UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské výchovy

Studijní obor: Sociální pedagogika – specializace Projektování a management

Náhradní mateřství

Diplomová práce

Bc. Yvona Ptačníková Dokoupilová

Olomouc 2021

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Šallé

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 27.4.2021 *Bc. Yvona Ptačníková Dokoupilová*

Poděkování:
Děkuji vedoucí práce za odborné vedení, pomoc a rady při zpracování této práce. Děkuji především manželovi a svým dětem za podporu, trpělivost a pochopení během celého studia.

Obsah

Úvod 9

I. TEORETICKÁ ČÁST 13

1. Vymezení problematiky náhradního mateřství 14

1.1 Náhradní mateřství 30 let zpět 14

1.2 Náhradní mateřství dnes 15

1.3 Rizika surogačních smluv 16

1.4 Legislativa napříč zeměmi 17

1.5 Kompenzace 19

1.6 Limity výzkumů 19

1.7 Základní pojmy náhradního mateřství 20

2. Právní předpisy napříč náhradním mateřstvím 24

2.1 Obecné zákony 25

2.2 Specifické zákony 25

2.3 Postavení náhradního mateřství k právním normám 26

2.4 Doporučení odborných společností pro proces náhradního mateřství 29

2.4.1 Doporučení odborných společností pro proces NM 30

2.4.2 Kritéria pro výběr náhradní matky 31

2.5 Příklad selhání správného výběru náhradní matky 32

2.6 Sdílená odpovědnost lékařů 33

3. Indikace NM 33

3.1 Zdravotní indikace 34

3.2 Sociální indikace 34

4. Právo na původ 35

5. Právo na identitu 37

6. Právo na rodinu 38
7. Mateřství, jako výsadní právo žen 40
8. Vazba matky a dítěte 42
9. Neplodnost 44
9.1 Definice neplodnosti 45
9.2 Ženská neplodnost 46
9.3 Mužská neplodnost 46
10. Asistovaná reprodukce 47
10.1 Historie asistované reprodukce 48
10.2 Historie náhradního mateřství 49
10.2.1 Baby Cotton 49
10.2.2 Baby M 50
10.3 Náhradní mateřství v procesu AR 51
10.4 Cesty hledání náhradních matek 51
10.4.1 Ukrajinská kauza 52
10.5 Praxe NM 53
10.6 Zdravotní rizika 53
10.7 Požadavky žadatelských párů na náhradní matku 54
10.8 Kompenzace versus motivace 55
II. PRAKTICKÁ ČÁST 59
11. Stanovení výzkumného problému 60
11.2 Stanovení cíle výzkumu 60
11.3 Stanovení výzkumných otázek 60
11.4 Metodologie výzkumu 61
11.5 IPA-interpretativní fenomenologická analýza 61
11.6 Metoda sběru dat 62

11.6.1 Rozhovor 62
11.6.2 Polostrukturovaný rozhovor 62
11.6.3 Kategorizace 62
11.7 Výzkumný soubor 62
11.7.1 Charakteristika výzkumného souboru 64
11.8 Analýza dat 64
11.9 Interpretace dat 65
11.9.1 Interpretace výzkumné otázky č. 1 66
11.9.2 Interpretace výzkumné otázky č. 2 68
11.9.3 Interpretace výzkumné otázky č. 3 70
11.9.4 Interpretace výzkumné otázky č. 4 72
11.9.5 Interpretace výzkumné otázky č. 5 74
12. Diskuse 76
13. Závěr výzkumu 79
Závěr 83
Seznam zkratek 87
Právní předpisy 88
Seznam literatury 89
Seznam příloh 98

Úvod

Motto

„Není možné limitovat medicínu jen jako vědu nebo umění, ale jako umění správně uplatnit vědu v praxi". I. Klabusay (Ptáček a kol.,2013)

Náhradní mateřství je novodobým fenoménem 21. století, díky kterému se staly rodiči již stovky neplodných párů. Tyto páry by ještě před pár léty byly odsouzeny k tomu zůstat bezdětnými, nebo jejich jedinou možností bylo získat dítě adopční cestou. Dnes tímto procesem dokážeme přírodu obejít a díky pokroku vědy tak pomocí odborníků učinit rodiči i ty, kteří se ocitli za svými fyziologickými i biologickými limity. Je to však správně**?** Smíme opravdu všechno, co umíme (ECHO24.CZ©2021)? Věda má být člověku užitečná, přinášet pohodlí a zdraví (Ptáček a kol.,2013). Náhradní mateřství je proces, kdy žena podstoupí léčbu asistovanou reprodukcí, těhotenství, porod, a porozené dítě odevzdá jiné ženě, což už na první pohled mnoho pohodlí ani zdraví nepřináší (Nováková a kol.,2018).

Náhradní mateřství je proces, kdy žena podstoupí asistovanou reprodukci, těhotenství, a porod s cílem se dítěte pak vzdát, převést rodičovská práva a povinnosti na někoho jiného, předem domluveného (Konečná a kol.,2018). Tím předem domluveným bývá většinou neplodný pár, který si ženu sám vyhledá a tyto tři osoby společně podstoupí mimotělní oplodnění v jednom z center asistované reprodukce. Znamená to, že k reprodukci člověka je v tomto procesu zapotřebí třech jedinců na místo dvou, a tak není pochyb, že téma budí emoce, a má mnoho nezodpovězených otázek. Především tu hlavní: „Kdo je matkou dítěte?"

Tím, jak se ve společnosti zvyšují počty léčených neplodných párů, zvyšují se i počty zájemců o tento proces. Nelze na něj však pohlížet jako na záležitost jen výše zmíněné triády, ženy a neplodného páru. V současné době tento institut nabývá nebývalých rozměrů, a to nejen v ČR, ale po celém světe, a je třeba začít na něj nahlížet v kontextu celé společnosti a brát ho jako globální fenomén, a v konečném důsledku i jako globální problém (ABOLITION-MS.ORG©2018) . Především proto, že zájem o tuto instituci strmě narůstá po celém světě, a to i přesto, anebo právě přesto, že v mnoha zemích není legální. Naráží totiž na zákon, který donedávna platil bez výjimky a tím je, že matkou dítěte je žena, která je porodila (ZAKONYPROLIDI.CZ©2021). Tento zákon vychází z římskoprávní zásady „Matter semper certa est", což znamená, že matka je vždy jistá a princip zásady spočívá v tom, že proti této

zásadě nemohou být předloženy žádné protiargumenty (LEPARISIEN.FR©2016). Tato zásada tak ještě donedávna platila za nezpochybnitelnou. Dnes v důsledku vývoje reprodukční medicíny v souvislosti s tímto procesem už není onou zásadou a tento přírodní zákon zpochybňuje. Náhradní mateřství, jako nová cesta k dítěti, kdy početí dítěte spočívá na jedné ženě a porod na druhé, se stalo nejkontroverznější metodou asistované reprodukce a svojí podstatou bortí tradiční pojetí matky, stejně jako bortí nejsilnější lidský vztah a tím je vztah mezi matkou a dítětem (Brazier et al.,1997).

Dříve bylo náhradní mateřství tabuizováno, v různých podobách se s ním naše společnost setkávala napříč historií, přesto se o něm nehovořilo. Do povědomí společnosti tento pojem přišel až v 90. letech v souvislosti s asistovanou reprodukcí, a to především na pozadí zahraničních kauz, které vznikly kvůli nejisté legislativě v procesu (Hobzová,2020). Právo tento proces nijak nezohledňovalo, ačkoli si bylo vědomé, že se provádí, a nijak tomu není v mnohých zemích ani doposud. Dnes, aniž by byla legislativa jakkoli regulována, již ale není společnosti tolik skryto. Běžně se o něm dozvídáme z médií, specializovaná pracoviště zabývající se asistovanou reprodukcí se k této proceduře dnes už veřejně hlásí. Nezřídka se dnes již mnozí s ženou náhradní matkou setkali a čas od času nás z médií paralyzuje kauza dítěte narozeného po tomto procesu, které nikdo nechce. Na českých webových stránkách dnes běžně najdete inzerci, kde se ženě za tento proces nabízí finanční odměna, přestože provádět ho za peníze je trestným činem. V procesu NM je náhradní matce tolerována finanční kompenzace spojená se skutečnými náklady s léčbou, těhotenstvím a ušlým příjmem, hranice mezi skutečnými náklady a odměnou je však tenká. Nebezpečí zneužití žen v tomto procesu je tak jedním z hlavních etických problémů tohoto institutu, spolu se strachem z obchodu s dětmi (ABOLITION-MS.ORG©2021). Ve svých počátcích bylo náhradní mateřství altruistickým činem, dnes jen málokdy. To lze jen tam, kde je mezi náhradní matkou a žadatelkou příbuzenský vztah. Většinou matka nebo sestra odnosí dítě takové neplodné ženě (EPRAVO.CZ©2021). V současné době ale, kdy jeho zájem stoupá o 1000 %, s altruismem nemá již mnoho společného, a v souvislosti s kompenzacemi čelí velké kritice (Konečná a kol.,2020).

Náhradní mateřství je aktuální z mnoha pohledů nejen v ČR, ale i v zahraničí, a budí kontroverze u laické i odborné veřejnosti. Tím, že nemá stanoveny podmínky, je s ním spojeno mnoho rizik a vyvolává mnoho otázek, především v oblasti práva, ale i v oblasti sociální, psychologické, zdravotní, etické, a politické (Konečná a kol.,2018). Společnost tak na něj může

nahlížet z mnoha pohledů. Pro neplodný pár, kde má žena absenci dělohy a funkční vaječníky je tak jedinou možnou nadějí mít své geneticky vlastní dítě (Dostál,2013). Co ale páry, které ho využívají na své cestě za dítětem i z jiných důvodů? V zahraničí dnes již běžně existují agentury, zprostředkovávající ženy, náhradní matky, stejně jako kliniky, které se o náhradní matky po čas těhotenství pečují. Například Indie je dobře známá tím, že přeměnila náhradní mateřství na trh za několik milionů dolarů, který slouží párům z celého světa, především těm, v jejichž zemi proces není legální (PLOSONE©2021). Tyto země se staly v tomto smyslu vyhledávanou destinací pro mnohé neplodné páry, ale i páry homosexuální nebo single osoby, i páry jejichž indikace není zdravotní, nebo je v jejich zemi proces zakázán. Zájem o tento institut roste geometrickou řadou, téměř vytlačuje zájem o mezinárodní adopce. Ten od roku 2004 poklesl o 80 %, z 45 483 na 9 387 v roce 2017 (UMPOD.CZ©2021). Jeho původní záměr tak pomoci ženám bez dělohy mít své vlastní dítě se vytrácí a v souvislosti s nárůstem nemedicínských indikací, narůstá jeho komercionalizace, a čelí kritice zneužití. Jelikož s narůstajícím počtem zájemců roste i počet kandidátek náhradních matek, které si tímto způsobem mnohdy řeší obtížnou životní situaci (Nováková a kol.,2018). A právě tato skutečnost má za následek již výše zmíněné obavy, že by mohlo být zneužito v neprospěch chudých žen (Konečná a kol.,2020). Údajně až 89 % indických žen ucházejících se o NM žije pod hranicí chudoby (Ullah at Nawaz,2020). Právem tak v souvislosti s využíváním náhradního mateřství a jeho nárůstem odborníci vyslovili svoje obavy, zda se v budoucnu nelze obávat situací, kde méně vzdělaná chudá žena bude rodit pro ženu bohatou a vzdělanější (Brazier et al.,1997). 20 let poté se jejich obavy pomalu naplňují, a to nejen v zahraničí.

Důvodů, proč jsem si zvolila toto téma je několik. Především se nad problematikou zamýšlím jako žena, manželka a matka dvou dětí. Aktuálnost tématu je ale daleko rozsáhlejší, ale vzhledem k šířce problematiky nedokážu touto prací obsáhnout všechny oblasti, které postihuje, i přesto, že všechny přináší mnohá úskalí a lákají k zamyšlení. Touto prací se pokusím porozumět motivaci žen stát se náhradní matkou a zjistit jaké faktory v jejím životě ovlivní rozhodnutí tento proces podstoupit. Pokusíme se odhalit na základě zkušenosti procesu respondentky, jak žena jako náhradní matka prožívá těhotenství, jak okamžik předání dítěte a jaký vztah má k dítěti. Vybrala jsem si proto prozkoumat ty oblasti problematiky, které bývají nejčastěji předmětem regulace napříč legislativami a mohly by být předmětem motivace ženy proces podstoupit a těmi jsou především formy, indikace a s nimi spojená otázka kompenzace a přispět tak třeba i malou měrou k vyšší informovanosti o tomto procesu laické i odborné

veřejnosti. Aktuálnost tématu spatřuji i vzhledem k předpokladu stále se zvyšujícímu počtu párů žádajících o tento proces, stejně jako zvyšujícímu se počtu budoucích náhradních matek.

Cílem práce nebude možný návrh právní úpravy této instituce, jak je tomu v mnoha pracích na toto téma doposud. Cílem práce bude odhalit, jaká je motivace ženy stát se náhradní matkou, jaké faktory v jejím životě toto rozhodnutí ovlivní, dále pak zjistit, jak žena prožívá těhotenství, jak okamžik předání dítěte a jaký vztah má k dítěti.

Práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část je rozdělena do několika kapitol, první kapitola se zabývá problematikou NM, další kapitoly se zabývají pojmy, právními normami a doporučeními odborných společností, také neplodností, asistovanou reprodukcí, právními normami, které proces zasahují, a především formám, indikacím a s nimi spojenou kompenzací za proces. V praktické části jsem kvalitativním přístupem zjišťovala, co motivuje ženu stát se náhradní matkou, jaké faktory v jejím životě ovlivní její rozhodnutí, jaký vztah má k dítěti, jak prožívá těhotenství, jak okamžik předání. Metodou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor, byl popsán výzkumný vzorek, analýza dat byla provedena kategorizací, následovala interpretace dat, diskuse, závěr výzkumu a závěr.

Výzkumným vzorkem je žena, která tento proces podstoupila dvakrát a schylovala se podstoupit ho po třetí, kdyby nepotkala svého nynějšího partnera, s kterým založila rodinu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Vymezení problematiky náhradního mateřství

Náhradní mateřství je situace, kdy žena odnosí a porodí dítě jiné ženě. Stojí na předpokladu, že genetický původ dítěte je pro rodiče na tolik zásadní, že proces nesoucí tolik rizik podstoupí (Konečná, 2017). Přestože jsme se s jeho první podobou setkali již v Bibli, v ČR nebyl tento pojem dlouho vůbec znám (Mitlöhner a Sovová,2015). Tehdy v Bibli ve Starém zákoně se manželům Sáře a Abrahamovi nedařilo počít dítě, a Sarah tak svému muži navrhla, ať získají syna skrze jejich služku Hagar. Tak se také stalo. Služka porodila dítě, které předala manželům a ti ho pojali za svého syna, dali mu jméno Izmael. Ten se těšil jejich rodičovské přízně, až do chvíle, dokud Sára sama nepřivedla na svět jejich vlastní dítě, syna Jákoba. Tehdy se manželé rozhodli služku i s jejich prvním synem z domu vyhnat. Báli se, aby Izmael neměl stejné právo dědit jako jejich společný syn Jákob ((Bible,1985). Už tehdy mělo náhradního mateřství náznak zneužití ženy. Služky k poskytnutí služby, a dítě, jako prostředku, k jejímu využití. Rozdíl oproti dnešnímu NM je ten, že tehdy v Bibli byla žena oplodněna pohlavním stykem, dnes dochází k oplodnění asistovanou reprodukcí. Tehdy ke zplození potomka bylo třeba dvou osob, dnes tří ještě s pomocí celé plejády odborníků. Zdokonalené postupy metod asistované reprodukce a trend mít děti v pozdějším věku tak podporují jeho dnešní rozmach napříč celým světem (Ullah a Nawaz,2020).

1.1 Náhradní mateřství 30 let zpět

První podoba tzv. tradičního náhradního mateřství je známá po staletí zpět. A v této skryté podobě byla součástí společnosti ještě donedávna převážně kvůli stigma, které dříve neplodnost vyvolávala, stejně jako téma nemanželských dětí. Tato forma však byla tichou dohodou třech konkrétních osob. Právo do tohoto procesu nijak nezasahovalo. Rodiče tuto skutečnost před svými dětmi i okolím tajili. Pro svoji ojedinělost a způsob provedení se jednalo spíše o morální problém konkrétních jednotlivců, který nijak nezasahoval do pravidel společnosti. A bylo, nebylo, věřte, že v časech "Husákových dětí" bylo, a ve výběru osvojitelů i pro ně vhodných dětí panovala nějaká kázeň „*republiku si rozvracet nedáme, prvky volného trhu a obchodu s dětmi zavádět nebudeme, přesto existovala… ehm jistá sice částečně legální, ale nepropagovaná cesta NM”.* S nechtěně těhotnou tehdy lékař promluvil o tom, jak je potrat nebezpečný. No a po porodu se matka dítěte vzdala, neb by jí připomínalo hřích mládí, a jakože

otci pak bylo dítě svěřeno do péče. O odměně za zprostředkování se nemluvilo, pohybovala se od láhve kvalitního alkoholu výše (ŠANCEDĚTEM.CZ©2021). Jak vidno, myšlenka náhradního mateřství existuje mnoho let, v té dnešní, pod křídly odborníků, až posledních 30 (SURROGATE.COM©2021).

1.2 Náhradní mateřství dnes

Dnes, vytváříme-li tento proces záměrně je tedy ve hře mnohem víc než jen tichá dohoda výše zmíněné triády. Náhradní mateřství už není záležitostí jen konkrétních jednotlivců. Momentem, kdy se proces uvedl do praxe prostřednictvím asistované reprodukce, začalo nabývat na svých rozměrech a je třeba na něj nahlížet v kontextu celé společnosti. Vidět ho jako fenomén v globálním měřítku, neboť se na jeho procesu podílí celá řada odborníků, a to po celém světě (ABOLITION-MS.ORG©2018). A ti, kteří se na něm podílí, přehlíží mnoho právních, etických, zdravotních, sociálních, politických a psychologických důsledků (Konečná a kol., 2018). Mezi odborníky patří zejména zdravotníci, právníci, sociální pracovníci a soudy jednající jménem státu, z nichž nikdo v tomto procesu nenese jakoukoli odpovědnost. Právníci vykonají svoji úlohu v rovině informativní. Matku a pár informují o jejich právech, postupu léčby, podmínkách předání dítěte a způsobu osvojení dítěte. To stvrdí sepsáním smlouvy, která je vzhledem k právnímu vakuu ve svém konečném důsledku nevymahatelná. Odborníci z center asistované reprodukce provedou proces na žádost žadatelů s cílem otěhotnění ženy, což se jim daří a je jejich posláním. Prakticky všechny české porodnice dnes už mají zkušenosti s porody náhradních matek a se stejně četnou agendou žádostí o osvojení se vyrovnávají matriky a soudy (ŽENA.AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Celý proces končí v rukou sociálních pracovníků a soudců, kteří ho vyslovením souhlasu s osvojením dítěte dokončí. Na začátku procesu by dle odborníků měl mít i svou roli praktický lékař, registrující gynekolog ženy a psycholog, který by měl na základě svých vyšetření ženu jako náhradní matku doporučit. Psychologické vyšetření náhradní matky je dnes odborníky doporučováno právě na základě vzniklých kauz (Hobzová, 2020). V kontextu všech těchto odborníků se nabízí otázka, kdo nese zodpovědnost za rozhodnutí proces páru a ženě provést. Rozhodnutí, kdo se stane náhradní matkou a kdo žadatelským párem je v rukou odborníků center asistované reprodukce, ani ti však za proces zodpovědnost nenesou. Jelikož nebyly stanoveny podmínky, nemohou být stanoveny sankce (Konečná a kol.,2018). Odborné gynekologicko-porodnické a embryologické společnosti tak ve snaze eliminovat

rizika procesu vydaly doporučení, na jejichž podkladě lze NM provádět. Nejedná se ale o zákon, a tak je odborníci mohou ale nemusí dodržovat.

1.3 Rizika surogačních smluv

Náhradní mateřství není právně ukotveno. Naráží na zákon, který říká, že matkou dítěte je žena, která je porodila. Nelze se tedy v případě konfliktu mezi zúčastněnými domoci práva. Aktéři ve snaze pojistit si své konání a určit si v něm pravidla, která musí dodržet, podepisují různé smlouvy, tzv. surogační smlouvy. Ty obsahují podmínky, za kterých má proces probíhat. tzn. možnosti léčby, právní stránku věci, podmínky předání dítěte apod. včetně eventuální finanční náhrady nákladů spojených s těhotenstvím a odměny náhradní matce (Mitlöhner a Sovová,2015). Ale tím, že podmínky nejsou v zákoně, jsou tyto smlouvy právně nevymahatelné. Tzn. nikdo ze zúčastněných nemůže být k dodržení takové sepsané smlouvy nucen. Z čehož plyne, že se tak celý proces zakládá na důvěře všech zúčastněných (IUSTITIA.CZ©2021).

Nejdůležitějším okamžikem v procesu je předání dítěte. Je to nejobtížnější okamžik procesu vůbec. A úspěšnost procesu se tak odvíjí od dodržení slova náhradní matky dítě po porodu předat a dodržení slova neplodného páru dítě si převzít. Toto je jediná možná cesta k úspěšnému procesu. Nejdůležitějším aspektem procesu se tak jeví výběr náhradní matky jako klíčové osoby procesu. Nelze popřít, že je pro všechny zúčastněné velkým rizikem, které lze správným výběrem náhradní matky eliminovat (Nováková a kol,2018).

Riziko, že mohou zvítězit zdravé přirozené instinkty nelze přehlédnout a je reálné (AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Celý proces je řešen formou osvojení, matka se po porodu zřekne dítěte ve prospěch biologického otce a dítě je následně adoptováno i ženou z žadatelského páru. Náhradní mateřství nahrazuje v mnoha případech párům adopci, která byla v minulosti běžně konanou praxí, rozdíl je v tom, že k adopci se matka rozhodla dát dítě poté, co otěhotněla, zatímco dnes se tak matka o adopci dítěte rozhodne před tím, než otěhotní (ECHO24.CZ©2021). Rozhodne-li se zákonná matka si dítě po porodu ponechat, i když není dítě po genetické stránce její, musí jí být vyhověno (EPRAVO.CZ©2021). Stále platí zásada „matter semper certa est“ a autonomie zákonné matky je v procesu zásadní. Bez ohledu na sebelepší uzavřenou písemnou smlouvu, má z právního hlediska právo si dítě ponechat, protože

matkou je žena, která dítě porodila a v případě ponechání měla by i právo na výživné od otce dítěte. V konečném důsledku jakákoli takto uzavřená smlouva může sloužit jako důkaz možného naplnění skutkové podstaty trestného činu obchodu s dětmi nebo zneužití žen (Novotný a kol.,2020).

Někteří zastánci procesu tvrdí, kdyby se právně vymezilo, pomohlo by alespoň vymahatelnosti smluv. Pravdou však zůstává, že i kdyby se právně vymezilo, tzn. že by se připustilo, došlo by k porušení mnoha zákonů a mezinárodních úmluv, a to v souvislosti s porušením práv matky i dítěte (ABOLITION-MS.ORG©2018).

Náhradní mateřství, tak jak se dnes provádí, kdy náhradní matka poskytne dělohu dítěti, které po porodu odevzdá, vyžaduje dokonalé pokrytí příslušnou jurisdikcí. Jelikož žena, náhradní matka musí podstoupit léčbu metodami asistované reprodukce, těhotenství, porod a v konečné fázi procesu i adopci, vyžaduje tak zdárný průběh celého procesu dokonalou spolupráci všech zúčastněných, tzn. všech odborníků napříč procesem. Není-li tomu tak, je nejen z hlediska práva velkým rizikem pro všechny zúčastněné. K tomu, aby bylo provedeno lege-artis, je potřeba, aby byla tato problematika explicitně zmíněna v judikatuře. V opačném případě může docházet mezi účastníky k nejasnostem a soudním sporům, ke kterým také dochází, a to bohužel i v případech, kdy je judikaturou ošetřeno. Jedná se totiž o složitý proces z hlediska množství aktérů a množství možných poškození práv a zákonů. Ani legalizování tento proces ale neusnadňuje, protože naráží především na řeckořímskou zásadu „mather semper certa est“, která říká, že matka je vždy jistá. A z této zásady také vychází zákon, který říká, že matkou dítěte je žena, která je porodila, proto také není snadné ho právně vymezit (Dostál,2007).

1.4 Legislativa napříč zeměmi

Právní úpravy NM jsou napříč různými legislativami jednotlivých států velmi různorodé. Od explicitního zákazu, přes postoj „mrtvého brouka“, až po liberální regulaci (Konečná a Svotoš,2018). Itálie, Španělsko, Francie a Německo zakázaly všechny formy NM. Země jako Nizozemsko, Belgie a ČR nemají žádnou legislativu uznávající tento proces, jakákoli smluvní ujednání jsou tak neplatná a nevymahatelná. Velká Británie a Portugalsko povoluje altruistickou formu a Ukrajina nebo Rusko má nejvíc laxní zákony v Evropě, které umožňují

jeho využití i homosexuálním párům nebo single osobám (EURONWS.COM©2021). Tyto země se pak za účelem jeho provedení staly vyhledávanou destinací, v důsledku toho se stále více rozmáhá tzv. reprodukční turistika (PRÁVNÍPROSTOR.CZ©2021). Především neplodné páry z celé Evropy, žijící v zemích, kde je zakázáno, podnikají cesty do zahraničí ve snaze obejít zákazy doma a utrácejí tak velké částky za vysněné dítě. Momentálně největší skupinou NM jsou Norové a Španělé, velký zájem projevují Německo, Itálie a Francie. Tradiční trh s NM, za který bylo označeno Thajsko, Nepál nebo Indie, ustupují. Thajsko už ho zcela zakázalo po procesu případu Baby Manji. Japonského chlapce, jehož rodiče se během těhotenství rozvedly, a dítě tak mělo zůstat Thajské náhradní matce (GENETICSANDSOCIETY.ORG©2021). Nově je tak pozornost zaměřena na Ukrajinu, kde se jeho cena pohybuje okolo 50 000 USD, zatímco v USA začíná na 100 000 USD. Nejnovější destinací je Keňa, kde stojí 40 000 USD a zde regulace neexistuje žádná. A v souvislosti s kompenzacemi za proces vyvolává nejvíce kontroverzních otázek. Tolerovány jsou náklady spojené s těhotenstvím a ušlým ziskem, odměna nad rámec by byla trestným činem. Dítě by tak povýšila na komoditu (AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Hranice mezi kompenzací a odměnou je však velmi tenká (EPRÁVO.CZ©2021). A právě z tohoto pohledu napříč světem se dle mnohých kritiků stalo pouhým obchodováním s dětmi a vykořisťováním žen. Dostalo se do rozporu s Úmluvou OSN o právech dítěte, a stejně tak i Úmluvou lidských práv a svobod (ABOLITION-MS.ORG©2018). Mezinárodní NM přináší mnoho problémů, pomineme-li etiku, tak převážně emocionálních i těch právních. Vzhledem k různé legislativě států, převážně pak s určením rodičovství a registrací novorozenců, vymahatelností dohod, kompenzací nákladů a hledání náhradní matky, a s tím spojeným právem dítěte znát svůj původ. Je zde reálná hrozba, vzhledem k rostoucí neplodnosti ve vyspělých zemích a také rostoucímu trendu homosexuálních párů, že mezinárodní NM bude narůstat, a je třeba, aby k němu Evropské národy zaujaly svůj postoj a formulovaly zákony, který by jasně deklarovaly postup v každé zemi a mezinárodní NM vznik jasných legislativních pravidel eliminoval (EURONWS.COM©2021). V současné době, kdy se rozmohlo v celosvětovém měřítku je tedy kritizováno především za porušení téměř všech práv zakotvených v úmluvách a z nich vycházejících zákonů. S regulací i bez ní, tak rozvrací stávající zákony o rodině a ruší jeho klíčovou část, a sice tu, že matkou je žena, která dítě porodila (AKTUÁLNĚ.CZ©2021).

1.5 Kompenzace

V souvislosti s kompenzacemi vyvstává otázka indikací k procesu, přičemž povolena je jen altruistická forma ze zdravotní indikace ženy neplodného páru, ale právě komerční formy, povolené například v Rusku ukazují na fakt, že indikace může být i sociální, a v těchto zemích lze vyhovět žádosti i homosexuální párům nebo single osobám. Vedle nejčastější motivace touze pomoci bezdětnému páru, nebo radosti z těhotenství je motivací seberealizace ženy, nalezení jakési osobní hodnoty, nebo i motivace peněz (Jadva et al.,2003). Popřední český psycholog a pedagog Radkin Honzák říká, že na rozhodnutí stát se náhradní matkou může mít vliv vyrovnání se s pocitem viny nejčastěji za předchozí potraty, či odložené děti, o čemž hovoří dostupná, byť sporá literatura. Údajně až 26 % náhradních matek bylo na potratu a 9 % dalo dítě k adopci. Může jít také o pocity uznání či potřebu slávy (AKTUALNE.CZ©2021). Faktorů, které mohou pak ovlivnit rozhodnutí ženy stát se náhradní matkou může být několik. Častým faktorem bývá dokončení své vlastní rodiny nebo pomoc k rodině těm, kterým se to nedaří. Ale i možnost přilepšit si finanční situaci, převážně jedná-li se o ženu samoživitelku. Dle studií se žena k procesu v průměru rozhoduje 6 let (Jadva et al.,2003).

1.6 Limity výzkumů

Náhradní mateřství sebou nese mnoho otázek, ale jen málo odpovědí. Ročně se po tomto procesu v Česku narodí okolo 100 dětí. Čísla nejdou ověřit, protože proces není legální (Pektorová a Ventruba,2015). Ve světě je odhad okolo 20 000 a počet je odvozen od počtu mezinárodních žádostí o adopci novorozenců ve světě (PLOSONE©2021). Vzhledem k tomu, že je téma poměrně nové, a hlavně procesy nejsou legální, znamená to, že se nikde neuvádí, nemáme o něm mnoho relevantních zdrojů. S regulací v zákoně i bez ní se tyto procesy provádí po celém světě bez mála 30 let, ale vzhledem právě k právnímu vakuu jsou na toto téma výzkumy limitovány tím, že nelze uvádět data s procesem spojeným. České výzkumy na toto téma ještě neexistují, právě z důvodu neukotvení v zákoně. Některá data lze však již čerpat z výzkumů recenzovaných časopisů pracujícími s empirickými daty. A svá data o procesu zveřejnil i ve své disertační práci zlínský lékař David Rumpík, odborník na asistovanou reprodukci, průkopník této metody u nás. Dostupné zahraniční výzkumy jsou pak vedeny převážně v zemích, kde je proces legální. Například ve Velké Británii existují studie sledující všechny možné negativní aspekty, na které kritici upozorňují napříč celým procesem. Tyto

výzkumy ale všechny vycházejí pozitivně, všem aktérům se daří výborně a všichni jsou šťastni (Jadva et al.,2003). A v tomto kontextu je nutné brát strategii těchto výzkumů. Jde o limity takových výzkumů, kdy se nejedná o reprezentativní vzorek, tzn. výběr respondentů není náhodný. Výzkumy jsou zkreslené tím, že jsou do výzkumu zařazeni ti, jež mají tendence problém prezentovat v dobrém světle. Kdo by kritizoval čin, který udělal? A je jasné, že ti, kterým se nedaří, se do výzkumu nehrnou. Země, které NM legislativně ošetřeno nemají soustředí své studie spíše na záměr, jak NM legislativně ukotvit. Pravými zdroji pak zůstávají kauzy, které obletí svět (Hobzová, 2020). I bez toho však víme, že tento proces popírá staletím ověřený nejsilnější vztah, a tím je vztah mezi matkou a dítětem.

Vzhledem k výše popsaným skutečnostem a citlivosti tématu si velice vážím možnosti setkání s respondentkou, která mi pro práci poskytla rozhovor, a dala nám tak na podkladě svých zkušeností možnost nahlédnout do skutečného procesu, a práce tak nebude odkázána pouze na fakta dostupná z literatury.

Abychom procesu NM zcela porozuměli, je třeba znát pojmy s ním spojené. Dále pak právní předpisy, s kterými NM souvisí, na které případně naráží a následovat budou právě zmíněná doporučení odborných společností, která byla vydána pro zmírnění rizik procesu, jelikož jiné podmínky k němu neexistují.

1.7 Základní pojmy náhradního mateřství

Náhradní mateřství jindy také *surogátní mateřství* znamená proces, kdy žena odnosí a porodí dítě jiné ženě. Anglický název vychází z latinského surrogo, a znamená stanovit náhradníkem v právu stejně jako uvést na něčí místo v právu (GENEALOGIE.NKA.CZ©2021).

Nejčastěji má náhradní mateřství tři aktéry, kteří musí za tímto účelem podstoupit léčbu asistovanou reprodukcí. Ženu, která se rozhodne stát se náhradní matkou. A léčený pár, ženu a muže, kteří se rozhodnou náhradní matku vyhledat za účelem donošení jejich dítěte. Domluva těchto třech aktérů spočívá v tom, že všichni tři za určitých podmínek podstoupí léčbu asistovanou reprodukcí, a náhradní matka si nechá zavést embryo léčeného páru, s cílem otěhotnět, porodit a po porodu dítě léčenému páru předat (Nováková a kol.,2018).

Náhradní matka je žena, jejíž těhotenství vzniklo ze spermií a oocytů třetí strany (léčeného páru), toto těhotenství nosí dítě se záměrem předat ho po porodu původcům embrya, které vzniklo pomocí metod asistované reprodukce, a vzdát se vůči němu svých rodičovských práv. (Nováková a kol.,2018).

Žadatelský pár, žena a muž, nejčastěji pár léčený pro neplodnost, kdy žena z tohoto páru většinou z vážných zdravotních důvodů není schopna počít, donosit nebo porodit dítě. Také žena, v důsledku jejíhož onemocnění by vzniklé těhotenství ohrozilo její zdraví, a žena, která má za sebou opakované těhotenské ztráty nebo opakovaně neúspěšné IVF cykly. V současné době může proces v zahraničí absolvovat i homosexuální pár, stejně jako single osoba, ale také plodný pár, kdy žena může mít jen obavu z těhotenství nebo porodu, nebo na těhotenství nemá pro svoji kariéru místo (Řežábek,2018).

V důsledku toho, z jakého vajíčka je vzniklé embryo rozlišujeme dvě formy NM.

Částečné neboli tradiční náhradní mateřství vzniká použitím vajíčka ženy náhradní matky. Mezi náhradní matkou a dítětem *vzniká genetická vazba*. Použití vlastního vajíčka odborné společnosti nedoporučují kvůli možné vazbě matky na dítě. Zvyšuje se tím riziko, že matka dítě po porodu nepředá. Tato forma se provádí v případě žádosti homosexuálního páru (gayů), kteří k procesu potřebují i darované vajíčko, a to je zvykle náhradní matky nebo pak anonymní dárkyně (Nováková a kol.,2018).

Úplné neboli gestační, také genetické náhradní mateřství vzniká použitím vajíčka jiné ženy než náhradní matky. Zvykle se jedná o vajíčko ženy z žadatelského páru. Mezi náhradní matkou a dítětem *nevzniká genetická vazba*. Může se jednat i o vajíčko od anonymní dárkyně, ani v tomto případě genetická vazba nevzniká. Nedoporučuje se ale pro tento proces používat ani gamety od dárců, kdy v důsledku toho dítě nemá genetickou vazbu ani na matku ani na žadatelský pár. Pokud k procesu NM dochází, mělo by se jednat o vajíčka a spermie léčeného páru (Konečná a Svatoš,2018).

Dle motivace náhradní matky lze dělit náhradní mateřství na *altruistické a komerční.*

Altruistické náhradní mateřství, je založeno na předpokladu, že náhradní matka procesem nezíská finanční odměnu nad rámec kompenzace nákladů spojených s léčbou a těhotenstvím, a ušlým příjmem (Nováková a kol.,2018).

Komerční náhradní mateřství, předpokládá vyplacení finanční odměny nad rámec nákladů spojených s léčbou a těhotenstvím, a ušlým příjmem. Komerční forma je u nás zcela nepřípustná. Jednalo by se o variantu, kdy náhradní matka za finanční odměnu odnosí dítě páru, který nesplňuje možné zdravotní indikace, indikace je v tomto případě sociální. Tato forma je známá hlavně v Americe a Velké Británii, kdy si pěvecké či filmové hvězdy nechávají odnosit své potomky. Tato forma se děje i u párů homosexuálních, nebo single osob. České právo s touto možností nepočítá, především z toho důvodu, že zákon o specifických zdravotních službách, pod který asistovaná reprodukce spadá, umožňuje léčbu pouze heterosexuálním párům, kde doslova uvádí ženu a muže. Altruistická forma je jediná přípustná forma NM, s kterou asistovaná reprodukce počítá (Nováková a kol.,2018).

Mezinárodní náhradní mateřství, využívá obou výše zmíněných forem, a znamená to, že se při něm potkává náhradní matka a žadatelský pár každý z jiné země. Náhradní matka tak většinou žije v zemi, kde je NM legální, a do této země pak přijíždí žadatelský pár za tímto účelem. Mnohdy je tato forma využívána i páry, v jejichž zemi si nemohou proces po finanční stránce dovolit, a tak volí tuto cestu. Z Evropy do Thajska nebo na Srí Lanku odcestuje až 30 % z celkového počtu zájemců, kteří uvedli, že jsou příliš zaneprázdněni, než aby nosili své dítě, a jelikož by adopce byla zdlouhavá a nákladná, takto navíc budou s dítětem biologicky spjati, vydávají se za procesem do Asie (Ullah and Navaz,2020).

Neplodnost je diagnóza páru, tedy konkrétního muže a ženy, který nedojde k otěhotnění po jednom roce nechráněného pohlavního styku (Řežábek, 2018).

CAR-centrum asistované reprodukce, zdravotnické pracoviště provádějící léčbu pomocí asistované reprodukce, které musí splňovat řadu zákonných, personálních a přístrojových požadavků, podléhající kontrolám SÚKL (Státní ústav pro kontrolu léčiv) (Řežábek,2018).

AR-Asistovaná reprodukce je obor medicíny, který pracuje mimo tělo člověka se spermiemi, vajíčky a embryi, a to s cílem otěhotnění ženy (Řežábek,2018).

ART-technologie asistované reprodukce, metody, díky nimž v laboratoři dochází k oplození buněk a další manipulaci za účelem otěhotnění ženy (Řežábek,2018).

IVF-in vitro fertilizace, mimotělní oplodnění, zahrnuje hormonální stimulaci ženy, odběr vajíček, jejich laboratorní oplození spermiemi, následné sledování vývoje embryí, jejich

kultivaci, následně výběr nejlepšího embrya a jeho zavedení do dělohy ženy s cílem otěhotnění ženy (Řežábek, 2018).

Vitrifikace-kryokonzervace, způsob zamrazení vajíček nebo embryí, mrazení se provádí v tekutém dusíku, a to v případě nadbytečného počtu vzniklých embryí nebo za účelem uchování embryí před přenosem embrya do dělohy náhradní matky (Řežábek, 2018).

Cyklus je proces léčby ženy většinou od jedné menstruace do příští, směřující za pomocí ART k otěhotnění ženy (Řežábek,2018).

ICSI-intracytoplazmatická injekce, metoda oplození vajíčka, vpich jedné spermie do jednoho vajíčka za účelem jeho oplození, po oplození vajíčka vzniká embryo, které potřebujeme k zavedení do dělohy ženy, aby otěhotněla (Řežábek,2018).

ET-embryotransfer, přenos embrya do dělohy ženy (Řežábek,2018).

V případě gestačního NM zavádíme embryo vzniklé ze spermií muže a vajíček ženy léčeného páru (Nováková a kol.,2018).

V případě tradičního NM zavádíme embryo vzniklé ze spermií muže léčeného páru a vajíček náhradní matky, nebo anonymní dárkyně. Odborné společnosti doporučují nepřenášet víc jak 1 embrya v důsledku snížení rizika vícečetné gravidity a nepoužívat k procesu dárcovské buňky.

NRAR-národní registr asistované reprodukce, kam CAR ze zákona povinně odesílají údaje o léčbě IVF cyklů, je součástí Národního registru reprodukčního zdraví ČR, vznikl v r.1991 (Řežábek, 2018). Počty cyklů NM v tomto registru nejsou známy, NM není samostatnou metodou právě z důvodu právního vakua (Mitlöhner a Sovová,2015).

SAR ČGPS Sekce asistované reprodukce České gynekologicko-porodnické společnosti, sdružení odborníků z oborů gynekologie, genetiky, embryologie a andrologie, kteří svůj pracovní život zasvětili diagnostice a léčbě neplodnosti, vydávající doporučení závazná pro léčbu ART vzniklá na základě zkušeností a rozhodnutí zahraničních společností FIGO a ESHRE, vznikla v r.1991 (SARCGPS.CZ©2021).

Toto sdružení vydává pro odborníky CAR doporučení pro proces NM na základě doporučení FIGO a ESHRE.

FIGO-International Federation of Gynecology and Obstetrics, Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví, organizace zastupující národní společnosti porodníků a gynekologů, zaměřující se na zlepšení zdraví a práv žen a na snížení rozdílů ve zdravotní péči dostupné ženám a novorozencům, jakož i na rozvoj vědy a praxe porodnictví a gynekologie. Společnost vydávající závazná doporučení pro procesy NM napříč světem (FIGO.ORG©2021).

ESHRE-European Society of Human Reproduction and Embryology, Evropská společnost lidské reprodukce a embryologie zastřešující evropskou organizací v oboru lidské reprodukce (ESHRE.EU©2021).

Společnost vydávající doporučení pro procesy NM napříč Evropou. *ASRM-American Society for Reproductive Medicine-Americká společnost pro neplodnost,* společnost vydávající doporučení pro NM napříč USA (ASRM.ORG©2021).

Osvojení-proces*,* při němž přijímají manželé, v našem případě žadatelský pár či jednotlivci, z hlediska práva dítě za vlastní, a získávají plnou rodičovskou zodpovědnost. Osvojením vzniká mezi osvojitelem a osvojencem vztah jako mezi rodičem a dítětem. Osvojitelé jsou ze zákona zapsáni do matriky – knihy narození. V případě NM se náhradní matka po porodu vzdá rodičovských práv ve prospěch biologického otce, partnerka z tohoto páru požádá o adopci vzápětí (ADOPCE.CZ©2021).

Surogační smlouva je smlouva, kterou si náhradní matka a žadatelský pár sjedná prostřednictvím právníka ještě před započetím léčby. Tato smlouva obsahuje podmínky léčby ART, poučení o procesu, o právech matky a dítěte, z toho plynoucí podmínky předání dítěte a v návaznosti na vzniklé skutečnosti může obsahovat i informace stran kompenzace. Z právního hlediska v zemích, kde není NM právně ukotveno, však tato smlouva není vymahatelná (EPRAVO.CZ©2021).

2. Právní předpisy napříč náhradním mateřstvím

Náhradní mateřství provádíme pomocí AR. Rozhodne-li se pár pro proces NM, musí podstoupit léčbu neplodnosti v některém z CAR společně s náhradní matkou. Léčba neplodnosti má mezi ostatními způsoby léčby nemocí velmi výjimečné postavení. Dotýká se

dvou lidí (všímejme si počtu) a jejím cílem je narození dítěte, o které je nutno dlouhá léta pečovat, je proto upravena mnoha zákony, jež musí aktéři respektovat (Řežábek,2018).

2.1 Obecné zákony

Zákony, kterých během léčby musíme dbát jsou obecné:

- *Ústava ČR*
- *Listina základních práv a svobod*
- *Občanský zákoník 89/2012 Sb.*
- *Úmluva o lidských právech v biomedicíně*
- *Úmluva lidských práv a svobod*
- *Úmluva o právech dítěte* (Řežábek,2018)

2.2 Specifické zákony

Následují zákony upravující zdravotní péči:

- Zákon č.372/2011 Sb., *o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování* (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů o zdravotnických službách, na ten navazuje
- Zákon č.373/2011 Sb., *o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů,* kterým se řídí postupy léčby v CAR
- Zákon č.227/2006 Sb*., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech* a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č.296/2008 Sb., *o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka* a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách), ve znění pozdějších předpisů a v neposlední řadě se léčby neplodnosti týká i transplantační zákon

- Zákon č.285/2002 Sb. *Zákon o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon)* právě v souvislosti s darováním pohlavních buněk, které musí být anonymní a hlavně bezúplatné (ÚZIS.CZ©2021).

2.3 Postavení náhradního mateřství k právním normám

Z hlediska způsobu, jakým je NM provedeno, porušuje podle některých odborníků mnoho mezinárodních smluv, z nich vyplívajících práv a zákonů (ABOLITION-MS.ORG©2018). Začněme obecnými. Za jedny z prvních pokusů o sepsání zákonů je považována Všeobecná deklarace práv z konce 18. století v USA, která byla schválena Valným shromážděním OSN dne 10.12.1948 a k dnešnímu dni zavazuje k dodržování všech práv v úmluvách celkem 193 států, jen Somálsko a USA tuto smlouvu ještě neratifikovali (LIDSKÁPRÁVA.CZ©2021). Všechny další formulace rodinných, sexuálních a reprodukčních práv vzniklých v následujících desetiletích vycházejí z této deklarace. Například zákon, který říká, že muži a ženy mají právo na rodinu. Článek 16 věnující se rodině stanoví: Muži a ženy, jakmile dosáhli plnoletosti, mají právo, bez jakéhokoli omezení z důvodu příslušnosti rasové, národnostní nebo náboženské, uzavřít sňatek a založit rodinu. Pokud jde o manželství, mají za jeho trvání i při jeho rozvázání stejná práva (Konečná,2017). Někteří si tak toto právo vykládají mylně, a to jako právo na dítě, které neexistuje. Právo na dítě je virtuální, dítě není komodita, kterou si pořídím, kdy se mi zachce. Dítě je osobnost se všemi právy, které mu společnost musí poskytnout, jinak je v rozkladu (AKTUÁLNĚ.CZ©2021).

Podle kritiků NM si ale dítě skrz tento proces pořizujeme. Všeobecná deklarace lidských práv považovala zásadu ochrany lidské důstojnosti za hlavní cíl, a ta je tímto procesem z hlediska ženy náhradní matky porušena. Kritice tak čelí názory o dehumanizaci ženy, jejím vykořisťování, stírání rovnosti mužů a žen, autonomie ženy (TRADIČNÍ RODINA.CZ©2019). A nelze opomenout ani dítě, na které se vztahuje Úmluva o právech dítěte. Po vzniku Úmluvy lidských práv se za čas usoudilo, že dítě není dospělý, že potřebuje jinou ochranu, a tak byla schválená v roce 1989 Valným shromážděním OSN Úmluva o právech dítěte, jejíž text se nese v duchu autonomie dítěte. Tento text je postaven na zásadě, že ve všech aktivitách, ať už skrz sociální nebo legislativní instituce, soudní dvory, správní úřady nebo veřejnost, musí být hlavním hlediskem zájmy dítěte a jeho blaho (Konečná,2017). Podle kritiků je NM v rozporu

s právy jak dítěte, tak dospělého, a v tomto kontextu je označováno za obchod s dětmi a obchod se ženami (ABOLITION-MS-ORG©2021).

Psycholog Radkin Honzák, kritik procesů NM zastává názor, že se jedná o dehumanizaci matky, která se v tomto procesu stává předmětem a nástrojem realizujícím přání neplodného páru za hranicí lidské přirozenosti. O matce říká, že je potlačena její důstojnost, osobnost i role matky. O dítěti, že se na něj přihlíží jako na předmět zájmu, předmět dohody mezi ženou a žadatelským párem. Dítě je ale lidská bytost, a nemůže být zdrojem nějaké dohody, tedy nemůže být předmětem smlouvy. Pokud by dítě vystupovalo v procesu jako předmět smlouvy, jednalo by se o porušení zákazu instrumentalizace člověka, ale také o zásah do jeho práva na ochranu osobnosti (AKTUÁLNĚ.CZ©2021).

NM se dotýká v mnoha bodech i Občanského zákoníku, nejzásadněji zasahuje rodinné právo, a to především v určování právního rodičovství. NM nabourává OZ nejhlavnějším bodem zákona, díky kterému podle právníků nebude lehké náhradní mateřství v zákoně upravit, a tím je uznání mateřství, protože § 775 OZ jednoznačně stanoví, že „matkou dítěte je žena, která je porodila, porod je jedinou relevantní událostí pro určení mateřství, a to již od dob římského práva“ (Novotný a kol,2020). Tento bod je z pohledu mnoha kritiků tím nejzásadnějším, proč NM neprovádět, jelikož z tohoto hlediska nejde dostatečně právně vymezit. V současné době se žádná úprava v zákoně týkající se náhradního mateřství nepřipravuje. Poslední diskuse na toto téma proběhla v roce 2009, od té doby v ČR diskuse neprobíhá (BECK.ONLINE.CZ©2021). Faktem ale zůstává, že NM ani v zemích, kde je legální, nezaručí jeho zdárný průběh. Postihuje příliš mnoho oblastí, než aby bylo bez problémů. V Novela OZ je o něm jediná zmínka v § 804, kde se uvádí, že osvojení je vyloučeno mezi osobami příbuznými v přímé linii a sourozenci. To neplatí v případě náhradního mateřství. Touto úpravou je řešena situace, která řeší legálně osvojení dítěte mezi příbuznými. Tímto prohlášením nemění dosavadní legislativní nedostatečnost v zákoně, jen je tímto skutkem odstraněna překážka, která by dle zákona bránila osvojení mezi příbuznými, přičemž NM bylo ve svých počátcích v příbuzenské linii doporučováno, ne-li žádoucí, v jeho začátcích nikdo nepočítal s možností, že se rozmůže natolik, že si náhradní matky budou tvořit sami svoji cenu za proces. Osvojení je v procesu NM cestou k dítěti, protože náhradní matka se dítěte po porodu vzdá svých rodičovských práv ve prospěch biologického otce, §778 říká, že narodí-li se dítě, které je počato umělým oplodněním, ženě neprovdané, má se za to, že otcem dítěte je muž, který dal k umělému oplodnění souhlas (ZÁKONYPROLIDI.CZ©2021). Přes veškeré snahy

některých odborníků CAR, české právo NM neupravuje, tzn. že jej nezakazuje, ale neznamená to ani, že je legální (Novotný a kol., 2014). Někteří právníci pak jeho provedení opírají o čl. 2 odst.3 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že „každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá“. Faktem je, že ze soudní praxe za poslední desítky let, co se provádí vyplívá, že v rámci soudních řízení ve věci osvojení je tímto způsobem tolerováno. Dosud tak v ČR nebylo zjištěno žádné soudní rozhodnutí, které by NM označilo tak, jak se dnes provádí cestou asistované reprodukce, za nezákonné (TRADIČNÍ RODINA.CZ©2019).

Co se týče Zákona o specifických službách, podle kterého se NM řídí, ukládá povinnost poskytovatele, zajistit zachování vzájemné anonymity anonymního dárce a neplodného páru a anonymity anonymního dárce a dítěte narozeného z asistované reprodukce, což je v případě NM porušeno, protože praxe je taková, že si náhradní matku žadatelský pár sám vyhledá, tato žena podstoupí mimotělní oplodnění s mužem žadatelského páru a po porodu se vzdá svých rodičovských práv ve prospěch léčeného páru, s kterým do tohoto procesu vstoupila na základě jejich domluvy (Nováková a Konečná,2018). Na druhou stranu, anonymita by v případě NM mohla být problém, a to v případě, že náhradní matka daruje své vajíčko. Rodinná anamnéza je pro budoucnost dítěte velmi důležitá. Převážně proto, že geny určující vlastnosti budoucího jednice a mohou tak přenést i vlohu některé nemoci nebo vadě. Známe mnoho nemocí, které jsou dědičné, přenášejí se z generace na generaci, některá postihují každou generaci, jiná jednu i dvě generací vynechá a objeví se v generaci následující (Matějček,2016).

Na světe existuje mnoho zákonů, přírodních, vládních, božích, které když porušíme, dostaneme trest nebo pokutu. Zákony naznačují, jak máme konat, na co máme nárok a co bychom neměli. V opravdovém světe lidé postupují nebo klesají podle toho, jaká rozhodnutí ve svém životě dělají. To, jak v reálném světě přistupujeme k věcem, zvykům, názorům, tradicím a způsobům chování určuje, jak budeme šťastni a jak učiníme šťastným i naše okolí a štěstí dítěte má být pro nás tím hlavním (Eyre a Eyre,1996).

Poznatky v reprodukční medicíně otevřely za více než 20 posledních let zájem veřejnosti o specifické možnosti lidské reprodukce, které dříve neexistovaly nebo se považovaly za zcela nemožné. V souvislosti s vědeckým vývojem v oblasti reprodukčních technologií vznikly nové otázky praktické a experimentální medicíny, a s nimi ruku v ruce i otázky právní. Zatímco medicína postupuje dramaticky kupředu, i přesto dokáže odpovídat na téměř všechny otázky v drtivé většině kladně, právo v tomto smyslu zaostává. Přešlapuje na místě a tím dává

příležitost k tomu, aby se praxe ubírala mnohdy za hranou zákona. V oblasti reprodukční medicíny se jedná v tomto smyslu právě o institut náhradního mateřství. Právo v tomto případě nereaguje pružně na vědecký pokrok a zpožďuje se za technickými možnostmi. Náhradní mateřství má v tomto případě vést k odstranění bezdětnosti. Z hlediska biologického se nejedná o nic jiného než o vložení oplodněné zárodečné buňky, náležející partnerce z neplodného páru do dělohy jiné ženy, která dítě donosí, porodí a předá neplodnému páru. Z morálního hlediska se však jedná o etický problém, který není v právu řešen, tudíž podléhá nepsané definici, že co není zakázáno, se smí (Mitlöhner a Sovová,2015).

V tomto procesu nemáme právo, ale máme morálku a morální zodpovědnost. Do procesu NM jak vidno zasahuje mnoho práv a zákonů a nelze opomenout ani úpravu ve stavovských předpisech České lékařské komory, které jsou závazné pro všechny členy, tedy lékaře, a ti jsou povinni řídit se Etickým kodexem ČLK (Ptáček a kol.,2013). Etický kodex slouží jako nástroj regulace morálního chování, které minimalizují rizika nepráva. Žádný etický kodex ani právní norma však nezaručí, že se nestane neprávo. Obecná absence sdílených hodnotových orientací každého jednotlivce limituje i efektivitu etických kodexů, stejně jako dodržování práv a zákonů (Ptáček a kol.,2017).

Otázkou pak zůstává, když nás nezastaví zákon ani morálka, co tedy? Ve hře jsou ještě odborné společnosti vydávající po rozsáhlé diskusi napříč odborníky doporučení, podle kterých by se CAR měly v procesu NM řídit.

2.4 Doporučení odborných společností pro proces náhradního mateřství

Odborné společnosti FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) a ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology) vydaly doporučení, která mají eliminovat rizika procesů a snížit tak jejich dopad na zdraví ženy. Především se jedná o výpis indikací pro ženu ze žadatelského páru, a kritéria pro výběr náhradní matky. Pro výběr náhradní matky je důležitá horní věková hranice, počet procedur, pro jednu adeptku doporučena jen jediná, a zásadní se jeví psychologické vyšetření a podmínka pouze pro páry s trvalým pobytem ČR (Konečná a kol.,2019). Odborné společnosti poukazují na neetické komerční náhradní mateřství, kdy upozorňují na skryté nebezpečí zahraničních reprodukčních agentur a

klinik, kde vidí existující riziko žen z chudých poměrů jako náhradních matek rodících pro ženy bohaté. Dále společnost poukazuje na důležitost poradenských služeb, které musí být konkrétní ohledně léčby, všech rizik a možností, také práva a beznátlakové. Proces má dbát v praxi zákonů dané země. Pro ČR doporučení implementovala SAR ČGPS v roce 2008 (Pilka a kol.,2009).

Odborná doporučení jsou velni kvalifikovaná a zohledňují složitost procedury. Odborná doporučení nemají ale právní závaznost, vyjadřují tím, co v dané oblasti pokládat za lege artis (Konečná a kol.,2019)

2.4.1 Doporučení odborných společností pro proces NM

- Náhradní mateřství je metoda ART vyhrazená pouze pro lékařské indikace. Ze sociálních důvodů je to nepřijatelné.
- Vzhledem k možnosti psychologického připoutání náhradní matky k jejímu těhotenství je přijatelné pouze úplné náhradní mateřství, povolen přenos pouze jednoho embrya pro minimalizaci mnohočetného těhotenství.
- Autonomie náhradní matky by měla být respektována ve všech fázích, včetně jakéhokoli rozhodnutí o jejím těhotenství.
- Náhradní ujednání by neměla být komerční, pozornost je třeba věnovat přeshraničním dohodám o reprodukci, kde existuje zvýšené riziko nepřiměřeného podněcování žen chudých na zdroje od občanů zemí bohatých na zdroje.
- Zadavatel a náhradní manžel musí mít před svým souhlasem nezávislé a úplné samostatné poradenství, rizika a přínosy procedury, těhotenství, včetně prenatální diagnostiky, poradenství má být věcné, respektovat názor ženy.
- V případě neexistujících právních předpisů země, je třeba vyhledat nezávislé právní poradenství.
- NM by mělo být schváleno etickou komisí a mělo by být praktikováno přísně pod lékařským dohledem.
- NM by mělo být plně zohledněno zákony příslušné země a účastníci by měly být plně informováni o právním postavení v procesu (Milliez,2008).

Toto doporučení bylo v roce 2016 rozšířeno o kritéria pro výběr náhradní matky, které SAR ČGPS vypracovala na žádost Ministerstva zdravotnictví ČR (Konečná a kol.,2019).

2.4.2 Kritéria pro výběr náhradní matky

- věk ne víc jak 49 let
- občanství ČR
- vyjádření registrujícího gynekologa
- vyjádření svého registrujícího praktického lékaře
- případně vyjádření dalších specialistů
- výsledky psychologického vyšetření
- potvrzení o poučení právníkem o všech právních souvislostech procedury (IVF-ZLIN.CZ©2021).

Dlouhodobé zkušenosti s procesem sledovali autoři studie, která zkoumala kontakt mezi matkami a žadatelskými páry. Autoři se zaměřili převážně na vztah matky a dítěte, formu NM, a možnou motivaci náhradních matek a jejich psychologické zdraví zhruba 10 let po procesu u 102 procesů. Ve většině případů vyšly dobré vztahy, rozdíl jsou patrné u formy NM, kde jsou preferovány gestační formy NM, právě z důvodu eliminovat vazbu matky na dítě. Motivace žen k procesu je dle výzkumu z největší části altruistická, tzn. pomoc párům k vlastnímu dítěti, motivací je i první dobrá zkušenost s předchozím dojednáním. Ukázalo se, že klíčovou roli v procesu hraje vztah náhradní matky a žadatelského páru, který označují za harmonický. Hlavně vztah mezi oběma matkami, mající tuto roli postavenou na tradici důležitosti rodiny, vzácnosti dětí a uskutečnění rodičovské role. Jak je vztah vnímám matkami v průběhu času není známo, praxe je taková, že po procesu vztahy mezi matkami uhasínají. Otázkou zůstává, co je lepší, zda dlouhodobé udržování či postupné zužování, každopádně vztah je předmětem způsobujícím obtíže především svojí nejistotou v důsledku právního vakua. Předání dítěte je ve většině případů dohodou obou stran, jen málokdy se o předání rozhoduje náhradní matka sama, ale jsou takové případy. Některé náhradní matky, pociťovaly psychické potíže po předání dítěte, některé už i před porodem, ty slábly v průběhu několika měsíců. Pokud jde o vztah náhradní matky s dítětem, ve většině případů náhradní matky necítí k dětem žádné pouto, skoro polovina matek cítí „zvláštní pouto“, a téměř všechny matky tyto děti nepovažují za „vlastní“. Jak se však dítě cítí ve vztahu nám není známo, tzn. nevíme, zda se ze vztahu těší anebo mu působí potíže. Jsou však odborníci zastávající trvalý vztah pro blaho dítěte. Každopádně větší emocionální odstup k dítěti byl prokázán u gestačních procesů, kde matka neměla genetický vztah s dítětem (Imrie a Jadva,2014).

2.5 Příklad selhání správného výběru náhradní matky

Dětská psycholožka Hana Konečná se domnívá, že šťastný průběh procedury zásadně závisí na osobě matky. Příklad z české praxe bohužel dokumentuje stav, kdy díky špatnému výběru náhradní matky došlo k selhání a celý proces skončil fatálně. Náhradní mateřství má ženám, které nemohou vlastní dítě odnosit, přinést možnost přeci jen mít vlastní dítě, je však nutné mít stále na paměti, že je s ním spojeno mnoho rizik. Mezi nimi je i takové, že dítě, ačkoliv pochází ze zdravých rodičů, se narodí nemocné, nebo dokonce postižené. To se ve světě již stalo několikrát. A podobný případ existuje už i v ČR. V dětském domově tak skončil těžce postižený chlapeček, poté co se narodil se s ochrnutím nohou a páteře a epilepsií. Potřebuje neustálou odbornou péči a dohled. Náhradní matka se dítěte hned po porodu vzdala, stejně jako biologičtí rodiče. Otřesný případ, který začal už výběrem náhradní matky. Dvojice z jižních Čech si přivedla lehce mentálně retardovanou ženu, která trpěla epilepsií! Lékař, který měl provést IVF k výkonu s touto náhradní matkou přistoupit nechtěl, podlehl však poté, co náhradní matka doložila potvrzení od své lékařky, že je zdravotně schopná těhotenství a porodu. Jednalo se o svobodnou ženu, ve věku 35 let, která měla v gynekologické anamnéze dvakrát spontánní potrat, jeden ze zdravotních důvodů, v osobní anamnéze psychomotorickou retardaci lehkého stupně na podkladě DMO, epilepsii, kompenzovanou antiepileptiky, zlomeninu žeber s hemotoraxem, operaci strabismu v dětství. Vyjádření neurologa k potenciální graviditě bylo přesto kladné. Po IVF po embryotransferu 2 embryí náhradní matka otěhotněla. V I. trimestru měla žena dvakrát virózu, a podstoupila neurologické vyšetření pro četné epileptické záchvaty, následovalo zvýšení epileptik, kontrolní screening v I. trimestru byl negativní. Ve II. trimestru už však byla zjištěna vada plodu. Žadatelský pár žádal náhradní matku, aby podstoupila potrat z genetické indikace, že o postižený plod nestojí. Matka přišla na potrat se zpožděním, který již nebylo možno provést. Porodila ve 37. t. g. živého chlapce, kterého ale pro jeho postižení nikdo nechce. Dítě podstoupilo několik neurochirurgických zákroků, poté bylo po měsíci předáno do ústavní péče. Diagnóza: spinální segmentální disgeneze s nejistou prognózou, podkovitá ledvina, levostranná tříselná kýla a skrotální kýla. Ve třech měsících se přidala epilepsie. V pěti měsících věku se stal chlapec paraplegikem a epileptikem. Zůstává v péči ústavu. Co dodat? V době, kdy se případ ochrnutého opuštěného chlapce medializoval, nebyla potvrzena jeho mentální retardace, je tedy pravděpodobné, že jednou bude schopen pochopit okolnosti svého příchodu na svět. Nabízí se otázka, kdo je odpovědný za takto zpackaný proces (Konečná a Svatoš,2018)? Zde se nelze domoci práva? A i kdyby ano, zdravý a plnohodnotný život v rodině to chlapci nevrátí. kde je právo dítěte na život, v případě volby potratu a právo na přežití? Tento

krok pořízení a následně vzdání se dítěte ve chvíli, kdy není zákonem ošetřen, závisí pouze na morálce rodičů a náhradní matky. A ti, jak vidno v tomto procesu selhali. Právě na podkladě tohoto problému vydaly odborné doporučení, výše uvedené podmínky, koho akceptovat jako náhradní matku (Konečná a Svatoš,2018).

2.6 Sdílená odpovědnost lékařů

V tomto kontextu se psycholožka Hana Konečná ve své další analýze obává sdílené odpovědnosti zúčastněných. Dle doporučení odborných společností se má na rozhodnutí stát se náhradní matkou podílet registrující praktický lékař a registrující gynekolog ženy, psycholog a případný další specialista. Konečná ve své analýze Sdílená odpovědnost v proceduře NM poukazuje na fakt, že to, že náhradní matka podstoupí několik vstupních vyšetření u několika lékařů, s cílem vydání dokumentace, která bude obsahovat rozhodnutí, že ji lze doporučit jako náhradní matku, neznamená, že tento schvalovací proces zajistí neomylnost v jejím výběru. Opak může být pravdou, upozorňuje na to, že sdílená odpovědnost nemusí vést k celkově větší odpovědnosti. Svůj výzkum opřela o tzv. efekt přihlížejícího, který říká, že ve skupině člověk cítí menší tlak k akci, protože věří, že jednat bude někdo jiný. Ve svém výzkumu se Konečná domnívá, že má-li odborník určit, zda je žena schopna takového procesu, musí být konkrétně stanoveny otázky, na které je třeba odpovědět, a důraz přikládá i na lidský pocit odborníků. Pak také mohou být stanoveny sankce těm, kteří takový posudek nevypracují odpovědně (Konečná a Svatoš,2018).

3. Indikace NM

Odborníci se jednoznačně shodují na tom, že k náhradnímu mateřství by mělo být vyhrazeno jen pro heterosexuální páry z medicínské indikace. Indikace by neměla být nikdy sociální, kdy se jedná o komerční případy, kde mezi zájemci se objevují homosexuální páry, single osoby anebo cizince. S rostoucími zkušenostmi se počet indikací k NM značně rozšířil, v převážné většině se jedná o indikace zdravotní, ale sociální indikace je také jedna z možností (Konečná a kol.,2020). Faktem zůstává, že společnost přijímá častěji s pochopením NM z indikace zdravotní než sociální. Rumpík ve své práci uvádí, že z celkového počtu procesů u nich na

klinice bylo 65 % indikováno pro vážnou vadu dělohy, 23 % bylo zdravotní omezení pro těhotenství a 12 % párů podstoupilo proces pro opakované selhání IVF a potraty (Rumpík,2018).

3.1 Zdravotní indikace

Ve svých počátcích bylo NM zavedeno do praxe právě pro ženy, jejichž děloha nebyla schopna z vrozených nebo získaných důvodů přijmout embryo a zajistit mu zdárný vývoj ukončený porodem zdravého dítěte. Příklady indikací:

- absence dělohy z vrozených příčin (např. Mayerův-Rokitanského–Küsterův–Hauserův syndrom)
- absence dělohy získaných příčin (po hysterektomii)
- opakujících se potratech (2 nebo více nevysvětlitelných ztrát těhotenství)
- kongenitálních děložních anomáliích (např. CAIS syndrom, testikulární feminizace) opakovaném selhání implantace (3 nebo více neúspěšných transferů IVF embryí)
- onkologické onemocnění

Mezi medicínské indikace patří i zdravotní stav ženy, u které by těhotenství mohlo představovat významné zdravotní riziko.

- ženy s Turnerovým syndromem, diabetem I. typu, transplantací srdce, s onemocněním ledvin, ale i ženy kontinuálně užívající medikaci, která by mohla být pro dítě teratogenní
- genetické onemocnění u muže či ženy z žadatelského páru
- také předchozí reprodukční historie ženy týkající se porodů ženy
- stejné pohlaví páru nebo svobodný stav muže (single) (Dar et al.,2015).

3.2 Sociální indikace

Poslední kategorie z výčtu se může považovat nejenom za zdravotní indikaci, ale i sociální indikaci.

- obava ženy či stres z těhotenství

- z tělesných změn během těhotenství
- obava z porodu
- zaneprázdněnost ženy pro svoji kariéru
- výše zmíněná touha single nebo homosexuálních osob po naplnění rodičovských rolí (Dar et al.,2015).

Z výše uvedeného výčtu indikací lze usoudit, že dnes lze proces provést z mnoha indikací, a to nejen zdravotních.

Vzhledem k postupu procedury dítě po tomto procesu musí projít adopcí. Vztahují se na něj práva znát svůj původ i právo na identitu, tak jak mu zaručuje Úmluva o právech dítěte. Rodiče jsou tak povinni sdělit mu, jakým způsobem a kým přišlo na svět. Což je praxe běžně konaná u dětí osvojovaných, ale zde se podstata informace zakládá na zcela jiných skutečnostech, a to těch, že dítě bylo cíleně vytvořeno, a jeho biologická matka může žít třeba i v jiné zemi (TRADIČNÍ RODINA.CZ©2019).

4. Právo na původ

§ 836 Osvojitel je povinen informovat osvojence o skutečnosti osvojení, jakmile se to bude jevit vhodným, nejpozději však do zahájení školní docházky

Zákon č. 89/2012 Sb. *Zákon občanský zákoník*

V životě je pro každé dítě a člověka obecně důležitá otázka jeho původu a identity (TRADIČNÍ RODINA.CZ©2019).

K totožnosti dospělého člověka patří rodičovství. Být matkou nebo otcem znamená příkaz plodivé schopnosti, důkaz normálnosti v jedné z nejdůležitějších složek seberealizace, důkaz společenské hodnoty. Naplnění touhy po rodičovství, se ne každému jedinci v životě může podařit, pakliže tuto touhu naplníme, je třeba ji chránit, uhájit, utvrdit, stejně jako celý život budeme chránit dítě, díky němuž se naše touhu splnila (Matějček,1986**).** To, že toužíme po dítěti ještě neznamená, že si takovou touhu ale musíme splnit. Ještě, než se do honby za dítětem za každou cenu pustíme, pomysleme i na dítě samotné, nejednejme ve snaze sobecky splnit si své

touhy o rodině, pomysleme na to, čemu všemu dítě procesem vystavíme. Neměli bychom uspokojovat své potřeby a touhy na úkor psychiky dítěte, protože ta může být narušena, když mu oznámíme jeho původ. Na rodičovství je zajímavá jedna věc. Rodiče usilují o to, aby jejich děti žily podle určitých hodnot a staly se také jednou rodiči, kteří budou schopní předat stejné schopnosti a mravní zásady svým dětem. Jsme to my rodiče, kteří hledáme cesty pro vytvoření základní instituce – svého domova. Rodina je mikrokosmos toho nejlepšího, co svět může nabídnout. Přístav bezvýhradné lásky a sjednocujících tradic, a my dospělý bychom měli jednat tak, aby tím přístavem zůstal navždy (Eyre a Eyre,1996).

Světově uznávaný přední dětský psycholog profesor Zdeněk Matějček za mnoho let své praxe s dětmi žijícími dlouhodobě v ústavní péči a zakladatel dětských SOS vesniček přišel na nejzávažnější psychologický poznatek a to ten, že není žádný hlas krve. Dítě přijímá za matku tu osobu, která se k němu mateřsky chová, a nikoliv jen tu, která je porodila **(**Matějček, 1986). Z poznatku vyplívá, že adoptované dítě nás může učinit stejně šťastnými rodiči, jako dítě vlastní. Instituce nevlastního rodičovství, stejně jako instituce osvojení dítěte neboli adopce je tak stará jako rodina samotná. Stejné tvrzení zastává i psycholožka Hana Konečná, která říká, že vztah rodič-dítě je založen spíše na komunikaci (verbální a neverbální) a sdílení intimity než na biologické vazbě a že zásadním faktorem je společně prožitý čas (Pilka a kol.,2009).

Pakliže dítě adoptujeme, což je v případě NM podmínkou pro zdárné ukončení procesu, vztahuje se na nás další ne méně závažný poznatek profesora Zdeňka Matějčka v souvislosti s adopcí, a ten zní, že s pravdou se lépe žije – a zatajená pravda je v lidských vztazích nebezpečná. Otázka pravdy v lidském životě není totiž jen otázkou filozofickou a mravní, ale také hluboce psychologickou. Týká se nejen vztahů mezi dospělými, ale také vztahů mezi rodiči a dětmi. Jestliže dětem něco důležitého zatajíme, žijeme vlastně neustále v napětí a nejistotě, zda se to někdy neprozradí. Žádná ochranná opatření nejsou dokonalá, aby nás mohla této nejistoty do posledního zbytku zbavit. Ostatně chceme-li, aby dítě bylo pravdomluvné, upřímné a otevřené, neměli bychom před ním pravdu potlačovat. S pravdou se nejen lépe žije, ale také mnohem lépe vychovává. Svěření dítěti této skutečnosti musí být plánované a postupné. Utajením této skutečnosti bychom vztah mezi dítětem a námi mohli nenávratně poznamenat **(**Matějček,1986).

V souvislosti s právem na původ vyslovil obavu psycholog Radkin Honzák. Obává se situace, kdy v době plnoletosti má člověk právo znát své pravé biologické rodiče, a přemýšlí o tom, co bude prožívat jedinec, až se v tomto kritickém, ne ještě zcela zralém věku dozví, že si

jeho „výrobu“ rodiče jaksi objednali. Že ho porodila nějaká „děloha na leasing“. Římské: mater certa, tak bude povýšeno na n-tou (AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Na tuto otázku neznáme v této chvíli odpověď, stejně jako nemáme ani odpověď na otázku v souvislosti s identitou takto narozeného dítěte.

5. Právo na identitu

§ 838 Jakmile osvojenec nabude svéprávnosti, vznikne mu právo seznámit se s obsahem spisu, který byl veden v řízení o jeho osvojení

Zákon č. 89/2012 Sb. *Zákon občanský zákoník*

Utváření identity je celoživotním dílem každého jedince závislé na optimálních podmínkách rodiny. Stabilita rodiny je zárukou plného rozvoje mentálního i emocionálního potenciálu dítěte vyvíjející s v osobnost s jasnou identitou (ŽENA.AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Stabilitu rodiny může ohrozit sdělení, že ho porodila jiná žena. Touto skutečností tak můžeme ohrozit emocionální stránku dítěte, která v některých případech může být až destruktivní, protože svým rozhodnutím NM podstoupit riskujeme budoucnost ještě nenarozeného dítěte. Ve světe jsou již známy případy dětí, které po tomto procesu zůstaly osamocené nebo si je jejich rodiče nepřevzaly do péče, protože se rozešli nebo se dítě narodilo s nějakým handicapem.

Slovo o tzv. totožnosti neboli identitě. Sdělením dítěti skutečnosti, že je adoptované může dítěti vysvětlit jeho potřebu „totožnosti“. Co je to vlastně totožnost? Toto jsem já, jak naznačuje slovo samotné. Je to vnitřní odpověď na otázku, kdo jsem. Jaké místo zaujímám ve vztazích, co znamenám pro sebe, co pro druhé. Dítě má své „já“. Jeho vnějším znakem je jméno. Patří k němu však i vědomí, kdo jsem, odkud jsem, jaká je moje minulost, kam patřím, ke komu patřím, kdo mě má rád! Identita dítěte má být jasná, čistá, spolehlivá, bez zbytečných tajemství a nebezpečných míst. To znamená, že dítě má o sobě vždy vědět alespoň tolik, kolik vědí ostatní, nebo lépe o trochu více. Není-li tomu tak, je nebezpečí otřesů, a to někdy i s tragickým přízvukem (Matějček,1986).

Podle Matějčka a Pokorné dítě po duševní stránce potřebuje pět základních psychických potřeb, které by měly být naplněny vždy v pravý čas v náležité míře. Pak se dítě po duševní

stránce vyvíjí dobře, zdravě a uspokojivě. Stojí pak mnoho práce, když některá z oněch potřeb není dokonale splněna. Říká se tomu psychická deprivace. Následky této nevýhodné situace se těžko napravují. Je lepší pak těmto těžkostem předcházet, než je napravovat. Na prvním místě je základní potřeba přiměřené stimulace, druhá je potřeba určitého řádu ve věcech a vztazích, třetí potřebou je potřeba životní jistoty, čtvrtou je potřeba identity vlastního já, a pátá je potřeba otevřené budoucnosti. Někteří odborníci se domnívají, že potřeba řádu ve vztazích, životní jistoty, identity vlastního já a otevřené budoucnosti může být procesem NM narušena (Matějček a kol.,2016).

Minulost je jasná a stále přítomná, a nejasnosti ve vlastní minulosti se ukázaly jako činitel bránící utváření vlastní identity. Zápas o novou identitu je jedním z hlavních problémů dětí v období nápravy deprivace. Psychické deprivace vzniklé v dětství, kdy nebyla dostatečně uspokojena jedna nebo víc ze základních psychických potřeb po určitou dobu, zde se dotýkající převážně emoční vazby, potřeby autonomie a otevřené budoucnosti (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Jak bylo již zmíněno, procesem NM cíleně dítě vystavujeme riziku nebezpečí otřesů vzniklých sdělením o jeho původu a cesty za identitou. Proces sdělení může narušit nejen psychickou stránku dítěte, ale i chod celé, dosud v harmonii žijící rodiny.

6. Právo na rodinu

§ 655 Manželství je trvalý svazek muže a ženy, hlavním účelem manželství je založení rodiny, řádná výchova dětí a vzájemná podpora a pomoc

Zákon č. 89/2012 Sb. *Zákon občanský zákoník*

Zákon stanoví, že založení rodiny a řádná výchova dětí je hlavním účelem manželství. Právo založit rodinu je považováno za tak důležité, že je uznáváno za jedno ze základních lidských práv. Rodičovství je mimořádně náročná úloha, a především závazek na mnoho let (Konečná,2012). Dnešní doba je odkloněna od tradičního zakládání rodin, tzn. od aktu manželství, lidé víc, než kdy dříve žijí v partnerských svazcích, a v nich také přivádí na svět své potomky. Na symbolice rodiny to ale nic nemění. Rodina odedávna, a především existuje

proto, aby lidé mohli náležitě pečovat o své děti. Rodina je především biologicky významná pro udržení lidstva a je základní jednotkou lidské společnosti. Rodina propojuje generace a vytváří pomocí ní pouta solidarity. Rodina je prvním a nejvíce závazným modelem společnosti, s jakým se dítě setkává. Předurčuje jeho osobní vývoj a jeho vztahy k jiným osobám. Rodina dítěti vytváří hodnoty. Každá rodina má svoji vlastní vůni. Každá rodina v nějaké míře respektuje obecně závazná pravidla pro fungování v její společnosti. Rodina spojuje specifické s univerzálním, a přesto je rodina unikátní a nenahraditelná. Výchova dětí v rodině stojí na osobním vysoce angažovaném zaujetí rodičů na osudu jejich dětí a také na respektu k dané společnosti. Stálá přítomnost citově angažovaných rodičů je považována za nepostradatelnou podmínku zdravého duševního i tělesného vývoje dětí. Stabilní a bezpečný domov je další z nich. Obojí může dítěti poskytnout jen rodina. Model rodiny tvořené rodiči, jejich dětmi a prarodiči vykazuje neobyčejnou stabilitu po celou dobu vývoje lidstva a prakticky neexistuje období ve společnosti, kdyby nebyla rodina považována za její základní článek. Základní rodinou strukturou je rodina nukleární, tvořená rodiči s jejich dětmi. Rodina je těžko postradatelnou institucí pro dospělého, natož pro dítě. Mít rodinu patří mezi nejpřednější hodnoty života. Pocit vlastní hodnoty a smysluplnosti své existence nalézá člověk právě tam, a na tomto pocitu závisí jeho psychická pohoda i zdraví. Nikdo, kdo uvažuje o rodině, by neměl přehlížet její biologickou zakotvenost. Civilizační trendy mohou naši biologickou podstatu potlačovat, mrzačit ji, a to se pak může projevit v poruchách zdraví jednotlivců. Biologická rozdílnost mužů a žen je podmínkou pro dobré fungování rodiny. Také respektování jejich tradičních rolí. Přestože společnost může svými tlaky přimět některé jednotlivce ke skutečnostem, které nenaplňují znaky morálního chování, měl by takový jedinec tušit, kde je mez, za niž ani jednotlivec nebo rodina jít nemohou. Nezbývá než si položit otázku, jestli snad NM není již za touto mezí (Matoušek,2003).

Rodina je pro vývoj dítěte tou nejzásadnější institucí. Osobnost člověka se formuje v rodině, a úkolem rodiny je, aby se v ní děti cítily šťastně (Eyre a Eyre,2013). Rodina by měla dávat dětem pocit bezpečí. Být oázou ve světe, který je spíš honbou za úspěchem a vysokými nároky a anonymitou. Dobrá rodina má společné starosti i radosti, je otevřená, a přesto pevná ve vztazích (Říčan,2013). Podstatou rodiny je citová vřelost mezi všemi členy a poskytování ochrany a zázemí dětem. Stabilitu rodiny může narušit mnoho aspektů. Tváří v tvář trendu rozpadu rodin by mělo být snahou každého jedince zakládat rodinu s minimem rizik, která mohou stabilitu rodiny narušit (Cajthamlová,2017). Někteří odborníci se pak právem obávají, že sounáležitost rodiny může narušit touha po identitě takto narozeného dítěte a jakákoli

disharmonie v rodině může mít za následek jeho horší vývoj, převážně emoční, což může mít vliv na jeho stabilitu-labilitu (Čáp a Mareš,2001). Významným činitelem v utváření pocitu jistoty, jak se ukázalo podrobnějším zkoumáním je vědomí vlastního životního postavení.

Stabilita může být narušena i v rodině náhradní matky, často v průběhu procedury, kdy často partneři náhradních matek nebo jejich děti neporozumí tomuto jejich činu. Pomineme-li aktuální stav náhradní matky v procesu, je nutné počítat i s variantou, že 18 let poté může zaklepat na dveře ženy toto porozené dítě. Nebo pak ve snaze tolerovat tento proces, uvěříme faktu, že na dítě matka ve svém životě skutečně zapomněla.

7. Mateřství, jako výsadní právo žen

§ 775 Matkou dítěte je žena, která je porodila

Zákon č. 89/2012 Sb. *Zákon občanský zákoník*

Již od pradávna se lidská společenství řídila jistým všeobecným principem, totiž společenskou dělbou rolí přisuzovaných ženě a muži. Postavení ženy a její identity se událostmi, ke kterým dnes ve společnosti dochází, mění. Mění se především ženská moc nad plozením, narušuje se instituce rodiny, posiluje se rovnost mezi partnery. Naše epocha rozpoutala bezprecedentní převrat ve způsobu socializace a individualizace žen, také v oblasti reprodukce jsme se ocitli zcela za hranou možností, na které by nikdo před sto lety nepomyslel. Postavení a aktivity jednoho pohlaví se vždy lišily od postavení a aktivit pohlaví druhého. Tento princip diferenciace je nám po staletí znám. Nadvláda mužského pohlaví nad ženským se uplatňovala všude. Tomuto systematickému znehodnocování se vymyká jen jedna funkce a tou je mateřství. A i ta čelila mnohdy podřadnosti, kdy veškerá hodnota ženy spočívala pouze v potomstvu, které plodí. Ženy tak měly po dobu své existence určité pravomoci, ne na nejvyšší úrovni. Zdroj slávy a proslulosti musely hledat jinde. Jistě starověké národy chválily ženy za jejich ctnosti, ale ženskému pokolení přesto zůstaly přisouzeny úkoly v domácnosti, postrádající jakoukoli prestiž. Nesmrtelná sláva a veřejné pocty patřily mužům, zatímco ženám patřil stín a zapomnění (Lipovetsky,2007).

Toto je obraz ženy, jak se na ni pohlíželo dnes už možná stovku let zpátky. Po celou dobu vývoje společnosti si žena prošla mnohými změnami. Dnes má zcela jiné postavení, nejen úlohu krásného pohlaví, vychovatelky dětí i strážkyně rodinného krbu, ale má i společenské postavení. Žádná z aktivit jí není nepřístupná, již není stanoveno její místo ve společnosti. Ale ani její dnešní socializace nezrušila hierarchii pohlaví, ani proměna postojů nedovolí uvěřit nerozlišitelnosti sexuálních rolí. Pasovat tak ženu zpět do role, kdy jen plodí děti by bylo sobecké vůči celé společnosti a převážně vůči ní. Vždyť epocha „přirozeně předurčených cest", vdát se, mít dítě, vykonávat podřízené úkoly stanovené komunitou, dávno skončila. Pohlaví nadále hraje svou roli v existenciální orientaci, ve zvolených cestách a v nadějích. Dnešek přinesl prostor pro volbu a individualitu od dřívějších modelů, které určovaly role a pozice. Tím, co vítězí, není podobnost sexuálních rolí, ale svoboda vládnout si sám na základě norem společnosti a zvolených rolí. Ženina role se od pradávna zakládala na roli matky. Prvořadá pozice ženy v rodinných rolích se udržuje díky dimenzi smysluplnosti, moci a autonomie, která mateřskou funkci provází. Privilegovaný vztah k dětem obohacuje partnerský a citový život ženy, obdařuje její existenci rozměrem jedinečně intenzivní smysluplnosti. Mateřské moc si svou naléhavost uchovává, stejně jako ženská převaha v rodinné sféře (Lipovetsky,2007).

Žádný společenský převrat naší doby nepřinesl tolik zásadních změn a nebyl tak pronikavý a rychlý jako ženská emancipace. Naše půlstoletí změnilo život žen pronikavěji než předchozí tisíciletí. Ženy, které od věků představovaly otrokyně plození, se z této služebnosti vysvobodily. Nyní, kdy bilance našeho století jde-li o úctu k lidským právům byla často neslavná, bychom se tímto krokem ohledně vývoje postavení žen mohli vrátit na pomyslnou začáteční mez. V současné době, kdy našel své místo nový model ženství, převážně v západních společnostech, a představuje nový demokratický společenský status ženy, v podstatě v dějinách poprvé nemá žena nařízeno místo ve společnosti, společnost by tento status měla ctít bez výjimky, uznávat ho a neporušovat. Ať už se na obzoru rýsuje jakákoli budoucnost, nesmí překonat to, čemu v průběhu uplynulých let přihlížely všechny společnosti. Ženy vždy byly, jsou a budou předurčeny k mateřství. Úspěch žen byl vždy poměřován soukromými hodnotami, ženy vždycky byly předurčeny k mateřským úkolům, bylo tomu tak ve všech společnostech, a bude tomu tak i ve společnosti zítřka. Ale neodpírejme ženám svobodnou volbu mateřství. Ženy dlouhou dobu ve společnosti představovaly otrokyně plození, a z této role byly vysvobozeny teprve nedávno, a u toho by společnost měla i zůstat (Lipovetsky,2007).

8. Vazba matky a dítěte

Nejrizikovější oblastí a nejvíce diskutovaným etickým problémem je dopad tohoto institutu na psychický vývoj dítěte, který může nastat přetržením vazby matky a dítěte. NM je proces založený na předpokladu, že se náhradní matka dítěte po porodu vzdá. Z pohledu psychologů se jedná o nejriskantnější oblast procedury (AKTUÁLNĚ.CZ©2021).

Už oplozené vajíčko vykazuje známky života. Pohyb, látkovou výměnu, růst i rozmnožování. Sledováním srdeční aktivity plodu lze potvrdit, že reaguje na zvuk, tlak nebo bolest, má vyvinut smysl chuti. Plod nežije v blažené nirváně, ve stavu, kdy jsou splňovány jeho potřeby automaticky a neexistují žádné nepříjemnosti. Je stále dokonaleji vybavován pro život a připravován na budoucí prostředí. Už před narozením má vytvořeny základní reflexy, které mu po narození pomáhají v adaptaci na okolní svět. Ukazuje se, že před narozením není dítě jen pasivní obětí svého okolí, ale že je v mnohém aktivním činitelem a leckdy dokonce i iniciátorem dění. Plod tedy není jen uboze vybavený automat, je to jedinec s vlastními charakteristikami, který je brzy po porodu aktivní. Nejdůležitější pozorování ukázala, že se plod brzy dostává do aktivního kontaktu s matkou. Jeho přítomnost a jeho spontánní pohyby matka reaguje radostí, strachem nebo úzkostí. Oproti tomu aktivita matky vyvolává reakce u plodu a mění jeho aktivitu. Je dokázáno, že už před narozením dochází ke skutečnému dialogu mezi dítětem a jeho matkou. Je dokázáno, že citové prožitky a postoje matky mohou ovlivnit vývoj a chování plodu. Předpokládá se, že začátky prožívání a zkušenosti plodu sahají také k životu nitroděložnímu, že duševní život nevzniká zčistajasna porodem. Vždyť už Aristoteles se domníval, že plod žije nejprve jakýmsi životem rostliny, má jen vegetativní duši, pak se duše vyvíjí a přijde k ní duše živočišná, a nakonec rozumová. Zakladatel mezinárodní společnosti prenatální psychologie Gustav Hans Graber soudil, že duševní život plodu je nejdříve jednotný a celostný a teprve postupně se diferencuje. Psychické stopy předporodního života zůstávají podle soudu tohoto badatele téměř úplně nevědomé, působí však trvale až do smrti člověka jako základní proud v toku našeho života, jako by se naše bytí ustavičně občerstvovalo ryzím pramenem rozpomenutí na duševní stav před narozením. Je tedy navýsost jasné, že dříve, než se zvedne opona lidského života, odehrají se v zákulisí nejdůležitější přípravy. V chráněném prostředí těla matčina je klíčící život vybaven všemi funkcemi nezbytnými pro samostatnou existenci a po porodu se odehrává první kontakt s prvním člověkem v životě, matkou. Hned v prvních minutách po narození je vidět, že malý človíček přes svou nezralost přizpůsobuje a překonává první zátěže. Narození pro křehký organismus znamená krizi, jejíž velikost se

pravděpodobně nedá srovnávat se žádnou jinou změnou v pozdějším životě člověka (Matějček a Langmeier,1981**).**

Když víme, že citové prožitky a postoje matky k dítěti mohou ovlivnit jeho vývoj a chování, jaký by mělo smysl cíleně vystavit dítě do budoucna takové zátěži? Odepřít mu jistotu a bezpečí laskavé náruči matky, nenechat ho cítit její tep ani vůni? Z výzkumů profesora Josefa Langmeiera vyplívá, že si dítě tvoří během těhotenství s matkou vztah skrze emoční, smyslovou a fyziologickou komunikaci. Matka pro dítě představuje bezpečí a jistotu. Emoční komunikace s dítětem zahrnuje postoj matky k dítěti už během těhotenství. Náhradním matkám je doporučováno, aby se na dítě jakkoli nevázaly, natvořili si vazbu, tzn. aby na dítě nemluvily, nezpívaly mu, nehladilo si břicho, aby se dítěte po porodu mohly snadněji vzdát. Nejznámější dětský psycholog Zdeněk Matějček spolu s neméně známým psychologem Jiřím Langmeierem objevily pojem psychická deprivace, spočívající v odloučení dítěte od matky. Psychická deprivace vzniká následkem přerušení vazby dítěte a jeho nejbližšího sociálního okolí a projevuje se na několika úrovních, především ve zdravotním stavu, sociální integraci, školních výsledcích, psychické kondici a rodinných vztazích. Stejné následky lze pozorovat i v rozdílech mezi dětmi chtěnými a nechtěnými (Langmeier a Matějček,2011). Základy pozorování psychické deprivace dal ke zkoumání zakladatel teorie attachmentu John Bowlby, který se nejdříve snažil odlišit situace, kdy bylo dítě od matky odloučeno dříve, než mezi nimi vznikl vztah. Autor této myšlenky „připoutání“, staví své poznatky na dlouhodobých zkušenostech, a tvrdí, že blízkost matky a dítěte v prvních hodinách a dnech po porodu je pro vytvoření jejich vazby zásadní. Čím delší je kontakt tím více se vztah upevňuje a zároveň matka snáze rozpoznává potřeby svého dítěte. Při porušení této vazby stoupá u dítěte hladina stresového hormonu, a to má pak za následek zhoršení aktuálního stavu dítěte i na jeho vývoj (Bowlby,2010). V psychiatrické praxi bylo zjištěno mnoho psychických poruch u jedinců, kde tato připoutávací vazba byla narušena (AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Přičemž pozitivní rodičovství již od početí pro dítě znamená prevenci jakýchkoli devastujících dopadů, které by do budoucna mohly mít vliv na jeho zdraví. Smyslová komunikace zahrnuje hlasový projev matky a její aktivitu, stejně jako aktivitu dítěte namířenou vůči matce. Dítě tak vnímá hlas matky, preferuje matčin zpěv a hned po narození pozná matku po hlase. Dotyk a řeč matky s dítětem vzápětí po porodu je tak umocněním jejich vazby, která vznikla již v těhotenství (NEONATOLOGY.CZ©2021) Fyziologická komunikace probíhá skrz placentu a krev. Hormony matky se tak přenáší krví na dítě. Například dlouhodobý stres matky působí na dítě tak, že dítě samo začne vytvářet vlastní stresové hormony, což se v budoucnu může projevit

např. poruchami chování dítěte, ale také neurologickými poruchami, či jinými duševními nebo fyzickými poruchami. Dále při porušení procesů připoutávací vazby po porodu stoupá u dítěte hladina stresového hormonu kortizolu, což se nepříznivě odráží jak na aktuálním stavu, tak na dalším vývoji jedince, protože dochází k chronickým a někdy nezvratným změnám ve funkci i struktuře mozku. Psychiatři zpětně zjišťují narušení připoutávací vazby u mnoha psychických poruch, zejména u takzvaných poruch osobnosti, kdy dítě nevstoupilo do „bezpečného světa“ (AKTUÁLNĚ.CZ©2021)

K procesům NM se staví negativně i psycholog Radek Ptáček, který se obává toho, že společnost řeší hlavně pocity rodičů, ale málokdo přemýšlí o pocitech dětí. Upozorňuje na fakt, že existuje málo studií, které by se touto problematikou zabývaly, ale to málo, co máme upozorňuje na fakt, že tyto děti mají větší sklony k depresím, poruchám emocí, a tak se ptá, zda nám stojí za to uspokojit potřeby rodičovství i za cenu, že přivedeme na svět nešťastné dítě (BLESK.CZ©2021).

Novorozenec byl dlouho líčen jako vegetativní bytost. Dnes víme, že není prázdným listem papíru, ale vstupuje do života s velice užitečnou výzbrojí, která je mu dána do vínku nesčetnými věky vývoje lidského druhu a jeho život závisí na péči a ochraně jeho rodičů **(**Matějček, a Langemeier,1981**).** A v zájmu rodičů by mělo být, aby jejich dítě bylo zdravé a šťastné. Nabízí se tak otázka, zdali se NM neděje spíš v zájmu rodičů, kteří si tak plní svůj rodičovský sen, více než v zájmu dítěte samotného.

NM tak podstupují především páry, které se léčí pro neplodnost. Co je neplodnost, kdy a za jakých podmínek je pár diagnostikován jako neplodný, to vše je třeba také zmínit, abychom porozuměli i cestě za tímto procesem.

9. Neplodnost

Dnešní moderní doba nutí člověka neustále vnímat změny přicházející s vývojem společnosti a nutí ho přizpůsobovat se ve všech oblastech života, jako i v oblasti lidské reprodukce. Léčba neplodnosti je primárním cílem asistované reprodukce. Léčbu neplodnosti metodami AR provádíme v ČR podle Zákona č. 373/2011 Sb. *Zákon o specifických zdravotních*

službách vždy u neplodného páru, tedy muže a ženy, kteří nemusejí být manželé (Řežábek,2018).

9.1 Definice neplodnosti

Neplodnost je vždy diagnózou páru, tedy konkrétního muže a ženy. Za neplodný pár považujeme pár, který nedojde k otěhotnění po jednom roce pravidelného nechráněného styku. V české terminologii je neplodnost označována jako sterilita. Neschopnost donosit dítě je infertilita, tento výraz se však v praxi neužívá. Mezi laickou i odbornou veřejností se v praxi používá výraz neplodný nebo sterilní pár. Jako nejzávažnější faktor související s plodností je udáván čas. Čas je tím, kdo má na naši plodnost největší vliv. Důsledkem moderního stylu života, kdy většina párů se věnuje nejdříve studiu, pak kariéře a následně cestování, odkládá početí dítěte stále na pozdější dobu a svoji plodnost pokládá za něco, co je zaručené a jisté. Odborník na asistovanou reprodukci Karel Řežábek říká, že nejlepší prevencí neplodnosti je otěhotnět včas. Skutečností však je, že dnes je každý šestý pár neplodný. Za neplodný pár označují odborníci pár po neúspěšném dvanáctiměsíčním snažení o potomka. Příčiny jsou jak na straně ženy, tak na straně muže (Řežábek,2018).

Mediálním hitem za poslední dvě desetiletí jsou debaty o snižující se plodnosti lidské populace, především té mužské. Odborníci však tato tvrzení odmítají a považují je za mýtus. Není důvod, aby se plodnost populace snižovala. Vždyť přeci ve vyspělých zemích zcela vymizely problémy s podvýživou, hygienou, nekvalitní lékařskou péčí nebo velmi těžkou prací bez nároku na odpočinek. A že žijeme ve větším stresu? Jaký je pro takové tvrzení důvod? Kdo z nás by chtěl žít před sto lety? Je třeba se na neplodnost podívat z jiného úhlu. Čas je tím nejdůležitějším faktorem, který v léčbě neplodnosti hraje roli. Nárůst léčby neplodnosti je způsoben zvyšujícím se věkem plánování rodičovství a změnami regulace. Z pozorování počtu IVF cyklů je přibližně několik let tento počet stabilní, nárůst je však v cyklech s darovanými vajíčky, což vypovídá o faktu, že se léčí větší procento žen ve věku, kdy už jejich vajíčka nejsou z důvodu zvyšujícího se věku kvalitní. Je zcela zřejmé, že vyspělé země dnes zajišťují svým obyvatelům vysoké standardy ve velmi kvalitní lékařské péči, ale biologické limity nejsou zřejmě ani špičkovými metodami překročitelné. Naštěstí jsou dnes léčebné metody v oblasti reprodukční medicíny natolik úspěšné, že více jak polovina párů po léčbě počne dítě (Konečná,2017).

9.2 Ženská neplodnost

Různé studie ukázaly, že v souvislosti s plodností je ideální biologický věk ženy do třiceti let. Pak její plodnost mírně klesá. Velký zlom přichází okolo třiceti pěti let a čtyřicet let věku ženy je již klasifikováno jako vyhasínání ovariální funkce, a to na české i mezinárodní úrovni. Mnozí z nás samozřejmě známe ženy, které mají dítě přirozenou cestou po čtyřicítce, ale je však nutné si uvědomit, že statisticky jsou tyto případy vyvážené ženami, jejichž plodnost mizí už před jejich čtyřicátým rokem. Menstruace není známkou plodnosti ženy, ale konec plodnosti přichází již 5-10 let před menopauzou. Schopnost otěhotnět souvisí s kvalitou a počtem vajíček ve vaječnících a ty klesají s věkem ženy a s věkem ženy klesá také jejich kvalita. Vypovídajícím parametrem o plodnosti ženy jsou i požadavky na dárkyně vajíček, které podle zákona č.373/2011 Sb. mohou být jen ženy mezi 18-35 roky. U všech ras současně je pozorován pokles fertility s přibývajícím věkem. Věk 40 let je obecně uznáván jako hraniční pro dosažení gravidity a porodu zdravého dítěte. Optimální početí u ženy je podle některých odborníků mezi 18. a 30. rokem. Otěhotnění ženy po čtyřicátém roku a dovedení těhotenství k porodu zdravého dítěte je možné především díky použití darovaných vajíček od mladé dárkyně. Obejít věk lze i metodou náhradního mateřství (Mardešić a kol.,2013).

9.3 Mužská neplodnost

U mužů se léta tradičně věk nepovažoval za limitující faktor. Poslední studie však ukazují ale i na snížení plodnosti muže se snižujícím se věkem. Mužská plodnost se ale nesnižuje, jak by se mnozí domnívali. Studie ukazují, že mladí zdraví muži mají stejně dobré hodnoty spermiogramů jako před léty. Opět se ukazuje, že většina dnešních podprůměrných spermiogramů je dobře vysvětlitelná jejich průměrným věkem, který je dnes o zhruba 1O let vyšší, než tomu bylo před dvaceti lety. To potvrzuje odborník na asistovanou reprodukci prof. Trávník, který říká, že výsledky pracovišť, která se vyšetřením spermiogramu seriózně zabývají, svědčí o tom, že se počet spermií nesnižuje ani u našich mužů. Plodnost muže se však s věkem snižuje mírněji, ne jako u žen. Ovšem podobně jako vyšší věk ženy tak i vyšší věk muže bývá spojován se zvýšeným rizikem genových mutací a tím zvýšeným rizikem postižení dítěte. I u muže vypovídá o optimálním věku na plodnost požadavek na věk dárce, a tím je 18-

40 let, některá centra požadují i věkový limit dokonce daleko nižší, někde i 33 roků (Mardešić a kol.,2013).

Odhad pravděpodobnosti otěhotnění přirozenou cestou při pokusech jeden měsíc je u osob v reprodukčním věku 20 %, za tři měsíce 45 %, za půl roku otěhotní 65 % párů, a 85 % za jeden rok. Otěhotnění však samotné úspěch nepřináší, za úspěšné se považuje porod zdravého dítěte. Příčiny spontánních porodů jsou různé, zásadně se však zvyšuje jejich počet s vyšším věkem matky i otce. Udává se, že kolem 14% těhotenství končí předčasně, u žen nad čtyřicet let věku končí potratem více jak polovina těhotenství. Dobrou zdravotní politikou je doporučovat mužům i ženám naplnit své rodičovské plány do 40 let (Konečná,2017).

Většina neplodných párů, které se nechtějí vzdát naděje mít své dítě, se tak vydají na cestu za dítětem za odborníky do center asistované reprodukce, a nebývá to mnohdy cesta snadná. I přesto se dnes léčba podaří u více než 40 % párů. Cesta náhradního mateřství je už cestou těch, kterým se standartní postupy IVF nedaří, anebo IVF cyklus nemohou ze zdravotních důvodů vůbec podstoupit. V tom případě je tady náhradní matka, kdy skrze ni pár může dojít k vlastnímu dítěti. I na této cestě je třeba ale podstoupit léčbu neplodnosti asistovanou reprodukcí.

10. Asistovaná reprodukce

§ 3 *Asistovanou reprodukcí se rozumí metody a postupy, při kterých dochází k odběru zárodečných buněk, k manipulaci s nimi, ke vzniku lidského embrya oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, k manipulaci s lidskými embryi, včetně jejich uchovávání, a to za účelem umělého oplodnění ženy, a to ze zdravotních důvodů při léčbě její neplodnosti nebo neplodnosti muže, jestliže je málo pravděpodobné nebo zcela vyloučené, aby otěhotněla přirozeným způsobem nebo aby donosila životaschopný plod.*

Zákon č.373/2011 Sb.*, o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů*

Léčba neplodnosti je primárním cílem asistované reprodukce, kterou provádíme vždy u heterosexuálního páru, který nemusí být v manželském svazku. Umělým oplodněním ženy se rozumí zavedením spermií do pohlavních orgánů ženy nebo přenos lidského embrya vzniklého

oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy do pohlavních orgánů ženy. Pro IVF lze použít vajíčka získaná od této ženy, a spermie získané od muže, který se ženou podstupuje léčbu neplodnosti. Pro IVF cykly lze použít i vajíček a spermií od anonymních dárců, kdy v případě jejich použití je poskytovatel povinen zajistit jejich anonymitu. Jedná se o anonymitu dárce a neplodného páru a anonymitu dárce a dítěte narozeného z AR. Pro poskytnutí anonymních buněk dárců a dárkyň je poskytovatel povinen zajistit údaje o jejich zdravotním stavu, a to po dobu 30 let. Anonymním dárcům a dárkyním poskytovatel hradí vynaložené výdaje spojené s darováním buněk. Léčbu neplodnosti ART může provádět pouze zařízení, jemuž bylo uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru reprodukční medicíny. V ČR toto povolení vydává SÚKL, a to od roku 2012. Zárodečné buňky, jakožto vajíčka a spermie, a lidská embrya mohou být použita pouze pro IVF. Metody a postupy AR lze provádět pouze za podmínek stanovených zákonem o lidských tkáních a buňkách s deklarovaným materiálem a postupy. Metody není dovoleno využívat za účelem volby pohlaví, s výjimkou případů, kdy lze použitím těchto metod předejít vážnému genetickému onemocnění podmíněným vazbou na pohlaví. IVF lze provést ženě do věku 49 let, a to na základě písemné žádosti ženy a muže, kteří budou léčbu podstupovat společně. Před zahájením léčby musí podat poskytovatel neplodnému páru veškeré informace o postupech léčby. Na základě informací pár udělí písemný souhlas s provedením IVF cyklu. Informace zahrnují i to, jak naložit případně s nadbytečnými embryi, jaké jsou podmínky skladování a náklady na jejich uchování. Léčbu u páru lze zahájit po podpisech informovaných souhlasů s provedením metod ART, bez toho nelze IVF u léčeného páru provést (Řežábek,2018).

10.1 Historie asistované reprodukce

Rok 1978 byl rokem, kdy se ve Velké Británii narodilo první dítě pomocí asistované reprodukce Luisa Brownová. Tohoto velmi významného úspěchu lékařské vědy bylo dosaženo na základě systematického výzkumu animální a humánní reprodukce a po šťastném setkání vědy a praktické medicíny ve dvou osobách talentovaných odborníků R.G. Edwardse a P.C. Steptoea. V České republice se první dítě pomocí umělého oplodnění narodilo o 4 roky později v roce 1982. Je nepopíratelnou skutečností, že v Česku lze za kolébku metod asistované reprodukce považovat Brno a Brno lze považovat také za jedno z nejvýznamnějších center výzkumu a aplikace reprodukční biologie a klinické embryologie v Evropě. První teoretické

základy embryologie člověka byly položeny v Brně již před 2.světovou válkou prof. MUDr. J. Florianem z Ústavu histologie a embryologie z lékařské fakulty Masarykovy Univerzity, na jeho dílo navázal prof. MUDr. K. Mazanec a na tyto klasiky navázaly kolektivně prof. MUDr. M. Dvořák, MUDr. P. Trávník, a ne méně známý MUDr. L. Pilka, jejichž tvrdá práce vyústila právě narozením prvního dítěte ze zkumavky u nás. Mimo Brno se pak asistovaná reprodukce začala rozvíjet na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci pod vedením prof. MUDr. F. Gazárka. Tato první pracoviště rozvíjela nové diagnostické a léčebné postupy pro neplodné páry. Některé z těchto metod ztratily dnes již na významu, jiné se staly trvalým přínosem v léčbě neplodných párů a staly se se z nich standardní postupy. V 90. letech přišel velký pokrok v materiálních podmínkách pro léčbu neplodnosti, a celkové změny ve společnosti a zdravotnictví vyústily vznikem prvních nestátních center AR v ČR. Ve svých počátcích poskytovalo péči v této oblasti na konci 90. let v ČR 16 center, k dnešnímu dni je jich zaregistrováno téměř 50 **(**Trávník,2018).

10.2 Historie náhradního mateřství

Náhradního mateřství se u nás začalo v souvislosti s AR objevovat koncem 90. let, kdy ve svých počátcích léčby mělo být tohoto postupu využito u žen, které neměly dělohu, ale měly funkční vaječníky. Cestu mu vydláždilo darování vajíček. Od té doby už byl jen krok k tomu NM provádět. V česku se tak po procesu NM díky metodám asistované reprodukce narodilo první dítě v roce 1986 (Rumpík,2018).

10.2.1 Baby Cotton

Nicméně 1. narozené dítě na světě po tomto procesu bylo jen o pár let starší. V roce 1980 se první americké legální náhradní matce Kim Cotton narodilo dítě po procesu tradičního NM, tzn. že bylo použito vajíčko ženy náhradní matky, později pro svoji publicitu známé jako Baby Cotton. Tehdy se jednalo o zcela anonymní proces, kdy skrz americkou agenturu žena v Anglii porodila dítě švédským rodičům za 11 500 USD. Po porodu bylo dítě drženo týden v nemocnici, než soud pro mladistvé rozhodl, komu bude dítě svěřeno do péče. Kim Cotton, někdejší náhradní matka, 30 let po procesu přiznala, že byla naivní, že to byl zážitek, který ji zlomil srdce. S dítětem už se nikdy neviděla. (INDEPENDENT.CO.UK©2021). Nakonec litovala své volby stát se náhradní matkou a o svých zkušenostech napsala knihu „Narozená matka*"* (SURROGATE.COM©2021). V ní popisuje své zoufalství z předání dítěte, rozpadu

manželství i truchlení svých dětí za sourozence, kterého ztratili. Popisuje v ní, jak dokázala oklamat dva psychiatry, kteří jí vydali potvrzení, že se může stát NM. Poukazuje tak na důležitost požadavků na vyšetření potřebných k procesu a cílí na dobu, která pokročilými technologiemi v reprodukční medicíně zapomíná na etiku a morálku a že je mylné myslet si, že lékařská věda vyřeší každý problém (LATIMES.COM©2021).

10.2.2 Baby M

Dalším nejsledovanější kauzou, která obletěla svět a na jejímž podkladě byly v některých zemích procesy NM regulovány, nebo zcela zakázány, byla kauza dítěte zvaného Baby M. Tehdy v roce 1985 se rozhodla být náhradní matkou mladá žena Mary Beth Whiteheadová a to za poplatek 10 000 USD. Své rozhodnutí stvrdila podpisem surogační smlouvy s otcem budoucího dítěte žadatelského páru Williemem Sternem. Manželka pana Sterna Elizabeth Sternová nemohla mít děti pro roztroušenou sklerózu, na základě této skutečnosti se společně s manželem rozhodli podstoupit proces NM. I v tomto případě se jednalo o tradiční NM, kde bylo použito vajíčko náhradní matky. K oplodnění byly použity spermie pana Sterna. Těhotenství probíhalo v pořádku, zcela bezrizikově, nic nenapovídalo tomu, že by mohl přijít nějaký problém. Ten nastal po porodu dítěte, kdy náhradní matka předala dítě do péče rodičů tři dny po porodu a vzápětí zjistila, že bez dítěte nedokáže žít a dítě si od rodičů pod pohrůžkou, že si něco udělá, vzala zpět. Ti ze strachu o ženino zdraví jí dítě předali. Žena s ním uprchla a skrývala se s ním celé čtyři měsíce, než soud vydal rozhodnutí o vrácení dítěte do péče žadatelského páru. Dle soudního spisu náhradní matce nebylo umožněno ani se s dítětem vídat, přestože byla jeho genetickou matkou (JUSTIA.COM©2021).

Tento případ byl odrazovým můstkem k tomu, aby alespoň pro snižování rizik spojených s vazbou na dítě bylo v těchto procesech používáno buněk neplodných párů. Od této doby se začal užívat výraz gestační náhradní mateřství, a budoucí cesta v těchto procesech vedla k omezování tradičních NM, aby se zamezilo právním zápletkám (SURROGATE.COM©2021)

Psycholožka Hana Konečná zabývající se touto problematikou, náhradní mateřství nazývá procedurou, kdy jiná žena donosí dítě pro žadatele. Stojí na předpokladu, že genetický vztah k dítěti je tak zásadní hodnotou, že stojí za to, aby jiná žena podstoupila rizika spojená s metodami asistované reprodukce, těhotenstvím, porodem, předáváním dítěte, ale také dodržením slova žadatelům vyplývajícího ze smlouvy mezi nimi uzavřené (Konečná, 2017). Mnohé ženy ve snaze dokázat vzdát se dítěte mají tendence po dobu těhotenství bagatelizovat

psychickou zátěž, se kterou jsou nuceny se vyrovnávat a riziko, že se náhradní matka vlivem emocionálních hormonálních změn rozhodne dítě nepředat je veliké (EPRAVO.CZ©2021). Procedura, která je nesmírně komplikovaná, snoubí kombinaci asistované reprodukce s adresnou adopcí a je vnímána jako velmi psychicky náročná. Zásadní roli tady hraje složitost lidské psychiky, což potvrzuje případ Baby M a Baby Cotton. Přesto zde hraje velkou roli náhoda, protože nikdy nevíme, co na zúčastněné jak a v které chvíli zapůsobí, jak budou reagovat. I když do procesu všichni zúčastnění přicházejí jako vyrovnané osobnosti a s maximální dobrou vůlí, pravděpodobnost happy endu není veliká (Konečná,2017). Oba zmíněné příběhy potvrzují složitost procesu. NM přináší příliš mnoho rizik, než abychom ho zobecnili. Okamžikem odevzdání dítěte rodičům může náhradní matka navždy změnit jejich život, ale to i sobě.

10.3 Náhradní mateřství v procesu AR

Náhradní mateřství je z medicínského pohledu poměrně jednoduchou metodou. Co je na procesu složité je etická, právní a psychosociální stránka věci, o čemž vypovídají i výše zmíněné případy. Zlínský odborník na asistovanou reprodukci David Rumpík uvádí, že tato metoda je poměrně úspěšná, což se odvíjí od faktu, že se jedná o přenos embrya do plodné ženy s příznivou gynekologickou anamnézou. Praxe při léčbě pro proces NM je taková, že CAR navštíví pár s náhradní matkou, kterou si sám vyhledá. V ČR je momentálně 46 takových zařízení, z nichž v důsledku právního vakua všechny NM nenabízí, ale je jich už většina. Zatím nejvíce cyklů provedených NM uvádí Zlínská reprodukční klinika pod vedením lékaře Davida Rumpíka, který se jako první již v roce 2004 k procesům přihlásil. Ve své disertační práci odhaluje počet 150 cyklů NM provedených na jeho pracovišti. Nemalou měrou jeho tým přispěl k právní edukaci převážně v oblasti tzv. surogačních smluv (Rumpík,2018).

10.4 Cesty hledání náhradních matek

Inzerce matek a žadatelů probíhá prostřednictvím webových portálů nebo diskusních fór, převážně anonymně. Bližší komunikace mezi aktéry pak probíhá po uvedení účelové emailové adresy (Konečná,2018). Reprodukční kliniky nezajišťují náhradní matky, inzerce těchto služeb je nezákonná a neetická. Transplantační zákon zakazuje inzerování a reklamu za účelem

poptávky nebo nabídky orgánů. Přesto lze najít už i na českých stránkách inzerci, kde se ženě za tuto službu nabízí odměna 500 000 Kč, Náhradnímatka.cz (1NÁHRADNÍMATKA.CZ©2021). Ani na Zlínské klinice, která v ČR zastupuje nejvíce oficiálních procedur s NM, se nijak nepodílí na výběru náhradní matky *náhradní matky nezprostředkováváme ani nijak nevstupujeme do vztahu mezi genetickými rodiči a náhradní matkou* (IVF.ZLIN.CZ©2021)**.**

V zahraničí již běžně existují různé organizace, které náhradní matky sdružují. Jako například klinika reprodukční medicíny v hlavním městě Ukrajiny Kyjevě. Jedná se o jednu z lepších klinik, která nabízí vlastní databázi náhradních matek i dárkyň vajíček. Velebí zde své bohaté zkušenosti s adopcemi náhradními službami pro cizince. Za své úspěchy pokládá i to, že nabízí dvakrát nižší náklady na proces než v USA. Někteří odborníci upozorňují na nebezpečný aspekt takovýchto agentur, kde jejich zkušenosti a větší informovanost o procesech může vést až k moci zneužití a jedním takovým příkladem může být i případ Ukrajinské kliniky, která se v důsledku masivního provedení NM dostala v důsledku celosvětové pandemické krize do problémů (UKRAINIANSURROGATES.COM©2021).

10.4.1 Ukrajinská kauza

Nevídaná kauza v souvislosti s coronavirovou pandemií na celém světě vznikla na začátku roku 2020. Největší hrozba, kterou nikdo nečekal. V souvislosti s Covidem uvízlo více než 50 novorozených dětí na Ukrajinské klinice BioTexCom, luxusní klinice pro procesy NM, když celý svět oslabila pandemie. V důsledku té se uzavřely hranice a v zemi zůstaly desítky dětí bez rodičů v péči porodnic, lékařů a domácích sester. Jednalo se především o rodiny z Velké Británie, Francie, Španělska, Číny, Polska nebo Německa, v jejichž zemích je tento proces zakázán. Ředitel mezinárodní neziskové společnosti Rostoucí rodina Sam Everingham vyzval poté, co ho oslovily stovky párů se zoufalým voláním o pomoc v předání svých dětí, ke spolupráci vlády zemí, jejichž občané zde využily náhradní matky na cestě za dítětem, aby nezapomněly na „blaho“ zranitelných novorozenců uprostřed globální paniky kolem coronaviru, o zmiňované blaho z Úmluvy práv pro dítě (EDITION.CNN.COM©2021). Také deník Telegrapf objevil podobný obrázek v několika zemích, kde se náhradní mateřství stalo způsobem, jak mohou ženy vydělat zoufale potřebné peníze tím, že porodí jménem bohatších rodin. Kromě Ukrajiny ještě Gruzie, Kolumbie nebo Mexiko. Zákazy cestování tak zanechaly neznámý počet zamýšlených rodičů po celém světě oddělených od dětí. Přišli tak definitivně o nejdůležitější okamžiky sblížení v raném životě dítěte. Nejstaršímu dítěti na klinice byly 3

měsíce (TELEFGRAPH.CO.UK©2021). Vlády zemí, které NM nepovolují, nechtěly v tomto procesu jakkoli pomoc, a to ani poté, co bylo zveřejněno video s plačícími dětmi, které sloužilo jako volání o pomoc. Problém vyvolal na Ukrajině debatu ohledně etického aspektu těchto klinik. Situace, která zviditelnila praktiky kliniky, otevírá debatu o dětech jako obětech obchodu s lidmi a zacházení s lidskou bytostí jako s komoditou. Tento proces poukazuje na nutnost doporučení, a tím je, že náhradní matka má mít občanství té které země, v jejímž rámci má být proces proveden (EDITION.CNN.COM©2021).

10.5 Praxe NM

Pokud náhradní matka počítá v procesu s použitím vajíčka ženy z žadatelského páru, podstoupí v rámci léčby AR pouze hormonální přípravu pro přijetí embrya v lékové formě. Tento proces je pro náhradní matku méně zatěžující. V případě, že do procesu náhradní matka vstupuje s darováním svého vajíčka, musí podstoupit hormonální stimulaci vaječníků v injekční formě, odběr vajíček v celkové anestezii, a následně embryotransfer (Rumpík,2018**).** Tuto formu NM odborníci nedoporučují, jak jsme již zmínili, přesto se provádí. K léčbě může dojít pouze s písemným souhlasem partnerů, tzn. že náhradní matka se po čas léčby stává fiktivní partnerkou muže z léčeného páru (Řežábek,2018). V případě hormonální stimulace se náhradní matka vystavuje riziku hyperstimulačního syndromu, kdy je v důsledku této komplikace ohroženo její zdraví. I bez stimulace je náhradní matka vystavena zdravotním rizikům spojených s těhotenstvím a porodem, nemluvě o psychické zátěži.

10.6 Zdravotní rizika

Fyziologické těhotenství a porod se v ČR vyskytuje u 60-70 % žen, z čehož vyplívá, že skutečnost, že 30-40 % těhotenství a porodů doprovází nějaká rizika. Těhotenství, porod i šestinedělí jsou specificky exponovanými fázemi v reprodukčním období života ženy. Jsou jimi i když do tohoto stádia přichází žena v dobrém fyzickém i psychickém stavu, plna očekávání příznivého výsledku a s odpovídající prenatální péčí. Žena postupně během těhotenství přizpůsobuje své fyziologické funkce potřebám plodu, pro jeho zdárný vývoj a zvládnutí porodu. V případě mnohočetného těhotenství se tyto požadavky na organismus ženy mnohonásobně zvyšují. V momentě, kdy žena není již schopna zvládnout fyziologické nároky kladené na její organismus, toto období může přejít v rizikový, někdy až kritický, zdraví

ohrožující stav. Proto také vydala SAR ČGPS doporučení transferovat 1 embryo. Celé těhotenství je žena vystavena zvýšenému riziku možných zdravotních problémů z důsledku právě zatížení organismu. Hrozí potrat, mimoděložní těhotenství, vyskytují se náhlé příhody břišní, zvracení, předčasný porod, zhoršuje se diabetes, hypertenze, preeklampsie, HELLP syndrom, trombofilie, autoimunitní choroby, to vše v důsledku zatížení organismu těhotenstvím. Porod by měl být fyziologickým dějem po využití všech připravených rezerv ženy, mohou však nastat komplikace. Po porodu žena může nastat krvácení, infekce, žena může trpět inkontinencí. Někdy porod končí odstraněním dělohy, kdy žena po tomto výkonu už nemůže mít své děti. S vyšším věkem ženy rodičky se rizika zvyšují. Nikdo nemůže předem zaručit normální průběh těhotenství a porod, ani tehdy, když se o vás po čas celého těhotenství a porodu pečlivě starají odborníci (Ptáček a kol.,2017).

V roce 2004 zemřela v Anglii matka dvou dětí 90 minut poté, co porodila jako náhradní matka chlapečka. Tato žena nechtěla již svoje vlastní děti, a rozhodla se pomoci jiným, kteří neměli to štěstí mít své vlastní dítě. Náhradní matkou se stala prostřednictvím britské agentury zabývající se procesy. Příčinou smrti ženy bylo aneurysma aorty. Tento případ měl upozornit na skutečnost, že ač se těhotenství jeví jako fyziologické, v důsledku může mít fatální důsledky (DAILYMAIL.CO.UK©2021). Těhotenství ani porod by neměly být zlehčovány, celkově k eliminaci rizik přispěje, když náhradní matka bude splňovat kritéria doporučená odbornou společností, kdy zásadní se mimo jiné jeví dobrá gynekologická anamnéza.

10.7 Požadavky žadatelských párů na náhradní matku

Nejen z důvodu snadnější cesty osvojení se ukázalo, že žadatelské páry dávají přednost ženám svobodným nebo rozvedeným, které mají za sebou alespoň jedno mateřství. Další z výzkumů Hany Konečné se zabýval zjištěním, zda kritéria daná odbornou společností požadují i žadatelské páry. Z její studie vyplívá, nejvýznamnějším sledovaným kritériem budoucích rodičů je rodičovský status náhradní matky, která má být svobodná s jedním dítětem, ve věku 20-30 let, tzv. samoživitelka, s dobrou gynekologickou anamnézou, s dobrým fyzickým a psychickým zdravotním stavem, dbát zdravého životního stylu, nebýt obézní, nekouřit, nebrát drogy ani alkohol. Měla by být ochotná podstoupit proceduru vyžadující pravidelné četné kontroly, které s léčbou souvisí, spolupráci s odborníky a léčeným párem a dodržením své role, toto kritérium nelze před vstupem do procesu poměřit. Požadavek na vzdělání podle dostupných

zdrojů nebyl uveden žádný a dosti zmiňovaným kritériem byl i počet procedur, které žena jako náhradní matka podstoupí. V doporučení odborných společností je, že by tuto proceduru měla žena podstoupit jako jedinou. Zkušenost je však taková, že odměna za tuto službu se zvyšuje právě v souvislosti s druhým, třetím a dalším procesem NM, a náhradní matky nabízejí odnošení dítěte opakovaně, tuto skutečnost prezentují jako přednost. Ve shodě s doporučeními se tak jeví pouze požadavky na věk, dobrá gynekologická anamnéza, fyzický a psychický stav. Což však neznamená, že je v praxi splněno, neboť jak již bylo zmíněno, doporučení nejsou právně závazná (Nováková a kol.,2018).

Celý proces může být v konečném důsledku velmi zdlouhavý a komplikovaný. Najít matku, dohodnout se, podstoupit léčbu, která nemusí vyjít na poprvé, těhotenství, porod, předání dítěte ADVOKÁTNÍDENÍK.CZ©2011). Nabízí se otázka, kdo a kolik vlastně platí za proces, a v jaké fázi? Jak probíhá kompenzace mezi náhradní matkou a žadatelským párem, na co má a na co už nemá náhradní matka právo? Kompenzace má být v přímém rozsahu s výdaji za proces, částku 200 - 800 000 Kč již podle některých odborníků nelze považovat za částku přiměřenou rozsahu (EPRAVO.CZ©2021).

10.8 Kompenzace versus motivace

§ 28 Lidské tělo ani jeho části nesmí být zdrojem finančního prospěchu

Zákon č.285/2002 Sb. *Zákon o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon)*

Tak především, NM nesmí být spojeno s jakoukoliv finanční odměnou. Náhradní matce není možné v souladu se zákonem zaplatit za odnošení dítěte odměnu. Náhradní matce je však možné kompenzovat ušlý výdělek, náklady za cestování spojené s procesem umělého oplodnění či osvojení, náklady s léčbou, a další související výdaje (IUSTITIA.CZ©2021). Jakýkoliv smluvní vztah vyjadřující kompenzaci za pronájem dělohy je zcela vyloučen. Především by tato skutečnost popřela princip, že lidské tělo a všechny jeho části nesmějí být zdrojem finančního prospěchu nebo jiných výhod, jak stanoví transplantační zákon § 28 (1). V případě, že by se finanční odměna v dohodě vyskytovala, mohla by jednat o naplnění skutkové podstaty

trestného činu dle § 169 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, podle kterého platí, že: „*Kdo za odměnu svěří dítě do moci jiného za účelem adopce nebo pro jiný obdobný účel, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“* I z toho důvodu finanční vyrovnání s náhradní matkou zůstává v rovině ústní dohody (EPRAVO.CZ©2021).

Náhradní matka má tedy nárok na kompenzaci vzniklou s náklady spojenými s léčbou a těhotenstvím a ušlým příjmem, ale cokoli nad rámec této kompenzace by mohlo být bráno jako obchod s dětmi. Asistovaná reprodukce jako léčba neplodnosti potřebuje darované části těla jen výjimečně. Darování vajíček a spermií se děje hlavně díky dárcovství. Považování této služby za nárokovou, tedy vzdání se tohoto dárcovství založeném na solidaritě by mohlo mít obrovské dopady pro fungování celé společnosti. A tak darovat porozené dítě přichází v úvahu jen v rámci solidarity. V případě, že nabídneme finanční odměnu někomu za tyto služby, už nelze nazývat altruismem, nebo solidaritou (Konečná,2017). Náhradní mateřství má být altruistickým činem, a jediné možné. Altruismus je nepřekročitelný princip u darování orgánů. Nezištnost neboli formu solidarity bez očekávání návratnosti. Solidarita je ochota a připravenost pomoci druhému v nouzi. Obvykle člověku, který je nám nějak blízký, většinou s očekáváním, že se nám v nouzi pomoc vrátí (Konečná,2017). Málokdy ale probíhá NM altruisticky, to lze provést jen tam, kde je náhradní matka s ženou z žadatelského páru v příbuzenském vztahu (EPRAVO.CZ©2021). V těchto případech finance nejsou tématem, ale může zde hrozit možnost citového vydírání v rodině (Konečná,2019).

Moderní doba a rozvoj technologií, povýšil solidaritu na mnohem větší naději na pomoc, a tím solidaritu odcizil, a především zanonymnil. Dejme si jako příklad operaci srdce, kterou vede odborný tým lékařů, a jen těžko si lze představit, že všichni v týmu jsou osoby blízké. Poskytování takové péče nelze dnes realizovat ve skupině lidí osobně na sebe navázaných v původním významu slova solidarita. Jedná se o solidaritu vynucenou. Nejznámějším vynucenou solidárními institucí je například zdravotnický systém, který jednotlivcům přináší větší pravděpodobnost pomoci v nouzi, ale také riziko neúčelného využití nebo zneužití, a hlavně neexistenci osobních vztahů ztrácející kredit důvěry. NM se tak z tohoto pohledu může jevit jako vynucenou institucí s neexistujícími osobními vztahy (Konečná,2017).

Akceptace kompenzací je v případě náhradního mateřství sporná. Zajímavá je skutečnost z Francie, kde je náhradním matkám kompenzováno jen to, za co skutečně v souvislosti s náhradním mateřstvím utratí a finance jsou těmto ženám kompenzovány oproti platebním

dokladům. Francie se tak na základě těchto praktik potýká s nedostatkem náhradních matek. Z výzkumu Hany Konečné také vyplívá, že jde ve většině případech o reciprocitu celého procesu, z čehož plyne, že ženy jako náhradní matky skutečně žádají finanční úplatu výměnou za dítě. Informace z porodnic, získané pro tento výzkum, potvrzují že jde o ženy, jejichž důvodem k činu je tíživá ekonomická situace a že částky se pohybují okolo 200 – 800 000 Kč (Nováková a kol.,2018). Zákon stanoví, že náklady musí být v přiměřeném rozsahu s výdaji, přičemž výše zmíněná suma podle některých neodpovídá (EPRAVO.CZ©2021).

Kritiku vůči tomuto institutu zaujímá v tomto kontextu i uznávaný psycholog Radkin Honzák, který jasně říká NE z lidského i odborného pohledu. Umožnění tohoto procesu ukotvením v zákoně vstupujeme podle odborníka na kluzký povrch. Proces má příliš mnoho psychosociálních a biologických okolností argumentujících proti takovému řešení. On sám si také klade otázku, co je lepší? Když za peníze, nebude sice chtít dítě, ale ani prožívat těhotenství, když z altruismu, bude se bát lásky k dítěti? Nezdráhá se v souvislosti s tímto procesem použít výrazu děloha na leasing (AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Někteří odborníci zastávající jeho názor tvrdí, že je tento pojem vzhledem k podstatě svého činu nejvýstižnější (Mitlöhner a Sovová,2015).

Negativní postoje k tomuto institutu jsou postaveny na morálních dilematech, jedním z nich je i to, že pakliže je provedeno pro finanční zisk, je pro ženu degradující a nedůstojné. Zprošťuje matku její zodpovědnosti a narušuje vztah mezi matkou a dítětem (Pektorová a Ventruba, 2015). Konečná na základě svých poznatků upozorňuje na fakt, že by bylo dobré mít v doporučení, aby byla žena náhradní matka finančně zajištěna, tím by byla zajištěna její altruistická povaha tohoto procesu. NM by podstoupila pro užívání si těhotenství a pomoc druhým, protože může. Ověřením vhodných podmínek bydlení před procesem a po dobu těhotenství je možným řešením ke snižování rizik proces podstoupit pro tíživou finanční situaci (Nováková a kol.,2018).

Skutečný příběh poslední kapitoly jen tiše dokresluje složitost procesu. O ženách a o lásce autorky Edith Holé je skutečným příběhem ženy, která se pro NM rozhodla také sama a manželovi to oznámila až po zavedení embrya. Jejich manželství se díky této skutečnosti ocitlo v troskách, manžel byl navíc věřící a toto rozhodnutí své ženy bral jako zradu. V konečné fázi manželství proces ustálo, ale stálo je to oba i jejich dva syny spoustu těžkých chvil. Společně docházeli i na terapie. Veronika, hlavní hrdinka příběhu, měla potřebu porodit dítě poté, co podstoupila potrat. Cítila potřebu těhotenství, ale z finančních důvodů si třetí dítě dovolit

nemohli. Měla tou dobou nastoupit do práce, nakonec však díky penězům z procesu mohla zůstat ještě doma. Do procesu vstoupila s jistotou, že celý proces zvládne, během těhotenství pociťovala ale mnoho negativních emocí. Nejvíce jí chyběla podpora rodiny. Příběh dále vypovídá o nelehkém okamžiku vzdání se dítěte, o rozhodnutí nechtít znát ani jeho pohlaví. Celé těhotenství bojuje hrdinka s myšlenkou, bude-li to holčička, že se jí nevzdá. V porodnici je pak nepříjemně konfrontována s názorem zdravotní sestry ohledně zastavení laktace. Velmi nevhodná je i situace sociální pracovnice, která k nim do domácností přichází za účelem zjištění rodinné situace, a výpovědi proč se chce narozeného dítěte vzdát. Tehdy je hrdinka konfrontována tváří tvář informaci, že se jedná o dceru. Tento příběh byl napsán 24 let po procesu. Kontinuálně příběh popisuje i osud mladé ženy, která celý život hledá sama sebe, svoji identitu. Dochází ne terapie, kde se snaží odhalit, proč se celý život necítí jako žena, ale jako „to*“*. Později odhalí, že to ona je dítětem náhradní matky. Je až zarážející, jak všechny skutečnosti příběhu vypovídají o všech zjištěných rizikových skutečnostech, které proces mohou provázet. Jestli je však tento příběh ojedinělý, nebo ne, kdo ví? Příběh končí tím, jak žena, náhradní matka, nabízí peníze z procesu své snaše, a čelí tak tváří v tvář skutečnosti, že se nikdy nesmířila s odevzdáním holčičky, kterou tehdy porodila. *Na stolku měla připravený nějaký nový prášek na spaní. Prý zaručený. Že by se konečně téměř po 24 letech konečně vyspala? Neumí si odpustit. Žije v minulosti. Jedna hvězda opustila své místo a pozvolna padala jejím směrem. Bože, prosím tě, chtěla bych tu holčičku vidět. Spadla do spánku* (Holá,2014).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část diplomové práce bude vychází z teoretických poznatků popsaných v první části práce. V teoretické části jsem se zabývala vymezením problematiky náhradního mateřství, pojmů a zákonů s ním spojených, představení doporučení k procesu odbornými společnostmi, také právních norem, kterých se proces nejvíce dotýká, seznámení s jeho formami a indikacemi a možnostmi kompenzace. Teoretických poznatků jsem pak využila v praktické části při tvorbě výzkumných otázek, a pomocí polostrukturovaného rozhovoru jsem nashromáždila data, ty pak analyzovala, kategorizovala a interpretovala do výsledků, následovala diskuse, závěr výzkumu a závěr diplomové práce.

11. Stanovení výzkumného problému

Výzkumným problémem je pochopení motivace žen stát se náhradní matkou, zjištění faktorů ovlivňujících toto rozhodnutí, odhalení prožitku těhotenství, okamžiku předání dítěte a vztahu náhradní matky k dítěti. Výzkum bude sledovat tyto oblasti na úrovni zkušenosti ženy, která proces podstoupila dvakrát.

11.2 Stanovení cíle výzkumu

Cílem výzkumu je porozumět motivaci žen stát se náhradní matkou, odkrýt faktory v životě ženy, které by mohly toto rozhodnutí ovlivnit, zjistit, jak prožívá těhotenství, jak předání dítěte, a jaký vztah má k dítěti. K dosažení cíle jsem zformulovala následující výzkumné otázky.

11.3 Stanovení výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka:

1. *Jaká je motivace ženy stát se náhradní matkou?*

Dílčí výzkumné otázky:

2. *Jaké faktory v životě ženy ovlivní její rozhodnutí*
3. *Jak náhradní matka prožívá těhotenství?*
4. *Jak náhradní matka prožívá okamžik předání dítěte?*
5. *Jaký vztah má náhradní matka k dítěti?*

11.4 Metodologie výzkumu

Praktická část mé diplomové práce je provedena kvalitativním výzkumem, jako design výzkumu jsem si zvolila interpretativní fenomenologickou analýzu.

11.5 IPA-interpretativní fenomenologická analýza

IPA neboli interpretativní fenomenologická analýza se zabývá porozuměním žité zkušenosti člověka. Výzkumník detailně zkoumá, jak člověk utváří význam své žité zkušenosti, což mu umožňuje porozumět zkoumanému procesu-fenoménu. Jde o pochopení světa účastníka, přijmutí perspektivy nositele zkoumané zkušenosti. Porozumění tomu, jaký význam přisuzuje své zkušenosti v určitých podmínkách. Proces začíná konstrukcí výzkumné otázky, jak jednotlivec prožívá určitou situaci, zaměřena je primárně na porozumění individuální zkušenosti a významu. Zaměřuje se na proces a význam než na příčiny a důsledky procesu. Výzkumný vzorek je volen tak, aby detailně analyzoval zkušenost nositele, pracuje tedy s nižším počtem respondentů, nebo jen s jedním, což je náš případ. Po volbě vzorku, následuje příprava rozhovoru, jeho realizace, dále doslovný přepis, analýza dat, a převod do narativní podoby po konečnou interpretaci výsledků. Jako nejvhodnější a nejčastější nástroj sběru dat je považován polostrukturovaný rozhovor. Má výhody v tom, že umožňuje a usnadňuje vztah a vcítění díky přímému kontaktu výzkumníka a respondenta, a že je flexibilní. Umožňuje volně mluvit o tématu, reflexi tématu. Často se zde vynoří neočekávané obraty v rozhovoru, které jsou cennými momenty poukazujícími na aspekt zkoumaného fenoménu. Respondent je považován za experta zkoumaného jevu. Otázky rozhovoru musí být spíše neutrální než hodnotící, či navádějící, rozhovor nemusí postupovat v jejich daném pořadí, otázky nemusí být položeny všechny. Výzkumník se může rozhodnout, že určitou otázku položí dříve nebo později, než má uvedeno v připraveném rozhovoru, jelikož navazuje na to, co respondent právě řekl. Výhodou rozhovoru je možnost dovysvětlit některé údaje, které nemusí být z prvního rozhovoru patrné. K vyhodnocení dat jsme zvolila kategorizaci (Řiháček a kol.,2013).

11.6 Metoda sběru dat

11.6.1 Rozhovor

Metoda rozhovoru se skládá ze dvou částí – otázek a odpovědí, díky kterým lze zjistit různě subjektivně zabarvené informace v daný okamžik a flexibilně k nim otázky rozhovoru upravovat. Rozhovor má být veden v klidném a příjemném prostředí, aby respondent mohl přemýšlet o svých odpovědích bez zásahu okolních rušivých vlivů. Žádoucí je, aby se respondent nebál odpovídat na otázky pravdivě, bylo důležité navodit uvolněnou, ale bezpečnou a důvěrnou atmosféru (Miovský,2006).

11.6.2 Polostrukturovaný rozhovor

Tato varianta rozhovoru je nejběžnější metodou, jak získat informace od dotazovaného. Tazatel má dopředu několik základních otázek, ke kterým v průběhu rozhovoru doplňuje otázky další, vyplývající z aktuálního rozhovoru, nebo naopak některé vynechá. V případě, že některým odpovědím neporozumí, má možnost si informace upřesnit nebo objasnit. Možností je i to, doptat se po analýze rozhovoru dotazovaného na vysvětlení, pakliže je to třeba, může se s respondentem opakovaně sejít. V případě IPY bylo nutné rozhovor nahrávat, díky nahrávce jsou tak data plnější, zachycena i s pocity respondenta. Doslovný přepis nahrávky je pro náš design klíčový. Přepisujeme celý rozhovor i s otázkami, a to včetně všech pronesených slov, přeřeků, pauz, smíchu a dalších (Řiháček a kol.,2013).

11.6.3 Kategorizace

Cílem analýzy IPA je formulování témat zachycujících fenomén. K získání dat jsem zvolila kategorizaci. Jedná se o proces vyhodnocování dat, kdy jsou v textu identifikována témata a ta jsou přiřazována do kategorií, cílem je najít mezi nimi vztahy nebo společné jevy, Kategorie se vztahují na výzkumné otázky (Řiháček a kol,2013).

11.7 Výzkumný soubor

V rámci výzkumu byl uskutečněn rozhovor jen s jednou respondentkou. Vzhledem k citlivosti tématu nebylo mnoho šancí zajistit více respondentů, kteří by otevřeně hovořili na toto téma. O to více si cením rozhovoru, který mi respondentka poskytla. Jednalo se o záměrný

výběr výzkumného souboru. Pro výzkum byla důležitá zkušenost ženy s procesem, získaná respondentka měla tuto zkušenost dokonce dvakrát. O této náhradní matce jsem se dozvěděla náhodně, když o ní hovořila jedna moje kamarádka v souvislosti s tímto tématem. Pak už volba na téma diplomové práce byla jasná, nebyla jsem si ale dlouho jistá, jak respondentku oslovit. Když jsem kamarádce vysvětlila záměr mé diplomové práce a že by se mi líbilo si s její známou o procesu pohovořit, nabídla se, že se zeptá, zda by byla ochotná poskytnout rozhovor pro podklad mé práce. Ta k mé radosti s rozhovorem souhlasila. Poté jsme se nejdříve zkontaktovaly telefonicky, kde jsem ji nejdříve poskytla informace, co bych chtěla prací sledovat a jestli skutečně bude svolná o procesech hovořit do detailů. Respondentka tak na bázi našeho telefonického hovoru souhlasila s rozhovorem za účelem mého výzkumu pro potřeby diplomové práce, a já jsem mohla začít přemýšlet nad otázkami rozhovoru. Písemný souhlas respondentky jsem získala ještě před rozhovorem, stejně jako souhlas s nahráváním a zveřejněním rozhovoru, s veškerým poučením o anonymizaci výzkumu. Respondentu jsem také poučila o možnosti neodpovídat na otázky, na které by odpovídat nechtěla (Miovský,2006). I přesto, že jsem respondentku neznala a téma bylo citlivé, rozhovor byl plynulý. Vzhledem k celkové situaci coronavirové pandemie jsme museli setkání několikrát odkládat, a to nejdříve kvůli uzavření veškerých veřejných prostor umožňujících setkání, později z důvodu respondentčiné nákazy Coronavirem a následně mojí. Nakonec jsme se vzhledem k celkové situaci sešly u respondentky doma, za což jsem jí velmi vděčná. Protože vzhledem k nelepšícím se podmínkám a neustálému prodlužování nouzového stavu bychom se nesetkaly dodnes. I přes respondentčinu otevřenost jsme ale dohodly, že v rámci zachování její anonymity, nebudu uvádět její jméno, ani názvy center asistované reprodukce, ani názvy porodnic, či soudů nebo měst. Rozhovor trval dvě a půl hodiny a celou dobu byl nahráván, setkání se protáhlo déle, ještě jsme si vyprávěli o našich dětech, setkání bylo velmi příjemné. Přestože jsem měla na začátku trochu obavy, vzhledem k citlivosti tématu, rozhovor nakonec splynul s vyprávěním i o jejím skoro ročním synovi narozeném s Downovým syndromem. Myslím, že z rozhovoru v konečné podobě vyplynula jeho neformálnost. Po analýze prvního rozhovoru jsem musela respondentku ještě oslovit, protože některé informace nebyly jasné. Poté následoval ještě jeden kratší rozhovor na objasnění, doplněná data byla analyzována stejným způsobem.

11.7.1 Charakteristika výzkumného souboru

Žena, 33 let, v 2. partnerském svazku, t.č. vdaná, 3 děti, na mateřské dovolené se svým ročním synem, t.č. v 6.měsíci těhotenství. Vzdělání základní, pochází z neúplné rodiny. Rodiče se rozvedli, když byla ještě dítě. První dvě děti, 9 a 12, se narodily v ne příliš spokojeném partnerském svazku. Proces náhradního mateřství podstoupila dvakrát, poprvé v roce 2014, zhruba ve 2 letech věku mladšího dítěte. Tehdy ji s prosbou donosit dítě oslovila její kamarádka, rozhodovala se týden, jak sama říká. Druhé náhradní mateřství následovalo v roce 2016, to už si zadala sama inzerát s nabídkou přes internetové stránky. Tam si ji vyhledal žadatelský pár. Obě náhradní mateřství byla gestační, tzn. že embryo vzniklo z buněk žadatelského páru, na děti tak neměla genetickou vazbu. V roce 2018 chtěla podstoupit proces po třetí, ale potkala nynějšího manžela a z procesu odstoupila před zavedením embrya. Následoval sňatek s novým partnerem a vlastní těhotenství, po kterém se narodil syn. Syn, jemuž byl po porodu diagnostikován Downův syndrom. Toto postižení se během těhotenství ženy, i přestože podstoupila veškerá screeningová vyšetření, neodhalilo. Tato situace poukazuje na fakt velmi křehké hranice a reálného rizika, že i zcela zdravé mladé ženě se může narodit dítě, jehož postižení nemusí být v těhotenství i přes veškerou odbornou péči odhaleno. Dítě má v péči, a t.č. je těhotná v 6. měsíci gravidity a jak sama říká, je konečně šťastná. Manžel je starší téměř o 20 let, porodí mu tak jeho druhé dítě, do sňatku s respondentkou byl bezdětný. Jedná se o ženino 6. těhotenství celkem. Před procesem NM podstoupila 4x darování vajíček.

11.8 Analýza dat

Po rozhovoru s respondentkou následovalo vyhodnocování dat. Cílem analýzy IPA je formulování témat zachycujících fenomén a reflexe výzkumníka k tématu výzkumu. Proces analýzy dat jsem zahájila po jeho detailním přepisu čtením rozhovoru, poté jsem si několikrát pustila i nahrávku, abych si rozhovor opět e. Bylo nutné doplnit některé otázky na vysvětlenou a uskutečnit ještě jeden doplňující rozhovor. Doplněné otázky jsem vepsala do přepsaného rozhovoru tam, kde se nabízely. Následovalo vyhledávání témat v kontextu s cílem práce, ale vynořovaly se i jiná témata. Poznámky a komentáře jsem psala na zvláštní kousky listů, počáteční poznámky zahrnovaly nejdříve všechna témata vynořující se z textu, musela jsem vytřídit jen ty významné, vytvořit kategorie a mezi tématy hledat vztahy a společné jevy. A ty

pak přetavit do témat souvisejících s výzkumnými otázkami. Každá kategorie tak svým významem vystihovala vždy cíl dané výzkumné otázky (Řiháček a kol,2013).

11.9 Interpretace dat

Pro účely výzkumu bylo stanoveno pět výzkumných otázek, jedna hlavní a čtyři specifické. Cílem výzkumu bylo odpovědět na stanovené výzkumné otázky. První výzkumná otázka si dala za cíl zjistit motivaci žen stát se náhradní matkou, druhá zjistit faktory v životě ženy ovlivňující její rozhodnutí, dále pak zjistit, jak žena náhradní matka prožívá těhotenství, jak okamžik předání dítěte a jaký vztah má k dítěti.

11.9.1 Interpretace výzkumné otázky č. 1

Jaká je motivace žen stát se náhradní matkou?

Kategorie: motivace

Téma: kompenzace, finanční náklady, dohoda, pomoc, vděčnost, opatrnost, směnka, jiná částka, prosba, donošení

Z výzkumného šetření vyplívá, že primární motivací ženy stát se náhradní matkou byla finanční odměna spojená s procesem. Jak respondentka sama uvádí *…u toho prvního jsem ani nepřemýšlela, že někomu pomůžu…* Když ji s prosbou donosit oslovila její známá, jak sama uvádí rozhodovala se asi týden *..nebylo nad čím přemýšlet…., …..přítel šel nebo nešel ráno do práce, hodně jsem řešila peníze..*, *…byly jsme dám příklad, už 8 let*, *už to nebylo takový už..*, *….v určitých okamžicích to bylo*…a odmlčí se. Až v souvislosti s druhým procesem hovořila o potřebě pomoci *…viděla jsem, že o to dítě víc stojí, tam už jsem chtěla pomoct...* Žadatelský pár hradí matce náklady spojené s léčbou, těhotenstvím, porodem a ušlou mzdou, ona sama byla tehdy na mateřské dovolené se synem, nejednalo se tedy o ušlou náhradu mzdy. Když se rozhodovala jít do procesu po druhé, byla si vědoma toho, že si výši finanční částky za proces určí sama, *…..teď je to takový, že si matka řekne…..,* jak sama uvedla lze získat za proces až statisícové částky „*…500 aj 600 ..*“, *…u té druhé už jsme se bavili o úplně jiné částce, ta by dala cokoli, aby to dítě měla…* Respondentka se dále domnívá, že zadarmo by proces nikdo nepodstoupil, *….pro cizí si myslím, že by to zadarmo nikdo neudělal..“,* připouští pouze variantu pro někoho z rodiny, ..„*možná kdyby to byl někdo z rodiny..* V případě druhého procesu staví větší spokojenost v procesu ve smyslu *..ta neřešila peníze, jestli mě dá víc, nebo míň, i mým dětem kupovala dárky*… Svůj postoj vzít si za odnošení dítěte odměnu ospravedlňuje tím, že říká, … *dítě je na celý život*.... V souvislosti s druhým mateřstvím často udávala výhodu tohoto vztahu spojeného s možností čerpat finance od žadatelského páru vždy, když peníze potřebovala. Naopak, k prvnímu mateřství dodává,

že veškeré finance za proces byly na směnku, *…kdybych couvla, musela bych všechno vrátit...* Pro proplacení směnek tak bylo podmínkou dítě po porodu páru odevzdat. Z rozhovoru vyplívá i motivace její kamarádky, která NM podstoupila také dvakrát, a to pro gaye, kdy říká, šla do toho, protože *…nabízeli víc peněz, je to složitější, víc rizik, ale za ty peníze jí to stálo….* Zajímavé je vnímání vděčnosti za proces biologické matky, kde v souvislosti s tímto říká, že

dle jejího názoru byla druhá biologická matka více vděčná, na otázku, jestli ví, čím by to mohlo být odpověděla, … *možná tím, že o děti přišla, možná jako víc, že se jí ty děti narodily a musela se s nima loučit…*, v tom smyslu, že ji víc chápala, víc jí rozuměla, protože ona se s nimi také musela rozloučit.

11.9.2 Interpretace výzkumné otázky č. 2

Jaké faktory v životě ženy ovlivní její rozhodnutí stát se náhradní matkou?

Kategorie: rozhodnutí

Téma: vlastní děti, nespolehlivý partner, mateřská dovolená, náhrada mzdy, náklady, indikace, zdravotní stav, vzdělání, inzerát, rozvod rodičů, držet slovo, vděk, manžel, vztah, štěstí

Z výzkumného šetření dále vyplívá, že v životě ženy může být několik faktorů, které ovlivní její rozhodnutí proces podstoupit. Za jeden z možných faktorů se ukazuje nízká podpora partnera či manžela. Respondentka udává …*s bývalým přítelem to bylo hodně složitější...* Bývalý partner měl pochybnosti o její pomoci, měl strach, že dítě není jeho, respondentka otevřeně přiznala partnerské problémy…*že měl strach, že to dítě nebylo jeho, nebo takhle...*

Rozhodnutí stát se náhradní matkou může souviset i s potřebou uznání, vděku, obdivu, možná určitým způsobem i nedostatkem lásky, …*někdo to obdivuje, někdo by to nedokázal.* potřebou být někomu potřebná *...psalo mi strašně moc lidí, strašně moc párů….* V případě druhého procesu vyzdvihuje přátelský vztah s biologickou matkou, *....staly jsme se kamarádky*, *z ničeho nic*“, …„*pořád mi děkovala*..“, ale na druhou stranu je patrné, že se jí líbilo, že se o ní biologická matka zajímá, *....jsme kamarádky, ale zas, kdyby to byl někdo, kdo by se zajímal, jak se daří jenom miminu...* Také další poznámka v tomto smyslu poukazuje na potřebu ženy ve smyslu, že si ji někdo všímá, *….nešlo jí jen o dítě, dala mi dárek.., …. , není to, že se malá narodila a tím to hasne...* Zajímavým momentem je i to, kdy popisuje, že už do mala ráda hlídala děti *....bavilo mě hlídat děti, hlídala jsem děti učitelce, jejich třetí se jmenuje po mně, ta si mě chtěla adoptovat...* Děti hlídala i své učitelce, střední odborné vzdělání však nedokončila, zůstalo jen u základního, ale jak sama říká, …*mám jen základní vzdělání*…, což není žádným limitujícím faktorem proces podstoupit.

Když hovoří o lékaři, který ji několikrát upozornil na rizika spojená s procesem, opomenula zcela možnosti rizik s konstatováním, …*co jsem chodila k doktorovi říkal, že jsem hodně plodná chodila jsem darovat i vajíčka, na moje roky mám toho až až, že su teda dobrá…, …. doktor říkal, že bych si měla dát oddych, že náhradní matka je větší zásah do těla., ...aby se nestalo, že bych přišla o vaječníky...* Svá možná zdravotní rizika přecházela. Z šetření ale vyplynulo, že pro ni bylo důležité, aby indikace žadatelského páru k procesu byla zdravotní, …

musí mít papír od toho, že není schopna donosit svoje dítě, ..jde to jenom ze zdravotních důvodů….

Když se seznámila s nynějším manželem, dala přednost jemu, před dalším, už třetím procesem. *…nakonec jsem se rozhodla pro manžela…*, partner děti ještě v té době neměl. Respondentka šetřením potvrzuje, že v případě vztahu, dobrého vztahu, je rozhodnutí pro proces složitější. To potvrzuje první tvrzení, že být v dobrém vztahu je faktor ovlivňující rozhodnutí k procesu, což sama demonstruje slovy *…nový chlap, co za to stojí, co se postará…*, a také radostným sdělením druhé biologické matce… *budu se vdávat, su konečně šťastná...* Tuto skutečnost potvrzuje i fakt, když hovoří o své kamarádce, pro kterou v tomto smyslu byla vzorem. Ta proces podstoupila také dvakrát, jako skoro žena samoživitelka, jelikož ani její vztah v době procesů nebyl uspokojivý. Když pak potkala nového partnera, založila s ním rodinu a další nabídku také odmítla.

Neméně důležitým faktorem proces podstoupit bude i to, že své děti náhradní matka už má *…byla jsem rozhodnuta, já mám svoje děti, jsem ráda, že jejich jsou zdravé….*

Rozhodnutí pro proces může být i závislé na tom, jaký vztah žena náhradní matka naváže s žadatelským párem. O této skutečnosti vypovídá i fakt, kdy první a druhé mateřství žena podstoupila, protože si s žadatelským párem věřili a na žadatelských párech bylo patrné, že jsou stabilní, že se účastnili všichni společných kontrol, a že obě ženy biologické matky o dítě jevily zájem po čas celého těhotenství. Což druhá matka dokladovala i tím, že své těhotenství před okolím i svým mladším synem tajila, *…ona nosila umělé břicho i před synem***..** těhotenství žena předstírala, aby procesu osvojení nestálo nic v cestě, aby proběhl bez komplikací *...vlastně někdo něco řekne a pak se to táhne..,* .Ani jedna z žen nechtěla podstoupit riziko s prodlužováním procesu. Důležitým faktorem v rozhodování bude zcela jistě i to, o jakou formu procesu se jedná. Respondentka podstoupila proces s embryem, které vzniklo z buněk žadatelského páru, a s dítětem tak nevzniká genetická vazba.

11.9.3 Interpretace výzkumné otázky č. 3

Jak prožívá žena těhotenství?

Kategorie: těhotenství

Téma: partnerka, manželé, společné kontroly, svobodná žena, domluva, kamarádky, strach, omezení, požadavky, nejistota, přátelství, pochybnosti, důvěra

Dále z šetření vyplynulo, že těhotenství náhradní matky provází strach a úzkost žadatelského páru z důvodu nepředání dítěte náhradní matkou, *…doufám, že si ji nenecháš..., ...tak měla furt strach a doufám, že si ji nenechá… že doufá, že si to nerozmyslím….* I náhradní matka připustila nejistotu, *…stát se může, že jo… ...nebo kdyby náhodou*"…, ale jedná se spíše o obavu páru .. .. *spíš od nich, protože já samozřejmě nosím jejich dítě...* To, že nosí jejich dítě dokládá fakt, že embryo bylo v případě obou procesů z buněk žadatelského páru. Obava zvýšené úzkosti plyne z právního vakua, jelikož proces nelze ošetřit vymahatelnou smlouvou, co se týče odevzdání dítěte náhradní matky žadatelskému páru. V rozhovoru je často zaznívá slovo důvěra, což vypovídá o faktu, že jen na ní je proces skutečně založen, *.no to je na domluvě…, to je o důvěře., ….ne, to se tam nepíše, to je na domluvě…*

Benefitem v době těhotenství je jistě to, že se biologická matka účastní pravidelných lékařských prohlídek matky náhradní, a že jejich vztah může být neformální, až kamarádský…, *ta byla fajn, chodila se mnou na kontroly, na kafe…*, z rozhovoru je patrný blízký kontakt obou žen, … *ta mi hladila i břicho.* O děti se nebála, nebyl prý důvod, když vše probíhalo v pořádku. Co se týče omezení v těhotenství, které by po ní považoval žadatelský pár, udává, že pár požadoval, aby na sebe dávala pozor. Tyto podmínky však nikde nebyly popsány, šlo o ústní dohodu, založenou na důvěře aktérů, stejně jako většina podmínek vycházejících z procesu. *…jako kadeřnice jsem barvila vlasy, a tak chtěla, abych při barvení nosila roušku…".* Na otázku, zda se pocity během těhotenství neměnily odpověděla *…že …člověk přibírá, to je nejhorší*", ale o bývalého přítele už nestála, tak jí to bylo jedno, jak sama uvedla. Zde se opět vynořily skutečnosti o neprosperujícím a neuspokojivém partnerském vztahu. Ale také se ukázalo, že si obtížně nebo vůbec nevybavují emoce spojené s těhotenstvím, jako by žádné neměla. Za zmínku stojí okamžik, kdy svému synovi vysvětluje, že jim dítě nezůstane, *…vlastně můj starší syn byl ještě malý a nemohl to pochopit nějak jsem se mu to snažila*

vysvětlit, že miminko v bříšku není naše, že je pro maminku, která ho nemůže mít a on opakoval, že si ho necháme a dáme jim další….

11.9.4 Interpretace výzkumné otázky č. 4

Jak prožívá žena okamžik předání dítěte?

Kategorie: odevzdání

Téma: porodnice, biologická matka, náhradní matka, porod, přítomnost u porodu, rodiče, porodní sál, personál, gynekologie, náhoda, loučení, osvojení, soud, potíže, konec

Co se týče okamžiku předání dítěte výzkumným šetřením bylo zjištěno, že tento okamžik pro matku nebyl ničím traumatizujícím, ničím, co by nějak zvlášť emotivně prožívala. Dítě si po porodu v obou případech přebrala biologická matka. Náhradní matka si ho ani nechovala, *… ani si ho nechovám, jen se podívám….* Náhradní matka je po porodu hospitalizována na gynekologickém pokoji, aby nemusela být na poporodním oddělení v kontaktu s jinými matkami a dětmi, k čemuž dodává … *kdyby náhodou*… Čímž připouští variantu, že pochybnosti o odevzdání dítěte mohou nastat, a to, že je na jiném pokoji, než maminky s dětmi hodnotí kladně. Nikdo nechce riskovat komplikace, které by mohly být po porodu vyvolány hormonální změnou ženy ještě v přítomnosti dítěte. Svou zkušenost s bezproblémovým předáním vysvětluje tím, že s dítětem po porodu nenaváže vztah, že si ho nechová, že tam není prostor, aby vztah matky a dítěte po porodu pokračoval, to by pro ni mohlo být odevzdání složitější, srovnává to na příkladu pěstounské péče, kdy říká…, *……tam je pěstounka, ta má dítě ve své péči, a dá to dítě pryč, to bych nedokázala, tohle je jiný, když ho dáte hned pryč, prostě ho odevzdám...*

Z výzkumu je patrné, že byla do porodnice přijata jako náhradní matka *…říkala jsem jim všechno, že jsem náhradní matka…*, což znamená, že v porodnice s procesy opravdu počítají, a biologická matka může být přítomna u porodu, aby si dítě mohla hned převzít. Každopádně i tak bylo patrné, že byla ráda, že má celý proces za sebou, *…byla jsem ráda, že jdu dom".* Z porodnice byla propuštěna po dvou dnech, s dítětem zůstávala v porodnici biologická matka, *…..zůstává s malinkou na pokoji nějaké ty dny, …zůstává tam, oni si ho berou domů…..,…ona tam zůstala na pokoji, já jsem se šla rozloučit, podívat se…*

Zmíněna byla i situace, kdy by náhradní matka s předáním nesouhlasila, byla si vědoma, že by svým jednáním do procesu vnesla problémy, mající dopad převážně na dítě, které by podle ní bylo umístěno do kojeneckého ústavu, kdyby so ho nevzala ani ona, že *…kdybych nesouhlasila, tak se to potáhne….*

Do procesu odevzdání dítěte spadá i proces osvojení. Náhradní matka se tak musí zúčastnit soudu, aby osvojení mohlo proběhnout, zde odpoví soudu na otázky spojené s důvodem vzdání se dítěte, *…proč chci aby, byla s nima….* a ona otevřeně uvedla*, ...já jsem sloužila jako náhradní matka...* Z rozhovoru je patrné, že ji v procesu vzdání se svých rodičovských práv radil sociální pracovník, který měl na starosti před osvojením dítěte prozkoumat rodinné prostředí biologických rodičů, i jejich rodičovskou způsobilost. *...měli doma před porodem průzkum ze sociálky, aby si dítě mohli vzít domů hned z porodnice…, ...byla u nich i psycholožka, aby se podívala, jestli se o dítě dokáže postarat a jestli je ,,normální“.* V případě druhého soudu dokonce nemusela být u procesu přítomna vůbec. Soud proběhl pouze na základě jejího písemného souhlasu s osvojením dítěte.

11.9.5 Interpretace výzkumné otázky č. 5

Jaký vztah má žena k dítěti?

Kategorie: dítě

Téma: postižení, potrat, nejistota, děcák, kojeňák, setkání, vazba na dítě, pěstoun, obavy, embryo, původ

Z výzkumného šetření vyplynulo, že vztah matky k dětem není vřelý. Z výzkumu vyplynulo, že si matka k dětem nevytvořila mateřský vztah, a že děti nebere jako svoje vlastní …*ne já mám svoje děti*…Hovoří-li matka o dětech, vyhýbá se jejich jmenovitému oslovení *...malinká.. …„malá už je veliká..* Zmiňuje, že jedno dítě dokonce hlídala, když mu byly 3 měsíce …..*ale prostě mě to nijak neto, nic jsem necítila"*….Je si vědoma svého postavení matky v procesu do okamžiku osvojení, i když je dítě z buněk žadatelského páru…..„*ale furt než se to narodí, furt jsem matka já a i když se to narodí, tak furt jsem matka j… „já jsem matka vlastně ještě po porodu...* Lze se jen stěží domnívat, zda je to z důvodu, že v případě obou procesů se jednalo o genetické NM, a reakce by byla stejná i v případě procesu tradiční formy. K dítěti, jak sama říká, vztah nemá. Velkou mírou se na vztahu matky a dítěte bude podílet i to, že si o dítě po porodu ani nestará, ba co víc, ani si ho nechová …. *ani so ho nechovám, jen se podívám, jak vypadá, …nikdy ani jednou ani podruhé jsem se o dítě po porodu nestarala...* S oběma dětmi je v jakémsi kontaktu. To první vídá na facebooku. S první biologickou matkou, ač si byli kdysi blízké se již nestýká, tatínek dítěte si to nepřál, snad z obavy ze vztahu matky s dítětem. Druhé dítě vidí z fotografií, které jí druhá biologická matka posílá. Nikdy ji nenapadlo, si děti nechat, *ani jsem to nebrala, že bych si ho nechala...* Za kontakt je ráda, na druhou stranu uvádí, kdyby s dětmi kontakt neměla, tak by jí to nevadilo. V případě, že by se dítě mělo narodit postižené, by se rozhodla jít na potrat, „*kdyby náhodou se na to přišlo v těhotenství, tak by se to samozřejmě přerušilo"*. Když ale připustí riziko, že by si dítě rodiče nepřevzali, dítě by si nechala, než aby šlo, jak sama říká, …*asi jo, než aby zůstalo někde v nějakém kojeňáku...*

Co se týče vztahu matky k dítěti z analýzy výsledků šetření vyplynulo, že matka k dětem, které odevzdala, žádný vřelý vztah nechová.

Je si ale vědoma, že může v životě dítěte hrát ještě někdy roli, a to v souvislosti s právem na jeho původ a identitu. Jak sama říká, rodiče už se tuto skutečnost svým dětem snažily sdělit,

…oni to té první už řekli, že tato maminka tě měla v bříšku, ale ona má 7 let, myslím, že to jako ještě nechápe…., ve druhém případě také *…oni mu to řekli asi ve 4 letech i jeho bráchovi..*

12. Diskuse

Za nejdůležitější poznatek výzkumu lze dozajista považovat to, že náhradní matka zjevně netrpěla žádným vyčerpávajícím emočním stavem během těhotenství, ani po porodu, kdy odevzdala dítě. A zdá se, že netrpí ani několik let po procesu. Potvrzujeme se nám jen výše zmíněné, že vztah k dítěti je zřejmě založen na žádném nebo „zvláštním poutu“, a že náhradní matky nepovažují toto dítě za „vlastní“, a že mezi matkou a dítětem nevzniká žádný vztah. Je otázkou, zda toto zjištění lze mimo jiné přisuzovat faktu, že náhradní matka podstoupila proces z buněk žadatelského páru, a neměla tak na dítě genetickou vazbu, což na základě vzniklých soudních sporů doporučují i odborné společnosti. Anebo zda by stejný vztah měla i v případě použití svého vajíčka. V praxi ale víme, že procesy probíhají i tam, kde náhradní matka poskytne do procesu svoje vajíčko, a to v případě hlavně homosexuálních párů, kde je to podmínkou, ale výjimkou nejsou ani heterosexuální páry. Vždy bude hrozit riziko komerčních náhrad, kde indikace nemusí být striktně zdravotní, stejně jako zneužití procesů pro potřeby gay párů. Protože z výzkumu bylo patrné, že ač je u nás NM pro homosexuální páry zakázané, přesto se provádí.

Druhým ne méně důležitým faktorem zdárného procesu je i to, že si dítě po porodu převezme biologická matka a matka náhradní s ním po porodu nenaváže žádný kontakt. Je patrné, že toto řešení, které lze doslova nazvat „podporou od porodnic“, je v procesu velmi důležitým a nezanedbatelným krokem, snižujícím riziko vazby náhradní matky na dítě a zároveň je obrovským přínosem pro navázání vazby s matkou biologickou, tak jak to popisuje John Bowlby, autor myšlenky teorie vazby raných vztahů mezi matkou a dítětem, že nejdůležitější jsou okamžiky několik hodin po porodu (Bowlby,2010). Bezpochyby jde o okamžik, který je v procesu pro pocit matky a budoucí vývoj dítěte zásadní, a to na základě zkušeností připoutávací vazby. Jak sama respondentka uvedla, nikdy se o dítě po porodu nestarala a dítě si ani nechovala a je za to ráda, protože říká, že kdyby měla mít s dítětem vztah, že by se ho vzdát nedokázala. Pomineme-li, že, víme, jak funguje fyziologie porodu, jaký hormon má na co vliv, a uvěříme, že matka si na dítě skutečně nevytvořila žádnou vazbu, pak je takový postup pro zdárné předání dítěte žádoucí.

Stejně důležitá se jeví poradenská podpora sociálních institucí včetně soudů, podílejících se na konečné fázi procesu a tím je osvojení neboli adopce dítěte. Vstřícnost těchto institucí se prokazuje v konečné fázi procesu za nezanedbatelnou oporu. Díky tomu, že umožní žadatelům

vzít si dítě hned do péče, mezi rodiči a dítětem tak vazba bezprostředně po porodu vzniká rychleji a dítě se cítí bezpečně v prostředí, kde je přijímáno s péčí a láskou, a tím prostředím je jeho nová rodina. Díky tomuto postupu se tak dá předejít i nejhoršímu, a tím by bylo v konečném důsledku to, že by dítě, v případě jakýchkoli pochybností jedné ze stran, ať už soudů nebo aktérů procesu, mohlo být, byť to jen na čas umístěno do některého z kojeneckých ústavů a bylo by tak ochuzeno o to nejcennější v prvních okamžicích svého života a tím je cítit lásku a bezpečí svých nejbližších. Aby se dítě po duševní stránce vyvíjelo dobře, zdravě a uspokojivě, musí být naplněny jeho potřeby v pravý čas a v náležité míře, a v případě, že se tak nestane, stojí pak mnohdy dost práce, následky takové nevýhodné životní situace odstranit a vyrovnat (Matějček a kol.,2016). I tak faktem zůstává, že nemáme žádné studie ani výzkumy, které by nám zkušenosti ukázaly, a to i v případě, že proces proběhl, tak jak nám ho popsala respondentka, bez kolizí. Stále bude nezodpovězenou otázkou, jaké dopady institut má na psychiku náhradní matky, která nám zůstává tímto skryta. Nevíme, zda ženy později v životě nelitují, o čemž vypovídá příběh první náhradní matky dítěte zvaného Baby Cotton. A nevíme ani jaké dopady má proces na psychiku těchto „darovaných" dětí. Považme skutečnost, že vzhledem k provedení procesů v šedé zóně ne všechny porodnice, ani sociální instituce či soudy nemusí být procesu nakloněny, a tak hrozba narušení vazby matky a dítěte je stále v procesu reálná.

Vzhledem k právu dítěte na původ, je pro náhradní matku svým způsobem celý život rizikem i to, že ji jednou toto porozené dítě může oslovit. V dítěti se může v životě vzbudit touha poznat ženu, která ho porodila, a může tak zaklepat jednoho dne na dveře domu této ženy. Riziku setkání s dítětem kdykoli v dospělosti musí tak náhradní matka čelit celý svůj život. Nelze tak dítě z genealogie ženy vymazat. O to složitější může být situace u partnerů gayů, kde zůstává matkou na vždy, v jejich případě nebude z rodného listu dítěte nikdy vyškrtnuta.

Finanční motivace je bohužel často hlavní motivací ženy stát se náhradní matkou, a pakliže je to primární potřeba ženy proces podstoupit, je minimálně nemorální. Jeho nedozírné dopady mohou být skandální, protože motivace porodit dítě za peníze poukazuje na fakt obchodu s dětmi, a degradaci ženy. Matka by se měla k děťátku po čas devíti měsíců chovat tak, jako by si žilo jako v bavlnce. Měla by se vyhnout stresu, úzkosti, žít zdravě, aby ničím z toho neohrozila vývoj plodu. Už naše prababičky věděly, že ničím plodu svému škodit nemáme, a že „nad jiné časy si má žena v tomto období počínat", a že je důležité aby se žena v tomto období netrápila starostmi a netruchlila. Už od chvíle početí je všechno až do porodu vtištěno

do dítěte (Matějček a kol., 2016). Žena by měla své dítě nosit s láskou a tu dítěti dát i v tomto období. V procesu NM však cítit lásku k dítěti, které má žena po porodu odevzdat, není žádoucím jevem, naopak v některých zemích, kde procesy organizují agentury dokonce náhradní matky edukují ve smyslu na dítě nemyslet, brát ho jako objekt smlouvy. Žena se tak skutečně v tomto období může stát jen inkubátorem. Její děloha se dá opravdu pronajmout, klidně i na leasing, jak uvádí Honzák a mnozí s ním v tomto směru souhlasí, protože kompenzace za proces bývají propláceny stejně jako u vozu v pravidelných měsíčních splátkách, a to i v případě, jedná-li se o splátky luxusního vozu, nebo vozu nižší třídy.

Co z toho plyne, že je důležité, aby během procesu fungoval mezi náhradní matkou a matkou biologickou harmonický vztah, aby snad alespoň kousek lásky byl dítěti projeven její osobou. Situace nad mnohé velmi složitá, leč dá se asi provést. Když bude náhradní matka z blízkého okolí, a ne tisíce kilometrů, není to nemožné.

Jak výzkum ukázal, náhradní matky se pro proces většinou rozhodnou v případě, že nežijí uspokojivý vztah s partnerem, nebo jsou často svobodné, což je v procesu žádoucí pro snadnější proces osvojení. Taková nespokojená žena ve vztahu může zažívat pocit prázdna, nepotřebnosti, nelásky, nízké sebeúcty, a tímto procesem může, alespoň na čas, uspokojit své nenaplněné potřeby. Proces jim tak může dát pocit důležitosti, pocit, že je někdo potřebuje, že je má rád, ale i chvilkový pocit finanční nezávislosti. Finanční částky v českých kruzích nezajistí náhradní matce a její rodině finanční nezávislost navždy. Což se však nedá říct o procesech probíhajících ve východní části Evropy. Například v Indii tímto procesem matka zajistí život v lepších podmínkách na mnoho let dopředu celé její rodině. Důležité je ale vidět rozdílnost jejich a našeho světa. Mnohdy až s lítostí musí člověk pohledět na podmínky, v kterých tyto ženy žijí, a že teprve proces jim může zajistit jakýsi standard, v jejich případě nadstandard, jako jsou základní hygienické podmínky, pravidelné jídlo nebo vzdělání.

13. Závěr výzkumu

Pro splnění stanoveného cíle byl proveden kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru se ženou, která proces NM podstoupila dvakrát. Rozhovor byl nahráván a přepsán, je součástí přílohy č. 2. Získaná data byla analyzována metodou kategorizace. Pro účely výzkumu bylo stanoveno pět výzkumných otázek. Hlavní výzkumná otázka byla zaměřena na motivaci žen stát se náhradní matkou, druhá otázka sledovala faktory, které mohou rozhodnutí k procesu ovlivnit, cílem třetí otázky bylo zjistit, jak žena prožívá toto těhotenství, z posledních otázek se jedna zabývala okamžikem předání dítěte a druhá poslední vztahem matky k dítěti.

První otázka zabývající se motivací je z důvodu, že ve společnosti kompenzace a odměna s procesem spojená budí nejvíce kontroverzí. Mnozí odborníci se totiž domnívají, že ačkoli byl proces ve svých počátcích altruistickým počinem, dnes má k altruismu a solidaritě daleko. I v našem případě šlo o pomoc neplodnému páru až na druhém místě. O to víc rezonuje toto zjištění s faktem, že se o motivaci peněz jedná i v našich kruzích, kdy na druhou stranu považujeme českou republiku za vyspělou zemi, a bude obtížné si tento fakt připustit. A víme-li, že se do procesu pouští často ženy samoživitelky, které jsou v tíživé finanční situaci, nevyvolává toto zjištění spíše potřebu nezaměřit se na zlepšení jejich celkové sociální situace jako takové. A do procesu volit náhradní matky, které si těhotenství užívají, protože mohou, a vědět, že tak dítěti zajistíme i bezpečné podmínky pro jeho zdárný vývoj v děloze už jen tím, že bude matkou po čas devíti měsíců přijímáno a vnímáno jako chtěné, Samozřejmě je pak otázkou, zda právě peněžní motivace nezaručí zdárnost procesu, protože se žena dítěte snáze vzdá pro vidinu peněz, pro kterou do procesu vstupovala. Zde nebude ani jedna z možností prokazatelně správná. Vždy bude hrozit riziko, že se žena vlivem hormonů po porodu rozhodne dítě nepředat, ať již šla do procesu z čistě altruistických důvodů nebo snad pro peníze. Každopádně správný výběr náhradní matky je důležitým krokem procesu, ne-li tím nejdůležitějším, a je otázkou, jak se dá takový výběr zajistit. Určitě by měl mezi párem a náhradní matkou vzniknout rovnocenný vztah, podporující matčino správné chování během těhotenství, utvrzující ji po celou dobu zájmem páru o dítě, ale i o ni samotnou. Harmonický vztah náhradní matky a páru je pro zdárný vývoj dítěte žádoucí.

Druhá otázka měla zjistit faktory, které mohou ovlivnit rozhodnutí ženy proces podstoupit. Snahou této otázky bylo zjištění faktorů, které ženu při rozhodnutí k procesu mohou ovlivnit. Z celého výzkumu vyplynulo, že se proces rozhodnou podstoupit ženy buďto svobodné, nebo

žijící v neprosperujících vztazích, řešících tak někdy i svoji tíživou finanční situaci. Z výzkumu tak vyplynulo, že neuspokojivý partnerský vztah může být faktorem, proč se žena rozhodne proces podstoupit. Vyhledávání žen svobodných, samoživitelek, s nižším socioekonomickým statusem, mající své vlastní děti je často kritériem, které profil náhradních matek plní. Příjemným zjištěním bylo, že respondentka by proces podstoupila pouze ze zdravotní indikace žadatelského páru, což bohužel nedokázala její kamarádka, a to proces s vidinou lepších peněz podstoupila proces pro homosexuální pár gayů.

Zbylé tři otázky hledaly odpovědi na zjištění prožitku těhotenství, okamžiku předání dítěte a zjištění toho nejzásadnějšího a tím je vztah matky a dítěte. Výzkum ukázal, že největší obavy, které zahrnovaly pocity stesku, úzkosti a nejistoty byly vedeny převážně ze strany žadatelského páru, a to především ze strany biologické matky. Tyto pocity plynou především v důsledku toho, že se proces děje bez regulace práva. Aktéři celý proces podstupují na důvěře. Díky tomu, že proces není právně ukotven, vyvolává u zúčastněných nejistotu především v tom, že do poslední chvíle neví, zda bude dítě předáno a za jakých podmínek. Do okamžiku osvojení je matkou dítěte žena, která ho porodila, a všichni toto právo musí akceptovat. Ani smlouvy, kde si aktéři své podmínky ve snaze zajistit si zdárnější průběh procesu v případě kolize podepisují, nikomu nezajistí, že jim bude dítě předáno, anebo že si ho rodiče převezmou. Některé země toto riziko ošetřili tím, že ještě před procesem soud určí rodiče dítěte, které náhradní matka porodí. A na autonomii matky tak nebere zřetel. Toto ujednání má být nadřazeno zákonu, který říká, že matkou dítěte je žena, která je porodila. Nelze předjímat, zda je tato varianta tou, která by byla žádoucí v případě zákonné úpravy procesu. Sebereme tak ženě navždy právo být matkou dítěte, které porodila. Nikdo nemůže předpokládat, že lze tyto procesy zobecnit na striktně dané podmínky, protože lidská psychika je nevyzpytatelná. Matka není stroj, je to především lidská bytost, a nikdo nemůže předpokládat, natož nařídit, jak se má žena po porodu zachovat, protože vlivem hormonů může být všechno jinak. I když šla do procesu s nejlepším úmyslem pomoc neplodnému páru a dítě jim po porodu odevzdat, jedna věc je myslet si, že to zvládne a druhá je to zažít.

V souvislosti s tímto výzkumem si musíme uvědomit, že každá zkušenost s tímto procesem bude jedinečná. Můžeme jen domýšlet, spekulovat, přemýšlet a ptát se na mnoho otázek, které vyvolává. Momentálně bez odpovědi. Je otázkou, zda umožnění jednotné legislativní regulace s přísně danými podmínkami bude tím, co potřebujeme, a do procesu vnese pořádek a řád.

Nemáme výzkumy, který by sledovaly, jak se matkám a dětem skutečně daří. Můžeme se v této chvíli jen domnívat a doufat, že matky jsou spokojené a děti šťastné. Víme ale, že se celý se zakládá na touze mít dítě. Mít dítě je to, proč všechna rizika pár podstoupí. Je to touha neplodného páru, který není sám schopen toto dítě počít. A tímto procesem mu dítě umožníme, a dáme tak páru smysl jejich životu. Nelze přehlížet fakt, že pro některé páry je cestou za dítětem „vlastním" jedinou a možná i poslední. A tak právě z tohoto důvodu bude třeba na proces pohlížet. Pohlížet na něj s respektem, s tím, že není typickou metodou, že je to proces ojedinělý, skýtající mnoho rizik a nástrah, které nelze předpokládat. Bude tedy důležité, než se ve snaze splnit si tento sen rozhodneme, zvážit všechny jeho skryté aspekty, které na první pohled nemusí být zřejmé, ale v konečném důsledku mohou být fatální.

Pokud se rozhodneme proces akceptovat, musíme k němu přistoupit s nejvyšší odpovědností s ohledem na dítě a samozřejmě i náhradní matku. Zásadní a velmi těžké rozhodnutí těch, kteří svým rozhodnutím určí, kdo ještě může být rodič vlastního dítěte a kdo už ne? Asistovaná reprodukce je optimistický obor, především proto, že příchodem dítěte na svět učiní lidi šťastnými (AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Toto štěstí se odvíjí od pocitu, že jsme se stali rodiči, a že se z nás stala rodina. Rodina, jež je základní a nejvýznamnější ze všech institucí. Budování rodiny a výchova dětí jsou nejvýznamnější příležitostí lidského života – a jeho nejobtížnějším úkolem. Pevné a šťastné rodiny všech národností, vyznání a etnik mají kořeny ve všeobecně existujících zásadách, jejichž produktem je láska a víra. Členové šťastných, pevných rodin jsou na sobě prakticky závislý. Budování fungující rodiny není nemožný úkol. Nevyžaduje vzdělání v rodinném inženýrství. Vyžaduje rozumět základním prvkům, které mají všechny úspěšné a fungující rodiny společné a těmi jsou pravidla a zákony a tradice založené na společných hodnotách (Eyre,1996).

Jeli náhradní mateřství jedinou možnou cestou k rodině, a k zachováni existence společnosti, pak ho musíme přijmout a akceptovat se všemi riziky, které skýtá. Máme-li jiné možnosti, dejme přednost těm, které tolik rizik nemají. Tradiční rodina je na ústupu, ale její smysl by neměl být podceňován. Rodina si prošla za poslední desetiletí velkou transformací a je na ni nahlíženo jinak. Už není základní buňkou společnosti jako doposud, ale je ní i jednotlivec. Lze diskutovat o tom, zda se dostala do krize, ale v každém případě v průběhu posledních desítek let zaznamenala v kontextu transformace takové změny jako nikdy předtím. I přes ně ale zůstává stále nejoptimálnějším prostředím pro zdravý vývoj dítěte. Přes všechny problémy

zůstává ve své podstatě nepostradatelnou a těžko nahraditelnou institucí pro dospělého, natož pro dítě. Smysl rodiny musí být zachován (Kraus,2014).

Určitě už teď víme, že tento proces bude mít vliv na utváření rodinných vztahů, že zasáhne děti i rodiče, a že bude třeba jiný pohled na příchod těchto dětí na svět ustát. Bude třeba ustát, že spolkl i všechny rituály s plozením dětí spojené (AKTUÁLNĚ.CZ©2021). Ale budeme-li vědět, až výzkumy dovolí, že tyto děti jsou šťastné a že nikdo nestrádá, ani náhradní matky ne, proč proces nepřijmout? Ale za podmínek, především ve vztahu k dítěti, a s vědomím naplnění jeho blaha, že se na neplodném páru nikdo neobohatí a že žena, náhradní matka za peníze získané procesem tak neprodá svou duši a proces podstoupí pro to původní, pro co byl zamýšlen. Tedy pro pomoc neplodnému páru mít své vlastní dítě. A pak už nezbývá než věřit, že dítě bude žít v lásce a šťastné, v prostředí citově vřelém a stálém, bezpečném a bez pochybností. A že nic z toho, co bylo v teoretické části z rizik popsáno, nenastane.

Závěr

Ve své diplomové práci jsem se v teoretické části zabývala vysvětlením pojmů náhradního mateřství, jeho problematikou, právními předpisy, lékařskými doporučeními odborných společností, zákony a právními normami s nimi spojenými, vztahem mezi matkou a dítětem. Dále pak neplodností, asistovanou reprodukcí a její historií, možnými formami procesu, indikacemi a kompenzacemi.

V praktické části jsem pak kvalitativním výzkumným šetřením pro splnění stanoveného cíle formou polostrukturovaného rozhovoru se ženou, která proces NM podstoupila dvakrát, získala data pro výzkum. Rozhovor byl nahráván a přepsán, je součástí přílohy č. 2. Získaná data byla analyzována metodou kategorizace. Pro účely výzkumu bylo stanoveno pět výzkumných otázek. První výzkumná otázka byla zaměřena na motivaci žen stát se náhradní matkou, další z otázek měla zjistit faktory, které mohou rozhodnutí k procesu ovlivnit, třetí otázka pak zjišťovala, jak žena prožívá toto těhotenství, čtvrtá otázka jak okamžik předání dítěte a poslední otázka jaký vztah má k tomuto dítěti. Výzkum odpověděl na všechny výzkumné otázky.

Cíl výzkumu byl splněn.

Problematikou NM jsem se zabývala z pohledu náhradní matky a dítěte. V souvislosti s procesem čelí největší kritice strach ze zneužití žen a strach z obchodu s dětmi. Neméně kritický je pohled některých odpůrců procesu, kteří se upínají na proces z pohledu bio-psycho-sociální stránky těchto dvou nejdůležitějších aktérů procesu.

Některé diskutované negativní skutečnosti o procesu se výzkumem potvrdily, a vypověděly fakta stvrzující je i v podmínkách naší malé země. V souvislosti s motivací tak otevírá prostor k diskusi, že ač primárním zájmem náhradní matky proces podstoupit by měly být altruistické pohnutky, musíme přijmout fakt, že to tak v mnoha případech být nemusí. V souvislosti s tím, jsme diskutovali přísnější možná kritéria pro výběr náhradních matek, které kdyby byly podmínkou, byly by přinejmenším limitujícím faktorem procesu, protože víme, že nabídka v tomto okamžiku převyšuje poptávku. A to nás vede k zamyšlení, proč jsou umožněny k procesu i jiné indikace, než přísně medicínské? Akceptace jiných indikací k procesu než přísně zdravotních, tak otevírá možnosti komercializace procesů ať už u nás nebo na mezinárodní úrovni, kde bohužel často bývá k procesu využito i vajíček náhradní matky.

Nebylo snahou mé práce zamýšlet se nad možnou zákonnou regulací procesu, ale faktem je, že nedostatek a nejednotnost zákonů ukazuje, že růst trhu se tím usnadnil a je otázkou, zda jednotná politika napříč světem by situaci vylepšila? Některé vyspělé evropské země už procesy zakázaly, nebo povolují jen altruistické formy s přísně medicínské indikace. Je však otázkou, zda zákaz na straně jedné nebudí o to větší zájem na straně druhé?

Výzkum ukázal, že lze podstoupit proceduru bez zjevných komplikací pro matku. Nepotvrdil nic ze zjevných rizik uvedených v teoretické části. Motivací ženy k procesu byly jednou finance, podruhé pomoc neplodnému páru, z faktorů, které rozhodnutí proces podstoupit ženu ovlivnily byl ten hlavní neuspokojivý partnerský vztah. Těhotenství pro náhradní matku nebylo, jak sama říká ničím zatěžující, stejně jako okamžik předání dítěte, kde hrálo svou roli to, že dítě si matka po porodu ani nechová a ani se o něj nestará. Vztah matky a dítěte je jiný než vztah matky k vlastním dětem, na dítě se matka neváže ani během těhotenství ani po porodu, zda je to proto, že se nejedná o tradiční formu procesu se lze jen domnívat.

To, že chybí dlouhodobé relevantní výzkumy, které by dokázaly mapovat jaké pozitivní a negativní dopady má procedura ve vztahu ke všem zúčastněným, je limitujícím faktorem procedury a může mít i za následek to, že se „sem tam“ skutečně narodí na světě dítě, které nikdo nebude chtít. Ať už proto, že bude mít handicap, anebo jeho rodiče už nebudou těmi, kterými se na začátku procesu rozhodli být, a to rodiči dítěte. Jen těžko říct, kolik takových dětí by se muselo ještě narodit, aby se proces zlegalizoval, monitoroval a na základě dat ukázal, zda je tím, co pro společnost skutečně chceme?

Každopádně, v situaci, v jaké jsme, tak při rozhodování bude důležité, vidět jeho jedinečnost a ojedinělost ve všech jeho krocích. Zohlednit ojedinělost každé procedury. Dbát na správný výběr náhradní matky, stejně jako zvážení nutnosti procedury každého žadatelského páru. Všechny aktéry v dostatečné míře poučit o rizicích, nechat čas k rozhodnutí, k posouzení do rozhodovacího procesu zapojit všechny odborníky jež doporučují odborné společnosti, ať ti na nejvyšší možné úrovni rozhodnou. Jelikož nemáme právo, musíme mít morálku a morální odpovědnost, a těch bude k rozhodnutí třeba.

Nezobecňovat, nepaušalizovat, jen snad to, co už po staletí víme. Že každý člověk je jedinečný, stejně jako jeho chování. A že jsou přírodní zákony, které jsou dány, stejně jako tradice provázející naši společnost po mnoho let. A v zákonech pak hledat cesty jiné, když ty tradiční selžou, ale morální. Budeme-li je jako společnost ctít, vrátí se nám. Budoucnost je

v našich dětech. Děti jsou zárukou existence lidstva, bez nich nemůže společnost růst ani se vyvíjet. Jen buďme prosím obezřetní na cestě za nimi, která čím dál častěji není snadná. Návrat k přirozenému a spontánnímu neznamená jednoduchý návrat zpět, ale byl by to návrat opřený o hodnoty, které obstály v proměnách času. To, jak je dítě šťastné určuje i to, v jak šťastném světě žije a jak šťastný svět později vytvoří svým dětem. A tím světem pro dítě bude vždycky jako první rodina, a ta, jak víme má pro jeho zdravý vývoj nezastupitelnou roli (Langmeier a Krejčířová,2006).

Rodina, jež je zajisté nejstarší lidskou společenskou institucí a pro dítě by měla znamenat základní životní jistotu. Vznikla v dávných dobách, kdy se člověk moc málo podobal tomu, jak vypadá dnes. Vznikla nejen z přirozeného pudu pohlavního, jenž vede k plození a rozmnožování, ale především i z potřeby chránit, učit, a připravovat své potomstvo pro život. Dříve přítomnost dospělého jedince byla nutností a jedinou podmínkou pro život dítěte. Dnes už se dávno nebráníme dravé zvěři, ale číhají na nás jiná nebezpečí. A potřeba dítě chránit, pečovat o něj zůstává i nadále. Na to, co je rodina, nám jinak odpoví právník, sociolog, filozof či lékař. Co nám na tuto otázku odpoví dítě? Rodina je tam, kde je citově stálé, příznivé a vřelé prostředí. Mějme na paměti, že pramálo záleží, zda jsou vztahy potvrzeny či nepotvrzeny zákonem. Rodina by měla znamenat pro dítě základní životní jistotu. To je ten nejlepší vklad, který dítěti můžeme dát. A je v naší moci! (Matějček,1981).

Problematika náhradního mateřství se nese především v etické rovině. Pokud ji přijmeme, dovolí nám pochopit rozhodnutí žen stát se náhradní matkou, stejně jako pochopíme žadatelské páry proces se všemi riziky podstoupit. V dané chvíli je to jediná možnost, jak proces akceptovat. Bylo by žádoucí vypracovat strategii, jak monitorovat duševní i fyzický stav těchto dětí a náhradních matek po procesech, a na základě výzkumů činit rozhodnutí další.

Informace získané tímto výzkumem přinesly poznatky, které by mohly pomoci laické i odborné veřejnosti porozumět ženě proces podstoupit, stejně jako žadatelskému páru. Nebo být přínosné na poli rozhodování obou.

V sociální pedagogice může být práce přínosem v oblasti právní ochrany dítěte. V případě, že by se regulovalo, stanovily by se tak alespoň jednoznačné podmínky pro předání dítěte, ošetřena by byla oblast rodinného práva a podmínek osvojení. Což však víme, že cesta není snadná. Dalším možným důsledkem pro oblast sociální pedagogiky bude dopad na stávající rodinu dítěte i náhradní matky, na vztahovou oblast, a také v souvislosti s právem dítěte znát

svůj původ, později i jeho identitu, kdy bude třeba v budoucnu na tuto otázku odpovědět mnoha takto porozeným dětem. A nám jakožto sociálním pedagogům, nezbývá než doufat, že se s takovým dítětem „nevědomě“ setkáme ve výtvarném kroužku, a ne na chodbě dětského domova.

Je tomu skoro půl tisíciletí, kdy Francis Bacon formuloval své slavné krédo, že „vědění je moc“. Nemohl tušit, jakou moc dá věda člověku našeho věku. Při pohledu na obrovské úspěchy vědy, které pomohly zlepšit životy mnoha lidí, snadno zapomínáme na četná nebezpečí, která mohou ze zneužití vědy vyplynout, ať už se tak děje vědomě či nikoli, … je proto dobré uvědomovat si včas její pomoc i její úskalí (Langmeier a Krejčířová,2006).

Seznam zkratek

AR	Asistovaná reprodukce
ART	Techniky asistované reprodukce
CAR	Centrum asistované reprodukce
ČGPS	Česká gynekologicko-porodnická společnost
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
DMO	Dětská mozková obrna
IVF	Mimotělní oplodnění
NM	Náhradní mateřství
OSN	Organizace spojených národů
OZ	Občanský zákoník
SAR	Sekce asistované reprodukce
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
t. g.	Týden gravidity
USA	Spojené státy americké
USD	Americký dolar
Z. č.	Zákon číslo

Právní předpisy

Zákon č.89/2012 Sb. *Občanský zákoník*

Zákon č.372/2011 Sb., *o zdravotních službách*

Zákon č.373/2011 Sb., *o specifických zdravotních službách*

Zákon č.227/2006 Sb., *o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech*

Zákon č.296/2008 Sb., *o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách)*

Zákon č.285/2002 Sb., *o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon)*

Zákon č. 40/2009 Sb., *trestní zákoník*

Seznam literatury

ADOPCE.COM © Základní pojmy Osvojení (adopce) www.adopce.com [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: http://(www.adopce.com) Základní pojmy – Adopce.com

AKUTÁLNĚ.CZ © Děloha na leasing-proč jsem proti www.blog.aktualne.cz [online]. 2021 [cit.2021-02-28]. Dostupné z: https://blog.aktualne.cz/blogy/radkin-honzak.php?itemid=7403

ASRM © Impcating Reproductice Care Worldwide www.asrm.org [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z**:** https://www.asrm.org/?vs=1

BECK-ONLINE.CZ © Spolupráce ministryní spravedlnosti a zdravotnictví v oblasti náhradního mateřství www.beck-online.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.beck-online.cz/spoluprace-ministryni-spravedlnosti-a-zdravotnictvi-v-oblasti-nahradniho-materstvi/

Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Český ekumenický překlad. Praha, Česká biblická společnost, 1985.

BLESK.CZ © Náhradní matka Nikola: Dítě rodičům nedala www.blesk.cz [online]. 2021 [cit.2021-02-28]. Dostupné z: https://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti/432745/nahradni-matka-nikola-dite-rodicum-nedala-kvuli-zavislosti-na-lecich.html

BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 356 s. ISBN 978-80-7367-670-4.

BRAZIER, M.-GOLOMBOK S.-CAMPBELL A. *Surrogacy: review for the UK Health Ministers of current arrangements for payments and regulation.* Humman reproduction. Nov-Dec 1997;3(6):623-8.

CAJTHAMLOVÁ, Kateřina. *Abeceda moderního rodiče*. Vydání první. V Praze: Vyšehrad, 2017. 398 stran. ISBN 978-80-7429-913-1.

CENTER FOR GENETICS AND SOCIETY © Complications of Surrogacy: The Case of BabyManji [online]. 2021 [cit.2021-02-28]. Dostupné z: https://www.geneticsandsociety.org/biopolitical-times/complications-surrogacy-case-baby-manji

CNN WORLD © Dozens of surrogacy babies stranded by coronavirus lockdown in Ukraine, lawmaker says. www. edition.cnn.com [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z**:** http://Dozens of surrogacy babies stranded by coronavirus lockdown in Ukraine, lawmaker says - CNN

ČÁP, Jan-MAREŠ, Jiří. *Psychologie pro učitele*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. 655 s. ISBN 978-80-7367-273-7.

ČESKÁ ADVOKÁTNÍ KOMORA © *Úvodní stránka | Česká advokátní komora* [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.cak.cz/assets/ba_06_2011_web.pdf

DAR, S.-LAZER, T.-SWANSON, S.-et al. *Assisted reproduction involving gestational surrogacy: An analysis of the medical, psychosocial and legal issues: Experience from a large surrogacy program. Human Reproduction*. 2015;30(2). doi:10.1093/humrep/deu333

DOSTÁL, Jiří. *Etické a právní aspekty asistované reprodukce: situace ve státech přijatých do Evropské unie v roce 2004.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 170 s. Monografie. ISBN 978-80-244-1700-4.

EDITION.CNN.COM © Dozens of surrogacy babies stranded by coronavirus lockdown in Ukraine, lawmaker says www.edition.cnn.com [online]. 2021 [cit. 2021-02-28]. Dostupné z: https://edition.cnn.com/2020/05/15/europe/ukraine-surrogacy-babies-lockdown-intl/index.html

EPRÁVO.CZ © Právní problematika náhradního (surogátního) mateřství **w**ww.epravo.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-28]. Dostupné

z: https://www.epravo.cz/top/clanky/pravni-problematika-nahradniho-surogatniho-materstvi-112201.html

ESHRE © European Society of Human Reproduction and Embryology www.eshre.eu [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: https://www.eshre.eu/

EURONWS © Where in Europe is surrogacy legal**?** www.euronews.com [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: https://www.euronews.com/2018/09/13/where-in-europe-is-surrogacy-legal

EYRE, Linda. *Tři kroky k pevné rodině*. Olomouc: Votobia, 1996. 220 s. ISBN 80-85885-51-4.

EYRE, Linda-EYRE, Richard M. *Jak naučit děti hodnotám*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2013. 156 s. ISBN 978-80-262-0399-5.

FIGO © The global voice for womens health www.figo.org [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z**:** http://www.figo.org

GENEALOGIE © Genealogie www.genealogie.nka.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: http://genealogie.nka.cz/?page_id=216

HOBZOVÁ, Hana. *Náhradní mateřství.* 2020. Disertační práce. 113 s. Masarykova univerzita Brno, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Josef Kuře.

HOLÁ, Edith. *O ženách a lásce*. Brno: Jota, 2014. ISBN 978-80-7462-546-6.

ICASM INTERNATIONAL COALITION FOR THE ABOLITION OF SURROGATE MOTHERHOOD © latin american manifesto against reproductive exploitation [online].2021 [cit. 2021-02-28]. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26454266/

IMRIE, Susan-JADVA, Vasanti. *The long-term experiences of surrogates, relationships and contact with surrogacy families in genetic and gestational surrogacy arrangements*. *Reproductive BioMedicine Online*, 2014, Volume 29, Issue 4.

INDEPENDENT © UK's first surrogate mother on carrying someone else's baby and how the law must change www.independent.co.uk [online]. 2021 [cit. 2021-02-28]. Dostupné z: https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/uk-first-surrogate-mother-kim-cotton-carry-someone-else-baby-law-change-a7645831.html

INTERNATIONAL COALITION FOR THE ABOLITION OF SURROGATE MOTERHOOD © Draft International Convention for the abolition of surrogacy www.abolition-ms-org [online]. 2018 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z**:** http://abolition-ms.org/en/news/draft-international-convention-for-the-abolition-of-surrogacy/

IVF ZLÍN CZECH REPUBLIC © Náhradní mateřství www.ivf-zlin.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: https://www.ivf-zlin.cz/24903-surogatni-materstvi

JADVA, Vassanti-MURRAY, C.-LYCETT, E. et al. *Surrogacy: the experiences of surrogate mothers*. Human Reproduction*,* 2003, Volume 18, Issue 10.

JUSTIA US LAW © Matter of Baby M. 1988 [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z**:** https://law.justia.com/cases/new-jersey/supreme-court/1988/109-n-j-396-1.html

KONEČNÁ, Hana et al. *Rodičem kdykoliv a jakkoliv? průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí.* První vydání. Praha: Mladá fronta, 2017. 255 stran. Medical services. ISBN 978-80-204-4652-7.

KONEČNÁ, Hana. *O "negenetickém" rodičovství trochu jinak: informace pro zdravotníky*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. 29 s. ISBN 978-80-87455-20-3.

KONEČNÁ, Hana-CHARAMZA, Pavel-PRUDIL, Lukáš a kol. *Regulace náhradního mateřství v ČR: expertní názor.* 2020, Svazek 10, Číslo 1 ISSN 1804-8137.

KONEČNÁ, Hana-SVATOŠ, Roman. *Sdílená odpovědnost v proceduře náhradního mateřství*. 2018, Svazek 8, Číslo 3, ISSN 1804-8137.

KONEČNÁ, Hana-WITZANOVÁ, A.-HONZOVÁ, I. a kol. *Kritéria pro výběr náhradní matky.* Česká gynekologie. 2019, 1/2019 Svazek 84(1):28-32.

KRAUS, Blahoslav. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 157 s. Recenzované monografie; 44. ISBN 978-80-7435-411-3.

LANGMEIER, Josef-KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.

LANGMEIER, Josef-MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.

LIPOVETSKY, Gilles. *Třetí žena: neměnnost a proměny ženství.* V českém jazyce vyd. 2. Praha: Prostor, 2007. 329 s. Střed; sv. 80. ISBN 978-80-7260-171-4.

LEPARISIEN © Définition de mater semper certa est et www.leparisien.fr [online]. 2021 [cit. 2021-2-12]. Dostupné z**:** http://dictionnaire.sensagent.leparisien.fr/mater+semper+certa+est/en-en/

LIDSKÁ PRÁVA © Práva dětí www.lidskaprava.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z**:** http://www.lidskaprava.cz/student/prava-deti

LOS ANGELES TIMES © She Never Thought She Would Want to Keep It: BIRTH MOTHER The Story of America's First Legal Surrogate Mother by Elizabeth Kane (Harcourt Brace Jovanovich: $17.95; 298 pp.) www.latimes.com [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. https://www.latimes.com/archives/la-xpm-1988-06-12-bk-7162-story.html

MARDEŠIĆ, Tonko-CHLÁDEK, David-KOSAŘOVÁ, Marcela-LONSKÝ, Petr-a kol. *Diagnostika a léčba poruch plodnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 86 s. ISBN 978-80-247-4458-2.

MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní.* Vydání 1. Praha: Portál, 1994.98 s. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Zdeněk-LANGMEIER, Josef. *Výpravy za člověkem*. Vyd. 1. Praha: Odeon, 1981. 218 s. Klub čtenářů; sv. 476.

MATĚJČEK, Zdeněk-POKORNÁ, Marie-KARGER, Petr. *Rodičům na nejhezčí cestu*. Vydání jedenácté, v Portále první. Praha: Portál, 2016. 191 stran. ISBN 978-80-262-1029-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. 161 s. Studijní texty. ISBN 80-86429-19-9.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.

MAILONLINE © Surrogate mum dies after giving birth www.dailymail.co.uk [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: https://www.dailymail.co.uk/news/article-335871/Surrogate-mum-dies-giving-birth.html

MILLIEZ, J. *Surrogacy. FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health. International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2008, Sep;102(3) :312-3. DOI:10.1016/j.ijgo.2008.04.016.

MITLÖHNER, Miroslav-SOVOVÁ, Olga. *Právní problematika umělé lidské reprodukce*. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 86 stran. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-565-3.

NÁHRADNÍMATKA.CZ © Vyzýváme ženy, aby spolupracovaly www.1nahradnimatka.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: http://1nahradnimatka.cz/

NEONATOLOGY.CZ © Komunikace s prenatálním jedincem www.neonatology.cz [online]. [cit. 2021-2-12]. 2021 Dostupné z: http://www.neonatology.cz/upload/www.neonatology.cz/xxiikonference/komunikace-s-prenatalnim-jedincem.pdf

NOVÁKOVÁ, Karolína – KONEČNÁ, Hana-SUDOVÁ, Markéta. *Náhradní mateřství v České republice: způsoby hledání náhradní matky*. Časopis zdravotnického práva a bioetiky. 2018, Svazek 8, Číslo 2.

NOVOTNÝ, Petr-IVIČICOVÁ, Jitka-SYRŮČKOVÁ, Ivana a kol., *Nový občanský zákoník Rodinné právo.* Právo a rodina. 2020. ISSN 1212-866X

PEKTOROVÁ, Markéta-VENTRUBA, Pavel. *Surogace, ano či ne? Kazuistika*. Česká gynekologie. 2015, Svazek 84, Číslo 1.

PILKA, Ladislav-RUMPÍK, David-PILKA, Radovan a kol. *Surogátní mateřství-literární názory a praxe*. Česká gynekologie, 2009, 2/2009 74(2):144-147.

PLOS.ORG © Views of Swedish Commissioning Parents Relating to the Exploitation Discourse in Using Transnational Surrogacy. www.journal.plos.org [online]. 2021 [cit. 17.04.2021]. Dostupné z**:** https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0126518

PRÁVNÍ PROSTOR © Úvaha nad institutem náhradního mateřství v mezinárodním kontextu www.pravniprostor.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z**:** https://www.pravniprostor.cz/clanky/ostatni-pravo/uvaha-nad-institutem-nahradniho-materstvi-v-mezinarodnim-kontext

PTÁČEK, Radek-BARTŮNĚK, Petr-MACH, Jan a kol. *Lege artis v medicíně*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 231 s. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5126-9.

PTÁČEK, Radek-BARTŮNĚK, Petr-MACH, Jan a kol. *Informovaný souhlas: etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. První vydání. Praha: Galén, 2017. 327 stran. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-7492-334-0.

RUMPÍK, David. 2018, *Etické a právní aspekty náhradního mateřství.* 2018. Disertační práce. 82 s. Masarykova univerzita Brno, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Pavel Ventruba.

ŘEŽÁBEK, Karel. *Asistovaná reprodukce*. 3. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Maxdorf, [2018], ©2018. 154 stran. Farmakoterapie pro praxi; sv. 76. Jessenius. ISBN 978-80-7345-553-8.

ŘÍČAN, Pavel. *S dětmi chytře a moudře: psychologie výchovy pro rodiče a prarodiče*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 174 s. ISBN 978-80-262-0343-8.

ŘIHÁČEK, Tomáš-ČERMÁK, Ivo-HYTYCH, Roman a kol. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 190 s. ISBN 978-80-210-6382-2.

SEKCE ASISTOVANÉ REPRODUKCE SARČGPS © Aktuality www.sarcgps.cz *SARČGPS* [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: https://www.sarcgps.cz/

SURROGACY IN UKRAINE © Ukrainian surrogates www.ukrainiansurrogates.com [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: http://Surrogacy in Ukraine. Find surrogate mother **(**ukrainiansurrogates.com**)**

SURROGATE.COM © About surrogacy www.surrogate.com [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: https://surrogate.com/about-surrogacy/surrogacy-101/history-of-surrogacy/

ŠANCE DĚTEM © Adopce (osvojení) |www.sancedetem.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-28]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/adopce-osvojeni

THE TELEGRAPH © Covid-19's closed borders cause heartache for parents separated from surrogate babies. www.telegraph.co.uk [online]. 2021 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: https://www.telegraph.co.uk/news/2020/05/15/covid-19s-closed-borders-cause-heartache-parents-separated-surrogate2/

TOMAN A PARTNEŘI © Náhradní mateřství v České republice www.iustitis.cz [online]. 2021 [cit.2021-02-28]. Dostupné z: https://iustitia.cz/blog/clanky/rodinne-pravo/nahradni-materstvi-v-ceske-republice.html

TRADIČNÍ RODINA.CZ © Analýza k manželství pro všechny [online]. 2021 [cit. cit.2021-03-28]. Dostupné z**:** http://tradicni-rodina.cz/wp-content/uploads/2019/12/Anal%C3%BDza-k-Man%C5%BEelstv%C3%AD-pro-v%C5%A1echny-1.pdf

TRÁVNÍK, Pavel. *Klinická embryologie.* První vydání. Praha: Mladá fronta, 2018. 501 stran. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-4940-5.

ULLAH, Akm Ahsan-NAWAZ, *Faraha. Surrogacy led by surrogate mothers: reflections on political dilemmas. Public Administration and pacific.* 2020, Volume 23, Issue 2, ISSN: 2517-679X.

ÚŘAD PRO MEZINÁRODNĚ PRÍVNÍ OCHRANU DĚTÍ © Adoption and surrogasy www.umpod.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z**:** https://www.umpod.cz/fileadmin/user_upload/Realizovane_PROJEKTY/3_Participacni_projekt/Workshopy__konference_a_dalsi_sdileni_dobre_praxe/Konf_7_Cesta_za_rodinou/Fenton-Glynn_Adoption_and_surrogacy.pdf

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR © NRRZ-Modul asistované reprodukce www.uzis.cz [online]. 2021 [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--narodni-zdravotni-registry--narodni-registr-reprodukcniho-zdravi--modul-asistovane-reprodukce

ŽENA.CZ © Umělé oplodnění bez druhého rodiče: Co si o tom myslí lékař a psycholog? www.zena.akualne.cz **[**online]. 2021 [cit. 2021-02-28]. Dostupné z: https://zena.aktualne.cz/rodina/umele-oplodneni-bez-druheho-rodice-co-si-o-tom-mysli-lekar-a/r~9da72a1a11d311ea84260cc47ab5f122/

Seznam příloh

Příloha 1: Otázky rozhovoru

Příloha 2: Přepsaný rozhovor

Příloha 1. Otázky rozhovoru

Oblast osobní

Krátké představení (věk, počet dětí, stav, vzdělání, zaměstnání)

Oblast osobní

1. Odkud jste se o NM dozvěděla?
2. Jaká byla Vaše motivace, co Vás k takovému rozhodnutí vedlo?
3. V případě finanční náhrady otázka zní, zda byste to udělala i zadarmo?
4. Jak dlouho jste se rozhodovala stát se NM?
5. Co rozhodlo?
6. Vyhledala jste si Vy sama žadatelský pár? (kritéria, pro koho byste to neudělala? např. pro nemocnou ženu ano, pro ženu z kariérních důvodů ne, neřešila jste to)
7. Vyhledal si Vás žadatelský pár (OP)? (měli oni nějaká kritéria, svobodná, s dětmi, vzdělání)
8. Jaký byl důvod NM pro OP?
9. Podstoupila jste někdy potrat?
10. Podstoupila jste někdy už dříve adopci dítěte?
11. Vy sama jste z úplné rodiny?
12. Máte děti, kolik?
13. Máte partnera?
14. Měla jste partnera v době NM?
15. V případě, že ano, souhlasil s Vaším činem? Nenaléhal někdy dítě si nechat?
16. Znáte jiné NM?
17. Víte, jak to prožívali ony?
18. Myslíte si, že by bylo dobré pro tento institut uzavřít nějaký spolek, kde se by se takové ženy mohly scházet a sdělovat si své pocity?
19. Že by to pomohlo s vyrovnáváním pocitů, zároveň i s rozhodováním budoucích NM?
20. Kdyby takový institut existoval v době vašeho NM, využila byste ho, v případě, že ne, proč ne?

Oblast sociální

1. Z jaké rodiny pocházíte? (povolání matky, otce, sourozenci, rodina úplná apod.)
2. Vaše vzdělání

3. Váš rodinný stav v době NM?
4. Vaše povolání v době NM?
5. Počet porodů v době NM?
6. Počet dětí v době NM?
7. Jaká byla reakce okolí?
8. Tajila jste to před rodinou? (proč ano, v případě vlastních dětí, věděly o tom)
9. Tajila jste před veřejností? (proč ano, z legislativních důvodů, z osobních)
10. Jaká byla reakce okolí?
11. Uvědomujete si, že jste v rodném listu těch dětí zapsaná na celý život jako matka?
12. Jste s dětmi v kontaktu?
13. V případě, že nejste v kontaktu, čelíte riziku, že by si Vás někdy v budoucnu tyto děti vyhledaly.
14. Udělala byste to znova?
15. Po porodu vašeho dítěte (Downův s.), napadlo Vás někdy, že se takto postižené dítě mohlo narodit i v době NM, kdo by si pak vzal takové dítě?

Oblast medicínská

1. Když jste se pro NM rozhodla, jak a kde probíhal 1.kontakt s OP?
2. V případě léčebné metody Vám bylo vše jasné, byl medicinský postup srozumitelný?
3. Je něco, co Vám během léčby vadilo?
4. V době umělého oplodnění Vám bylo vše jasné?
5. Vajíčko, ze kterého vzniklo vložené embryo bylo ženy OP, nebo Vaše, nebo dárkyně? (když Vaše, nebála jste se citu k dítěti, vazby, když ženy OP tak jestli to bylo ok, když dárkyně, jestli k němu měla nějaké vazby?)
6. Spermie byly partnera?
7. V době transferu embrya do dělohy Vám bylo všechno srozumitelné?
8. Nepochybovala jste o svém rozhodnutí někdy během léčby?
9. Chovala jste se, než jste šla na těhotenský test, zodpovědně?
10. Přála jste si, ať to vyjde nebo jste se bála, že to vyjde?
11. V tomto období jste již měla od OP uhrazenou nějakou částku?
12. Jaké jste měla pocity, když jste zjistila, že jste těhotná?
13. Na kolikátý pokus se těhotenství povedlo? (v případě více pokusů postup léčby, pocity s opakovanými pokusy)

14. Během těhotenství jste se chovala zodpovědně?
15. Podstoupila jste genetické vyšetření v těhotenství?
16. Byla jste v kontaktu s OP během těhotenství? Jak často, co pro Vás dělali?
17. Během těhotenství jste se na dítě vázala, nebo jste byla chladná?
18. V případě, že nevázala, ani Vás to nenapadlo, nebo jste se si to zakazovala?
19. S postupujícím těhotenstvím jste měla pořád stejné pocity, nepochybovala jste, nebo se pocity měnily?
20. Je něco, co byste doporučila NM během těhotenství neprovádět?
21. Nebála jste se o své zdraví?
22. Těhotenství bylo bezrizikové?
23. Nebála jste se o dítě?
24. Když přicházel porod, jaké jste měla pocity? Že to zvládnete? Nebo jste se musela nějak kontrolovat?
25. Byl u porodu OP? (ano-jaké to bylo, ne-nechtěla jste, nešlo to, nebo proč?
26. Ukázali Vím dítě po porodu? (Ano-jaké byly pocity, kolik času jste s ním strávila, ne-jaké byly pocity?)
27. V případě, že jste si dítě musela odvést domů, kolik dní jste ho měla, kojila jste? v případě, že šlo dítě k adopci hned, jaké to pro Vás bylo?
28. Měnily se pocity bezprostředně po porodu, týden po porodu, 6ti nedělí, několika měsících, dnes?
29. Udělala byste to znova?

Legislativní oblast

1. Jak jste si ošetřili právní stránku NM?
2. Kdo zajistil smlouvu, OP? Léčebná klinika?
3. Bylo Vám vše srozumitelné?
4. Jak se řeší finanční stránka?
5. Jak je ošetřena ve smlouvě?
6. Je předávána na etapy?
7. Měla jste pojištěna nějaká rizika? Např. ŽP?
8. Přemýšlela jste o tom, že by se Vám mohlo něco stát?
9. Nebála se o vás rodina?
10. Víte, jak získali biolog. rodiče práva k dítěti? (osvojení, adopce)

11. Měla jste ve smlouvě, že nebudete požadovat další peníze?
12. Smlouvu jste dodržela?
13. Dodržel smlouvu OP?
14. Věděla jste, že smlouva není vymahatelná? Že kdykoli můžete své rozhodnutí dítě darovat změnit?
15. Napadalo vás někdy, že by OP pár dítě nepřevzal?
16. Napadlo Vás někdy, že by se jednomu z OP něco stalo, nemohlo by dojít k předání dítěte?
17. Obsahovala smlouva i aspekty stran osobního života? (hygiena, zdraví, sex)
18. Obsahovala smlouva i možnosti dalších výdajů v případě Vašich vážných zdravotních komplikací? (i v případě např. GEU odnětí vejcovodů, nebo odnětí vaječníků apod.)
19. Jak probíhal soud o dítě?
20. Cítila jste se, že děláte dobrou věc?

Oblast emocionální:

1. Nepožadovali po Vás před NM psychologické vyšetření?
2. Jak jste se cítila v době léčby?
3. Jak v době embryotransferu?
4. Jak v době negativního testu?
5. Jak v době pozitivního testu?
6. Jak v době opakovaných pokusů?
7. Chtěla jste někdy od rozhodnutí ustoupit? (kdy, proč, proč jste to neudělala)
8. Po pozitivním testu následovalo, jaké období, štěstí, rozpaky?
9. Těhotenství NM jste zvládala stejně jako svá těhotenství?
10. Jak jste se cítila během těhotenství, pocity se měnily?
11. Blížící se porod, co ve vás vzbuzoval?
12. Když přišly porodní bolesti, jak jste se cítila?
13. V případě plánovaného porodu jste se bála nebo těšila?
14. Je pocit porodit své dítě a dítě k předání odlišný?
15. Přemýšlela jste někdy o pocitech dítěte?
16. Neměla jste potřebu vyhledat psychologa? Během léčby, těhotenství, po porodu nebo později?

Příloha 2. Rozhovor

T: Dobrý den, mohla byste se mi jen krátce představit, prosím?

R: *Jo, jako kolik mi je let, 33, mám tři děti, 9 a 12, a malej bude mít rok, a čekám teď čtrtý, jsem s malým na mateřské*

T: Děkuji. Přejdeme prosím hned k tématu, odkud jste se o náhradním mateřství dozvěděla?

R: *Mě o to poprosila jedna moje známá, chtěla druhý a nedařilo se jim, tak se mě zeptala, jestli bych jim nedonosila dítě. Já jsem jí někdy hlídala děti, a tak ji napadlo, že bych to mohla být já*

T: Jak dlouho jste se rozhodovala?

R: …..*dlouho ééé*

T: Důvod jste znala?

R: *Myslím, že několikrát potratila a už nechtěli riskovat*

T: Nebála jste se, když jste se rozhodovala? Já nevím, třeba myslela jste na nějaký rizika, nebo jestli jste měla životní pojištění?

R: *nee,… no nevím, právě že tam byla taková ta důvěra z obou stran, tohle jsme neřešili, samozřejmě se řešilo, že za tu náhradní matku se berou vlastně náklady s tím spojeny*

T: Mohla byste mi říct, jak je to s tím spojený? Měla jste nějakou smlouvu předtím, než jste šla na transfer?

R: *Ano, že souhlasím s tím, že budu náhradní matka, samozřejmě peníze se tam jakoby neuvádí, i když tam bylo něco takového, jakože vlastně, že se za to dává nějaká finanční kompenzace, ale to je měsíční, někdo to má samozřejmě, když chodí do práce a musí být doma, ale já jsem byla myslím ještě doma s mladším synem, ale tam je to spojeny s těma vitamínama nebo co všechno ta matka potřebuje třeba …*

T: A oni vám měsíčně vypláceli?

R: *Jo jo, to jsme byli spolu domluveni, a pak vím že je to ještě nějak po porodu, že snad údajně do dvou let, jako, že to berou něco jako alimenty na to dítě i když ho u sebe jako nemá, ale to už pak záleží, jak se domluví*

T: To jsem nevěděla, já myslela že je to částka třeba před tím, než do toho ta žena jde, a pak podle toho, když se to podaří.

R: *Ono záleží hodně na domluvě, JO, jako je fakt že přitom zavedení mě vlastně dávali nějaké peníze, například třeba 15 tisíc, že jo, teď nevím, jestli to bylo předtím nebo až se to povedlo nejsem si jistá, ale když to řeknu takhle, že jsme se domluvili, že když se to povede, že proste třeba měsíčně a pak jednou za 3 měsíce třeba vetší částku, ale to je na to domluvě, někdo*

samozřejmě celou částku nedá, furt je tam taková nejistota, dokud to dítě nemají v rukách, někdo třeba nedá

T: Kde jste řešili smlouvu?

R: *No oni měli nějakou od notářky a tam jako ta částka vlastně nějaká byla, já jsem to měla jako všechno na směnku, že když bych couvla, že to musím všechno vrátit, záleží na domluvě, já jsem vlastně tu náhradní matku dělala 2x jo a stou druhou jsem teda jelikož byla fakt z daleka, tak si myslím, že jsme teda mnohem víc v kontaktu a rozuměli jsme si rozhodne víc a vždycky jsme se na všem vlastně domluvili jo a naopak tady ti i když jsme se znali právě že dlouho tak mela furt strach a doufám ze si ji nenecháš a to že, říkám, že ne*

T: Funguje tam strach a úzkost?

R: *samozřejmě asi z obou stran, spis třeba od nich, protože já samozřejmě nosím jejich dítě, stát se může samozřejmě*

T: A napadlo vás, když by se stalo někomu z toho páru a mohlo by nastat situace, že by se rozešli nebo že by se stala nějaká vážná nehoda, napadlo vás někdy, že by se tohle mohlo stát a oni by si to dítě nepřevzali?

R: *no jako asi, takhle jsem nad tím samozřejmě přemyslela, i když jsme se bavili, že by se narodilo postiženy nebo něco,*

T: O tom jste se s nimi bavila?

R: *Ano samozřejmě jsme se o tom bavili, kdyby náhodou se na to přišlo v těhotenství jako že by se to přerušilo samozřejmě*

T: Kdo by se rozhodoval? Rozhodujete se vy nebo oni?

R*: No ty si myslím že spis jako já, je to taky na té domluvě, ale furt, než se to dítě narodí, furt jsem matka já, a i když se narodí tak furt jsem matka já*

T: Když jste šla na transfer, tak jste podepsala informovaný souhlas s léčbou v car?

R: *Jo jo*

T: Jako partneři?

R: *No to teď přesně nevím, jestli jsem tam byla napsaná já jako partnerka, oni tam byli jako manželé a já jsem tam byla s tím že jsem jako náhradní matka, byla jsem tam psaná samostatně já, ale co se týče vajíček, tak ve zprávě byla napsaná ona, že prostě kolik má let, že vajíčka má takoví a takoví, vím že se tam taky řešilo, ze ne ze bych byla jeho partnerka, ale ze když jsem s nim otěhotněla nebo takoví věci ale ve směs jsme vždycky dojížděli všichni s tím že oni jsou manželé a já jsem byla svobodna o to je to pak horší kdybych já mela potom chlapa vím ze je to potom nějak složitější*

T: Tam se potom musí i manžel se dítěte vzdát?

R: *myslím, že to tak nějak funguje no*

T: Takže rozhodnutí vám trvalo jak dlouho?

R: *asi zhruba týden no, tam nebylo nad čím přemýšlet,*

T: A hned jste věděla finanční částku?

R: *oni bud nabídnou nebo si řeknete, teď je to takový, že si většinou náhradní matka řekne*

T: Ted už je to asi jinak, než když bylo to první těhotenství?

R: *...to je asi 7 let už. Ale chci řict 5 nebo 6 let zpátky to byla jako taková šedá zóna to se mě zdálo že je to hodně peněz, ale když jsem do toho šla podruhé tak jsme se bavili o nějaké úplně jiné částce, což jako jsem si říkala poprvé jsem si jako to rozpočítala do takové částky, že na druhou stranu to byla směšná částka*

T: A ty rizika myslím si, že si spousta žen neuvědomuje, dnes mate těhotenství, máte dítě, ale člověk i tím porodem ne vlastního dítěte může přijít o dělohu?

R: *To mi právě říkal pan doktor.*

T: Může přijít vlastně o cokoliv, že byste riskovala to, že byste už ani dítě neměla, a přitom vy jste věděla, že 2 máe, ale dnes máte nového partnera, a dnes byste nemuseli mít to dítě kvůli tomu, že porodíte cizí dítě, kdybyste dostala milion 2 nebo 3 je to málo, zdraví to nezaplatí?

R: *ano to je pravda*

T: Říká se, že dříve se částky pohybovaly okolo 100 000 kč, jaké je to dnes?

R: *třeba 500 aj 600 tisíc*

T: Někdo ty peníze mít nemusí, co potom?

R: *je fakt že někdo na to ty finance nemá ale já si říkám přece jenom to dítě už je na celý život*

T: Všimla jsem si, že i na serverech to někteří dělají kvůli tomu ze, si nechtějí pokazit kariéru, česká republika to nepodporuje vůbec, ale pokud to bude žena, která samozřejmě nebude moct mít své dítě ze zdravotních důvodů tak je to jasna volba, ale tady ta právě nemusí mít finance na to, aby si to zaplatila? Co s tím?

R: *to jsme řešili na začátku, že to nejde, aby si řekla, že nechce přibrat, že nechce břicho říkala, že to proste jde jenom ze zdravotních důvodu*

T: Takže toto bylo ošetřeno ze zdravotních důvodů?

R: *samozřejmě říkala, že to nejde jenom ze zdravotních důvodu, že by to jinak neudělali, že proste musí mít papír od toho ze není schopna donosit svoje dítě*

T: Těch 9 měsíců jste se stýkali?

R: *ano, ona se mnou jezdila k doktorovi, kupovala mi vitaminy a takoví, samozřejmě chtěla abych mela nějaké omezeni, jo*

T: Požadují nějaké omezení, jestli je to otázka domluvy nebo jestli je to taky někde na papíře?

R: *není to na papíře, nenene…*

T: Neříkají? Chci, abys nekouřila? Neměla sex nebo tak?

R: *ne ne ne, je to o té důvěře*

T: A můžete to porovnat, když tuhle ženu jste znala a druhou ne, je to jakoby jiné v tom, když vás zná a požaduje to po vás na důvěře zatímco, ta druha, když vás neznala, měla to jinak, chtěla to mít napsané?

R: *Ne bylo to zhruba na stejno, tady ta, co mě znala měla víc požadavků, já jsem třeba barvila vlasy, tak chtěla abych měla roušku, abych na sebe dbala, měla nějaké požadavky, které nikde psané nebyly*

T: Ve smlouvě je prostě dané, že jste náhradní matka, takže dítě odnosíte, porodíte a potom se ho zříkáte a oni si ho osvojí, on je rovnou otec?

R: *A já jsem vlastně matka, je ještě po porodu, než proběhne zadost o osvojeni*

T: A to dítě s vámi jede domu nebo tam zůstává?

R: *zůstává tam a oni si ho berou domu, ona zůstává v nemocnici a já jsem mohla jet domů, co jsem rodila poprvé, že to byla novinka, koukali, ale tahle, co jsem už chodila na gynekologii tak chtěla, abych chodila k němu a ten o tom věděl a v nemocnici je měl připravit, samozřejmě, ..noooo… udělal neudělal, ale každý na to má jiný pohled a názor,*

T: V zařízeni, kde jste se léčili, tam se chovají profesionálně?

R: *ano tam už bylo takových maminek několik tam se na to dívali lepe (pookřeje)*

T: Na bázi ambulantních prohlídek doktor o tom věděl, nijak na vás nepohlížel, se vším byl seznámen, v nemocnici se na vás dívala jak?

R: *ano jak říkám, tohle někdo to obdivuje někdo by to nedokázal napřed možná s tím seznámil par lidi, ale asi ne všechny ….*

T: A porod byl plánovaný?

R: *No já jsem mela termín, ale ona nebyla v terminu a oni ty děti nechtějí přenášet, nevím jak je to teď, a mela jsme vyvolávaný porod říkali, o dva dny později, že mela min vody, tak to mi vyvolávali, s tím že já jsem tam zůstala a maminka jela domu takže jsem komunikovala s maminkou a říkala kdyby něco tak hned volej takže tam nebyla se mnou celou dobu bydlela od nemocnice asi 2 minuty a večer kolem 10.00 hodiny jsem ji volala že se asi něco děje a paní doktorka mi řekla, proč jim už voláte, když se nic neděje*

T: Omlouvám se, že do toho skáču, ale v porodnici, když jdete rodit, tam už ví, že jste náhradní matka?

R: *Říkala jsem jim všechno, že jsem jako náhradní matka, a věděli, že už tam jsem jako náhradní matka, i když furt matka jsem já, a k porodu přijdou oba rodiče, na porodním sále seděla ona se mnou, já porodím, potom mě odvezli na gynekologii, abych tam nebyla mezi ostatními matkami a dětmi, kdyby náhodou a ona s tou malinkou zůstane na poporodním na pokoji, nikdy ani jednou ani podruhé jsem se o dítě nestarala*

R: Vy si ho ani nechováte?

R: *Ano, ani si ho nechovám jen se podívám, viděla jsem, jak vypadá, povídali jsme si, že vše bude v pohodě, ona tam zůstala na pokoji, já se jen šla rozloučit a podívat se*

T: Je to silný okamžik?

R: *je, no, ještě, než byl ten soud tak mi děkovala a doufala, že si to nerozmyslím, se svou poradkyni to řešila a radila mi co bych mela říct a asi nějaká kurátorka ji radila ze sociálky, která dělala u nich doma průzkum, aby mohli dítě převzít hned z porodnice, my jsme osvojeni měli v celku rychle asi 3 měsíce, někde to trvá velmi rychle, někdo to někdy ale popotahuje, že prý u nich byla i psycholožka, aby se, podívala, jestli se dokáže o dítě postarat a jestli je normální (smích)*

T: A myslíte že před tím nebo to je až po porodu?

R: *To právě nevím, to si řešili sami, ale co vím, že jak měli malou doma, tak přišla sociálka, u soudu se mě ptali, proč chci, aby byla s nima, já jsem sloužila jako náhradní matka k tomu se může každý vyjádřit, já, když řeknu že jestli nechci, aby to dítě bylo s nima, tak to dítě jim vezmou a než se to vyřeší, dítě může jít do děcáku*

T: A ta ochrana z vaší strany trvá půl roku nebo déle? Biologická matka porad žije v tom, že i po osvojení mate nárok?

R: *Já si nejsem jista po porodu, jestli jsem v rodném listě furt já a nevím, jestli po osvojeni je tam furt ona, já se vzdávám práva na to dítě, zatím jsem tam jen, než si ho osvojí, soud rozhodne, otec je tam furt a kdybych nesouhlasila, tak se to potáhne déle, na jednu stranu, i když mě brali jako matku, tak si myslím, že na něho nárok nemám, právě že, radili mi, co mam říct proč chci a jestli souhlasím, aby byla s něma v rodině, jinak tam toho moc jako takhle nebylo*

T: Vídáte se?

R: *no viděla jsem ji, jsou z blízka, ale nevídáme se, napíšeme si, na FB vidím, že malá je už velká, ze začátku jsme si psali, ale tatínek moc nechtěl, ale nemela jsem s tím problém, když byla malinká mela 3 týdny si pamatuji, že jsem u nich byla, že jsem ji i chvilku hlídala, ale prostě mě to nijak jako ne to, chvíli jsem ji hlídala, mamince bylo blbe tak jsem ji hlídala, ale nic jsem necítila, uspali jsme ji a šla jsem domu, ale jinak jsme se nevídali*

T: Považujete tyto děti za vlastní?

R: *ne, mám svoje děti, nepovažuji je za svoje*

T: A možná příliš osobní otázka, a po tom porodu, nic nepřišlo, žádné pocity?

R: *Neee, byla jsem ráda, že už jdu domu, že to mam za sebou, vlastně můj starší syn byl ještě malý a nemohl to pochopit nějak jsem se mu to snažila vysvětlit, že miminko v bříšku není naše, že je pro maminku, která ho nemůže mít a on opakoval, že si ho necháme a dáme jim další (smích), ale pak už to pochopil*

T: Jste pro děti příkladem?

R: *co já jsem chodila k doktorovi říkal, ze jsem hodně plodná(říká pyšně), chodila jsem předtím darovat vajíčka, takže už jsem o tom něco věděla, myslím že na moje roky mam toho až až, že su teda jako dobrá(s úsměvem), že právě že doktor už mi říkal, darovala jsem 4x 5x, vím ze někde nechtějí vice jak 3x, ze bych pak mohla být špatná, právě proto, že jsem těch vajíček měla vždycky hodně, aby se mi nestalo, ze bych přišla o vaječníky, potom jsem byla ještě, kde jsme poprvé řešili náhradní mateřství a to mi potom ještě volali, když už jsem čekala malýho svýho, jestli bych nechtěla darovat, ale odmítla jsem kvůli tomu že jsem chtěla syna, moje sestra chodí a vím, ze ji rodiče chtěli vyloženě a pak byla ještě jednou, ségra byla víckrát ale nevím kolikrát, asi 8x, to bude a ptala jsem se ji jestli nemá strach*

T: To je takové vakuum u těch dárkyň?

R: *já vím, že vždy vlastně hledají vajíčka, aby si sobě byli podobní, ale to jsem nikdy nezjišťovala, nikdy jsem nepátrala, komu*

T: Hledají podle požadavku vzhled, koníčky, vzdělání …jaké je vaše vzdělání?

R: Já *mam teda bohužel jen teda základní, dělala jsem kadeřnictví, ve třeťáku mě učitelka zaskočila, že bych neudělala zkoušky, takže jsem nesla, ale někdo je rad, že aspoň to dítě bude mít, říkám, že něco se tam píše, jaké má vzdělaní, ale nemohou říct ze, že mám základní, že by mě odmítli, to proste nejde*

T: A když se zeptám na druhé náhradní mateřství?

R: *to jsem si dala sama inzerát na internetu, člověk najde inzerát, jen jsem se dívala jestli něco a našla jsem stránku, nevím, jak se jmenovala, ale náhradní mateřství, kde bud maminky hledali nebo se nabízeli ženský jako náhradní matky, tak bylo pokud mate zájem napište a tak různé emaily tak jsem to zkusila a psalo mi strašné moc lidí, strašně moc párů, psali mi i gayové, a to jsem řekla, ze ne, to bych tam v rodném liste byla cely život, taky z ciziny nabízeli docela velké částky, a tohle, tak jsem řešila jak by to bylo, jak by to probíhalo, co se týče soudu jako takhle, a pak teda sem si psala s jednou, která byla z …. a ze by přijela, povídali jsme si, pokecali, řekli jsme si, že pokud se rozhodne pro mě ze budu ráda a ze jsme si psali a ze se rozhodla teda pro*

mě ze jsem ji padla a taky ze mela zdravotní problém, že má jednoho syna a ze po něm byla těhotná 7x a ze vždy o miminko přišla, že 2x se ji narodilo miminko, ten umřel a pak další holčička asi ve 26. týdnu dostala otravu krve a ze taky umřela a ze má velký barák, a ze by tam to dítě chtěli, ale ze v nějaký měsíci není schopna své dítě donosit a to jsme řešili náhradní mateřství v …, na každou kontrolu přijela , i když bydleli stovky kilometrů daleko, byla fajn, na poprvé vajíčko byla možnost a spermie měli svoje embryo měli svoje, že jich měli víc schovaných, ze nějaké mela zamražené

T: Tady jste přenášeli čerstvé nebo zmrazené?

R: *Taky zmražené i když říkají že čerstvé může být lepší*

T: Jak na vás působil personál?

R: *ano tam byl super ona jezdila sama a tam jsme také jezdili do těch 3 měsíců, chodila se mnou na kontroly, na kafé a byla strašné fajn, po 3 měsících jsem jezdila na kontroly k nám*

T: Byla méně úzkostná?

R: *Myslím si, že neměla strach myslím si že, na to že jsme se neznali, že jsme byli hodně kamarádky, z ničeho nic*

T: Neprojevovala, že by měla strach?

R: *ale joo, taky měla strach, říkala že se těší a že, doufá že, se nerozmyslím, asi ty matky mají větší strach, že jsem to ani nebrala že bych si ho nechala, ale vždy jsme se domluvili i co se týče měsíční kompenzace*

T: Bylo to stejně ty kontroly?

R: *Bylo to jinak, směnku jsme neměli, já, když jsem potřebovala, tak jsem jí zavolala, jinak když jsem potřebovala*

T: A směnka funguje když to neproběhne tak ze by se měli peníze vrátit?

R: *Mělo by to tak být ale tím, že vlastně jsem samozřejmě necouvla, tak se všechny směnky zrušily, tady jsme to také měli vypočítané do určité doby, taky si zjišťovala, že by 2 roky po porodu by mel manžel dávat alimenty nebo něco takovýho*

T: A je to tak?

R: *No my jsme si to (nedomluvila)…, no já při tomto soudu nebyla*

T: A když jste rodila? Byla tady zase s vámi?

R: *Ted nevím, jestli tady byla, vlastně jsme šli na kontrolu a bylo domluvené vyvolávání, takže tady zůstávala, a byla tady se mnou do porodu, ale vím, že u toho prvního byl soud jen jeden, co si pamatuju a tady u toho byli 2, myslím že o osvojeni a že ji má již v peci, a to všechno proběhlo beze mě*

T: A postup při porodu proběhl stejně?

R: *Ano, pak tam byla. S malinkou na pokoji nějaké ty dny a jako s ní jsme v kontaktu stále, píšeme si furt*

T: Ani tady vás nenapadlo? Da se porovnat zkušenost, pocit?

R: *přišlo mi to stejný a přišlo mi, že jsem věděla vice*

T: Spíše ta informovanost a emoce se neměnili?

R: *Myslím, že jsem mela větší pocit, že je tato vice vděčná, že byla šťastná*

T: Čím by to mohlo být, ze vás nezná?

R: *To nevím možná tím, že o ty děti přišla, možná jako víc, že se jí ty děti narodily a musela se s nima loučit*

T: Jste v kontaktu?

R: *jojo, vše v klidu, fotky a malého mi posila, znala i mého předchozího partnera*

T: Myslíte, že je dobře, že s vámi ten kontakt udržuje nebo si myslíte ze je lepší odstřihnout kontakt?

R: *asi záleží, za tu dobu, co jsem jezdila, že jsme se vice poznali, že jsme kamarádky, ale zas kdyby to byl někdo, kdo by se jen zajímal, jak se daří tomu miminu*

T: Tahle se zajímala i o vás a vaše děti?

R: *ano ano, vice než ta druha, cítila jsem, že neslo jen o dítě, viděla jsem, že když se mala narodila, že jsem ji porodila, dala mi i dárek, a i tak mi píše a potěší mě, můžou být takový, že zjistí, že dítě je v pořádku a nic jiného je nezajímá, může jim jít jenom o to*

T: Nevadí vám to?

R: *Neee, jsem rada, že jim mala dělá radost, že je rada, že ji mají kolikrát jsme si psali, píše a děkuje, že bychom se stavili, pozdravit, a tak, ale vždy nám to nějak nevyšlo, říkám, když se ta mala narodila, tak i přesto přijela, šly jsme na oběd, není to, že se malá narodila a tím to hasne, a napíšeme si občas třeba na Vánoce*

T: Je to pro vás lepší, ale co kdybyste s ní kontakt neměla?

R: *asi by mi to nevadilo, ale tady za tu jsem ráda, jednou jsem mela dělat náhradní matku Slovákům, ale byli zvláštní, mezitím jsem se dala dohromady s manželem, a řešili jsme to, že děti nemá, a že děti by chtěl, takže jsem řešila i s ní, že bych do toho neměla chodit, kdyby chtěl dítě bud svoje nebo náhradní matku, ale oboje už ne, nakonec jsem teda rozhodla i pro manžela*

T: Když máte manžela, je to složitější?

R: *Ano, byli jsme v začátcích a on děti neměl, nechtěla jsem to, aby to pro něj bylo těžké*

T: Což je asi plus, když jsou ženy samy, a je to snazší?

R: *když jsem šla do vztahu, už bylo rozhodnutí složitější, před tím jsem teda taky měla vztah, ale už nějakejch dám příklad 8 let a už jsme měli děti spolu, a už to nebylo takový jako už ..*

T: Ale s předchozím partnerem jste spolu nebyli v náhradním mateřství?

R: *No to jsme spolu byli celou dobu, u obou náhradních, děcka ho moc nemusí, on aj když teď přijde tak jen sedí,*

T: Takže partnera jste měla?

R: *Ano děti jsem měla už na světě, už jsem to neřešila, a i když jsem mela partnera, tak jsem dělala náhradní mateřství, samozřejmě tam byli nějaké problémy, ne že pomáhám druhým, že měl strach, že to dítě nebylo jeho, nebo takhle, v určitých okamžicích to bylo (moc o tom nechce mluvit)…..*

T: Myslíte, že by to dělal někdo zadarmo, že občas je to matka, v rámci rodiny, kamarádce například, ale pro cizího člověka?

R: *Kdyby to bylo v rodině, v mojí rodině, tak bych to asi zadarmo udělala, ale pro cizí si myslím, ze by to nikdo zadarmo neudělal, nevěřím tomu, u toho prvního jsem ani nepřemýšlela, že někomu pomůžu, ale samozřejmě taky, s bývalým přítelem to bylo složitější, přítel šel nebo nešel ráno do práce, hodně jsem zezačátku řešila peníze, finanční stránku, přitom u té druhé jsme byli domluveni na úplně jinou částku, ta byla ochotná dát cokoli, aby to dítě měla, viděla jsem, že o to dítě víc stojí, tam už jsem chtěla pomoct, ze neřešila peníze, jestli mě dá víc nebo míň, i mým dětem kupovala dárky, tam jsem byla ráda, že jsme se vybrali navzájem*

T: A když jste tak blízké, sdělila jste ji, že se vám narodil syn

R: *ano, pak doktor říkal, že bych si už mela dat oddych, že přece jenom ty vajíčka, ty děti, že přeci jen náhradní matka je větší zásah do těla, že už nedoporučuje, ale samozřejmě nový chlap, co za to stoji, že se postará a sdělila jsem jí, že se budu vdávat, že budu rodit pro sebe, že su konečně šťastná*

T: Neřešili jste nikdy, ze její je zdravé a vaše vlastní je postižené?

R: *Ne neřešili jsme to vůbec, že se narodil takový a takový a samozřejmě jsem říkala že bych ho nevyměnila a nic*

T: A ta první to ví?

R: *Ano ona rozváží léky a zná doktory, snažila se pomoct teda mi říkala, že jsem blázen, že jdu do dalšího, ale říkám, protože on je hodný a zlatý proto do toho ještě jdu, jenže pro malýho to bude pokrok, bude mít někoho, kdo ho táhne, proto do toho jdu, že je malý hodný*

T: Znáte někoho jiného, kdo proces podstoupil??

R: *Ano*

T: Jsou nastavení tak stejně, kdo by to udělal a teď ho to mrzí, koho by to mrzelo, že by chtěl dítě zpátky?

R: *Ne, kamarádka to zkusila, ta to viděla u mě, a nosila dítě gayům, ta bude v rodném listě pořád, to jsem říkala, že to bych nechtěla*

T: A víte proč?

R: *Ano protože nabízeli více peněz vím, že nabízí víc, že je to složitější, je tam víc rizik, měli to ze Slovenska, ona byla s dítětem po porodu, že jsou jako pár*

T: Homosexuálové to mají v ČR zakázané!

R*: No oni prostě nabízí víc peněz, no to já právě nevím, jak to bylo, ale vím, že byli jako pár a oni to měli prostě nějak složitější, za ty peníze jí to stálo*

T: Ona asi partnera neměla?

R: *Měla myslím si, že měla*

T: Vlastně, čím je to složitější tak asi více peněz, už tak ta legislativa není jednoduchá, akorát mi uniká, jak je to s tím osvojením?

R: *já si myslím, že ona, když si ho osvojí, a já že když se ho vzdám, tak si myslím, že proste nárok nemám, ona vlastně taky byla dvakrát, a chtěla po třetí, ale teď má prcka svojeho, s novým partnerem, který bude mít za chvíli právě rok*

T: Když jste se spolu bavili vnímá to stejně?

R: *Ona taky říkala s tím jedním, že nakonec zůstal sám, a že mu pomáhá maminka a že ta malá má všechno, že kolikrát se má to dítě asi lepe než u normálních rodičů*

T: Já vím že kolikrát může být normální rodina, muž a žena a nedají tem dětem zhola nic.

R: *ale proste u nás ta legislativa je, ze by se to nemělo tolerovat, já znám případ ze na messengeru a facebooku je pan asi gay a on si chtěl adoptovat dítě a nechtěli mu ho dat ale nakonec si mohl adoptovat jen dítě s Downovým syndromem, odmalinka, už asi 4-5 let ze normální mu nedají a dají mu postižené, naopak když se to dítě narodí tak ze za to nemůže ne ze by mě za to někdo odsuzoval, ale řekne si má postižený děcko a chce další říkám, takhle když jsem byla těhotná jsem mělo všechno v pořádku a nikdo netušil ze se mohl takhle narodit*

T: Potřebuje někoho, kdo ho potáhne.

R: *ale když se narodil nemůže přece za to jaký je, mamka říkala, že se budeme soudit s doktorem, že to určitě věděl ale já říkám, že mi to za to nestojí*

T: On je to screening.

R: *počítačové já vím, je tam někde, že je nějaké riziko, zda se, že je vše v pořádku, je to tam napsané*

T: Někdo si myslí, že když tam je vše ok, ale nemusí byt, ale dnes je určitě méně postižených dětí, než když to bylo dříve.

T: Po vás žadatelský pár nechtěl nějaká kritéria?

R: *ne, nechtěl*

T: Pomohla byste tomu, kdo by měl jen zdravotní indikaci?

R: *ano určitě, na jednu stranu já takhle pomůžu, a doufám že by někdo pomohl mě, ale někdo, kdo je zdravý a jenom kvůli tomu, že je homosexuál si nemyslím, že je to nejlepší,*

T: Vy teda víte, ze jich je hodně nebo da se to najit na nějakým serverech?

R: *Není, nemyslím si, že někde přesně nejsem, ale na internetu se toho dá najít hodně, kdekoliv*

T: Centrum matku nenabízí?

R: *co říkali, že jim třeba řeknou, že je potřeba náhradní matka a že oni si musí ji najit sami a když potom přijdete tak ok, ale nehledají vám to ne*

T: Myslíte si, že by bylo dobré, aby se uzavřel nějaký institut, kde by se tyto zeny mohli scházet nebo si myslíte, že je to věc, spis si to uzavřít a neřešit to, jestli by pomohlo, díky tomu, aby žena našla cestu se rozhodnout? Mít více oficiálních informací?

R: *asi by to podle mě nebylo spatné nějaký spolek, jestli by se nějaká náhradní matka rozhodovala, jestli do toho jít nebo nejít myslím si, že by to bylo fajn, aby si s někým o tom mohla povykládat, jo*

T: Takhle vlastně člověk hledá na internetu nepodložené informace.

Samozřejmě, takhle ta matka musí věřit už od začátku, když do toho jdou, ale nikdy o sobě vlastně neví všechno a neví, jak to dopadne.

T: A smlouvu tam spolu jdete podepisovat nebo před tím řešíte, co do ní dáte?

R: *záleží jak kdo, u první to bylo vše nachystané, a u druhé ani nejsem si jista, jestli jsem nějakou smlouvu mela, vím, že jsme to řešili hodně ohledně těch peněz, a tak ale nevím*

T: Je tam napsaná věta, jestli se po porodu rovnou dítěte vzdáváte?

R: *No nevím, jestli je to ve smlouvě, to není smlouva, je to jen souhlas.*

T: Ona ta smlouva vlastně není vymahatelná, jakože já matka se vzdávám dítěte?

R: *ne ne, tohle tam není*

T: Právně se řeší finanční stránka?

R: *ne právně vůbec to se řeší jenom mezi lidmi potom*

T: Ale nemělo by se to psát?

R: *ne to je pouze na té důvěře jak u koho, u první jsme měli směnky, aby věděli, kolik mi dali, takhle druhá mi to poslala na účet vždy když jsem si řekla, kolik a presto bylo napsaná nějaká částka, od které se to postupně odečítalo, a pak říkala, ze vlastně po dobu dvou let ze po porodu mi bude posílat danou částku ale je i fakt, ze vlastně měsíčně jsme tam měli napsáno 15 tisíc, ale podle toho soudu mi ten zbytek dala hned a nemela důvod to natahovat, já si myslím, ze to*

nefunguje tak, ze by dal někdo hned celou částku a tím si myslím ze měsíčně, jsou to ty úhrady během toho těhotenství, a po porodu

T: Třeba to životní pojištění to vás nenapadlo, že nabízí ten pár?

R: *ne ne to nás nějak nenapadlo*

T: Takže v době, kdy jste se rozhodovala byste nějaký takový oficiální spolek uvítala? Právě pro víc informací?

R: *Jo jo, myslím si, že to není špatně*

T: Šestinedělí ve vás nevzbudilo nějaké pocity?

R: *Nene, byla jsem ráda, že jsem se vrátila domu, za dětmi, za svou rodinou vlastně si nedokážu představit, byla jsem ráda, že jsem vlastně oboum pomohla, že jsem nebyla nikdy takový typ, ze bych se chodila bavit na diskotéky a tak, mě bavilo hlídat děti a tak, spis takovej rodinnej typ, učitelce jsem hlídala děti, třetí se jmenuje po mě, ta si mě chtěla adoptovat*

T: Vy jste z úplné rodiny?

R: *Vím, že rodiče se rozváděli, když jsem byla malá, mám sestry*

T: Nic Vám nechybělo?

R: *ne*

T: A co okolí? Rodinějste to vše řekla a všichni to věděli?

R: *V okolí jsem to tak říkala, někteří lidi jsou zly samozřejmě, někdo to odsuzuje, ale třeba maminčin bratr to odsuzuje, ale mamka se mě tehda zastala a říká co kdybys to potřeboval Ty? Ale může se stát, že ten, co to odsuzuje, by tu pomoc taky někdy potřeboval, jsou lidi teda, ta druha říkala, že má zlou sousedku, oni ji to neřekli, ona nosila umele břicho i před synem, aby neřekli, ze proste z ničeho nic má doma dítě, ona říká ze oni jsou někteří takoví zlí a dokázala to asi celou dobu utajit, vlastně někdo něco řekne a pak se to táhne, ale pak teda nevím jestli je to pravda, ale že asi je to dany, že do určitě doby by se to mělo dítěti říct*

T: Dítě má právo, znát svůj původ.

R: *ona říkala, že ji to teda říkali asi ve 3 - 4 letech, myslím si, že si ani nedokážu představit, jak to tomuto dítěti vysvětlit, ale ta druhá je prej chytrá a že to i tomu jejímu synovi vysvětlili, to jsme byli dělat třeba i těhotenské fotky kde má na památku moje břicho*

T: Snažila se i ta druhá to tajit?

R: *ne, proste ta druhá se bála, jak by to dopadlo, kdyby něco se stalo, kdyby někdo něco řekl a už by se to táhlo, ale to dítě by neměla hned, že by to dítě dali do děcáku třeba na půl roku, já jsem u toho soudu proste nakonec nebyla, ona vola ze jestli bych nemohla přijet, že by jsme si dali oběd a vlastně mi řekla, ze už je to všechno vyřešeno, ze se divila ze to je brzo, někdy se to*

může táhnout až 2 roky, vlastně stačí, aby náhradní matka řekla ze není spokojena, aby to dítě patřilo do té rodiny a pak se to táhne znova

T: Takže vy jste uvazovala i o třetím, ale přišlo do toho vaše manželství?

R: *ano, přišlo to vlastně, já jsem ho znala už od dětství on je starší jak já*

T: A už jste byli v kontaktu.

R: *ano já už jsem mela jít na zavedeni, ale já jsem byla furt nejistá, ale mě přišlo, že byla psychicky nevyrovnaná, že měla až moc velký strach, ale to jsem všechno řešila s tatínkem*

T: Ale co kdyby ten par selhal, dokázala byste si to dítě nechat?

R: *Možná asi jo, možná asi jo, pokud by mi ho nechali, nevím, jak to funguje, asi jo, než aby zůstalo někde v nějakým kojeňáku, tak bych si ho asi nechala, ale nevím, jak to tam je, sleduju skupinku, tam je pěstounka, která má dítě ve své péči, a dá to dítě pryč, to bych nedokázala, kdybych ho měla vychovat, tohle ji jiný, když ho dáte hned pryč, já to dítě prostě ho hned odevzdám*

T: Je něco, co vám vadilo?

R: *myslím si, ze ne*

T: Částka byla domluvena předem?

R: *ne, až po transferu předem ne, řekla jsem, že kdyby to nevyšlo, tak bysme to zkusili znova, i když ta druhá mi říkala, jestli chceš, dám ti peníze už teď, ale já jsem nechtěla, ta první jedině až potom, co se to povedlo*

T: Genetické vyšetřeni proběhlo?

R: *Ano*

T: Během těhotenství jste se na dítě vázala?

R: *nevázala (víc nic k tomu nesdělila)*

T: S postupujícím těhotenstvím se pocity neměnili?

R: *nee, tak člověk přibírá, že jo, to je to nejhorší, ale to jsou pochybnosti, ale s přítelem to tou dobou bylo divoký, takže mi to bylo jedno*

T: Těhotenství nebylo rizikové?

R: *ne*

T: O dítě jste se bála?

R: *Ne ne, bylo vše v pořádku, tak nebylo potřeba se obávat*

T: Podruhé to bylo lepší?

R: *Ano, vypadalo že už jsou s tím vice seznámeni, že jsem nebyla první*

Dítě jsem viděla, když se narodilo, ale hned ho měla maminka

Po porodu jsem dostala na zástavu tablety, podruhé jsem je nepotřebovala, možná jak to tělo funguje, že to dítě nechce

T: Zpět k té legislativě, vy nemate nikde napsáno, že jste náhradní matka, která odnosí a porodí dítě, doma takovou smlouvu nemáte?

R: *U prvního jsem podepsala souhlas, že jsem jejich náhradní matka. Možná bych doma něco našla, ta první přišla s tím, že souhlasím, že budu náhradní matka pro ně možná jako jo, ale nemyslím si, že by tam bylo napsáno, že hned po porodu bych jim dítě předala, to vše zarizovali oni, da se říct, že jsem o tom ani nevěděla.*

T: Nepřemýšlela jste, že by se vám mohla něco stát?

R: *nepřemýšlela, byla jsem vždycky v pořádku*

T: Ve smlouvě jste neměla závazek, že po nich nebudete chtít další částky?

R: *to záleží fakt na domluvě, no někdo dostane peníze dokonce až po osvojení, já jsem vlastně dostala částku po porodu od těch druhých zároveň, protože původně jsme byli domluveni, že mi peníze dají během 2 let, finanční částka je spojená s těhotenstvím a porodem*

T: Nepožadovali po vás psychiatrické vyšetření?

R: *Ne, nepožadovali*

T: Nikdy vás nenapadlo, že byste to neudělala?

R: *Ne, byla jsem rozhodnuta, já mám svoje děti, jsem ráda, že jejich jsou zdravé*

T: Vadilo by vám nebýt s nimi v kontaktu?

R: *ne, nevadilo, kdybych je neviděla*

T: Víte, že vás může to dítě oslovit někdy v budoucnu?

R: *oni to té první už řekli, že tato maminka tě měla v bříšku, ale ona má 7 let, myslím, že to jako ještě nechápe*

T: Myslíte, že ta maminka se do dítěte hned zamiluje?

R: *ta druhá určitě, ta ji i kojila, chtěla s ní mít větší kontakt, kvůli tomu se jí povedlo kojit, tři měsíce odsávala, co tři hodiny mléko, aby získala laktaci, ta mi hladila i břicho, myslím, že ta druhá ke všemu měla blíž, mít ho ráda hned*