

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

**Konceptualizace mateřství a rodičovství v rámci nových
reprodukčních technologií**

Linda Šimánková

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra sociologie

Studijní program Sociologie

Studijní obor Sociologie

Bakalářská práce

**Konceptualizace mateřství a rodičovství v rámci nových
reprodukčních technologií**

Linda Šimánková

Vedoucí práce:

PhDr. Tomáš Kobes, Ph.D.

Katedra sociologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2013

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

Plzeň, duben 2013

Zde bych ráda poděkovala PhDr. Tomáši Kobesovi, Ph.D., za vedení mé práce, cenné rady a věnovaný čas. Dále děkuji všem respondentům za poskytnuté rozhovory a samozřejmě bych ráda vyjádřila vděčnost své rodině a blízkým za podporu.

Obsah

1. ÚVOD	6
2. TEORETICKÁ ČÁST	8
2.1. NOVÉ REPRODUKČNÍ TECHNOLOGIE	8
2.2. PŘÍSTUPY K ASISTOVANÉ REPRODUKCI A REPRODUKČNÍ TURISTIKA.....	10
2.3. ETICKÉ ASPEKTY ASISTOVANÉ REPRODUKCE.....	11
2.4. METODY REPRODUKČNÍ MEDICÍNY	12
2.5. NÁHRADNÍ (SUROGÁTNÍ) MATEŘSTVÍ A DÁRCOVSTVÍ OOCYTŮ.....	13
2.6. PŘÍBUZENSTVÍ A RODINA V KONTEXTU NRT	14
2.7. RODIČOVSTVÍ A RODINA.....	16
2.8. PATERNITA	17
2.9. MATERNITA A NRT	18
3. METODOLOGIE	20
3.1. VÝZKUMNÝ VZOREK	21
3.2. METODY SBĚRU DAT	22
3.3. METODY ANALÝZY DAT	22
3.4. ETIKA VÝZKUMU	23
4. ANALYTICKÁ ČÁST	24
4.1. KONCEPTUALIZACE MATKY	24
4.2. VZTAH RODIČŮ K DĚTEM POČATÝM POMOCÍ NRT	31
4.3. CHÁPÁNÍ POJMU „NORMÁLNÍ KLASICKÁ RODINA“	33
4.4. ZÁMĚNA DĚTÍ	35
4.5. KTERÁ RODINA JE VÍCE KLASICKÁ?.....	37
4.6. VZTAH SUROGÁTNÍ MATKY K DÍTĚTI.....	39
4.7. SHRUTÍ.....	42
5. ZÁVĚR	43
SEZNAM LITERATURY	45
SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ	47
6. RESUMÉ	48

1. ÚVOD

Cílem mé práce je zjistit, jak dochází v rámci nových reprodukčních technologií (dále jen NRT) k proměně chápání mateřství a rodičovství.

NRT jsou v naší společnosti poměrně novým fenoménem, jenž vnesl naději do života nejednomu páru. Jedná se o technologie, jejichž hlavním cílem je léčba neplodnosti. V listopadu 2012 uběhlo 30 let od zrodu prvního dítěte ze „zkumavky“ v bývalém Československu. Od té doby se NRT velmi změnily a jsou dostupné další metody.¹

Může se jednat o in vitro oplodnění, kdy lékaři pomohou spermii a vajíčku ke spojení, nebo o proces, do kterého se zapojí třetí osoba, jež daruje oocyty, či sperma. V některých zemích je možnost využít metody tzv. náhradní (surogátní) matky, jež dítě neplodnému páru odnese a porodí (Slepičková 2007: 68).

Důsledkem zavádění nových reprodukčních technologií není tak pouze řešení problému neplodnosti, ale jsou zde také rizika, jež jsou spjata s celou řadou zdravotních a etických komplikací spojených s mnohočetným těhotenstvím, různými genetickými poruchami, či zahrnutím třetí osoby do reprodukčního procesu (Ostró, Pilka, Lešník 2009: 14-15).

Právě zahrnutí třetí osoby do reprodukčního procesu výrazným způsobem ohrožuje tradiční rozumění maternitě, paternitě obecně, vymezení příbuzenské souvislosti a z NRT se tak stává invazivní prostředek do oblasti, jež bývala dříve zahrnována pod doménu přírody. Jasně vymezená hranice mezi biologickým a kulturním se stává v kontextu NRT problematickou. Jak uvádí sociolog Zygmunt Bauman, dříve byly přírodní zákony zcela nepřestupitelné a lidé je naprosto respektovali. Pokud byla nějaká věc součástí kultury, bylo možné do ni zasahovat a lidskými silami ji měnit. V současné době mají lidé takové prostředky, že jsou schopni zasahovat do záležitostí, jež by dříve zcela nepochybně spadaly do té

¹ http://brno.idnes.cz/prvni-ceskoslovenske-dite-ze-zkumavky-oslavilo-tricet-let-poy-/brno-zpravy.aspx?c=A121105_1850027_brno-zpravy_taz

přírodní sféry. Příkladem toho může být genetické příbuzenství, či právě asistovaná reprodukce (Bauman 2010:155-156).

V této souvislosti NRT výrazným způsobem zpochybňují existující koncept mateřství. Paternita je v evropském kontextu v návaznosti na římské právo konceptualizována jako nejistá, proto se rozlišuje mezi genitorem, který počal dítě a otcem, který se podílí na výchově dítěte. Matka se zdá být oproti otci nezpochybnitelná, neboť samotné těhotenství je poměrně nepřehlédnutelnou záležitostí (Skupnik 2010: 38). NRT však nutí členy společnosti si klást otázku, zda to tak skutečně je. Díky těmto technologiím, se žena může stát matkou, aniž by se nějakým způsobem podílela na početí dítěte, či aniž by jej porodila. Kdo je v těchto případech matkou? Ta, která poskytla vajíčko, nebo ta, která dítě porodila? To jsou jedny z otázek, které si kladu ve své práci a snažím se prostřednictvím literatury a výpovědí svých respondentů najít odpovědi, jak lidé v kontextu NRT rozumějí mateřství.

Konkrétním záměrem mé práce je zjistit, jak lidé v současné společnosti smýšlejí o mateřství a o příbuzenství v rámci NRT. Tato práce je strukturována do tří částí. První je teoretická, ve které popíši NRT, jejich využití, druhy, možná rizika a pokusím se nastínit, jak mohou ovlivňovat příbuzenské vazby a mateřství. Druhá část je metodologická, v níž popisuji postup získání představ o maternitě a rodičovství v kontextu NRT. Tyto technologie nabízí určité možnosti, které jsem využila jako hypotetické příklady sloužící jako rušivý experiment pro mé respondenty, na jejichž základě se snažím dokumentovat, jak lidé v současné společnosti rozumí maternitě a rodičovství v kontextu NRT. Výsledky těchto zjištění prezentuji ve třetí - závěrečné části práce.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1. Nové reprodukční technologie

Ve vyspělých státech světa se stává neplodnost stále větším problémem. Na zvyšující neplodnosti se podílejí faktory nezdravého životního stylu jako je kouření, obezita a pohlavně přenosné choroby. Dalším významným faktorem je jev, že ženy mateřství odkládají na pozdější dobu, což rovněž může vést k neplodnosti, neboť reprodukční schopnosti s věkem klesají. Výsledkem tedy je, že lidé se snaží svůj problém řešit pomocí medicíny a kladou tak na lékaře stále větší požadavky. Evropská instituce ESHRE (*European Society Of Human Reproduction*) sdružuje odborníky z oblasti reprodukční medicíny a biologie a jejím cílem je poskytovat bezdětným párům možnost léčby prostřednictvím dostupných medicínských technik. Pacienti mají možnost se svobodně rozhodnout o nastávající léčbě své neplodnosti. Dále by pacienti měli mít k dispozici informace o dalších možnostech jako je adopce, popř. dostat kontakty na diskuzní skupiny v oblasti léčby neplodnosti a nemělo by chybět ani odborné poradenství (Ostró; Pilka; Lešník 2009: 9).

Odhaduje se, že v průběhu života se s problémy plodností setká každoročně až 15% partnerských dvojic. V České republice se provede až 9 tisíc cyklů umělého oplodnění za rok a jsou to právě NRT, které dávají neplodným párům naději na početí. Léčba spočívá v tom, že využívá genetický materiál jedinců, který v České republice zahrnuje dárcovství spermií, vajíček, či embrya. Tato léčba však zpochybňuje ženskou i mužskou reprodukční roli a pokrevní, či biogenetická podstata paternity a maternity je nahrazena smluvním vztahem. Je třeba dodat, že do takového smluvního vztahu nelze vstoupit bez partnerského vyjednávání. Je třeba, aby oba partneři s využitím NRT souhlasili a spolupracovali (Slepičková 2009: 177-178).

Asistovaná reprodukce ve svých důsledcích však pozměňuje význam slova reprodukce. Je vícero pohledů na zmíněnou záležitost. Na jedné straně se poukazuje na narušení jednoty matka-dítě a na druhé straně na zpochybnění mužské a ženské reprodukční role a na samotné utváření klasické rodiny. NRT jsou

také jedním z důvodů, proč se adopce stává posledním řešením neplodnosti. Páry nejprve vyzkouší možnosti asistované reprodukce a až veškeré možnosti selžou, pak teprve využijí možnost adopce. Páry mají díky NRT vidinu určité genetické vazby s dítětem a taková konstrukce rodičovství je přijímána zejména v západních společnostech. Lidé mají z adopce strach, neboť takové negenetické rodičovství vnímají jako druhořadé a jsou zde určité obavy z budoucích patologií v rodině. Nutno podotknout, že rizika související s využitím NRT jsou často opomíjena (Slepičková 2007: 68). Mezi zdravotní komplikace léčby neplodnosti patří mnohočetné těhotenství, neboť to představuje větší zátěž pro ženu – jak sociální, tak zdravotní a může zde hrozit předčasný porod. Další komplikací může být mimoděložní těhotenství, které přichází v rámci léčby neplodnosti častěji, než v normální populaci. Další možnou komplikací může být poranění ženy při odběru oocytů (Řežábek 2008: 80-84).

NRT jsou v současnosti na tak vysoké úrovni, že teoreticky může žena porodit svého vlastního sourozence, či své vlastní vnouče. Také surogátní (náhradní) mateřství může způsobovat další potíže jako například pochyby o tom, zda mají větší právo na dítě biologičtí rodiče, či surogátní matka. I pojem genetická matka může být ještě více rozlišován. Je popsán případ, kdy lékaři v New Yorku přenesli geny z neplodného ženského vajíčka do zdravého vajíčka jiné ženy a oplodnili jej. Tu největší část DNA lékaři z neplodného vajíčka vyjmuli a vložili jej do vajíčka dárkyně, kde byla část DNA také odstraněna. Navzdory tomuto zákroku však v dárcovském vajíčku zbyly mitochondriální geny v cytoplazmě. Takový zákrok sebou nese fakt, že každé dítě, jež bude počato tímto způsobem, bude mít nevyhnutelně dvě biologické matky. Ač se u mitochondriálních genů nepředpokládá přílišný vliv na chování a vzhled budoucího dítěte, je známo, že pokud zmutují, mohou způsobovat různá dědičná onemocnění (Akesson 2001: 129). Tento příklad ukazuje, jak je v kontextu NRT koncept maternity pod obrovským tlakem a je otázkou, jakým způsobem se lidé na úrovni sociální praxe s tímto problémem vyrovnávají, tedy jak rozumí mateřství v kontextu NRT.

2.2. Přístupy k asistované reprodukci a reprodukční turistika

Zajímavý přístup k asistované reprodukci zaujímají feministické organizace, jež zdůrazňují, že NRT pomohou ženám zbavit se jejich tradiční biologické role. Nelíbí se jim, že metoda asistované reprodukce poukazuje na povinnost ženy mít dítě i tehdy, kdy je neplodná a uvádějí, že ženská sociální role je tímto potlačena. Na surogátní mateřství pohlížejí jako na „pronájem ženského těla“ k donošení dítěte a tělo je považováno za jakýsi druh zboží, což může posilovat útlak žen. Jako další instituce, které se k asistované reprodukci vymezují, jsou náboženské církve. Na příklad pro římskokatolickou církev je asistovaná reprodukce nepřijatelná. Existuje skupina *Bioethic and Biotechnology of the Church and Society Commissions of the Conference of European Churches* (CEC), jež sdružuje 126 církví, kromě církve římskokatolické. Tato skupina asistovanou reprodukci přijímá s tím, že bude použita výhradně pro léčbu manželské neplodnosti (Ostró; Pilka; Lešník 2009: 163-164).

V této souvislosti je důležité zmínit, že samotná Evropa je rozdělena v dostupnosti a provádění asistované reprodukce v jejích jednotlivých státech. Tento postup bývá kritizován z toho důvodu, že taková situace zpomaluje sjednocování Evropy. Na druhou stranu to může mít i pozitivní stránku, neboť taková různorodost postojů vede k neustálému srovnávání výsledků a to vede k rychlejšímu vývoji reprodukční medicíny. Lidé tak často cestují do cizích zemí kvůli určité metodě NRT a takovému jevu se říká reprodukční turistika (Dostál, 2007: 12). Tento termín je používán k označení neplodných párů, které cestují do určité země právě kvůli léčbě neplodnosti. Důvody k takové cestě jsou různé. Některé země jednoduše nenabízejí danou metodu léčby a dále se může jednat o finanční, či časové důvody, Dalším problémem může být i to, že pacientka nesplňuje podmínky pro poskytnutí léčby neplodnosti v dané zemi. V posledním případě se může jednat o starší ženy, lesbické páry, svobodné matky (Ostró; Pilka; Lešník 2009: 195). Otázka asistované reprodukce může být problémem i pro samotné lékaře, neboť souvisí s právními, morálními, etickými a dalšími aspekty. Jak udává v rozhovoru pro Českou televizi

lékař Ladislav Pilka: „V medicíně musíte jít často na hranici legality“²

2.3. Etické aspekty asistované reprodukce

Reprodukční medicína může svými poznatky ovlivnit vznik lidského života a zároveň nese odpovědnost i na kvalitě života celé populace. Na základě toho přitahuje problematika asistované reprodukce široký okruh lidí – etiky, filozofy, pacienty, občany a další skupiny. Jelikož asistovaná reprodukce vyžaduje manipulaci s lidskými gametami a občas i s embryi, probíhá v různých státech diskuze nad etickými, náboženskými, právními aspekty. Velmi je diskutováno morální postavení lidského embrya a zejména zde vyvstává otázka, kdy se z embrya stává lidská bytost (Dostál 2007: 9-10). Mezi další závazné etické problémy patří: zahrnutí třetí osoby do reprodukce, darování genetického materiálu, manipulace s gametami a jiné. Navzdory velkému pokroku ve vědě je stále problematické nalézt takové řešení pro výše zmíněné problémy, jež by bylo přijatelné v současné pluralitní společnosti (Ostró; Pilka; Lešník 2009: 7).

Většina států v Evropské unii nějakým způsobem právně reguluje využívání NRT. Vývojovým trendem je postupné zavádění právním norem a jsou zde nějaké právní regulace, směrnice, či zákony. Důvodem vydáváním těchto směrnic je především zvýšení kvality poskytování zdravotnických služeb. V souvislosti s tím je třeba zmínit určité experimenty jako například reprodukční klonování. Takové experimenty na savcích jsou však zatím neúspěšné a hrozí zde vývojové vady. Z toho důvodu není v žádném státě reprodukční klonování povoleno. Zákaz se netýká pouze etických, či biologických aspektů, ale souvisí s daným kulturním přesvědčením, které klonování neuznává (Ostró; Pilka; Lešník 2009: 33).

² <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/osobnosti-na-ct24/106146-v-medicine-musite-jit-casto-na-hranici-legality-rika-ladislav-pilka/>

2.4. Metody reprodukční medicíny

NRT tedy představují technologie s velmi širokými možnostmi uplatnění a lékařská profese, jež se zabývá reprodukcí, vyžaduje speciální vědění, technické postupy a léky. (Slepičková 2007: 68).

Od roku 1978, kdy bylo narozeno první dítě ze zkumavky Louise Brown, asistovaná reprodukce velmi pokročila a výsledkem tak je zavádění dalších metod asistované reprodukce. Jako první metodou bylo in vitro fertilization (IVF), což je technika, ve které jsou spermie a vajíčka umístěny do petriho misky, dojde k oplodnění mimo ženské tělo a embryo je následně vloženo do dělohy neplodné ženy. Od té doby se rozvinuly další varianty IVF, které se v reprodukční medicíně používají jako například intracytoplasmatická injekce spermie, kryokonzervace spermií, vajíček a embryí (Birenbaum-Carmeli; Inhorn 2009: 1-2). Zmrazení oocytů, či spermií je velmi užitečná záležitost pro muže i ženy, kteří se chystají podstoupit chemoterapii, či radioterapii a jejich plodnost by podobnými zákroky mohla být výrazně ohrožena. Současné výzkumy neprokázaly zvýšená rizika vývojových a dalších poruch u dětí, jež byly narozeny po kryokonzervaci oocytů. Kryokonzervace spermií zas může být využita v programu dárcovství spermií (Ostró; Pilka; Lešník 2009: 88-89).

Další metodou reprodukční medicíny může být právě dárce/dárkyně, který/á může darovat spermie, vajíčka i embrya. V některých zemích je možnost využít metodu surogátní matky, která může dítě odnosit neplodným párům. Reprodukční medicína je v současné době na tak vysoké úrovni, že umožňuje lékařům dokonce ovlivnit pohlaví budoucího dítěte a je zde určitý předpoklad, že na základě klonování genetického materiálu, které se již využívá u zvířat, bude možno klonovat i samotné lidi (Birenbaum-Carmeli; Inhorn 2009: 2-5).

Otázkou zůstává, zda je správné úplný začátek lidského života takto řídit, stvořit jej pomocí technologie. Ačkoliv stoupá počet párů, jenž takové technologie využívají, stále zde převládá pocit nejistoty. Lidstvo je fascinováno medicínskými zázraky, jako je možnost náhradního mateřství, prenatální genetické manipulace, možností nechat zmrazit gamety na pozdější časy, vložení embrya do dělohy a dalšími. Metody reprodukční medicíny nabízejí párům velmi široký sortiment

možností. Jedinci se následně musí rozhodnout, zda využijí takové technologie k dosažení svého cíle a postaví se k problému zodpovědně. Vzhledem k tomu, že je v NRT velmi často využíván třetí participant, je třeba minimalizovat dopad nepříjemných záležitostí. A to se netýká jen zahrnutí třetí osoby do procesu reprodukce, ale i samotného očekávaného dítěte (Robertson 1996: 3).

2.5. Náhradní (surogátní) mateřství a dárcovství oocytů

Tyto problémy jsou zřejmé zejména v případě náhradního mateřství a dárcovství oocytů, kdy do reprodukčního procesu vstupuje třetí osoba. Ve své podstatě možnosti NRT vytvořily nový typ rodiny, ve kterém se zřetelně odděluje genetické rodičovství od sociálního rodičovství.

Surogátní matka je definována jako žena, která odnese plod jinému páru, porodí a dá jej k adopci. Takový postup bývá užíván u žen, které přišly nějakým způsobem o dělohu. Jako první popsala náhradní mateřství skupina Utianova a rozpoutala spoustu etických, právních, či morálních polemik. Mezi často diskutované problémy patří případy, kdy příjemce odmítá převzít dítě z důvodů nějaké vrozené vady. Dále jsou známy případy, kdy mají matky problémy se vztahem vůči svému novému dítěti. V roce 2008 FIGO (*International Federation of Gynecology and Obstetrics*) zaujalo stanovisko vůči surogátnímu mateřství a jeho doporučení jsou následující. Metoda surogátní matky je použita pouze v těch případech, které byly medicínsky indikované, oba příjemci musí být biologičtí rodiče, je třeba respektovat autonomii náhradní matky, nastávajícím rodičům a surogátní matce se musí dostat poradenských služeb, v praxi by měl být brán ohled na legislativu dané země, surogátní poměr musí být schválen etickým výborem (Pilka, L.; Rumpík; Pilka, R.; Koudelka; M. Prudil 2009: 145).

O náhradním mateřství se zmiňuje také Helsinská deklarace, což je dokument, který se zabývá etickými principy lékařského výzkumu, v němž je předmětem zkoumání člověk, popř. lidský materiál.³ Podle této deklarace smí lékař provést náhradní mateřství pomocí asistované reprodukce za předpokladu, že surogátní matka nebude mít žádný materiální zisk z tohoto procesu, že indikace

³ Srov. Helsinská deklarace. [online]. [cit. 17. 04. 2013]. Dostupné z: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>

bude čistě medicínská. Důležitým bodem je fakt, že náhradní matka si smí dítě po narození ponechat, ač nebude s dítětem sdílet geny (Ostró; Pilka; Lešník 2009: 17-19).

Naproti tomu v České republice prakticky chybí právní regulace surogátního mateřství. Podle zákona o péči a zdraví lidu lze asistovanou reprodukci provést na základě písemné žádosti páru, kteří hodlají léčbu tímto způsobem podstoupit. V takovém případě musí mít neplodný pár závažný důvod k tomu, aby využil metody náhradní matky. Velmi problematická je ovšem otázka osvojení dítěte jinou ženou, neboť český zákon definuje matku, jako ženu, která dítě porodila (Pilka, L.; Rumpík; Pilka, R.; Koudelka; M. Prudil 2009: 146).

Druhým významným postupem je dárcovství oocytů. Na rozdíl od dárcovství spermií, je darování vajíček pro dárkyni mnohem složitější proces. Především z toho důvodu, že se jedná o invazivní medicínský zásah a je třeba věnovat pozornost různým etickým aspektům, jenž se týkají anonymity, utajení, popř. finanční kompenzace pro dárkyni. Téměř v celé Evropě je zachována anonymita dárkyně, jež by neměla být známou, či příbuznou příjemkyně. Spousta párů však volí známou dárkyni, která je pro ně výhodou z toho důvodu, že znají její zdravotní stav. Je nutno dodat, že pokud se jedná o anonymní dárcovství, mohou zde být velké sociální, kulturní, či etnické rozdíly mezi dárkyní a příjemkyní a to by se mohlo v budoucnu podepsat na vztahu k dítěti. Darování vajíčka od známé na druhou stranu vystavuje dvojici riziku, že dítě bude mít jakéhosi „*třetího rodiče*“. Role dárkyně spočívá pouze v tom, že pomůže neplodnému páru splnit jejich přání a prostřednictvím svého vajíčka počít dítě. Pokud by měla být považována za dalšího rodiče, překračuje to hranice její úlohy a takový případ by mohl zkomplikovat pojetí mateřství (Ostró; Pilka; Lešník 2009: 42-45).

2.6. Příbuzenství a rodina v kontextu NRT

To, co je na NRT podstatné je fakt, že nezpochybňují výrazným způsobem maternitu či rodičovství, ale že jejich využívání výrazným způsobem přispívá k proměně rozumění příbuzenských vztahů, kde stejně jako v případě surogátního mateřství a dárcovství oocytů, tak i zde dochází k oddělování genetických a sociálních souvislostí podstatných pro vymezení příbuzenství.

Příbuzenství je systém vztahů, aspektem sociální i kulturní domény a bývá univerzálně rozpoznáváno téměř ve všech lidských společnostech. Antropologie na příbuzenství nahlíží jako na podstatu člověka, jako na podstatu společnosti a rozlišuje ty, kteří k sobě mají nějaký kulturně-partikulární genealogický vztah od těch druhých. Příbuzenství v různých kulturách lze pojmut jako systém vazeb, který je založen na rození dětí. Taková definice příbuzenství se však v dnešní době začíná jevit jako problematičká zejména kvůli specifickým kulturním důvodům, které vedou k tomu, že je příbuzenství a vztahy v něm pojímáno různými způsoby. Jedinci sami odlišují, s kým jsou příbuzní, a s kým už ne. Lidé definují své příbuzné zpravidla na základě toho, zda s nimi sdílejí nějakou podstatu, substanci (Holý 1996: 9). Příbuzenství všude na světě lidem říká, v jakých vztazích jsou s ostatními, a jak se vůči nim mají chovat. Jakkoliv se pojetí příbuzenských vztahů v rámci jednotlivých kultur liší, je ve všech společnostech univerzálně rozeznáván vztah mezi rodiči a dětmi a všeobecně přijímaná představa vychází z podstaty, že jedinec má dva rodiče – matku a otce. Ač se u paternity a maternity předpokládá neproblematičnost, je třeba říci, že se jedná především o sociální konstrukce a kulturní interpretace lidské reprodukce (Skupnik 2010: 14).

Navzdory tomu, že prokreace (rození dětí) je univerzální rys, příbuzenské představy jsou kulturně partikulární, a nutně nemusí být vymezeny na pokrevních vazbách, jak je to charakteristické pro naši společnost. Nicméně navzdory jejich kulturní partikulárnosti, jsou však tyto pokrevní vazby v naší společnosti pojímány jako závazné (například v oblasti legislativy, určování otcovství a mateřství) a NRT tuto závaznost do jisté míry zpochybňují a mohou tak otrást celým příbuzenským systémem (Carsten 2004: 163). Jakkoliv NRT přispívají k fertilitě párů, které dříve nemohly počít přirozenou cestou, zároveň motivují páry zajímat se o pokrevní vazby, které jsou v kontextu dárcovství vajíčka, spermatu či náhradního mateřství ohroženy a to navzdory tomu, že donedávné doby rodičem byl ten, kdo se podílel na výchově dítěte, než jeho plození (Akesson 2001: 131). Dochází tak k revizi rodičovství.

2.7. Rodičovství a rodina

Nelze vyřknout zcela jednoznačnou definici rodiny, neboť takové slovo může nést spoustu konotací. Může označovat jak společně žijící skupinu lidí, kteří mezi sebou nemají příbuzenské vazby, tak pokrevní příbuzné, kteří mezi sebou nemusí mít nutně nějaké bližší interakce. Z antropologického pohledu má slovo rodina také vícero perspektiv. Dříve se jednalo o základní stavební kámen společnosti, dnes tento pojem označuje poměrně velké množství vztahů ve společnosti. Avšak většina konceptů nazírá rodinu jako sociální skupinu, ve které mají členové navzájem velmi blízké vztahy. Nejjednodušší variantou rodiny je monogamní manželská rodina, která zahrnuje sezdaný pár a jejich potomky. Taková forma bývá označována jako elementární rodina, neboť tvoří základ komplexnější rodiny (Skupnik 2010: 287). Dalším významným aspektem rodiny je fakt, že je základní ekonomickou jednotkou. Ve většině společnostech je s péčí o dítě spojována hlavně matka a otec by zas měl rodinu zabezpečit. V Evropě a ve Spojených státech je nukleární rodina nazírána jako esence společnosti (Murphy 2006: 86).

Dříve si byli výzkumníci jisti, že rodina patří mezi neměnné prvky naší společnosti a předpokládali, že ve svých funkcích i ve struktuře se neliší od toho, jak vypadala na počátku civilizace. Pro upřesnění mezi základní funkce rodiny patří vytváření soukromého prostoru pro reprodukci společnosti a ochrana svých členů. Po celé devatenácté a část dvacátého století převládalo v sociologii přesvědčení o stabilitě rodiny, která zajišťuje soudržnost společnosti. Takové přesvědčení začalo upadat v padesátých letech dvacátého století s nástupem velkých teorií. Dominantním jevem bylo spekulativní a nahodilé teoretizování o rodině. Dalším důležitým aspektem rodiny je fakt, že se zakládá z lidského páru, kterému se narodí dítě. Z toho vyplývá, že stěžejním pro rodinu je pokrevní svazek. Hlavní funkce rodičovství je to, že ustavuje rodinu (Možný 2008: 14-16).

Dříve bylo rodičovství vnímáno jako ta nejpřirozenější věc na světě, tvořilo základ pro celou rodinu, avšak v dnešní sociologii již není tak samozřejmé, jako se jevílo v tradiční společnosti. Mužské i ženské sociální role procházejí proměnami a autonomie rodičů bývá potlačována. V každém případě nejdůležitější fází přechodu v rodinném cyklu je právě přechod k rodičovství (Možný 2008: 146-148). Každý z

rodičů má ve většině případech svůj vlastní pohled na rodičovství. Jak ukázal výzkum Lenky Slepíčkové, ženy častěji zastávají postoj, že člověk potřebuje mít dítě, aby byl jeho život naplněn a že by bez dětí nebyl život plnohodnotný. Avšak rodičovství má zásadnější význam pro ženy. Jsou to spíše ony, kdo jsou ochotny postoupit velké množství kroků, aby se dočkaly vytouženého potomka. Z výzkumu dále vyplynulo, že biologická rodina je pro společnost stále významnější, neboť většina párů upřednostní asistovanou reprodukci před adopcí (Slepíčková 2007: 69). To však nemění nic na skutečnosti, že využití NRT tento koncept biologické rodiny do jisté míry zpochybňuje vstupem třetí osoby do reprodukčního procesu a vyvstává tak otázka, co je určujícím rysem rodičovství, maternity a paternity?

2.8. Paternita

V západním chápání otcovství je za otce dítěte považován muž, jenž ženu v důsledku pohlavního styku oplodnil. Tento fakt je však velmi nejistá záležitost, neboť je poměrně komplikované ověřit otcovství. Otcovství je tedy dedukováno na základě určitých kulturních představ a na rozdíl od matky je otec vždy nejistý. Již římské právo otcovství rozlišovalo na dvě komponenty. Jako sociálního mužského rodiče (pater), který je s dítětem spojen přes sociální vazbu s jeho matkou a jako biologického rodiče (genitor), jenž měl pohlavní styk s matkou, a ta následně otěhotněla. O otcovství, především genitorství lze tedy říci, že na rozdíl od mateřství je vždy nejisté (Skupnik 2010: 30-31).

Je však nutno dodat, že v současné době si díky moderní medicíně může muž nechat potvrdit své otcovství a být si jist, zda je otcem svého dítěte. Biologický aspekt však nestačí k tomu, aby byl muž otcem, neboť je nutné, aby svou roli stvrdil sociálním aspektem, kdy prokáže lásku a péči o dítě. Podle některých teoretiků může být otcovství chápáno spíše ve své sociální dimenzi. Genetická vazba je však velmi důležitým aspektem, neboť funguje jako garant legitimacy. To lze například spatřit v neustálém hledání vizuálních podobností mezi rodiči a dětmi (Dudová 2006: 8). Nutno podotknout, že některé kultury tento vztah naprosto opomíjejí. Třeba Trobriandžané, kteří ve svých tradicích nenazírají pohlavní styk jako součást reprodukce. V důsledku těchto představ není mezi otcem a jeho potomkem žádná krevní, či genetická spojitost. Za otce dítěte je vždy považován manžel ženy a

nezáleží na tom, kdo s ní měl pohlavní styk (Skupnik 2010: 31). Je důležité si uvědomit, že otcovství nelze zcela oddělit od mateřství, neboť se vzájemně doplňují. Zde je otázkou, nakolik se mateřství a otcovství od sebe odlišují, nakolik se péče mužů a žen odlišuje (Dudová 2006: 7).

2.9. Maternita a NRT

Maternita se naopak zdá být oproti paternitě zcela evidentní a nezpochybnitelná, neboť porod i těhotenství jsou nepřehlédnutelné záležitosti. Matka je tedy žena, která dítě porodí. I paragraf 50a českého zákona o rodině popisuje matku jako ženu, jež dítě porodila.⁴ NRT tuto zákonnou úpravu i obecný předpoklad mohou jednoznačně zpochybňovat. Tyto technologie velmi ztěžují roli genetrice (biologické matky) a zpochybňují podstatu mateřství, neboť matka se vlivem těchto technologií může jevit stejně nejistá jako otec. Jako příklad může posloužit situace, kdy je vajíčko ženy, jež nemůže své dítě sama donosit, in vitro oplodněno a následně implantováno do dělohy druhé ženy, která jej donosí a porodí. Která matka bude ve výsledku více tou matkou biologickou? Naskýtá se více odpovědí: například odpověď, že dítě má dvě přirozené matky, či matka bude sociálně připsaná - a to bude ta, jež bude zajišťovat postnatální vývoj dítěte. Mateřství není tedy čistě biologická záležitost, ale skládá se z dalších kulturních, sociálních a symbolických aspektů (Skupnik 2010: 38-43). NRT tak vytvářejí distinkci mezi biologickým a sociálním mateřstvím, respektive mezi matkou a mateřstvím.

Hana Hašková se ve svém výzkumu snažila určit hranici mateřství a na samém začátku udává, že ač lze matku definovat jako ženu, jež dítě porodila a potomek ponese její geny, s definicí mateřství to není až tak jednoduché. A v souvislosti s tím zmiňuje právě NRT, které s sebou přinesly určité zpochybnění role matky. Matka nemusí být s potomkem geneticky příbuzná, přesto se mu matkou stane. Jako příklady mohou sloužit osvojení si cizího dítěte, pěstounství, opatrovnictví. V těchto situacích je nejdůležitější začlenění dítěte do rodiny. Autorka shrnuje, že ačkoliv je v české legislativě kladen důraz na biologické mateřství, lze

⁴ § 50 zákon č. 94/1963 sb. [online]. [cit. 17. 04. 2013]. Dostupné z: <http://www.zakonycr.cz/seznamy/094-1963-sb-zakon-o-rodine.html>

nahlížet mateřství z několika úhlů pohledu. Jedná se o perspektivu fyzickou (porod dítěte), sociální (výchova dítě) a perspektivu genetickou (geny, jež dítě zdědí). Je důležité zmínit, že pohled na mateřství se proměňuje v celé historii lidstva. Avšak v současné době se vyskytují určité demografické faktory, jež ovlivňují plánování rodičovství. V souvislosti s tím je třeba zmínit posun narození prvního dítěte do pozdějšího věku ženy, kdy reprodukční schopnosti žen mohou klesat. (Hašková 2003: 4-5).

Mateřství se tak neskládá pouze z tělesně-fyzických aspektů, ale nabývá dalších kulturních, sociálních a symbolických významů. Je to velmi rozmanitý fenomén a lidé stále bývají překvapováni jednotlivými podobami mateřství (Nečasová 2006: 106-107). Je stále nejisté, co to znamená v rámci kulturní roviny mít dvě biologické matky. I pro samotné genetiky je složité v tomto případě ustanovit příbuzenské vztahy (Akesson 2001: 129).

Co se týče určování mateřství a otcovství, Helsinská deklarace (*World Medical Association Declaration of Helsinki, Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*) definuje matku jako ženu, která dítě porodí. Pokud byly použity spermie od dárce, je za otce považován matčin manžel, jestliže souhlasil s umělým oplodněním. Dalším důležitým principem je fakt, že by neměl být navázán vztah mezi dárce gamet, či oocytů a dítětem. Po dárci nesmí být požadovány prostředky na péči o dítě (Ostró, Pilka, Lešník 2009: 19).

V předchozích subkapitolách jsem se zabývala problematikou NRT, mateřstvím a příbuzenskými vazbami. Na základě výše uvedeného je zřejmé, že NRT představují značné riziko pro vymezení dříve nezpochybnitelných jistot podílejících se na vymezení mateřství, či obecně příbuzenských vazeb. Mě ve vztahu, co bylo řečeno, zajímá, jak lidé v běžné praxi rozumí mateřství, které je konfrontováno možnostmi, jež nabízejí NRT.

3. METODOLOGIE

Má práce je založena na předpokladu, že společnost nějakým způsobem smýšlí o maternitě a o rodičovství a takové smýšlení může být revidováno, zpochybňováno, či naopak posilováno využíváním asistované reprodukce. Možnosti, které nabízejí NRT se tak principiálně podobají rušivému experimentu rozpracovanému v kontextu etnometodologie. Etnometodologii zajímá, jaké metody a koncepty využívají sami aktéři k tomu, aby porozuměli okolnímu světu. V této souvislosti se Harold Garfinkel snažil detekovat očekávání, které jsou součástí aktérské každodennosti. V tomto kontextu dostali Garfinkelovi studenti za úkol vyzkoušet takový experiment, ve kterém se pokusili narušit běžná očekávání v rámci komunikace. Jako příklad lze uvést situaci, kdy se bavili dva přátelé, a jeden se druhého zeptal, jak se daří jeho přítelkyni. Dotázaný odpověděl: „Co tím myslíš? Myslíš jak se má po psychické, či fyzické stránce?“ Jeho konverzační partner byl v tu chvíli zcela zmaten a ve výsledku byl naštván podivným chováním svého přítele. V takových situacích je jasně znát, že dotazovaný měl nějaká očekávání a odpověď, jež se těmito očekáváními vymykala, jej zcela vyvedla z míry (Garfinkel 1967: 35-45).

Domnívám se, že podobný postup lze aplikovat při výzkumu vztahu NRT, maternity a rodičovství. Lidská očekávání jsou podmíněna rutinní praxí a představami, které jsou v rámci rušivého experimentu narušovány, podobně jako NRT narušuje běžné představy o mateřství. Mým záměrem nebylo zkoumat využívání NRT v praxi, spíše využít znalosti o jejich existenci a skrze logiku, které NRT umožňují vytvářet, jsem vytvořila deset hypotetických příběhů, které vždy představovaly určitou, poměrně netradiční situaci. Jelikož mne primárně zajímalo, jak moji respondenti chápou a interpretují záležitosti, na které se jich dotazují, vytvořila jsem deset snadno pochopitelných narativních příběhů o konkrétních situacích a na základě těchto příběhů jsem se snažila zjistit, jak moji konverzační partneři rozumí dané problematice. V praxi to vypadalo tak, že jsem vytvořila příběh na základě určité hypotetické situace. Pokud jsem se snažila určit to, jakým způsobem definují respondenti matku v rámci NRT, předložila jsem jim následující situaci: „Žena nemá v pořádku vajíčka a nemůže otěhotnět. Využije tedy služeb

NRT a pomocí dárkyně vajíčka, se jí konečně podaří otěhotnět. Dítě následně porodí a bude jej vychovávat. Která podle Vás bude z těchto dvou žen více matkou?“ Podobně jsem vystavěla dalších devět otázek s aspirací na narušení vnímání maternity a rodičovství v perspektivě možností, jež nabízejí NRT.

3.1. Výzkumný vzorek

Mezi své konverzační partnery jsem pozvala celkem deset respondentů. Jednalo se o pět žen a pět mužů, kteří se pohybovali ve věkové kategorii 19-26 let. Toto věkové rozpětí jsem zvolila z toho důvodu, že mě zajímal spíše pohled té mladší generace, neboť předpokládám, že mladí lidé jsou dané problematice více otevření a mají liberálnější postoj, než starší generace. Všichni respondenti pocházeli z řad mých přátel, či známých a ve většině případech se jednalo o vysokoškoláky a z toho důvodu pro mě bylo celkem snadné své konverzační partnery kontaktovat. Většinou jsem je kontaktovala přes sociální sítě, přes telefon, či přes své přátele. Mé rozhovory probíhaly v Plzni a v Mariánských Lázních. Se svými respondenty jsem si domluvila místo a čas setkání. Většina rozhovorů se odehrávala na vysokoškolských kolejích, nebo jsem své konverzační partnery pozvala k sobě domů. Tento přístup byl samozřejmě volen na základě toho, že se ve většině případech jednalo o mé přátele. Prioritou pro mě bylo, aby rozhovory probíhaly v klidném prostředí, kde bychom nebyli ničím rušeni.

3.2. Metody sběru dat

Svým respondentům jsem nastínila deset hypotetických situací, které iniciovaly další rozhovor, v němž respondenti reagovali na uvedenou situaci, a já jim pokládala doplňující otázky. Rozhovory jsem si nahrávala na diktafon a poté přepisovala. Každý rozhovor trval zhruba 30-45 minut. Celkem bylo provedeno deset rozhovorů, které jsem prováděla v měsících říjen – prosinec v roce 2012. Svým respondentům jsem dala dostatek času, aby se nad každým příběhem zamysleli. Většinou reagovali pohotově a neměli problém porozumět obsahu příběhů. Pokud nějaký problém nastal, snažila jsem se vše vysvětlit, popřípadě doplnit jinými názornými příklady.

3.3. Metody analýzy dat

Základem mé analýzy byly přepisy veškerých rozhovorů, které jsem následně pečlivě pročítala. Zaměřila jsem se především na to, co se mi informátoři snažili říci a hledala tedy, co je pro ně v rámci těchto příběhů pro vymezení maternity důležité, jaké používají argumenty a jakými způsoby je ospravedlňují. Postupně jsem si vypisovala z každé odpovědi nejdůležitější argumenty a poté jsem se snažila danou problematiku interpretovat z pohledu svých respondentů. U stěžejních témat své práce jsem vytvořila několik grafů, které prezentují výsledky mých zjištění. Ke každé otázce jsem vytvořila několik kódů podle odpovědí a těm jsem poté přiřadila počet respondentů. Pokud jsem se tedy zajímala o to, která z žen bude matka, vytvořila jsem několik kódů, jako například „matka je ta, která dítě vychovává“, nebo „matka je ta, jejíž genetickou informaci dítě ponese“ a následně jsem k těmto odpovědím přiřadila počet respondentů. Poté jsem vytvořila ke každé otázce graf, avšak u všech otázek, které se týkaly konceptualizace mateřství, jsem vytvořila pro přehlednost jeden společný graf.

3.4. Etika výzkumu

Své konverzační partnery jsem nejprve seznámila se záměrem svého výzkumu, stručně je uvedla do dané problematiky a dala jim prostor k otázkám. Následně jsem je poprosila o souhlas s nahráváním výpovědí, ujistila je o tom, že data nebudou zneužita a jejich identita zůstane v anonymitě. Respondenti měli možnost od výzkumu odstoupit, či pozměnit svou výpověď. V závěru naší konverzace jsem respondentům nabídla zaslání přepsaných rozhovorů, popř. pokud by měli zájem, celé práce.

4. ANALYTICKÁ ČÁST

4.1. Konceptualizace matky

Má práce se zaměřuje především na konceptualizaci mateřství v rámci NRT. Nejdříve jsem se zaměřila na situaci, ve které figuruje žena, jež počne potomka s pomocí darovaného vajíčka jiné ženy. Zajímalo mě, která z těchto dvou žen bude matkou podle mých konverzačních partnerů a snažila se zachytit argumenty, kterými podpírali svá tvrzení.

Otázka: „Žena nemá v pořádku vajíčka a nemůže otěhotnět. Využije tedy možnosti nových reprodukčních technologií a pomocí dárkyně vajíčka, se jí konečně podaří otěhotnět. Dítě následně porodí a bude jej vychovávat. Která podle Vás bude z těchto dvou žen více matkou?“

Všichni konverzační partneři se shodli na tom, že matkou bude žena, jež to dítě původně chtěla a hlavně jej vychová. Byly zde argumenty, že člověk je tvořen hlavně socializací, normami a význam genetické souvislosti byl upozadován, ale je nutno dodat, že dva z mých konverzačních partnerů navrhli schéma rozdělení biologická a sociální matka. Avšak ve výsledku se přiklonili k sociální stránce.

T: „Dle mého názoru je důležitý rozdíl mezi biologickou a sociální matkou. Ale samozřejmě pro to dítě bude matkou ta, která to dítě vychovává, ač v dospělosti to bude pravděpodobně vědět, že není jeho biologickou matkou, tak k ní bude mít určitě klasický vztah. Matka-dítě.“

Někteří respondenti tento případ přirovnali k adopci, kde zmínili, že důležité je, aby dítě mělo zázemí, lásku a čas svých rodičů. V tomto případě se respondenti shodli na tezi, že matkou je ta, která dítě vychová.

J: „Biologicky je jasně matkou ta, která dala to vajíčko. I podle genetika a všech těchto věcí, ale Já si myslím, že to je ta, která to dítě vychová. Kdo prostě to dítě

vychovává, to jsou pak rodiče. To je stejný jako s adopcí a tak. Ti rodiče do toho dítěte investují ten čas, lásku a to dítě je prostě jejich. Ať si genetika říká, co chce.“

Druhý narativní příběh, který jsem svým respondentům představila, se týkal podobné situace. Zde se ovšem jednalo o ženu, jež na devět měsíců propůjčila svou dělohu jiné ženě a porodila dítě. Dítě ovšem mělo geny ženy, která si jej přála a která jej následně bude vychovávat. V tomto případě jsem se zajímala o to, zda by dítě mohlo mít příbuzenské vazby s oběma ženami, či jen s jednou z nich.

Otázka: „Žena nemůže své dítě donosit, proto si sežene jinou ženu, která za ni její dítě donosí a porodí jej. Bude podle Vás mít dítě příbuzenské vazby s oběma ženami, či jen s tou, která dítě porodila?“

Zde bylo možné pozorovat, jakou představu mají respondenti o příbuzenských vazbách. Kde vlastně příbuzenství začíná a kde končí. Zde se jednotlivé názory více, či méně lišily. Dvě konverzační partnerky uvedly, že takovou ženu by považovaly pouze za takový „inkubátor“. Ač český zákon definuje matku jako ženu, která dítě porodila, přesně polovina z mých respondentů uvedla, že žena, jež propůjčila svou dělohu jiné rodině a jejich dítě tak odrodila, by s dítětem neměla mít nic společného. Lze tedy předpokládat, že oni sami definují příbuzenské vztahy na základě nějaké pokrevní vazby.

A: „Pravá matka bude určitě ta, která jej počne a vychová. Ta druhá matka je fakt ten inkubátor, nebo to může být obchod. Že si jí můžeš zaplatit, či jí slíbíš nějakou odměnu, ona to dítě donosí, ty si jej vezmeš zpátky. Myslím si, že s tou, která jej pouze donosila, příbuzenské vztahy mít určitě nebude.“

Na tento předpoklad se však nelze zcela spolehnout, neboť se zde objevily i názory, že příbuzenské vazby může mít dítě na obě ženy. V tomto případě by ale podle mých respondentů záleželo na tom, zda by se ženy do budoucna s dítětem stýkaly a jak by samo dítě k takové problematice přistupovalo.

K: *„No tak bude mít příbuzenské vazby s oběma, protože už ta první má vliv na to dítě. Je s ním v nějaké vazbě, ale dále bude matkou určitě hlavně ta, která ho porodila a která ho bude vychovávat.“*

Svou důležitou úlohu by zde měla sehrát především výchova a v budoucnu nejspíš názor samotného dítěte. Pokud bych shrnula nejvýraznější aspekt odpovědí mých respondentů, nejčastěji se odkazovali na záležitosti, jež se týkají té výchovy, či pozdějších styků náhradní matky s rodinou.

J: *„Tyjo, tak já si myslím, že záleží na tom, jak by se ty ženy po tom porodu stýkaly. Protože kdyby tu propůjčenou matku, co ho jen nosila, pak už neviděli, tak pro něj matkou vůbec nebude, žejo.. A když se budou stýkat, tak si myslím, že by to mohlo být spíše jako přátelství, přece nemůže mít dvě matky, ale vždy pro něj bude ta matka ta, která ho vychovala, se kterou je každý den, která ho vodila do školy a takový věci. Ale je moudrý, aby se časem dítě dozvědělo ty záležitosti ohledně jeho početí.“*

V dalším příběhu jsem představila hypotetickou situaci, kdy by neplodné ženě odnosiла a porodila dítě její vlastní sestra. Zajímalo mě, zda by taková žena mohla být nazírána spíše jako matka, či jako teta dítěte.

Otázka: „Blízká příbuzná – sestra neplodné ženy se rozhodne, že dítě odnese a porodí za ni. Bude podle Vás možno na tuto ženu nazírat spíše jako matku, či spíše jako tetu dítěte?“

Zde se většina mých konverzačních partnerů přiklonila k verzi, že taková žena by měla být stále nazírána jako teta dítěte. Jejich argumenty se nejčastěji opíraly opět – o výchovu, o to, s kým by to dítě v budoucnu žilo, a zmiňovali, že důležitá by také byla domluva mezi sestrami. Pokud by žilo se svou genetickou matkou a otcem, teta by měla být stále tetou, jež dítě bude vídat příležitostně. Důležitý by byl také fakt, zda by dítě o způsobu svého početí vědělo. Zaznělo zde i pár názorů, že by dítě mohlo nazírat ženu, která jej pouze odnosiла, jako svou

matku, ale je nutné zohlednit výchovu.

P: „Jelikož je to asi v rodině, když je to blízká příbuzná, tak si myslím, že by mohla být nazírána i ta teta jako ta matka. To znamená to, že když ta blízká příbuzná a ta matka, tak si myslím, že to dítě ji může nazírat i jako matku tu tetu. Tam záleží na tom věku a tý socializaci zas.“

Respondenti považovali v každém případě za důležitý aspekt fakt, u které ženy by dítě vyrůstalo. Je nutno dodat, že někteří měli obavy, že takový případ by mohl mít vliv na psychiku obou žen a dítěte, kterého by to mohlo určitým způsobem stigmatizovat.

K: „Když je to takhle v příbuzenstvu, tak si myslím, že ji bude nazírat jako tetu. Protože si myslím, že když se v tom příbuzenstvu ty ženy nějak domluví, tak dítě o tom nemusí ani nějak vědět. Myslím, že by ho to spíš mátló do nějakého věku, že děti mají jednu maminku a on má dvě..“

Další příběh, jenž jsem pro svou práci vytvořila, se týkal dvou žen, které jsou si velmi blízké a jedna z nich daruje té druhé své vajíčko a ta následně otěhotní. Velmi blízko budou mít zároveň obě dvě k dítěti. Zajímalo mě, zda by mohlo dítě nahlížet obě dvě ženy jako své matky.

Otázka: „Neploďná žena přijme vajíčko od své velmi blízké přítelkyně. Zůstanou si blízké během těhotenství, i během výchovy dítěte. A obě dvě budou mít zároveň velmi blízko k dítěti. Mohlo by podle Vás dítě, (pokud by o způsobu svého početí vědělo) považovat tyto ženy za své matky obě dvě, či je to nemožné?“

Zde je na místě zmínit, že část z mých respondentů uvedla, že si takový případ dokáží představit třeba v lesbických partnerství. Udávali, že pokud by se o takové partnerství jednalo, obě by mohly být rovnocennými matkami, jelikož by dítě vychovávaly obě dvě.

J: „*Já si myslím, že je to možné a klidně můžou být obě ty matky. Když si vezmeš lesbický, či homosexuální páry, tak mohou být dvě maminky a myslím si, že je to v pořádku.*“

Pokud by se jednalo pouze o blízké přítelkyně, většinou respondenti uváděli, že jedna z nich bude mít vždy lehce navrch a záleží bude opět na výchově a na tom, s kým dítě bude žít. V mém výzkumu se objevily však skeptičtější názory a to takové, že dítě by mohlo být danou situací zmateno a stigmatizováno. Pouze jeden respondent uvedl, že to možné není a zmínil zde, že dítě má společné DNA jen s jednou ženou.

V: „*Já si myslím, že do vysoké míry zde hraje roli výchova. Jak s tím ti rodiče naloží, co tomu dítěti řeknou. Z té druhé stránky si zas říkám, po straně DNA to dítě nemá nic společného s matkou, která ho odosila. Rozhodně obě dvě matky nebudou, rozhodně to bude jen jedna z nich. Je to nemožné, aby byly obě, bylo by to nepříjemné i pro to dítě.*“

J: „*Takhle, kdyby spolu měly partnerský vztah, tak si myslím, že je to malé může vnímat jako dvě matky.. To jako klidně jo, ale těžko říct, no. V tomto případě by to asi bylo možné, v jiném případě už asi ne. Kdyby to byly jen známé, či ty sestry, tak si myslím, že jedna bude mít vždy lehce navrch. Jak říkám obecně je to o té výchově a tady ho vychovávají obě stejně. Tak proto by obě mohly být rovnocennými matkami.*“

V následujícím příběhu jsem nastínila situaci, ve které neplodná žena odosílá a porodí dítě její matka. Zajímalo mne, zda je možné takovou ženu nahlížet jako babičku, či jako matku dítěte.

Otázka: „Blízká příbuzná - matka neplodné ženy se rozhodne, že dítě odosílá a porodí za ni. Bude podle Vás možno tuto ženu nazírat spíše jako matku, či spíše jako babičku dítěte?“

Zde jsem zaznamenala jako nejčastější odpověď, že babička by měla zůstat babičkou a její úloha by měla spočívat v tom, že by v té rodině fungovala jako ta pomocnice, dítě by ji mělo navštěvovat o víkendech apod. Byl zde však názor, že pokud by babička žila se svou dcerou a s dítětem v jedné domácnosti, malé by mohlo i babičku považovat za svou matku, jestliže by vědělo, že jej „nosila v bříšku“.

J: „Já si zas myslím, že to záleží na tom, jak se k tomu dítěti přistupuje později, v tom vývoji. Pokud k němu přistupuje babička jako babička a vídají se o víkendech a tak, tak je to babička. A pokud spolu třeba žijí v jedné domácnosti, tak ji to dítě může vnímat jako matku.“

Jak již bylo zmiňováno v předchozích částech, zde opět podle mých respondentů záleželo hlavně na té výchově. Šlo o to, jak by byla dítěti babička a matka představována a jak by obě ženy k tomu dítěti přistupovaly. Jeden z mých konverzačních partnerů uvedl, že nevidí důvod, proč by malé nemohlo svou babičku nazírat jako matku. Argumentoval případy, kdy dcera své matky otěhotní ve velmi mladém věku a dítěte se pak tedy ujme její matka a ta jej vychová. Pak to dítě bude nazírat svou babičku jako matku.

T: „Zase stejné jako předtím, ale tohle je poměrně známý případ. Ale tady bych to obrátil, Mnohdy se stane, že má dívka – dcera v nízkém věku dítě a matka její to dítě přijme za své, vychová jej a to dítě pak žije v představě, že je sourozencem své matky, takže si myslím, že ano. Že by tento jev mohl nastat, že dítě bude svou babičku považovat za matku.“

V rámci této diskuze však padly názory o tom, že je taková situace celkem nepřirozená a svým způsobem zvrácená.

V: „Krom toho, že tato představa je pro mě zvrácená, tak odpovím na ní tak, že si myslím, že je rozhodně dobré pro psychiku dítěte lepší, aby se vychovávalo v tom,

že je to jeho babička. Přirozené je, aby to byla jeho babička.“

Zajímavé je, že v předchozím příběhu, kde jsem místo matky neplodné ženy zvolila sestru, se žádné takové názory neobjevily. Pokud bych se pokusila reakce mých participantů shrnout, nejdůležitější by tedy bylo jasně vymezit roli babičky a matky a jejich úkony.

A: „Myslím si, že by třeba ani nebylo dobrý tomu dítěti říkat, že ho odnosiла ta babička, protože by v tom mohlo mít pak docela zmatek. Že je to hrozně složitá situace mu vysvětlovat, že jej porodila babička. Tomu dítěti by se mělo říkat to, že matka je matka a babička je babička, aby samo nebylo zmatené. Babička by měla hrát tu svou roli té pomocnice – té babičky a matka vychovávat.“



Tabulka č. 1 – Grafické znázornění postojů respondentů ohledně konceptualizace matky

4.2. Vztah rodičů k dětem počatým pomocí NRT

Další situace se týkala vztahů rodičů ke svým dětem. Jedno dítě bylo počato přirozenou cestou a druhé dítě s pomocí NRT konkrétněji s darovaným vajíčkem, nebo spermatem. Zde mě zajímalo, zda bude vztah rodičů k oběma dětem stejný, či by se mohl lišit.

Otázka: „Je rodina, ve které jsou dvě děti. První bylo počato přirozenou cestou a druhé bylo počato za pomoci nových reprodukčních technologií konkrétněji dárcovství vajíčka. Budou mít podle Vás rodiče stejný vztah ke svým oběma dětem? Či by mohl být vztah k některému z dětí jiný?“

Zde se většina mých respondentů shodla na tom, že vztah by měl být stejný především z toho důvodu, že si rodiče to dítě přáli, a proto podstoupili takovou proceduru. Svá tvrzení respondenti opírali o argumenty, které se tedy týkaly faktů, že dítě bylo chtěné, že je s rodiči od malička (od narození). Respondenti udávali, že je důležitý postoj rodičů.

V: „Nechci používat zprofanované slovo dnešní doby láska, ale pokud byl úmysl vzniku toho dítěte z lásky, že ho chtěli, tak těm rodičům je to jedno. Pro ně je důležité, že to dítě mít budou. A myslím si, že budou mít stejný vztah. Záleží na rozhodnutí. Nezáleží na tom, odkud to dítě je, jaké má DNA a tak.“

Jedna má konverzační partnerka uvedla, že by zde však mohla sehrát svou roli genetická stránka a to v tom, že by se dítě mohlo od rodičů nějakým způsobem lišit (odlišný vzhled, povaha) a to by tedy mohlo vést ke zhoršení vztahu mezi rodiči a dítětem.

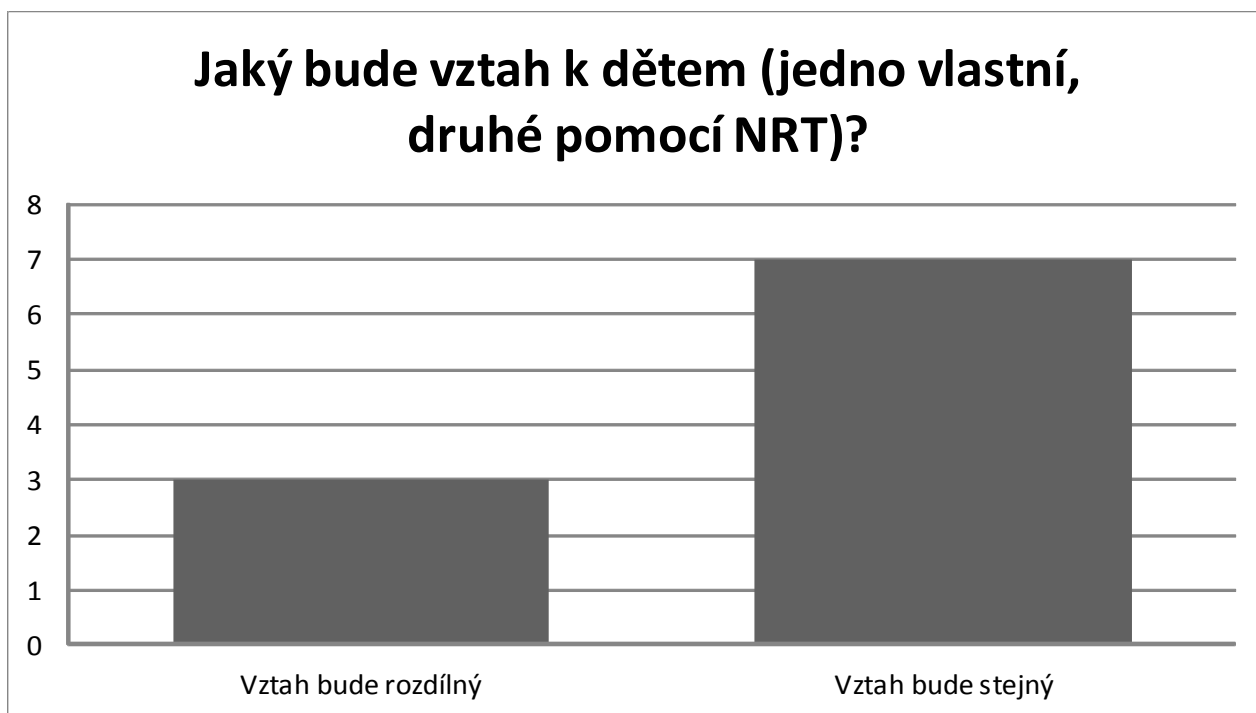
A: „Ta povaha toho dítěte by mohla sehrát velkou roli. Že by bylo jiné, nebo třeba i vypadat jinak.. Takže si určitě nemyslím, že by ho měli mít radši. Buď ho budou mít rádi stejně, nebo pokud bude to dítě odlišné hodně od té rodiny, tak by ho možná mohli mít radši i míň.“

Další respondent uvedl, že by v takové situaci své vlastní biologické dítě vždy lehce upřednostňoval před tím nebiologickým.

T: „Zde samozřejmě silně záleží na výchově rodičů a dokonce i na tom, jak byli vychováváni ti rodiče. Já osobně jako otec bych byl stejný u obou dětí, takže bych s tím asi problém neměl, ale kdybych já osobně měl takhle jedno adoptované dítě. Vyloženě problém bych s ním neměl, nikdy bych jej nepoškozoval, ale vlastní bych asi upřednostňoval částečně. Ale své vlastní dítě bych asi lehce upřednostňoval v případě nějaké volby.“

Pokud se pokusím shrnout názor většiny mých respondentů, shodli se, že nezáleží na tom, jakým způsobem se dítě do rodiny dostalo, ale stěžejní je fakt, že si rodiče dítě přáli.

M: „Tak mohlo by být jedno i druhý. Záleží samozřejmě na rodičích, ale já se spíš přikláním k odpovědi, že by měli mít vztah k oběma dětem stejný, protože jako i ze zkušeností z okolí vím, že když jedno dítě je adoptovaný a druhý jejich, tak furt jsou ty vztahy rodičů k těm dětem úplně stejný. Takže si myslím, že tohle tolik tu roli nehraje. A navíc tady ta žena to dítě i odnáší. Podle mě by ty vztahy neměly být jiné.“



Tabulka č. 2 – Grafické znázornění postojů respondentů ohledně vztahu rodičů k dětem

4.3. Chápání pojmu „normální klasická rodina“

V dalším příběhu svého výzkumu jsem nastínila situaci, ve které figuruje rodina s dítětem, jež bylo počato s pomocí dárkyně vajíčka, dárce spermatu. Zde mě zajímalo, zda by mohla společnost na takovou rodinu nahlížet jako na normální, klasickou rodinu, nebo bude mít určité předsudky. Zde samozřejmě platí předpoklad, že by okolí o způsobu početí dítěte vědělo.

Otázka: „Je rodina, ve které je dítě, jež bylo počato za pomoci nových reprodukčních technologií konkrétněji dárčovství vajíčka. Bude podle Vás blízké okolí (přátelé, příbuzní rodiny) na rodinu nazírat s předsudky, či ji bude vnímat jako klasickou „normální“ rodinu?“

Jelikož pojem „klasická rodina“ může nést vícero významů, nejprve jsem se tedy svých respondentů zeptala, co považují za normální a klasickou rodinu, co se jim pod takovým pojmem vybaví. Většina z mých respondentů udala, že se jedná o heterosexuální sezdáný pár, který vychovává jedno a více dětí. Vztahy v takové rodině by měly správně fungovat a domácnost by měla být zajištěna. V některých

případech se respondenti zmínili, že by jim nevadilo, pokud by se jednalo o homosexuální pár.

J: *„Tak určitě dva partneři + dítě. Takové to jádro. A je mi jedno, jestli jsou to muž a žena, či muž s mužem, žena se ženou, prostě partneři a dítě.“*

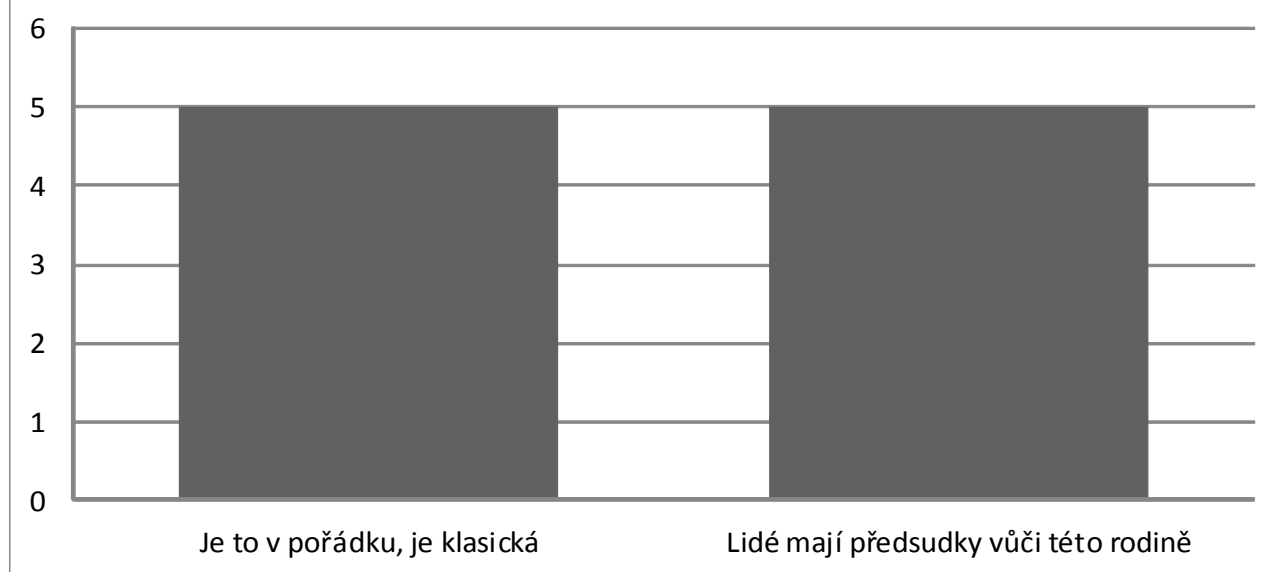
Nyní se tedy dostávám ke klíčovému problému a to tedy k tomu, zda bude blízké okolí nahlížet na rodinu jako na rodinu normální a klasickou. Respondenti udávali, že záleží především na blízkém okolí. Byly zde zajímavé postřehy, které zmínily, že např. v České republice budou lidé mít předsudky, protože naše země podlé mého respondenta není na takové záležitosti ještě zcela připravená.

P: *„ A jestli tento problém mám brát z hlediska Český republiky, tak si myslím, že tady ty předsudky stále jsou. To okolí si bude myslet, že nejsou normální. Samozřejmě jsou lidi, kterým to nevadí a lidi, kteří o tom moc neví. Asi česká společnost na to není úplně připravena, tak si myslím, že předsudky budou a děti stigmatizované v téhle pozici také budou.“*

Z výpovědí mých respondentů bylo znát, že oni sami by se na takovou rodinu snažili nazírat jako na normální, klasickou rodinu, ale u okolí už si nebyli tak jisti. Polovina udávala, že by nemělo mít předsudky a druhá polovina tvrdila, že by okolí rodiny nějaké předsudky mít mohlo. Udávali, že je tedy důležité, aby okolí a příbuzní viděli, že rodina funguje správně, že o dítě měli skutečně snahu. Pokud tedy bude okolí rodiny rozumné a normální, nemělo by s něčím takovým mít problém.

T: *„Tak já jsem zastáncem rodiny matka, otec a děti v libovolném počtu a jsem zastáncem klasických rodinných hodnot, ale těžko z této otázky říct. Závisí na okolí rodiny. Pokud bude okolí dostatečně inteligentní, bude chápat problémy, které dotyčná žena měla, tak samozřejmě si myslím, že standardní okolí nebude toto dítě považovat za nějakého vyvrhela, ale bude je považovat za klasickou rodinu.“*

Je možno nazírat rodinu s dítětem (NRT) jako klasickou?



Tabulka č. 3 – Grafické znázornění postojů respondentů ohledně klasické rodiny a NRT

4.4. Záměna dětí

Můj další minipříběh se zabýval problematikou záměny dětí v třebíčské porodnici. Podle mého názoru tato záměna zcela otřásla rodinami a určitým způsobem možná i změnila vnímání příbuzenských vztahů nejen v rodinách, kterých se to týkalo, ale i v samotné společnosti.⁵ Jelikož všichni dotazovaní hned věděli, o jaký problém se jedná, velmi stručně jsem jim nastínila problematiku a zeptala se jich, zda je možné, aby se rodiče od citů ke svému původnímu (nebiologickému dítěti) oprostili.

Otázka: „Jsou dvě rodiny, jejichž děti byly vyměněny v porodnicích a každé dítě tak vyrůstalo v rodině, která jim nebyla biologicky vlastní. Po roce se na tuto záměnu přišlo a děti se vyměnily zpět ke své biologické rodině. Budou podle Vás rodiče stále vnímat to dítě, které rok vychovávali jako „své dítě“, či se budou schopni do budoucna od těchto pocitů oprostit?“

⁵ <http://zpravy.idnes.cz/rodice-po-roce-zjistili-ze-jim-v-porodnici-dali-cizi-dite>

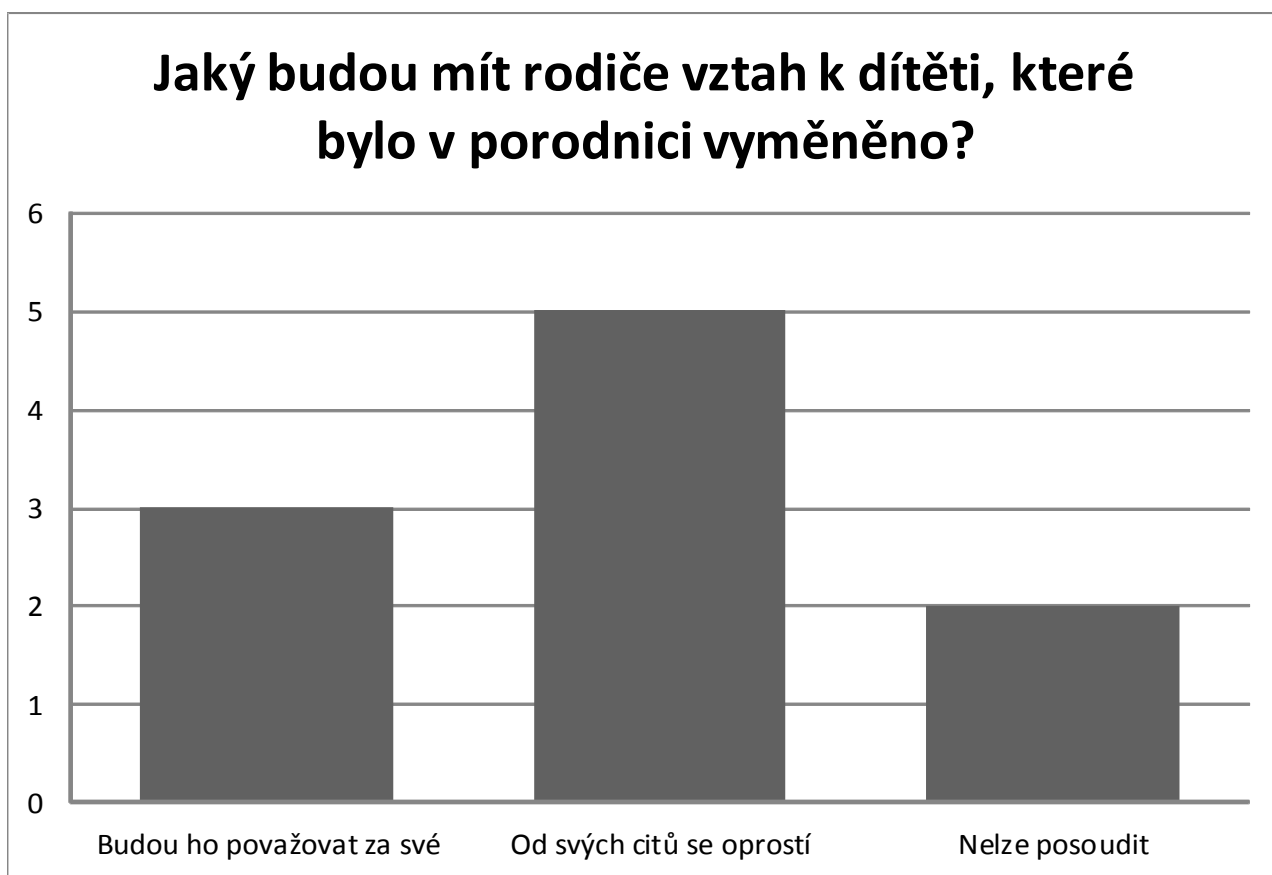
Na daný problém reagovala většina mých konverzačních partnerů slovy, že je to pro ně těžká a nepředstavitelná situace. Co se týče citů vůči původnímu dítěti, (to, které dostali hned v porodnici) se většina shodla na tom, že bude velmi těžké se od nich oprostít, nebo dokonce to nepůjde vůbec. Někteří respondenti uváděli, že v tomto případě by bylo dobré, aby se rodiny sblížily a rodiče tak měli stále možnost se vídat s oběma dětmi. Jeden z respondentů uvedl, že původní dítě by mohlo nazírat na rodiče (u kterých nějaký čas od svého narození pobývalo) jako na tetu a strýce, dalším zas byla sympatická představa, že by se obě rodiny určitým způsobem spojily a mohly by fungovat jako jedna velká rodina.

V: „Na druhou stranu mi přijde příjemná idea, že by se ty rodiny mohly nějakým způsobem spojit, stát se blízkými přáteli. Jinak si myslím, že se do budoucna dokáží od těch citů oprostít, protože se dějí i horší věci v rodinách, než záměna dětí.“

Na základě těchto tvrzení si troufám odhadovat, že taková situace skutečně může změnit charakter rodiny a ze dvou naprosto cizích párů s dětmi se mohou stát blízcí příbuzní. Pro zajímavost dodávám, že v případě třebíčské porodnice se rodiny až takovým způsobem nesblížily, avšak rodiče udávají, že se na svou původní dceru, kterou dostali v porodnici, snaží nahlížet jako na neteř, ale je to pro ně psychicky velmi náročné.⁶

J: „No.. To je zajímavá otázka. Já si myslím, že ti rodiče si jsou schopni vytvořit strašně úzký vztah k tomu dítěti, tak jej budou vnímat jako své dítě. Ale záleží na tom, jak se k tomu postaví ta druhá rodina a celá ta komunita těch dvou rodin, jestli se budou dál navštěvovat, nebo jestli k sobě budou mít nějaké vstřícné vztahy, či se nebudou chtít vídat. Myslím si, že je důležité, aby ty kontakty nějak pokračovaly.“

⁶ http://zpravy.idnes.cz/cermakova-miluju-obe-holcicky-jen-verunka-mi-ted-rika-teto-p3l-domaci.aspx?c=A100120_204307_domaci_ban



Tabulka č. 4 – Grafické znázornění postojů respondentů ohledně zaměněných dětí

4.5. Která rodina je více klasická?

V následujícím příběhu jsem svým respondentům nastínila situaci, kdy se jedná o dvě rodiny, ve kterých figurují dvě děti. Jedno bylo adoptováno a druhé počato pomocí NRT. Zde mě zajímalo, která z těchto dvou rodin bude podle mých respondentů spíše tou klasickou rodinou.

Otázka: „Jsou dvě rodiny. Jedna rodina s adoptovaným dítětem a druhá s dítětem, jež bylo počato pomocí nových reprodukčních technologií (dárčovství vajíčka, či spermíí). Které rodina bude podle Vás více tou „klasickou rodinou“?“

Zde musím říci, že se jednotlivé názory mých respondentů lišily. Zhruba polovina uvedla, že klasické rodiny pro ně budou obě dvě, neboť je důležité, že to dítě mají, že o něj pečují, mají se navzájem rádi apod. Nezáleží podle nich na tom, jak se dítě do rodiny dostane, ale na tom, jak tedy ta rodina funguje. Pokud vše

bude takové, jaké to má být, za klasické rodiny považují obě dvě.

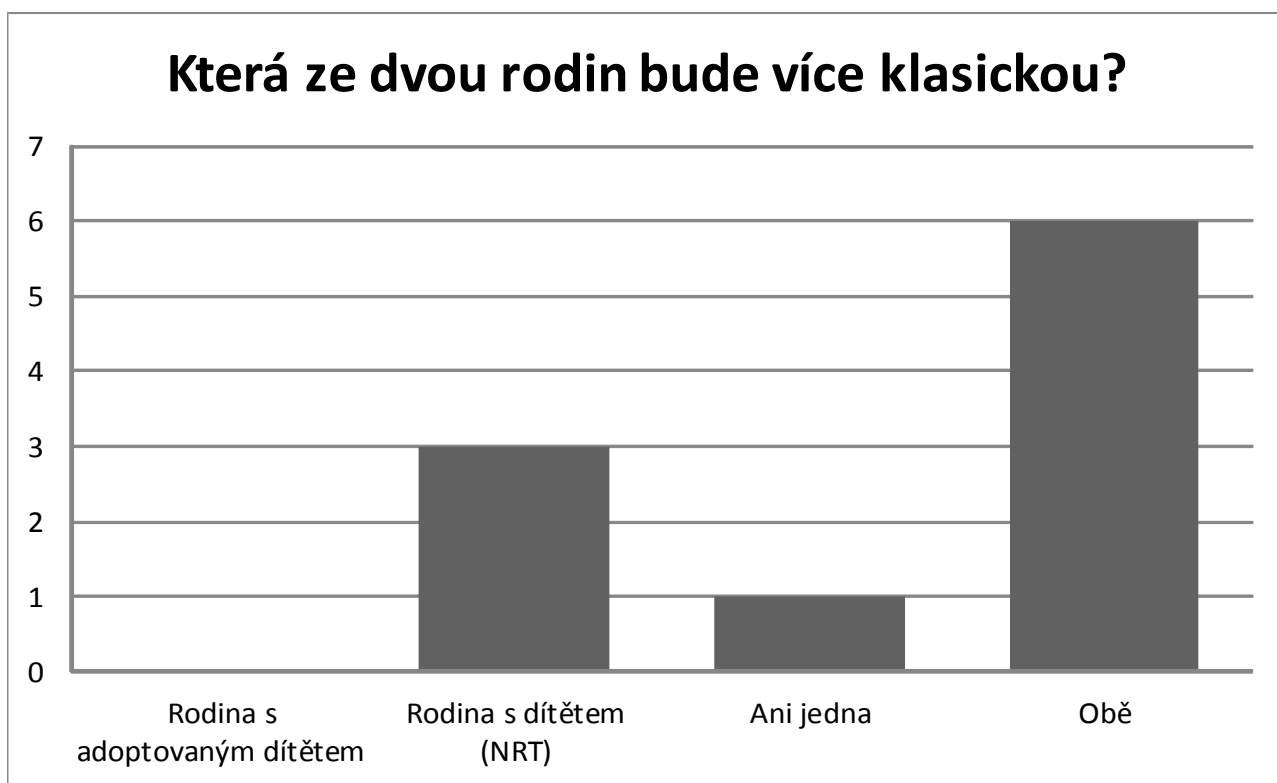
K: „Já si myslím, že obě dvě budou klasickou rodinou, protože každá ta žena musela volit tuhle formu ne vlastního dítěte. Jedna teda formu té adopce, druhá to dárcovství a určitě každý touží to dítě mít a starat se o něj jakoby bylo jejich, tak si pak myslím, že obě jsou klasické rodiny, nevidím v tom rozdíl.“

V některých odpovědích se objevily názory, že rodina s adoptovaným dítětem bude tou méně klasickou, neboť adoptované dítě v rodině většinou nebývá od svého prvního dne, ale přijde tam, když už je trochu starší.

M: „No asi více tou klasickou bude ta s těma novými reprodukčníma technologiema, protože tam jde o to odnošené dítě. Ta adopce může být v každém věku. Si můžu adoptovat dítě staré 10 let. A už s tím dítětem netrávili ty jeho první dny, to dítě tam nebylo od začátku“

Další respondent uvedl, že pro něj není ani jedna ze zmiňovaných rodin klasickou, ale pokud by si měl vybrat, spíše by to byla rodina s dítětem, jež bylo počato s pomocí NRT. Ale je také třeba přihlídnout k tomu, jaká technologie byla využita. Pokud by dítě mělo geny svých rodičů, dokázal by na takovou rodinu nazírat jako na klasickou.

V: „Abych pravdu řekl, ani jedna pro mě není klasická. U té rodiny s asistovanou reprodukcí by záleželo na tom, jaké reprodukční technologie byly využity. Přikláním se k názoru, že pokud DNA dítěte nepatří těm dvěma z páru, tak to není úplně jo klasicky. Jsem ochoten pochopit, že žena dá vajíčko, muž spermii a odnese to někdo jiný. Možná bych se v tomto případě přiklonil k těm technologiím, protože to dítě pochází z toho kódu těch rodičů. To je pro mě přirozenější. To má u mě šanci, abych to nazval klasickou rodinou. Pokud ten DNA kód není rodičů, tak je to srovnatelné s tou adopcí.“



Tabulka č. 5 – Grafické shrnutí postojů respondentů ohledně dvou rozdílných rodin

4.6. Vztah surogátní matky k dítěti

V posledním příběhu jsem svým respondentům představila situaci, ve které vystupuje žena, jež pronajme svou dělohu jinému páru a dítě za ně odnese a porodí. Zde mě zajímalo, zda by podle mých participantů měla mít žena možnost dítě vidat, nebo by se měla od svých citů zcela oprostit.

Otázka: „Je žena, která propůjčila svou dělohu jiné rodině a celých 9 měsíců nosila jejich dítě pod srdcem a porodila jej. Měla by tato žena podle Vás mít možnost, si vytvořit citový vztah k dítěti a vidat jej, nebo se od svých citů zcela oprostit?“

Většina z mých respondentů se shodla na tom, že pro takovou ženu to vůbec není jednoduché, neboť s dítětem strávila celých devět měsíců, přivedla jej na svět a navíc svou roli sehraje těhotenské hormony a nálady, kdy je velmi těžké odhadnout, jak žena poté bude reagovat a jak se s odevzdáním dítěte vyrovná. V odpovědích převažovaly názory, že by této ženě nemělo být zakazováno dítě občas

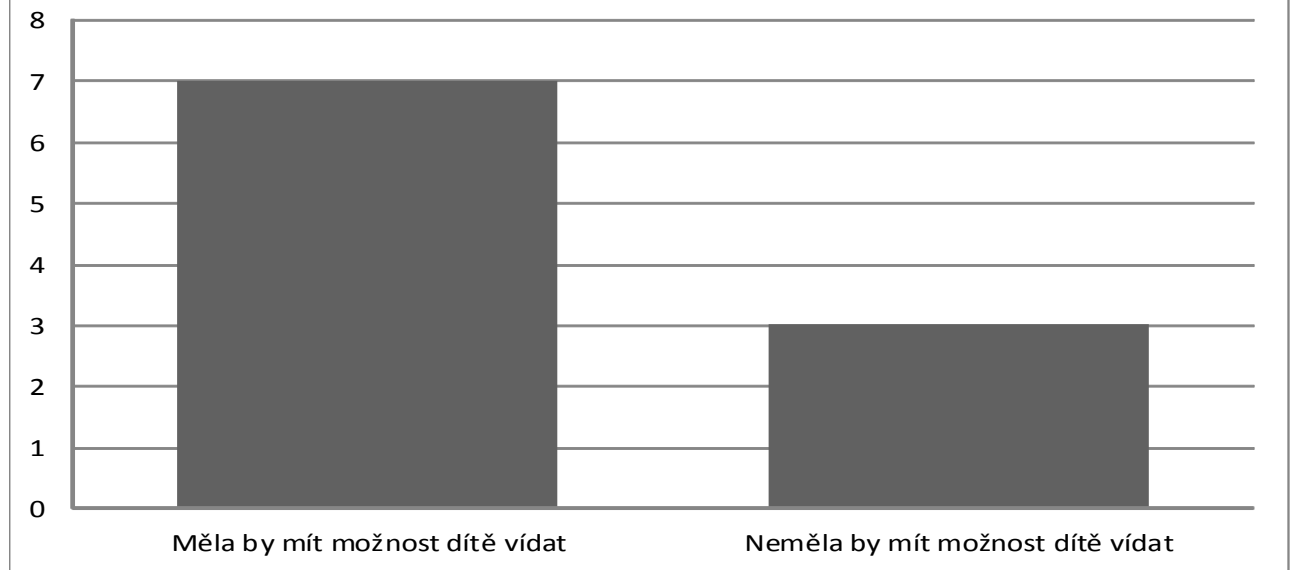
vídat, nebo při nejmenším mít informace o tom, jak se mu daří. Respondenti však dodávali, že je velmi důležitá domluva mezi rodinou, ve které dítě vyrůstá a mezi ženou, která jej porodila. Jedna respondentka tvrdila, že surogátní matku vnímá spíše jako takový „inkubátor“, a proto by se měla od svých citů alespoň zkusit oprostit, neboť by to mohlo více ubližovat jak jí, tak rodině s dítětem.

A: „Já si myslím, že by se od těch citů měla oprostit už jen kvůli tomu dítěti, protože pro to dítě bude těžký nějakým způsobem uchopit to, že jej jedna žena nosila, druhá jej vychovává. Ta, která propůjčila tu dělohu je pro mě víceméně jakoby ten inkubátor a myslím si, že málokterá žena to dělá zadarmo. Hodně si jich za to nechá zaplatit, takže je to byznys, nebo jsou to příbuzné a dělají to z vlastní vůle. Ale už jen kvůli tomu dítěti by bylo dobré, aby se od těch svých citů oprostila.“

Většina respondentů tedy uváděla, že by surogátní matka měla dítě občas vídat, ale je nutné, aby byla domluvená s rodinou. Respondenti vnímali jako problematické body to, že by surogátní matka mohla mást samotné dítě, či určitým způsobem ubližovat rodině i sama sobě.

J: „To je zase to, co jsem říkal. Ta žena si určitě vytvoří nějaké city už během toho těhotenství, žejo.. Takže měla by mít asi tu možnost, ale asi by to mělo být předem nějak stanovený dejme tomu smlouvou, na které se ty lidi dohodnou, protože to, co s tou ženou udělají ty hormony, to nikdo neodhadne. Buď to furt bude brát jako cizí dítě, a pak se s ním rozloučí, nebo si k němu vytvoří pouto a nebude se ho chtít vzdát. Což si myslím, že v tomto případě by to mohl být velký problém, aby ho vídala..“

Jaký by měl být vztah surogátní matky k dítěti?



Tabulka č. 6 – Grafické znázornění postojů respondentů ohledně vztahu surogátní matky k dítěti

4.7. Shrnutí

V našem rozumění maternity splývá rozlišení mezi sociální matkou a genetrix. NRT takové rozlišení umožňují a je zajímavé sledovat, jak lidé rozumějí maternitě v kontextu NRT. Jak jsem již psala výše, tyto technologie mohou určitým způsobem zpochybňovat roli matky a dokonce pozměňovat charakter celé rodiny a příbuzenství. Jde právě o to, že do reprodukčního aktu bývá vtažen někdo třetí, který má nepochybně určitou vazbu na dítě.

Ve svém výzkumu jsem se zaměřila na to, jak lidé konceptualizují roli matky v kontextu NRT a svůj záměr jsem realizovala pomocí rušivého experimentu v návaznosti na etnometodologii. Svým respondentům jsem položila deset hypotetických příběhů, které vždy představovaly určitou netradiční situaci.

Jeden z nejdůležitějších bodů mého zjištění byl fakt, že respondenti definovali matku jako ženu, jež dítě vychovává. Je to poměrně zajímavý aspekt, neboť zákon definuje matku, jako ženu, která dítě porodí a NRT mohou celou záležitost ohledně těhotenství a porodu naprosto zkomplikovat.

Otázka rodičovství a příbuzenských vazeb v rámci NRT byla opět odkazována na výchovu a sociální okolí. Zde považuji za nejdůležitější zjištění fakt, že respondenti opět nekladli důraz na genetické vazby, nýbrž považovali za důležité, aby rodina správně fungovala a dítěti zajistila zázemí, lásku a věnovala mu svůj čas. Většinou se respondenti přikláněli k tezi, že není důležité, jak dítě do rodiny přišlo, nýbrž důležité je to, že po něm rodiče toužili a pečují o něj.

Pokud se pokusím shrnout svůj výzkum, je možné konstatovat, že NRT jsou skutečně invazivním prostředkem do příbuzenského systému. Nejen že zpochybňují reprodukční roli matek a otců, mohou mást i samotnou společnost, jež musí v tomto kontextu konceptualizovat úlohu rodičů na základě jiných, než biologických aspektů.

5. ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala otázkou mateřství a příbuzenství v rámci NRT. V teoretické části jsem na základě načtené literatury popsala základní aspekty mateřství, otcovství, příbuzenských vztahů jako takových a rodiny. Dále jsem se zaměřila NRT, kde jsem nastínila rizika, výhody a další záležitosti, jež takové technologie obnášejí. Stručně jsem popsala některé metody asistované reprodukce, které jsem považovala pro svou práci za významné. Záměrem mé práce bylo podrobněji prozkoumat, jakým způsobem a zda vůbec mohou nové reprodukční technologie zpochybnit úlohu matky a zda mají tu moc proměňovat příbuzenské vazby.

Ve svém výzkumu jsem se snažila zjistit, jak moji respondenti konceptualizují mateřství a příbuzenské vztahy v rámci NRT. Zvolila jsem deset respondentů – pět mužů a pět žen, kterým jsem předložila deset hypotetických narativních příběhů. V těchto příbězích jsem vždy nastínila určitou situaci a respondenti se mi snažili vysvětlit, jak danou problematiku chápou a jak by to tedy podle nich mělo být.

Z rozhovorů vyplynulo několik stěžejních záležitostí. Za nejdůležitější zjištění mého výzkumu považuji fakt, že respondenti označili matku jako ženu, která se podílí na výchově dítěte. Podle nich neměla genetická informace větší význam a stěžejní byl právě aspekt té výchovy, lásky a péče. To samé by se dalo vztáhnout na příbuzenské vztahy a rodinu, kde se většinou respondenti shodovali, že rodina, kde byly využity NRT, by měla být považována za normální a klasickou rodinu. Neboť není důležité, jak děti do rodiny přišly, ale je důležité to, že jsou zajištěné, mají péči a rodiče po nich toužili. Takovou situaci – hlavně tedy pokud šlo o dárcovství vajíček, nebo spermatu, přirovnávali často i k adopci s tím, že NRT měly tu výhodu, že dítě bylo s rodiči hned od svého narození. Je nutno dodat, že respondentům záleželo i na tom, jaká metoda asistované reprodukce byla využita. Z mého výzkumu tedy vyplývá, že v mateřství jako takovém, hraje důležitější úlohu jeho sociální stránka, než ta biologická. Tento výzkum by mohl být přínosem pro ženy i pro páry, které přemýšlejí o využití nových reprodukčních technologií, popř. o adopci v tom smyslu, že by mohl alespoň trochu odvrátit jejich obavy z budoucího

rodičovství.

NRT poskytují spoustu prostoru pro zkoumání a další výzkumy v této oblasti by se mohly blíže zaměřit na srovnání rodin, které využily NRT a které měly děti přirozenou cestou. Dále by se výzkumníci mohli zaměřit na samotné děti a jejich interpretaci, interpretaci otců a zkušenosti surogátních matek. Vlastní výzkum, který jsem měla možnost provést, mě rozhodně obohatil o nové poznatky a zkušenosti a považuji jej za velmi důležitý bod svého studia.

SEZNAM LITERATURY

- Akesson, Lynn. 2001. „Bound by Blood? New Meanings of Kinship and Individuality in Discourses of Genetic Counseling.“ Pp. 125-138 in Linda Stone (eds.). *New Directions in Anthropological Kinship*. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers.
- Bauman, Zygmunt. 2010. *Myslet sociologicky: netradiční uvedení do sociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Birenbaum-Carmeli, D. Inhorn, M. C. 2009. *Assisting reproduction, testing genes: global encounters with new biotechnologies*. New York: Berghahn Books.
- Carsten, Janet. 2004. *After Kinship*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dostál, Jiří. 2007. *Etické a právní aspekty asistované reprodukce*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dudová, Radka. 2006. „Rozporuplné diskurzy otcovství“ *Gender, rovné příležitosti, výzkum*. 7 (2): 6-10.
- Ehrensaft, Diane. 2005. *Mommies, Daddies, Donors, Surrogates: Answering Tough Questions and Building Strong Families*. New York: The Guilford Press.
- Garfinkel, Harold. 1967. *Studies in ethnomethodology*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hašková, Hana. 2003. „Hranice mateřství.“ *Gender, rovné příležitosti, výzkum*. 1 (2): 4-6.
- Holý, Ladislav. 1996. *Anthropological perspectives on kinship*. London: Pluto Press.
- Možný, Ivo. 2008. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Murphy, R. F. 2006. *Úvod do kulturní a sociální antropologie*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Nečasová, Denisa. 2006. „Mateřství a vychovatelství v reflexi humanitních věd“ *Gender, rovné příležitosti, výzkum*. 8 (2): 106-109.
- Ostró, A. Pilka, L. Lešník, F. 2009. *Reprodukční medicína současnost a perspektivy*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc.
- Pilka, L. Rumpík, D. Pilka, R. Koudelka, M. Prudil, L. 2009. „Surogátní mateřství – literární názory a praxe.“ *Česká gynekologie* 74 (2): 144-147.
- Robertson, John. 1996. *Children of choice: Freedom and the new reproductive technologies*. New Jersey: Princeton University Press books.
- Řežábek, Karel. 2008. *Asistovaná reprodukce*. Praha: MAXDORF, s.r.o.

Skupnik, Jaroslav. 2010. *Antropologie příbuzenství*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Slepičková, Lenka. 2007. "Vajíčko, spermie, zkumavka... a gender. Postoje českých žen a mužů k asistované reprodukci a adoptivnímu rodičovství" *Gender, rovné příležitosti, výzkum* 8 (2): 68-75.

Slepičková, Lenka. 2009. "Neplodnost jeho a neplodnost její: Genderové aspekty asistované reprodukce" 45, 1, *Sociologický časopis*.177-203.

SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ

Helsinská deklarace. [online]. [cit. 17. 04. 2013]. Dostupné z:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>

Hosmanová, Iva. 2007. „Rodiče po roce zjistili, že jim v porodnici dali cizí dítě.“

idnes.cz [online]. [cit. 03. 10. 2012]. Dostupné z: [http://zpravy.idnes.cz/rodice-po-roce-](http://zpravy.idnes.cz/rodice-po-roce-zjistili-ze-jim-v-porodnici-dali-cizi-dite-pkd-/domaci.aspx?c=A071003_143208_domaci_hos)

[zjistili-ze-jim-v-porodnici-dali-cizi-dite-pkd-/domaci.aspx?c=A071003_143208_domaci_hos](http://zpravy.idnes.cz/rodice-po-roce-zjistili-ze-jim-v-porodnici-dali-cizi-dite-pkd-/domaci.aspx?c=A071003_143208_domaci_hos)

Komárková, Pavla. 2010. „Čermáková: Miluju obě holčičky. Jen Verunka mi teď říká

teto“. *idnes.cz* [online]. [cit. 05. 11. 2012]. Dostupné z:

<http://zpravy.idnes.cz/cermakova-miluju-obe-holcicky-jen-verunka-mi-ted-rika-teto->

[p3l-/domaci.aspx?c=A100120_204307_domaci_ban](http://zpravy.idnes.cz/cermakova-miluju-obe-holcicky-jen-verunka-mi-ted-rika-teto-p3l-/domaci.aspx?c=A100120_204307_domaci_ban)

Pilka, Ladislav. 2010. „V medicíně musíte jít často na hranici legality,“ říká Ladislav

Pilka.“ *Česká televize* [online]. [cit. 05. 11. 2012]. Dostupné z:

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/osobnosti-na-ct24/106146-v->

[medicine-musite-jit-casto-na-hranici-legality-rika-ladislav-pilka/](http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/osobnosti-na-ct24/106146-v-medicine-musite-jit-casto-na-hranici-legality-rika-ladislav-pilka/)

Soukupová, Jana. 2012. „První československé dítě „ze zkumavky“ oslavilo třicet

let.“ *idnes.cz* [online]. [cit. 04. 03. 2013]. Dostupné z: [http://brno.idnes.cz/prvni-](http://brno.idnes.cz/prvni-ceskoslovenske-dite-ze-zkumavky-oslavilo-tricet-let-poy-/brno-)

[ceskoslovenske-dite-ze-zkumavky-oslavilo-tricet-let-poy-/brno-](http://brno.idnes.cz/prvni-ceskoslovenske-dite-ze-zkumavky-oslavilo-tricet-let-poy-/brno-)

[zpravy.aspx?c=A121105_1850027_brno-zpravy taz](http://brno.idnes.cz/prvni-ceskoslovenske-dite-ze-zkumavky-oslavilo-tricet-let-poy-/brno-zpravy.aspx?c=A121105_1850027_brno-zpravy_taz)

Zákon č. 94/1963 sb. [online]. [cit. 17. 04. 2013]. Dostupné z:

<http://www.zakonycr.cz/seznamy/094-1963-sb-zakon-o-rodine.html>

6. RESUMÉ

This bachelor's thesis is focused on motherhood and parenthood in the context of new reproductive technologies. Assisted reproduction is a relatively new phenomenon and its impact is starting to be visible. For example, assisted reproduction can doubt the role of mother, father and it also has certain impact on the whole family. The goal of this thesis is to find out, how society around me defines the term "real mother". The law defines mother as a woman, who gave a birth to a child. But what about the surrogate mother, who will give the newborn child to its biological parents? Is she the real mother of this child, or she has nothing to do with it? This is one of my questions on which I will try to find an answer.

This thesis includes three parts. First part is theoretical, in which I focus on terms as motherhood, fatherhood, parenthood, assisted reproduction and I try to explain these terms with help of literature. Second part is methodological, in which I describe chosen methodology, my operation, investigated sample and other matters, which relate to my research. Third part of my work is focused on analysis, in which I present results of my research. Results were concluded by interviews with my respondents.

To summarize results, it is possible to say, that society around me defines mother as a woman, who raise the child. The important aspect is a wish to having a child. My respondents mentioned, that genes are not important, because the true mother is always a women, who take after the child and is able to give it a stable and loving home. I can say the same thesis about family. According to my respondents, it is not important, if the child is related by blood with parents. The most important fact is that child is in a loving and secured household. So the most important finding of my research is the fact, that society around me emphasizes upbringing and parent's interest in child.