

Bożena Walerjan

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

e-mail: bwalerjan@interia.pl

Nowe dylematy medycyny – zjawisko macierzyństwa zastępczego w perspektywie społeczno-etycznej

1. Wstęp

Rozwój nowych technologii reprodukcyjnych, w tym zapłodnienia *in vitro* oraz transferu embrionów, uczynił możliwym również zaistnienie zjawiska nazwanego macierzyństwem zastępczym. Z jednej strony stanowi ono rozwiązanie dla par zmagających się z bezpłodnością, z drugiej strony jest przedmiotem sporów, dyskusji i wątpliwości, przede wszystkim w perspektywie społecznych skutków owego zjawiska. W polemice ścierają się głównie argumenty natury religijnej, prawnej, etycznej oraz społecznej. Można jednakże odnieść wrażenie, iż na chwilę obecną w Polsce rozważania w tym temacie ograniczają się do kręgów naukowych, brakuje natomiast debaty na forum publicznym, choć takie próby są już sporadycznie podejmowane¹. Co pewien czas, głównie w mediach za sprawą polityków bądź osób duchownych, pojawia się kwestia dopuszczalności stosowania zapłodnienia *in vitro*, jednak takie metody jak macierzyństwo zastępcze są zazwyczaj przemilczane. Z całą pewnością dyskusja wokół tego zagadnienia powinna uwzględniać różne punkty widzenia biorąc pod uwagę racje wszystkich zaangażowanych stron. Nie dostrzeganie tematu może natomiast wywoływać fałszywe przekonanie o tym, że zjawisko w rzeczywistości nie występuje, czy też nie dotyczy naszego społeczeństwa.

2. Czym jest macierzyństwo zastępcze?

Macierzyństwo zastępcze (ang. *surrogate motherhood*) kojarzy się najczęściej z sytuacją, w której kobieta decyduje się dobrowolnie zająć w ciążę i urodzić dziecko dla innej kobiety lub pary. Potoczne wyobrażenie pokrywa się z definicją formułowaną przez specjalistów, zgodnie z którą „macierzyństwo zastępcze jest to umowa, na której mocy kobieta nosi dziecko, które po urodzeniu zostanie przekazane innej kobiecie”². Stanowi zatem jedną

¹ Świadczą o tym nieliczne artykuły w tygodnikach opiniotwórczych, pierwszy: D. Kowalska, I. Michalewicz, *Brzuch do wynajęcia*, „Newsweek” 2004 r., nr 47, s. 82.

² R. Baker, *Seks w przyszłości. Spotkanie pierwotnych popędów z technologią jutra*, Rebis, Poznań 2002. s. 108.

z nowoczesnych technologii reprodukcyjnych³ angażujących co najmniej trzy strony⁴. Wiele źródeł rozróżnia dwie drogi prowadzące do macierzyństwa zastępczego. Pierwszy typ, który można zdefiniować jako częściowe, zwane także tradycyjnym (*traditional⁵ surrogacy*) polega na sztucznym zapłodnieniu surogatki nasieniem ojca lub innego dawcy. Tym samym stanowią oni również biologicznych rodziców dziecka. Poprzez zapłodnienie *in vitro* możliwy jest drugi typ macierzyństwa zastępczego określane jako pełne (*full* lub *gestational surrogacy*), w którym zarodek pochodzący od biologicznych rodziców wszczepia się matce zastępczej unikając w ten sposób genetycznego powiązania surogatki z dzieckiem⁶. Ze względu na dość dużą łatwość w przeprowadzeniu zabiegu sztucznego zapłodnienia (*artificial insemination*) oraz niskie koszty, tradycyjna forma macierzyństwa zastępczego jest znacznie częściej wybierana, podczas gdy procedura *in vitro* (zapłodnienie pozaustrojowe, IVF, *in vitro fertilization*) jest bardziej kosztowna i skomplikowana pod względem medycznym. Mimo to, potencjalni rodzice często są skłonni ponieść wszelkie możliwe trudności, aby posiadać biologiczne potomstwo.

Macierzyństwo zastępcze jest traktowane jako jedna z metod sztucznej prokreacji i wykorzystywane w leczeniu niepłodności uznawanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za chorobę społeczną⁷. Z szacunkowych danych wynika, że w Polsce z problemem bezpłodności zmagają się dwa i pół miliona kobiet i mężczyzn⁸. Z pomocy surogatki korzystają zatem, przede wszystkim, pary w których kobieta jest bezpłodna (niezdolna do wytwarzania jajeczek lub kiedy nie jest w stanie donosić ciąży). W krajach, gdzie ta procedura jest dopuszczalna, funkcjonują specjalistyczne agencje zajmujące się poszukiwaniem matek zastępczych, nie tylko dla bezpłodnych par lecz także dla samotnych kobiet chcących urodzić dziecko oraz dla par homoseksualnych. Pośrednictwo obejmuje pełen zakres usług, począwszy od znalezienia kandydatki na surogatkę, poprzez zorganizowanie koniecznych działań medycznych i opieki nad matką podczas ciąży, skończywszy na wsparciu prawnym i psychologicznym. Większość agencji i centrów leczenia bezpłodności, które wykorzystują tę technikę sztucznej prokreacji, formułuje wobec przyszłych matek zastępczych określone wymagania, których spełnienie ma zagwarantować końcowy sukces całego przedsięwzięcia. Kryteria dotyczą m.in. odpowiedniego wieku (zazwyczaj pomiędzy 20 a 40 lat), dobrej kondycji zdrowotnej, braku nałogów (alkohol, papierosy). Niekiedy potencjalna matka zastępcza powinna mieć za sobą co najmniej jeden poród przebiegający bez komplikacji.

³ Określenie: „technologia reprodukcyjna” nadaje temu problemowi charakter technologiczny i ekonomiczny, co nie odpowiada humanistycznym aspektom poczynania życia. Również określenie „nowoczesna” przypisuje tym działaniom pozytywny wydźwięk, co wydaje się dyskusyjne (od redakcji).

⁴ Stosuje się określenie „techniki wspomaganego rozrodu” (*assisted reproductive techniques, ART*). W niektórych przypadkach w umowie może uczestniczyć nawet pięć osób: rodzice, dawca nasienia, dawczyni komórki jajowej oraz matka zastępcza.

⁵ Podział na *traditional* i *gestational surrogacy* można znaleźć m.in. na stronie: http://www.surrogacy.com/Articles/news_view.asp?ID=13<http://www.childbirthsolutions.com/articles/preconception/surrogacy/index.php>.

⁶ R. Tokarczyk, *Prawa narodzin, życia i śmierci*, Zakamycze, Kraków 2000, s. 179. Warto zauważyć, że podział na dwa typy macierzyństwa zastępczego występuje przede wszystkim w literaturze zagranicznej, w polskim piśmiennictwie natomiast rzadko występuje takie rozróżnienie.

⁷ Chorobami społecznymi wg definicji Wikipedii nazywa się różnego rodzaju schorzenia przewlekłe szeroko rozpowszechnione w społeczeństwie; źródło: http://pl.wikipedia.org/wiki/Choroby_spo%C5%82eczne.

⁸ <http://www.bezplodnosc.medservis.pl/nm.asp?p=5,240,8>.

3. Perspektywa religijno-etyczna

Macierzyństwo zastępcze jest zjawiskiem wielowymiarowym, niepoddającym się jednoznacznej ocenie. Zarówno zwolennicy jak i przeciwnicy sięgają po argumenty natury etycznej, społecznej, prawnej i religijnej. Dylematy związane z tym zagadnieniem nie są zazwyczaj łatwe do rozstrzygnięcia. Przyjrzyjmy się zatem przekonaniom, które leżą u podstaw poglądów „za” i „przeciw”.

Jeden z głównych argumentów popierających zastępcze macierzyństwo sprowadza się do kwestii ofiarowania bezpłodnym małżonkom nadziei i szansy na posiadanie potomstwa. Instytucja matki zastępczej pozwala przezwyciężyć bezpłodność, ale także może być wyjściem w sytuacji, kiedy istnieją przeciwwskazania natury zdrowotnej zagrażające potencjalnej ciąży. Wśród przeciwników ta zaleta budzi pytanie o rodzicielstwo jako fundamentalne prawo człowieka – czy każda kobieta musi być matką? Wynika z tego następna wątpliwość: czy rodzicielstwo to nadrzędny cel, któremu należy podporządkować dobro dziecka? Indywidualistyczne pragnienia przyszłych rodziców w odczuciu przeciwników macierzyństwa zastępczego nie powinny bowiem dominować nad potencjalnymi negatywnymi konsekwencjami dla mającego się urodzić potomka. Współczesna medycyna posiada, w coraz większym zakresie, realne możliwości realizowania pragnień ludzkich, również tych związanych z reprodukcją⁹ (między innymi rodzice mogą mieć wpływ na wybór płci dziecka jeszcze przed jego poczęciem)¹⁰. Wraz z rozwojem medycyny życzeniowej pojawiają się nowe, trudne to rozwikłania dylematy.

Biorąc pod uwagę prawa jednostki ludzkiej, należy odwołać się koniecznie do poglądów przedstawicieli poszczególnych religii na tematy związane ze wspomaganym rozrodem. Refleksję nad metodami sztucznej prokreacji podjęły wszystkie wielkie religie świata¹¹. Z jednej strony podkreśla się prawo człowieka do prokreacji, z drugiej natomiast, zadaje pytanie o stopień w jakim człowiek powinien ingerować w naturalne procesy powstawania życia. Zasadnicze znaczenie ma tutaj również spór o początek życia ludzkiego, występujący zawsze, gdy mowa o ingerencji medycyny w ludzkie poczęcie. Możliwości medycyny w zakresie sztucznej prokreacji podlegają zatem jednocześnie ocenie moralnej, a najwięcej wątpliwości budzą te metody, które angażują osoby trzecie¹².

Katolicyzm postrzega macierzyństwo zastępcze jako niedopuszczalne. Zasadnicze znaczenie ma tutaj relacja dziecko – rodzice – matka zastępcza. Oficjalne stanowisko ma swe źródło, po pierwsze, w Encyklice *Humanae vitae* Papieża Pawła VI z 1968 r. List poświęcony sztucznej regulacji narodzin określa dwa nierozdzielne cele zbliżenia małżeńskiego: zjednoczenie i prokreacja (jedność zarówno psychiczna jak i fizyczna)¹³. Tymcza-

⁹ Zjawisko tzw. medycyny życzeniowej (*wish-fulfilling medicine*) przyciąga coraz większą uwagę. Alena M. Buyx, *Be Careful what You Wish for? Theoretical and Ethical Aspects of Wish-fulfilling Medicine*, *Medicine, Health Care and Philosophy*, listopad 2007, wydanie internetowe.

¹⁰ Techniki, które to umożliwiają noszą nazwę diagnostyki preimplantacyjnej (*Preimplantation genetic diagnosis, PGD*), która ma na celu, między innymi wykrycie wad genetycznych płodu powstałego w wyniku zapłodnienia *in vitro*, jeszcze przed wszczepieniem do macicy, źródło: <http://www.emedicine.com/MED/topic3520.htm>. Aczkolwiek, wielu specjalistów unika porównania do „projektantów dzieci” zaznaczając, iż nie można manipulować np. cechami charakteru przyszłego potomstwa, źródło: <http://www.infertile.com/infertility-treatments/pgd.htm>.

¹¹ R. Tokarczyk, *op. cit.*, s. 167–169.

¹² Tamże, s. 168–180.

¹³ Źródło: <http://www.cs.cmu.edu/People/spok/catholic/humanae-vitae.html>. Z tego samego powodu Kościół Katolicki sprzeciwia się antykoncepcji.

sem, za sprawą macierzyństwa zastępczego następuje rozdzielenie aktu prokreacji od małżeństwa (dziecko nie powstaje w wyniku aktu seksualnego). Powyższa nauka jest kontynuowana w Encyklice *Donum vitae* z 1987 r. (*Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania odpowiedzi na niektóre aktualne zagadnienia*). Zawiera ona stwierdzenie: „macierzyństwo zastępcze sprzeciwia się jedności małżeństwa i godności zrodzenia osoby ludzkiej”¹⁴. Dziecko, które przychodzi na świat w ten sposób, argumentuje Kościół Katolicki, jest pozbawione prawa do poczęcia w rodzinie i do okresu ciąży¹⁵. Brak akceptacji wynika z tych samych powodów, dla których doktryna katolicka odrzuca tzw. sztuczną inseminację heterologiczną (kiedy trzecia strona uczestniczy w procesie poczęcia, ciąży i narodzin, *Artificial Insemination by Donor, AID*)¹⁶. Na niekorzyść przemawia również perspektywa dostępności AID dla samotnych kobiet i par homoseksualnych.

W nauczaniu Kościoła Katolickiego występuje postrzeganie dziecka jako daru, który jest efektem miłości Boga i rodziców. Stąd wynika podejście podmiotowe do nowopowstałego życia ludzkiego. W macierzyństwie zastępczym religia katolicka dostrzega przejawy uprzedmiotowienia dziecka, które porównuje się do towaru sprzedawanego zainteresowanym nabywcom za odpowiednią cenę. Sfera rodzicielstwa, zdaniem wielu duchownych, uległa komercjalizacji, rodzenie dzieci stało się usługą. Sugeruje się, iż motywacja do skorzystania z tego rodzaju szczególnej pomocy może mieć również podłoże egoistyczne, krytykując zarówno kobiety, które chcą dobrowolnie zrezygnować z trudów ciąży i porodu „wynajmując” w tym celu matkę zastępczą jak i surogatki, które z kolei „wynajmują” swój brzuch (niektórzy nawet utożsamiają matkę zastępczą z kobietą lekkich obyczajów: *kobieta – surogatka decydując się ze względów finansowych zostać matką zastępczą w swoim postępowaniu i ocenie moralnej niczym nie odbiega od postępowania prostytutki, która dla korzyści majątkowych udostępnia swoje ciało*)¹⁷. To małżeństwo, postrzegane jako jedność, powinno stanowić instytucję w obrębie której dochodzi do poczęcia i narodzenia dziecka, któremu przypisuje się godność osoby ludzkiej już na etapie zarodka.

Uwagi Kościoła nie uchodzi również problem więzi, który tworzy się między matką a dzieckiem w okresie ciąży¹⁸. Stąd wyrasta obawa przed potencjalnymi konfliktami w relacji matka zastępcza – dziecko – rodzice, wynikającymi z faktu, iż surogatka odmówi oddania dziecka oczekującym nań rodzicom z powodu poczucia więzi z dzieckiem. Zdaniem Kościoła redefinicji uległo pojęcie macierzyństwa, bowiem kobieta, która nosi, a następnie rodzi dziecko, nie spełnia później wobec niego funkcji macierzyńskich.

Według niektórych źródeł, pewne ślady macierzyństwa zastępczego można odnaleźć w Biblii w historii Abrahama i Sary, która utraciwszy wiarę w posiadanie potomstwa, zaranżowała związek Abrahama ze swoją niewolnicą Hagar. W jego wyniku urodził się syn Ismael¹⁹. Bezpłodność, według doktryny katolickiej, jest dramatem ale jednocześnie także

¹⁴ Źródło: http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WR/kongregacje/kdwiary/zbior/t_2_19.html.

¹⁵ Źródło: <http://www.kosciol.pl/content/article/2004050500500514.htm>. Można dodać, że chodzi nie tylko o prawo do poczęcia w rodzinie – przez naturalnych rodziców, ale również o prawo do życia z nimi (od redakcji).

¹⁶ Warunkowo dopuszcza się natomiast sztuczną inseminację homologiczną w ramach małżeństwa, kiedy do zapłodnienia dochodzi nasieniem partnera (*Artificial Insemination by Husband, AIH*).

¹⁷ Źródło: http://www.kuria-dodatek.szczecin.opoka.org.pl/index_pliki/surogatki.htm#_ftn20.

¹⁸ Tamże.

¹⁹ Pismo Święte, Księga Rodzaju, rozdział 16, 1–4. Aczkolwiek ten przykład odbiega od współczesnego rozumienia macierzyństwa zastępczego.

próbą, która powinna raczej prowadzić do adopcji dziecka niż manipulacji naturalnymi procesami poczęcia i narodzin.

Judaizm i protestantyzm również wyrażają dezaprobatę wobec macierzyństwa zastępczego, które nieuchronnie zmierza do instrumentalnego traktowania dziecka jako przedmiotu, który rodzice chcą posiadać, nie licząc się z możliwymi negatywnymi konsekwencjami takiego pragnienia²⁰. Buddyzm natomiast dopuszcza „wypożyczanie łona” przywołując altruistyczne pobudki kierujące surogatkami²¹.

Z etycznego punktu widzenia macierzyństwo zastępcze jest zagrożone komercjalizacją. Wynagradzanie surogatek budzi nie tylko skojarzenia z transakcją kupno – sprzedaż, ale przede wszystkim, umacnia podział na bogatych (których stać na usługi matki zastępczej) oraz biednych (których nie stać na poniesienie bardzo wysokich kosztów). Zwolennicy macierzyństwa zastępczego sugerują, iż rozwiązaniem tego dylematu mogłyby się stać bezpieczne, nieoficjalne umowy pomiędzy rodzicami i osobą znajomą bądź pochodzącą z rodziny. Przeciwnicy odpowiadają jednak, że niejawne porozumienie mogłoby doprowadzić do znacznie większych konfliktów w sytuacji, w której matka zastępcza zrezygnowałaby z oddania dziecka. Daleko idące konsekwencje macierzyństwa zastępczego zmuszają również do zastanowienia się okolicznościami, w których dziecko dowiaduje się, że bliska osoba przyjaźniąca się z rodziną wydała je na świat.

4. Perspektywa prawna

Dylematy etyczne nieuchronnie naprowadzają na wymiar prawny omawianego zjawiska. Kraje, które zalegalizowały tę praktykę (w Europie: Wielka Brytania, Grecja, Finlandia, Belgia; niektóre stany USA, np. Kalifornia, gdzie obowiązuje tzw. prawo zwyczajowe)²² dysponują mniej lub bardziej jasnymi wytycznymi regulującymi postępowanie w przypadku tego rodzaju umów. Coraz częściej jednak zdarza się, że to praktyka wymusza szybką reakcję ze strony instytucji stojących na straży przestrzegania prawa²³. Nie obowiązują w tych przypadkach żadne standardy prawne. Ustawodawstwo w większości tych krajów zakazuje wynagradzania surogatek (zakaz zawierania umów o rodzicielstwo zastępcze, tzw. *commercial surrogacy*; wyjątkiem jest chociażby Izrael oraz Indie)²⁴, natomiast macierzyństwo zastępcze podyktowane bezinteresowną chęcią pomocy bezpłodnej parze pozostaje dozwolone. Pobieranie opłaty przez kobietę mającą urodzić dziecko obcym ludziom rozbudza najwięcej kontrowersji. Mimo to kontrakty komercyjne występują znacznie częściej i zazwyczaj przybierają postać ukrytej umowy pomiędzy surogatką i przyszłymi rodzicami, którzy zobowiązują się ponieść wszystkie niezbędne koszty, łącznie z honorarium dla matki zastępczej.

²⁰ R. Tokarczyk, *op.cit.*, s. 180.

²¹ Tamże, s. 180.

²² Sytuację prawną macierzyństwa zastępczego w Stanach Zjednoczonych pokazuje mapa zamieszczona na stronie internetowej: <http://www.surrogacy.com/legals/map.html>.

²³ Zwraca na to uwagę jeden z niewielu amerykańskich adwokatów specjalizujących się w prawodawstwie dotyczącym macierzyństwa zastępczego, źródło:

<http://archives.cnn.com/2001/COMMUNITY/08/15/pinkerton/index.html>.

²⁴ *A Global View on Surrogacy Law*, źródło: <http://www.surrogacy911.com/laws/global-view.htm>.

Polski system prawny nie uwzględnia macierzyństwa zastępczego. Domniemany brak zgody wynika więc głównie z nieobecności jakichkolwiek zapisów w kodeksach w kwestii zasad tworzenia i wszczepiania ludzkich zarodków. Innymi słowy, prawo nie nadaża za rozwojem nowych technologii reprodukcyjnych i nie reguluje zarówno kwestii *in vitro* jak i macierzyństwa zastępczego²⁵. Obecnie przygotowany jest w sejmie projekt ustawy, zgodnie z którą *dopuszczalna byłaby adopcja zarodka, czyli wszczepienie kobiecie zarodka powstałego z komórek rozrodczych obcych jej osób. Ale tylko – kobiecie bezpłodnej. Nie będzie więc możliwe tzw. macierzyństwo zastępcze – czyli że płodna kobieta donosi zarodek innej kobiety i urodzi dla niej dziecko*²⁶.

Nawet jeśli praktyka macierzyństwa zastępczego nie zostanie zalegalizowana, ani dopuszczona warunkowo, nie powstrzyma to prawdopodobnie osób zdeterminowanych do poszukiwania surogatki. Przypuszczenie owo można również oprzeć na fakcie pojawiania się, zwłaszcza w mediach elektronicznych, ogłoszeń typu „poszukuję matki zastępczej”²⁷. W kwietniu b.r. „Newsweek Polska” opisał kobietę chcącą zostać matką zastępczą²⁸. Za swoją usługę podała cenę szesnastu tysięcy euro do negocjacji, choć twierdzi także, że jej główną motywacją jest chęć pomocy bezpłodnej parze. Kobieta zamierza stworzyć pierwszą w Polsce agencję kojarzącą matki zastępcze i biologicznych rodziców, choć nie będzie mogła tego zrobić, podając prawdziwy cel swojej działalności. Świadczy to o występowaniu danego zjawiska, aczkolwiek jego skala jest właściwie niemożliwa do oszacowania. Niektórzy wskazują na trend zmierzający do prawnego ograniczania i zakazywania macierzyństwa zastępczego, w tym pośrednictwa²⁹.

Komplikacje natury prawnej w znacznym stopniu dotyczą pochodzenia dziecka urodzonego w wyniku umowy między rodzicami a surogatką. Jeśli matka zastępcza zdecydowałaby się zatrzymać potomka, sąd mógłby stanąć po jej stronie, a zatem przyznać dziecko kobiecie, która je urodziła. W przypadku rozwiązywania dylematów sztucznej prokreacji powyższa zasada nie jest już tak oczywista. Użyteczne i zasadne jest tutaj rozróżnienie na matkę genetyczną (dawczynię komórki jajowej, *genetic mother*), zastępczą/biologiczną (nosi i rodzi dziecko, *gestational mother*) i socjologiczną/prawną (wychowującą dziecko, *social mother*)³⁰. Prawo polskie nie rozróżnia bowiem powyższych pojęć. Tylko jednoznaczne wskazanie, zdaniem niektórych autorów, że kobieta, od której pochodzi materiał genetyczny jest zarazem matką dziecka, ułatwiłoby uregulowanie tej kwestii (choć tylko w przypadku macierzyństwa zastępczego typu pełnego)³¹. Tam, gdzie macierzyństwo zastępcze jest dopuszczalne, np. w USA w stanie Kalifornia, sąd będzie mniej skłonny przyznać prawo do opieki nad dzieckiem surogatce.

Na tym nie kończą się wahania legislacyjne w kwestii macierzyństwa zastępczego. Niektóre z pozostałych pytań natury prawnej można ująć w następujący sposób:

²⁵ Poruszana jest kwestia częściowej refundacji zabiegów *in vitro* jako metody leczenia bezpłodności. Zabiegi *in vitro* są w Polsce wykonywane, choć brakuje regulacji prawnych. <http://wyborcza.pl/1,87495,4820554.html>.

²⁶ E. Siedlecka, *Co wolno z in vitro*, „Gazeta Wyborcza” 2008, nr 41, s. 1.

²⁷ Ogłoszenia tego typu w rubryce „dam pracę” można znaleźć na wielu portalach internetowych.

²⁸ R. Ali, R. Kelley, *Matki nie swoich dzieci*, „Newsweek Polska” 2008, nr 16, s. 84–85.

²⁹ R. Tokarczyk, *op.cit.*, s. 182.

³⁰ R. Ber, *Ethical Issues in Gestational Surrogacy*, „Theoretical Medicine” 2000, nr 2, s. 153.

³¹ E. Bielawska-Batorowicz, *Poland: Provision and Guidelines for Third Party Assisted Conception*, [w:] E. Blyth, R. Landau (red.), *Third Party Assisted Conception Across Cultures: Social, Legal and Ethical Perspectives*, Jessica Kingsley Publishers, London–New York 2004, s. 180.

- czy zapłata za usługę matki zastępczej nosi znamiona handlu żywym towarem?
- jak postąpić w sytuacji, kiedy surogatka zmieni zdanie i zdecyduje się zatrzymać dziecko?
- w jaki sposób ojciec dziecka może ustalić swoje prawa rodzicielskie?
- czy zakaz praktykowania macierzyństwa zastępczego nie przeczy prawu każdego człowieka do prokreacji?
- co zrobić w sytuacji, gdy dziecko urodzi się np. upośledzone i żadna ze stron zaangażowanych w umowę nie będzie chciała sprawować nad nim opieki?

Pierwszym nagłośnionym przypadkiem nieudanej umowy o zastępczym macierzyństwie była tzw. sprawa „Baby M” (1986, *Baby M case*) w Stanach Zjednoczonych. Małżeństwo zawarło porozumienie, na mocy którego matka zastępcza, będąca jednocześnie matką genetyczną, zobowiązała się urodzić a następnie oddać dziecko parze. Kobieta wkrótce po porodzie rozmyśliła się i zwróciła się do genetycznych rodziców z żądaniem zwrócenia dziecka. Sprawa znalazła swój finał w sądzie, który wydał wyrok na korzyść małżeństwa uzasadniając tą decyzję dobrem dziecka³². Bardzo wyraźnie ujawnił się zatem konflikt między kontraktem a biologiczną więzią z dzieckiem. Sprawa „Baby M” była szeroko komentowana przyczyniając się zarazem do ostrej krytyki praktyki macierzyństwa zastępczego.

Niemniej wątpliwości moralnych i prawnych wobec omawianej metody sztucznej prokreacji towarzyszy lekarzom, którzy spotykając na co dzień bezpłodne pary, otrzymują również propozycje wszczęcia zarodka matce zastępczej. W środowisku panuje przekonanie, iż mamy do czynienia z czarnym rynkiem matek zastępczych, podobnie jak ma to miejsce w przypadku podziemia aborcyjnego³³. Lekarze nie wykonują oficjalnie zabiegów *in vitro* z udziałem matek zastępczych. Kodeks Etyki Lekarskiej również nie precyzuje tego zagadnienia, zaznacza natomiast iż „Lekarz powinien udzielać wyczerpujących i wiarygodnych informacji dotyczących procesów zapłodnienia i regulacji poczęć, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, zainteresowanym tą problematyką pacjentom”³⁴.

5. Społeczny aspekt macierzyństwa zastępczego

Trudno jest zorientować się w społecznej opinii na temat macierzyństwa zastępczego, gdyż żadne badania, jak dotąd, nie zostały na ten temat w Polsce przeprowadzone. Jednostkowe przypadki kobiet surogatek bądź rodziców poszukujących tego typu możliwości, nagłośnione przez media, pozwalają przypuszczać, iż mamy do czynienia z brakiem akceptacji dla tego typu praktyk³⁵. Jednocześnie najnowsze badania Centrum Badań Opinii

³² R. Baker, *op.cit.*, s. 111. <http://www.kylewood.com/familylaw/babym.htm>

Pierwszy wyrok, który zapadł w tej sprawie został poddany apelacji. Chociaż Sąd Najwyższy podtrzymał poprzedni wyrok, unieważnił jednak kontrakt pod zarzutem złamania prawa dotyczącego adopcji dzieci dla stanu New Jersey.

³³ D. Kowalska, I. Michalewicz, *Brzuch do wynajęcia*, „Newsweek” 2004, nr 47, s. 82.

³⁴ J. Haberko, *Obowiązki lekarza ginekologa stosującego techniki prokreacji wspomaganą medycznie*, „Ginekologia Praktyczna” 2005, nr 83, tom II, s. 11–18.

³⁵ Wystarczy poczytać fora internetowe np. choć należy pamiętać o tym, że niektóre wypowiedzi mogą być prowokacjami.

Społecznej na temat dopuszczalności stosowania zapłodnienia pozaustrojowego pokazują aprobatę ze strony większości Polaków wobec dokonywania zapłodnienia *in vitro* w sytuacji, kiedy małżeństwo nie jest zdolne do posiadania dzieci³⁶. Nie powinien dziwić fakt, iż zgodę częściej wyrażają respondenci młodszy i lepiej wykształceni. Chociaż niektóre źródła wskazują na wzrost akceptacji dla korzystania z matek zastępczych, stwierdzenie owo można odnieść jedynie do krajów, w których zjawisko to jest zalegalizowane lub obecne w dyskursie publicznym. Natomiast gdy mamy do czynienia z tabuizacją danego tematu, istnieje duże prawdopodobieństwo ukrywania prawdziwych opinii w obawie przed reakcją otoczenia.

Nakreślenie społecznej perspektywy macierzyństwa zastępczego wymaga, w przekonaniu autorki, odwołania się do doświadczeń tych krajów, w których ta metoda sztucznej prokreacji jest stosowana. Wymiar społeczny powinien uwzględniać, między innymi charakterystykę rodziców i matek zastępczych, motywacje obydwu stron oraz możliwe konsekwencje dotyczące dzieci urodzonych w wyniku umowy o macierzyństwo zastępcze. Nie mniej istotny jest wpływ tego zjawiska na przeobrażanie się instytucji rodziny i redefinicję pojęcia macierzyństwa. W miarę wzrostu akceptacji dla „wynajmowania łona” i rozprzestrzeniania się tej praktyki, mogą pojawić się nowe, nie uświadomione jeszcze dylematy. Wobec znacznej ilości wątków dotyczących społecznego aspektu macierzyństwa zastępczego, w artykule zostanie przywołanych tylko kilka, zdaniem autora, odgrywających istotną rolę w całym zagadnieniu.

Interesujący, z socjologicznego punktu widzenia, jest z pewnością przypadek Indii, gdzie macierzyństwo zastępcze komercyjne jest legalne od 2002 r.³⁷. W związku z tym obserwuje się w Indiach szybki rozwój tego zjawiska uwarunkowany zarówno podażą jak i popytem na usługi surogatek. Z jednej strony pary niemalże z całego świata, poszukując matek zastępczych, wybierają Indie ze względu na znacznie niższe koszty (uwzględniając procedury medyczne, prawników, opiekę nad surogatką i wynagrodzenie dla niej) w porównaniu do wydatków chociażby w Stanach Zjednoczonych³⁸. Wbrew pozorom, nie tylko przyczyny finansowe decydują o wyborze indyjskiej surogatki. Lekarka, prowadząca w Indiach klinikę, w której wykonywane są zabiegi sztucznej prokreacji, twierdzi, że obco-krajowcy postrzegają indyjskie kobiety jako pozbawione nałogów typu picie alkoholu, palenie papierosów czy zażywanie narkotyków. Ponadto zaletą jest również fakt, iż nie brakuje w tym kraju wykwalifikowanego i kompetentnego personelu medycznego³⁹.

Z drugiej strony, indyjskie kobiety chętnie zawierają umowy w ramach komercyjnego macierzyństwa zastępczego. Tutaj również znaczącą rolę odgrywa kwestia finansowa. Większość kobiet otrzymuje bowiem honorarium o wartości równej kilku – a nawet kilkunastoletniemu zarobkowi. Wyjaśniając powody dla których zostają surogatkami, podkreślają swoją trudną sytuację życiową oraz konieczność utrzymania własnych dzieci. Nie brakuje także deklaracji, że czynią to z pobudek altruistycznych, chcąc pomóc zdesperowanym kobietom pozbawionym szansy na doświadczenie macierzyństwa. Skłania to do wniosku,

³⁶ Raport CBOS, BS/11/2008, *Opinie o dopuszczalności stosowania zapłodnienia pozaustrojowego*, styczeń 2008, http://www.cbos.pl/spiskom.pol/2008/k_011_08.pdf.

³⁷ S. Dolnick, *Pregnancy becomes latest job outsourced in India*, także: <http://wyborcza.pl/1,76842,3989459.html>.

³⁸ Według szacunkowych danych koszt całej procedury, łącznie z honorarium dla matki zastępczej, w USA waha się w granicach 45000\$ do 60000\$ podczas gdy w Indiach są one około cztery razy niższe; zob. <http://ezinearticles.com/?Surrogacy---Egg-Donation-andamp;-IVF&id=557457&opt=print>.

³⁹ Źródło: <http://www.deccanherald.com/Content/Feb162008/she2008021552510.asp>.

iż motywacja jest w istocie podwójna, a to z kolei prowokuje do zwrócenia uwagi na potencjalnie niebezpieczne obszary tego zjawiska.

Chociaż nikt nie kontroluje praktyki macierzyństwa zastępczego w Indiach i nie prowadzi się oficjalnych statystyk, coraz więcej osób jest zaniepokojonych rozwojem tego specyficznego „biznesu”. Największe obawy wzbudza m.in.⁴⁰:

- brak regulacji prawnych, który skutkuje brakiem ochrony matek zastępczych;
- rozwój reprodukcyjnej turystyki a wraz z nim zagrożenie „ekonomiczną eksploatacją” i „biologiczną kolonizacją” indyjskich kobiet, które mogą wynikać z faktu, iż zamożne kobiety z krajów zachodnich będą szukać surogatek w ubogich krajach;
- potrzeba i następstwa deficytu psychologicznego i emocjonalnego wsparcia dla ubogich matek zastępczych;
- powstanie konkurencji wśród klinik, także w krajach ościennych, która będzie prowadzić do dalszego obniżania kosztów ze szkodą dla surogatek.

6. Podsumowanie

Jednostka, w obliczu nowych osiągnięć medycyny, a przede wszystkim szybkiego rozwoju technik wspomaganego rozrodu, staje przed wyjątkowo trudnymi pytaniami. Macierzyństwo zastępcze jest uwikłane w spory moralne, prawne, religijne i społeczne, które nawiązują do szerokiego zakresu problemów oraz odzwierciedlają złożoność tego zjawiska, wymykającego się jednoznacznej ocenie. Z pewnością stanowi ono wyzwanie dla współczesnego społeczeństwa, wobec którego nie można pozostać obojętnym.

Spółeczny obraz macierzyństwa zastępczego zbyt często kształtuje się pod wpływem negatywnych informacji medialnych, które zazwyczaj dotyczą konfliktów pomiędzy rodzicami i matką zastępczą. Taka tendencja, zapoczątkowana sprawą *Baby M* utrzymuje się do dnia dzisiejszego. Zgodnie z dotyczącą mediów masowych teorią kultury Gerbnera⁴¹, odbiorca na podstawie przekazów medialnych kształtuje sobie obraz świata nie tyle odpowiadający rzeczywistości, co dopasowany do strategii informacyjnej mediów, zgodnej z zasadą „dobra wiadomość nie jest wiadomością”. Dlatego też relacje o porozumieniach w sprawie rodzicielstwa zastępczego, które kończą się sukcesem, są bardzo rzadko podawane do publicznej wiadomości. Wbrew pozorom jest ich znacznie więcej niż przypadków konfliktowych, na co wskazują, między innymi, prawnicy specjalizujący się w tej dziedzinie⁴². Mimo wszystko, negatywny scenariusz zawsze należy brać pod uwagę, gdy chce się z pełną odpowiedzialnością podejść do tego przedsięwzięcia.

⁴⁰ Dla przykładu – nie określa się minimalnej granicy wieku dla surogatki co może stwarzać okazje do nadużyć, co więcej zdrowie matki zastępczej nie stanowi priorytetu; zob.

<http://www.deccanherald.com/Content/Feb162008/she2008021552510.asp>.

⁴¹ M. Zuber, *Wybrane teorie komunikowania masowego i próby ich empirycznej weryfikacji*, [w:] B. Dobek-Ostrowska (red.), *Studia z teorii komunikowania masowego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1999, s. 17.

⁴² Podkreśla to m.in. prawnik z Kalifornii Tomas M. Pinkerton stwierdzając, że „większość umów o macierzyństwo zastępcze to radosne wydarzenia”,

<http://archives.cnn.com/2001/community/08/15/pinkerton/index.html>

Przykład krajów, które dopuszczają praktykę macierzyństwa zastępczego udowadnia, że muszą zmagać się z różnego rodzaju wątpliwościami. Natomiast brak uregulowań i zapisów prawnych stwarza sytuację niekorzystną dla wszystkich zainteresowanych stron. Narządza bezpłodne małżeństwa na oszustwa, a matki zastępcze na komplikacje zdrowotne. Tam, gdzie prawo nie interweniuje, istnieje groźba rozwoju czarnego rynku tego typu usług.

Ze społecznego punktu widzenia dużą obawę wzbudza dostępność macierzyństwa zastępczego dla par homoseksualnych. Zmusza to bowiem do uznania zmian zachodzących w obrębie instytucji rodziny.

Nie mniej istotnym zagadnieniem pozostaje kwestia opłacania matek zastępczych. Przeciwnicy argumentują, iż mamy do czynienia z komercjalizacją procesu zapłodnienia i narodzin, która może mieć co najmniej dwojakiego rodzaju konsekwencje:

kobiety zdolne do urodzenia dziecka będą z tego dobrowolnie rezygnowały (w imię kariery zawodowej lub ze strachu przed trudami ciąży i porodu) i wynajmowały matkę zastępczą;

w ubogich krajach rozwinie się przemysł matek zastępczych, z którego będą korzystała obywatelki państw zamożniejszych.

W Polsce macierzyństwo zastępcze stanowi wciąż temat tabu, choć pojawiają się sporadycznie próby przerwania milczenia w postaci artykułów prasowych lub informacji telewizyjnych. Nieznane są społeczne postawy wobec zjawiska, a dyskusja w dużej mierze opiera się na stanowisku Kościoła Katolickiego. Brakuje zdecydowanie zaangażowania w dyskusję ze strony bezpłodnych par, kobiet chcących zostać surogatkami, jak i lekarzy przedstawiających problem z medycznego punktu widzenia.

New Medical Dilemmas – the Surrogate Motherhood in the Social – Ethical Perspective

Summary

Contemporary medicine offers more and more possibilities as far as procreation is concerned. They are available, first of all, to infertile couples (IVF – In Vitro Fertilization). However, the advanced reproductive technology is also used by people who are biologically capable of having children. These people are ready to resign voluntarily from pregnancy and childbirth difficulties. The surrogate motherhood appears as a phenomenon known already from biblical times but existing nowadays in a different context. At the same time, some issues are emerging – questions concerning social, ethical, moral and legal consequences. This paper presents the issue of surrogate motherhood in the context of social changes, which could lead to a development of such practices as well as the reasons of parents and surrogate mothers. Can this phenomenon be perceived as a service for people who want to fulfill their desires for having children? Would surrogate motherhood become a socially approved practice? What are the ethical, religious and legal norms concerning this phenomenon? The religious norms are connected, first of all, with an attitude of the Catholic Church which recognizes surrogacy as unacceptable and states that “it offends the dignity and the right of a child to be conceived, carried in the womb, delivered to the world and brought up by their own parents”. The ethical norms refer to the biotechnological issues and include matters of creating and implanting human embryos as well as the problem of the surrogate mother – child – biological parents relationship. As far as legal norms are concerned, the case is still open hence Polish law does not take into consideration in vitro fertilization or the admissibility of surrogate motherhood.

Key words: *surrogate motherhood, procreation, medicine, in vitro fertilization, ethics*