Marta Trębaczewska

(Szkola Wyższa im. B. Jańskiego w Warszawie
Wydział Nauk Społecznych)

„*Mater semper certa est*”? Medycyna a kwestia rodzicielstwa

Gdyby Bronisław Malinowski żył dzisiaj, jego praca mogłaby okazać się znacznie trudniejsza za sprawą współczesnych osiągnięć medycyny. W swych pracach opisuje on bowiem matrylinearny system, w którym pokrewieństwo oraz wspólnych przodków ustala się po linii matki (po urodzeniu dzieci automatycznie stają się członkami grupy matki i pozostają w niej całe życie). Ma to określone konsekwencje związane z dziedziczeniem (nazwisk, przywilejów, rangi, majątku i in.), jak również z odpowiedzialnością za narodzone dziecko (*vide* funkcja ojca społecznego na Trobriandach, którym jest brat lub najbliższy męski krewny matki) czy z zawieraniem związków małżeńskich z własnymi dziećmi w skrajnych przypadkach.

System ten, jak większość systemów prawnych w tzw. cywilizacji zachodniej, opiera się na przekonaniu, że kwestia wydania na świat dziecka nie pozostawia wątpliwości co do tego, że kobieta jest matką, co wyraża starożytna maksyma *Mater semper certa est* (Matka jest zawsze pewna). Jako że *Pater semper incertus est* (Ojciec nie zawsze jest pewny), dla ułatwienia i zachowania porządku społecznego współczesnego świata ustalono, iż *Pater qui nuptiae demonstrant* (Ojcem mąż matki), co rozwiązywało przez wieki sprawę praw i obowiązków rodzicielskich (z zaznaczeniem wszakże, że w określonych i uzasadnionych przypadkach kwestię ojcostwa można podać w wątpliwość, a macierzyństwa już nie).

Współczesna medycyna kwestionuje i obala tę podwalinę prawa rodzinnego. Poglądy, „że jedynie i wyłącznie matka wytwarza ciało dziecka” (Malinowski 1980: 148) i jako taka jest niezaprzeczalnie jego matką, oraz że fakt wydania na świat potomka jednoznacznie czyni kobietę matką, jak jest w polskim prawie – za sprawą rozwoju nauk biologicznych i medycznych nie wyczerpują już zagadnienia macierzyństwa i rodzicielstwa. Różnorodność konstelacji wynikających z możliwości medycyny (transplantologia, pozaustrojowe zapłodnienie) czy genetyki sprowadza

dziś kwestię bycia rodzicem do poziomu komórkowo (dawstwo bądź donacja komórek jajowych i plemników)-narządowego (transplantacja czy wypożyczenie macicy), dla równowagi dodając czasem także wariant społeczny zawarty w obiegowym „ważne, kto wychowuje”. W praktyce oznacza to, że niemożliwe staje się udzielenie jednoznacznej odpowiedzi na pytanie: kto jest moją matką i ojcem? W świetle ostatnich doniesień uzasadnione wydaje się wznowienie dyskusji i – być może – redefinicja pojęcia macierzyństwa, ojcostwa i rodzicielstwa *sensu largo*. Okazuje się bowiem, że medycyna i nauki jej pokrewne rozwijają się szybciej niż prawo, czy zasady współżycia społecznego, wskutek czego ustalenie, kto i jakie ma prawa i obowiązki względem narodzonego dziecka staje się niewykonalne.

W skrajnej, hipotetycznej sytuacji możemy mieć do czynienia z następującymi okolicznościami: młoda kobieta pozostająca w związku z niepłodnym partnerem nie posiada macicy. Przyczyną może być zespół Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (wrodzony brak pochwy i macicy, pierwotny brak miesiączki, prawidłowo rozwinięte jajniki i jajowody o prawidłowej czynności¹) lub usunięcie macicy na skutek nowotworu. Nie można powiedzieć, że kobiety takie są bezpłodne – teoretycznie są, posiadają normalnie funkcjonujące jajniki, jednak nie mogą być w ciąży i urodzić dziecka. Przyjmijmy, że z różnych powodów² owa młoda kobieta nigdy nie zamroziła swoich komórek jajowych. Przyjaciółka decyduje się oddać jej swoją macicę³, aby ta mogła doświadczyć bycia ciężarną i urodzić dziecko (przez cesarskie cięcie). Z braku własnego jajeczka i niepłodności partnera kobieta korzysta z banku komórek jajowych i banku spermy (dawstwo komórki jajowej i plemników). Taki zarodek zostaje wszczepiony do „wypożyczonej”/transplantowanej macicy (zostanie ona usunięta po porodzie). Pomijając wpływ leków immunosupresyjnych na rozwijający się płód, czyje będzie dziecko? Tej, która dała swoją komórkę? Tej, która ją nosi? Tej, która dała macicę? Czy też w dalszym ciągu stwierdzenie, że matką tego dziecka będzie ta, która je

¹ <http://emedicine.medscape.com/article/953492-overview> (dostęp: 9.02.2013).

² Teoretycznie do *in vitro* można użyć po prostu jej komórek jajowych, a następnie wszczepić zygotę do przeszczepionej macicy, lecz „jeśli już porywać się w tej sytuacji na to, by zostać matką, to lepiej nie ryzykować, że się swoje wadliwe geny dziecku przekaże (dziedziczenie autosomalne dominujące) i w tym kontekście rozsądne jest zapłodnienie komórki jajowej od zdrowej dawczyni [...]. Z kolei kobieta po usunięciu macicy z powodu nowotworu rzeczywiście może potrzebować komórki jajowej innej kobiety, ale to dlatego, że po leczeniu chirurgicznym zwykle uzupełniającą stosuje się radioterapię lub chemioterapię i tu faktycznie, jeśli nie zamrożono komórek jajowych przed leczeniem, byłoby zwiększone ryzyko wystąpienia wad genetycznych u dziecka” (wywiad własny z lek. med. Anną Malinowską).

³ www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Przeszczepiono-corkom-macice-matek,123376,8.html (dostęp: 3.02.2013).

urodzi, jest wystarczające? A co, jeśli ta zdecyduje się dziecko porzucić i w wyniku poszukiwań ustalona zostanie matka genetyczna? Czy jej (matki genetycznej) mąż będzie miał obowiązek utrzymywania owego dziecka do momentu, kiedy nie udowodni, że nie jest z nim spokrewniony (w polskim prawie domniemanie ojcostwa w związku małżeńskim do 300 dni po jego ustaniu⁴)?

Takie i inne, dziś niewyobrażalne, ale z punktu widzenia medycyny nie niemożliwe sytuacje, zmuszają do postawienia sobie pytania o istotę macierzyństwa i szerzej – rodzicielstwa. Być może na wstępie należałoby w ogóle zrezygnować z używania samego rzeczownika i zawsze dodawać określający je przymiotnik? W obliczu dokonań medycyny uzasadnione wydaje się doprecyzowywanie, z jakim typem rodzicielstwa mamy do czynienia: Czy jest to rodzicielstwo prenatalne czy postnatalne? Czy prenatalne to genetyczne (dawstwo komórek jajowych i plemników) czy fizjologiczne (akt rodzenia)? Czy postnatalne to społeczne, czy prawne (np. wspomniany obowiązek alimentacyjny)? Ponadto, typy te się nie wykluczają – można być matką genetyczną i społeczną, ale już nie fizjologiczną. Można być matką fizjologiczną, ale nie genetyczną i nie społeczną. Przyjrzyjmy się kilku możliwym konstelacjom⁵:

⁴ Przepis mówiący o 300 dniach jest, w świetle możliwości zamrażania zarodków i donacji materiału genetycznego, bez sensu. Co bowiem w sytuacji, w której poczęte dziecko pochodzi – genetycznie – od dawno nieżyjącego dawcy (por.: *Ojciec zza grobu*: http://dziecko.onet.pl/79504,6,9,ojciec_zza_grobu,artykul.html) (dostęp: 12.02.2013)? Czy, po ustaleniu genetycznych korzeni – obowiązek alimentacyjny przejmą dziadkowie, tj. rodzice zmarłego?

„[...] Ojcem dziecka – zgodnie z art. 85, § 1 – jest mężczyzna, który obcował z matką dziecka między 181 a 300 dniem od urodzenia się dziecka. Tutaj, faktycznie pobrzmiewa archaiczność w konfrontacji z dawstwem plemników, ale z kolei art. 84 § 2 pozwala wytoczyć ojcostwo przeciwko nieżyjącemu domniemanemu ojcu w osobie kuratora wyznaczonego przez sąd opiekuńczy, natomiast jeżeli on żyje, to zgodnie z art. 77 § 1 wystarczy, by ukończył lat 16 i udowodniono jego ojcostwo względem spornego dziecka, a zostaje obarczony prawami i obowiązkami względem tego dziecka”. Korespondencja własna z Ewą Raczek, emerytowanym pracownikiem Katedry Medycyny Sądowej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, biegłym z zakresu genetyki sądowej w Sądzie Okręgowym w Katowicach.

⁵ Podane przykłady absolutnie nie wyczerpują zagadnienia: np. omawiane są tu wyłącznie przypadki ciąży pojedynczych, choć możliwe są ciąży mnogie, gdzie każdy z płodów ma innych dawców materiału genetycznego, co wielokrotnie możliwe konsekwencje (odpowiednio więcej możliwych ojców, matek, dziadków; wieloznaczność pojęcia rodzeństwo itd.). Osoby w nich wskazane pozostają w związkach małżeńskich, ma to na celu ukazanie wynikających z tego faktu praw i obowiązków. Nie można jednak zapominać o rozwiązaniach nienormatywnych – związkach wolnych, niesformalizowanych, homoseksualnych czy rodzinach monoparentalnych, które zagadnienie rodzicielstwa dodatkowo komplikują. Przedmiotem rozważań nie są kwestie procesu zapłodnienia (do zapłodnień może dojść w rezultacie aktu seksualnego lub pozaustrojowo).

1. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte ze swojej komórki jajowej i plemnika jej męża. Wspólnie będą wychowywać dziecko po urodzeniu.*

Matka fizjologiczna (będąca w ciąży) jest jednocześnie matką genetyczną (dziecko jest owocem jej komórki jajowej) oraz społeczną (wychowuje dziecko po urodzeniu, ma pełnię praw i obowiązków). Ojciec genetyczny (dawca plemnika) jest jednocześnie ojcem społecznym i prawnym.

2. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte ze swojej komórki jajowej i plemnika mężczyzny będącego mężem innej kobiety. Dziecko będzie wychowywać dawca plemnika i jego żona.*

Matka fizjologiczna jest jednocześnie matką genetyczną. Ojciec genetyczny pozostaje w związku małżeńskim z kobietą, która będzie matką społeczną, a jeśli matka fizjologiczna i genetyczna zrezygnuje ze swoich praw na jej rzecz w wyniku adopcji ze wskazaniem (legalnej formy przysposobienia), to zakres jej praw i obowiązków będzie taki, jak przewidziany dla matki z pkt 1. Warto zwrócić uwagę, iż do momentu podjęcia jakichkolwiek dalszych działań prawnych za ojca dziecka uznaje się męża matki fizjologicznej, któremu przysługują i na którym spoczywają określone obowiązki (np. obowiązek utrzymania – ojciec prawny).

3. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte ze swojej komórki jajowej i plemnika znanego jej mężczyzny (dawstwo plemników, w tym także za sprawą zdrady małżeńskiej), niebędącego jej mężem. Dziecko będzie wychowywane przez kobietę i jej męża.*

Matka fizjologiczna jest również matką genetyczną i społeczną. Za ojca dziecka uważa się męża matki (jest on ojcem w świetle prawa oraz ojcem społecznym wychowującym dziecko). Nie jest ojcem genetycznym. Ojciec genetyczny może (w wyniku podjęcia odpowiednich kroków prawnych) stać się także ojcem społecznym (współwychowującym i z innymi obowiązkami, np. alimentacyjnym), co nie wyklucza ojcostwa społecznego męża matki dziecka.

4. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte ze swojej komórki jajowej i plemnika anonimowego mężczyzny. Dziecko będzie wychowywane przez kobietę i jej męża⁶.*

⁶ Tu dodatkowo kwestia prawna ojcostwa: jeżeli mąż matki dziecka wyraził zgodę na inseminację swej żony heterologicznym (obcym) nasieniem, to zgodnie z art. 68 KRiO nie może zaprzeczyć swemu ojcostwu względem tego dziecka, jeżeli zaś mąż matki dziecka został przez nią zdradzony, a podmiotowe dziecko jest owocem tej zdrady, to zgodnie z art. 63 KRiO mąż matki może wytoczyć proces o zaprzeczenie ojcostwa. Korespondencja własna z Ewą Raczek.

Matka jest genetyczna, fizjologiczna i społeczna, ojciec społeczny, niegenetyczny, z pełnią praw i obowiązków.

5. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte z komórki jajowej nieanonimowej kobiety i plemnika męża owej kobiety (klasyczny przykład surogatki). Dziecko będzie wychowywane przez dawców materiału genetycznego.*

Matka fizjologiczna nie jest matką genetyczną ani społeczną. Mąż matki nie jest ojcem genetycznym ani społecznym (choć w sensie prawnym pozostaje ojcem do momentu wszczęcia odpowiednich procedur prawnych). Rodzicami społecznymi są rodzice genetyczni, z którymi dziecko jest obustronnie spokrewnione – brak jest jakiegokolwiek pokrewieństwa z matką fizjologiczną (co prawda obarcza je swoimi hormonami, które mogą wpływać na rozwój dziecka, czego jednak nie można wykazać w późniejszych badaniach⁷).

6. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte z komórki jajowej nieanonimowej kobiety i plemnika mężczyzny będącego jej własnym mężem. Dziecko będzie wychowywane przez ciężarną i jej męża.*

Matka fizjologiczna jest matką społeczną, ale nie genetyczną. Ojciec jest ojcem genetycznym, społecznym i prawnym. Matka genetyczna bez praw do dziecka w momencie jego urodzenia (*vide* przypis 12).

7. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte z komórki jajowej anonimowej kobiety i plemnika mężczyzny będącego jej własnym mężem. Dziecko będzie wychowywane przez ciężarną i jej męża.*

Matka jest fizjologiczna i społeczna, nie jest matką genetyczną. Ojciec jest genetyczny, społeczny, pełnoprawny.

8. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte z komórki jajowej, nieanonimowej kobiety i plemnika anonimowego mężczyzny. Dziecko będzie wychowywane przez ciężarną i jej męża.*

Matka fizjologiczna jest matką społeczną, ale nie genetyczną. Matka genetyczna pozostaje bez praw do dziecka w momencie urodzenia (*vide* przypis 12). Ojciec społeczny z pełnią praw, ale nie genetyczny⁸. W przypadku uznania za matkę matki genetycznej,

⁷ „P: Czyli nie są to zestawy hormonów ekskluzywne, tj. dzieci urodzone przez tą samą surogatkę nie będą miały żadnej «hormonalnej» cechy wspólnej pochodzącej od tej surogatki, żadnych hormonów, których zbadanie mogłoby udowodnić ich wspólne pochodzenie? O: Generalnie właśnie tak. Może są jakieś dane, które mówią co innego, ale ja ich nie znam. Byłoby to ciekawe”. Wywiad własny z Magdaleną Nawarą, adiunktem w Zespole Pracowni Genetyki Molekularnej IMiD.

⁸ Zgodnie z art. 68 heterologiczna inseminacja, na którą zgodził się mąż, czyni go ojcem i pozbawia możliwości zaprzeczenia ojcostwa. Fakt obcości genetycznej pozostaje jednak niezmienny i może istotnie wpłynąć na relację tegoż ojca z dzieckiem. Jednocześnie

teoretycznie ojcem (do momentu zaprzeczenia) byłby mąż matki genetycznej, co stałoby w sprzeczności z konsekwencjami prawnymi zapłodnienia heterologicznego (zakładając, że anonimowość ojca genetycznego byłaby zachowana i ten nie domagałby się swoich praw do dziecka).

9. *Kobieta ciężarna nosi w sobie dziecko poczęte z komórki anonimowej kobiety i plemnika anonimowego mężczyzny. Dziecko będzie wychowywane przez ciężarną i jej męża.*

Matka fizjologiczna i społeczna, niegenetyczna. Ojciec społeczny, niegenetyczny (*vide* przypadek 8).

10. *Kobieta ciężarna jest genetyczną, fizjologiczną i społeczną matką dawczyni komórki jajowej. Dawca nasienia to mąż dawczyni komórki. Dziecko wychowywane przez dawczynię komórki i jej męża.*
Fizjologiczna matka dziecka jest z nim częściowo spokrewniona genetycznie, gdyż jest również jego babką (matka zostaje surrogatką dla córki, która nie może posiadać potomstwa). Ojcem częściowo genetycznym i prawnym pozostaje mąż matki fizjologicznej, czyli dziadek dziecka (do momentu zaprzeczenia lub adopcji przez dawców komórek). Ojcem społecznym i genetycznym jest mąż matki genetycznej, matką społeczną – matka genetyczna, która jest również (z racji urodzenia przez matkę fizjologiczną) siostrą dziecka. Matka fizjologiczna i jej mąż (rodzice matki genetycznej i społecznej), pozostając dziadkami dziecka, również uczestniczą w jego wychowaniu (Fuszara, Kurczewski 2007: 41–62).

Czy w świetle powyższego można jednoznacznie stwierdzić, kto jest rodzicem – kto ojcem, a kto matką? Czy można tu zastosować jakąś gradację – czy któreś rodzicielstwo jest ważniejsze niż inne? Zdaniem polskiego ustawodawcy – tak.

Polskie prawo – Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy (KRiO) – jest w tym zakresie dalece niedoskonałe. Pominąwszy fakt, że Polska nie ratyfikowała Europejskiej Konwencji Bioetycznej przyjętej przez Komitet Ministrów Rady Europy w 1997 r., co pozwoliłoby używać jej jako narzędzia prawnego, to – ignorując rosnące potrzeby społeczne – do dziś nie sformułowano jakiegokolwiek ustawy o zapłodnieniu pozaustrojowym (*in vitro*) (Raczek 2009: 134–135). Ustawodawca wykazał się jednak pewnym uznaniem dokonań medycznych i biotechnologicznych, podejmując w 2008 r. próbę nowelizacji dotychczas obowiązujących przepisów.

jednak ustawodawca stwarza możliwość zaprzeczenia tego ojcostwa (art. 70 § 1), ale przyznaje prawo wyłącznie dziecku, wprowadzając niczym nieuzasadnione ograniczenie czasowe do 3 lat od momentu osiągnięcia pełnoletności.

Wydaje się jednak, że przepisy te wprowadzają w rzeczywistości więcej zamieszania, generują nierozwiązywalne konflikty oraz dyskryminują i naruszają gwarantowaną konstytucyjnie godność.

Kluczowym jest przepis art. 61⁹ KRiO, w myśl którego matką dziecka jest kobieta, która je urodziła. Tym samym ustawodawca odbiera prawa do dziecka dawczyniom materiału genetycznego oraz kobietom, które dziecko chciałyby wychować. Więź biologiczna, jaka może (ale przecież nie musi) wytworzyć się pomiędzy płodem a ciążarną, została przez ustawodawcę przyjęta jako aprioryczna i pozytywna oraz ważniejsza od więzi psychicznej i emocjonalnej pomiędzy dawczynią materiału genetycznego (lub niespokrewnioną genetycznie kobietą) pragnącą otoczyć je opieką i uczuciem. Przyjęto, że owa więź powstaje bez uwzględnienia czynników, które na nią i jej zaistnienie wpływają. Przez urodzenie nie rozumiemy dzisiaj wyłącznie przejścia dziecka przez kanał rodny kobiety, co wiąże się z wysiłkiem i mogłoby uzasadniać intencje ustawodawcy, jako że powszechnie odbywa się ono także przez cesarskie cięcie. Ponadto, nauka pozwala dziś ratować płody w 20 tygodniu trwającej 40 tygodni ciąży, a niebawem zapewne granica ta jeszcze się obniży. Czy 5 miesięcy⁹ ciąży zakończonej cesarskim cięciem i umieszczeniem dziecka w inkubatorze wystarczy, aby więź się wytworzyła i by kobietę noszącą płód w brzuchu uznać za matkę? W komentarzach do nowelizacji K.R.O. (Szczepaniak 2009) często pojawia się opinia, iż 9 miesięcy ciąży, badania USG, słuchanie tętna płodu i wyczuwalne ruchy dziecka są wystarczającymi przesłankami do powstania uzasadniającej przepis więzi pomiędzy nosicielką i dzieckiem. Wydaje się, że ustawodawca pominął konsultacje z kobietami noszącymi dzieci będące rezultatem przestępstwa (gwałt), kobietami noszącymi niepełnosprawne dzieci czy kobietami, które rzekomo chce chronić, a więc surogatkami. W wywiadach przeprowadzonych z kobietami, które więcej niż raz zdecydowały się oddać urodzone przez siebie dziecko, zauważyć można silny wpływ determinacji i motywacji na ową więź:

[...] bardzo ubolewam, że nasze państwo tak postępuje z ludźmi. A w szczególności cierpią te bezpłodne kobiety, dla mnie to jest chore po prostu. Nie zgadzam się z tym prawem, że za matkę jest uznawana kobieta, która rodzi komuś, choć rozumiem co niektórych ludzi, którzy pytają, jak można oddać dziecko? 9 miesięcy nosić pod sercem i oddać? Ale tak pytają ci, co nie widzieli tego, co ja. Niech mi pani wierzy, jak na własne oczy zobaczyłam, ile w klinice pary płaciły za zabiegi in vitro, za hormony... nie mogłam w to

⁹ 5 miesięcy przy założeniu, że kobieta wie o ciąży od momentu poczęcia – zwykle ciążę potwierdza się około 6 tygodnia, co daje 14 tygodni (3,5 miesiąca) na wytworzenie się więzi.

uwierzyć. Tysiące, żeby mieć ukochane dziecko. Zapożyczają się u rodzin, domy pod zastaw dają, żeby za nie... a jak nie wyszło, to żeby spróbować jeszcze raz. I to, przez co te kobiety przechodzą – cięte, klute, faszerowane jak kaczkę, z pracy się zwalniamy, życia nie mają, żeby tylko to dziecko... Dla mnie to było tak, że ja muszę oddać to dzieciątko, bo czekają rodzice prawdziwi co całe życie czekali na tą kruszynkę, że będzie kochane, nic nie zabraknie jemu. Może mi pani nie wierzyć, ale miałam świadomość, że nie mogę się przywiązać w żaden sposób emocjonalnie ani psychicznie. [...] może by było trudniej, gdyby było z mojego jajeczka, nie wiem... ale na to się nie godzę. Ja naprawdę chcę pomagać. Jak ta surogatka z Anglii, co sama najpierw nie mogła i surogatka jej urodziła, a później ona sama zaszła w ciążę 3 razy! I teraz sama jest surogatką i rodzi innym, bo ma taki dług do spłacenia, żeby i innym radość dać za jej radość. I nie bierze za to pieniędzy, bo tam takie prawo. Nasze prawo jest chore po prostu. [...] Nie kontaktuję się, nie robiłam zdjęć, z USG wszystko oddałam. Na wszelki wypadek. Wiem, że tak jest dobrze. One przecież są u swoich rodziców, do nich podobne i oni je kochają nad życie (S1).

Czy się związuje jakoś... no jakoś się związuje, bo jestem w ciąży, a żeby przebiegała dobrze, to muszę i uważać na jedzenie, i na spanie, i na leki na gorączkę. Więc jak wiem, że to dla tego dziecka, to jakoś się związuje. Ale Pani pyta, czy kocham. To ja powiem tak: kochanie nie przychodzi dlatego, że jest się w ciąży. Pokocha Pani, jak pokarmi, poprzewija, poprzytula. A to już będzie robić ich mama, nie ja. Ja kocham swoją trójkę i dla nich to robię, to jest moja więź z dzieckiem. A nie, że było w brzuchu (S2)¹⁰.

Ustawodawca założył jednak, że każda kobieta w ciąży związuje się pozytywnie z noszonym przez siebie dzieckiem, pomijając opinie niepasujące do romantycznego wyobrażenia. Pomija również fakt, iż w przypadku braku pokrewieństwa genetycznego ciężarnej po wyjściu ze szpitala, niezwykle trudno będzie udowodnić (lub ona nie udowodni) związku pomiędzy nią a pozostającym w szpitalu dzieckiem¹¹. A przede wszystkim pomija fakt przywiązania emocjonalnego pomiędzy dzieckiem a kobietą faktycznie je wychowującą. Ustawowe rozumienie słowa „matka” sprowadza macierzyństwo do udostępnienia powłok brzusznych. Jest matką w świetle polskiego prawa ta, której powłoki brzuszne

¹⁰ Wywiady własne w ramach realizowanego autorskiego projektu badawczego „Społeczne funkcjonowanie osób niepełnych”. S1: lat 31, samotna, matka 12-letniego syna. S2: lat 35, mężatka, matka 9-letniej córki i 7-letnich bliźniaków.

¹¹ W określonych przypadkach, jak np. przebyte w okresie ciąży choroby metaboliczne (cukrzyca, zaburzenia funkcji tarczycy), zakaźne (np. HIV, WZW, toksoplazmoza) czy zakażenia okołoporodowe, szansa na udowodnienie porodu jest wysoka, lecz małeje wraz z upływem czasu (np. swoiste przeciwciała matczyne zanikają w okresie 6–18 miesięcy po porodzie). Wywiad własny z lek. med. Anną Malinowską.

otaczały macicę (która niebawem nie będzie musiała należeć do właścielki brzucha), w której rozwijał się obcy genetycznie zarodek.

Twierdzenie o wyższości faktu noszenia w brzuchu dziecka nad relacją pomiędzy tym dzieckiem a dawcami materiału genetycznego jest ponadto dyskryminujące dla samych kobiet oraz piętnujące i niezwykle krzywdzące dla matek niepłodnych. Nowelizacja KRiO przekreśla rodzicielstwo genetyczne kobiety, choć uważa je za oczywiste w przypadku mężczyzny – nawet, jeśli dziecko jest owocem gwałtu, to gwałcielem matki jest ojciec. Tenże gwałcielem po latach może domagać się uznania swego ojcostwa i na tej podstawie wnioskować o alimenty – pomimo tego, iż nie brał jakiegokolwiek udziału w wychowaniu dziecka. Naturalnie należy tu liczyć na zdrowy rozsądek orzekającego wówczas sędziego, co nie zmienia faktu, iż obarczenie dziecka taką wiedzą oraz procedury sądowe istotnie zaburzają jego życie.

Przepisy dyskryminują także kobiety dotknięte nieplanowaną bezdzietnością. Informacja o niemożności posiadania własnego potomstwa dla kobiety, która tego pragnie, jest przyczyną jej nieszczęścia o podłożu psychicznym, emocjonalnym i egzystencjalnym. Korzystając z możliwości dawanych jej przez dzisiejszą medycynę, pragnie wychowywać i kochać dziecko, będące jej genetycznym potomkiem, po drodze otaczając opieką matkę zastępczą, która je urodzi i uczestnicząc w całej drodze od poczęcia aż do narodzin. Nawiazanej wówczas więzi nie można zaprzeczyć (w podobnej sytuacji znajdują się przecież ojcowie i ich więzi nikt nie podważa), co jednak ustawodawca czyni. Twierdząc, że w dalszym ciągu nie jest ona matką po raz kolejny udowadnia kobiecie, że nie jest pełnowartościowa. Ponadto, nawet w sytuacji aktualnie dopuszczalnej przez prawo, a więc adopcji swojego genetycznego potomka, ustawodawca naraża ją na życie w nieustającym strachu o trwałość swojej rodziny, a to za sprawą art. 61 KRiO. Istnieje bowiem możliwość prawna zaprzeczenia macierzyństwa. Przesłanką materialnoprawną dochodzenia zaprzeczenia macierzyństwa jest niezgodność aktu urodzenia z rzeczywistością biologiczną polegająca na braku więzi biologicznej wynikającej z urodzenia dziecka, nie zaś braku więzi genetycznej. Powództwo o zaprzeczenie macierzyństwa może zostać wytoczone, jeśli w akcie urodzenia wpisana jest matka, która dziecka nie urodziła (Golec-Grzymek 2009). Ustawodawca stworzył taką możliwość w intencji ochrony matek-surogatek pragnących jednak zatrzymać dziecko, po raz kolejny pomijając kobiety niemogące urodzić własnych dzieci¹². Nawet

¹² Tym samym ustawodawca otworzył możliwość nieograniczonego handlowania dziećmi: matka-surogatka może szantażować genetycznych rodziców i domagać się nieustających gratyfikacji, argumentując swoje żądania możliwością odebrania dziecka.

przy legalnie przeprowadzonej procedurze przysposobienia swego genetycznego dziecka, matka (genetyczna) może być swych praw pozbawiona przez matkę fizjologiczną¹³. Przepis, co prawda, mówi o danym matce fizjologicznej czasie sześciu miesięcy od porodu, ale nie wspomina o zakazie informowania przez nią dziecka o fakcie wydania go na świat i jednocześnie daje dziecku aż 3 lata od momentu osiągnięcia pełnoletności na zaprzeczenie macierzyństwa matki¹⁴, z której komórki powstało i która je przez ten czas obdarzała uczuciem i opieką. Tym samym naraża ją na życie w niepewności i ciągłej obawie, co może przekładać się na relacje wewnątrzrodzinne. W obliczu skutków społecznych i prawnych wynikających z zaprzeczenia macierzyństwa jest to obawa uzasadniona. Po pierwsze, ustaje władza rodzicielska dotychczasowej matki, zanika wzajemny obowiązek alimentacyjny (i opiekuńczy) oraz ustawowe dziedziczenie (w tym nazwiska). Sytuacja dotknie nie tylko rodziców i dziecko, ale spowoduje szersze konsekwencje wynikające z faktu, iż na rodzinę składają się zwykle także dziadkowie, wujostwo, rodzeństwo i inni krewni. Po latach może więc okazać się, iż rodzeństwo nie jest nawet przyrodnie, a ciotki to obce osoby. Czy będą wówczas mogły domagać się rekompensaty za nakłady finansowo-emocjonalne (np. opieka czy podarunki) poniesione w wyniku celowego wprowadzenia w błąd? I kto miałby wówczas być ich adresatem?

Zaprzeczenie macierzyństwa skutkuje również anulowaniem prawnych domniemań: ojcostwa (na podstawie art. 85 KRiO), domniemania, że ojcem dziecka jest mąż matki czy uznania ojcostwa na podstawie uznania dziecka za zgodą matki. Sytuacja prawna dziecka będzie wówczas wymagać ponownej regulacji prawnej w postaci procesów o ustalenie macierzyństwa i/lub ojcostwa.

Ustawodawca jest jednak arbitralny i nieprzejednany: matką jest ta, która urodziła, cokolwiek to współcześnie może oznaczać. To rozwiązanie niewątpliwie satysfakcjonujące dla Trobriandczyków.

¹³ Udowodnienie macierzyństwa matki fizjologicznej – owej więzi biologicznej – odbywa się poprzez wykazanie, że to ona wydała dziecko na świat. W przypadku porodów domowych bez obecności lekarza, a także wraz z upływem czasu szanse na udowodnienie porodu i powiązanie go z konkretnym dzieckiem maleją. Jedynie pokrewieństwo, jakie może być ustalone, to pokrewieństwo genetyczne.

¹⁴ Dopuszczalne jest zaprzeczenie macierzyństwa przez samo dziecko przeciwko kobiecie wpisanej w akcie urodzenia dziecka jako jego matka; przez biologiczną matkę dziecka przeciwko kobiecie wpisanej w akcie urodzenia dziecka jako jego matka i przeciwko dziecku; przez kobietę niebędącą matką, a wpisaną do aktu urodzenia jako matka dziecka przeciwko dziecku; przez mężczyznę, którego ojcostwo zostało ustalone z uwzględnieniem macierzyństwa kobiety wpisanej w akcie urodzenia dziecka oraz przez prokuratora.

Czy jednak wystarczające w obecnej sytuacji? Spójrzmy na to z innej perspektywy: jeśli do uznania macierzyństwa niepotrzebne jest pokrewieństwo genetyczne – prawo w tym względzie jednoznacznie dyskryminuje kobiety, odbierając im tę możliwość, choć dopuszcza ją dla mężczyzn (Raczek 2009: 134–135) – to w jaki sposób ustalić pochodzenie dziecka porzuconego przez niespokrewnioną surogatkę (matkę zastępczą)? Nie wspominając nawet szerzej o sytuacjach losowych ratujących zdrowie i życie (transfuzje, przeszczepy) czy konieczności identyfikacji zwłok lub ich części. Nowe prawo przekreśla macierzyństwo genetyczne, „wprowadza nową paremię *Mater est quam gestatio demonstrant*, która wyraźnie uznaje wyższość aktu rodzenia nad aktem stworzenia [...], naraża na uniemożliwienie ustalenia pochodzenia dziecka od matki, gdyż wszystkie artykuły nowego k.r.o. o ustalenie i zaprzeczenie macierzyństwa zasadzają się na akcie urodzenia dziecka, a nie na jego faktycznym genetycznym przodku [tu: matce]” (Raczek 2009: 134–135), a ponadto – co paradoksalne – ustanawia matką dziecka kobietę, która nie jest jego żadną krewną (nawet w linii bocznej), co definiuje art. 61⁷ § 1: Krewnymi w linii prostej są osoby, z których jedna pochodzi od drugiej. *Krewnymi w linii bocznej są osoby, które pochodzą od wspólnego przodka, a nie są krewnymi w linii prostej*. Wydaje się, że ustawodawca nie przewidział wielu możliwych rozwiązań, w tym wielokrotności bycia surogatką-matką zastępczą (jeśli to określenie w ogóle będzie jeszcze adekwatne). Jeśli surogatka zdecyduje się na urodzenie kilkorga dzieci pochodzących od różnych dawców komórek, to w myśl przepisów będzie ich matką. Oznacza to, że owe dzieci będą rodzeństwem¹⁵, a w myśl art. 58 § 1 i 107 § 2 KRiO *rodzeństwo powinno wychowywać się wspólnie*. Jeśli jednak dawcy materiału genetycznego i matka zastępcza zdecydują się na adopcję ze wskazaniem rodziców genetycznych i sąd się do wniosku przychyli, to każde z dzieci urodzonych z tej samej matki (co czyni je rodzeństwem)

¹⁵ „[...] proszę pamiętać, że to jest mój wywód, zgodnie z art. 61 (z indeksem górnym 9) KRiO: matką dzieci będzie ta, która urodziła, w tym przypadku surogatka, używająca swego brzucha, a więc dzieci te, jako urodzone przez tę samą matkę to rodzeństwo. I tu druga część wyводу: zgodnie z tymże, że KRiO, ale z jego art. 61 (z indeksem górnym 7) § 1: „Krewnymi w linii prostej są osoby, z których jedna pochodzi od drugiej. Krewnymi w linii bocznej są osoby (a rodzeństwo to krewni w linii bocznej, naturalnie pomijam szczegółowość relacji), które pochodzą od wspólnego przodka, a nie są krewnymi w linii prostej”, czyli nasze rodzeństwo z art. 61 (z indeksem górnym 9) nie jest rodzeństwem, bo nie pochodzi od wspólnego przodka – ich materiał genetyczny jest „różnoźródłowy”. Zdecydowana sprzeczność. Zatem w oparciu o obowiązujący KRiO ich pokrewieństwo jest nie do rozstrzygnięcia”. Korespondencja własna z Ewą Raczek.

będzie dla pozostałych obce i niespokrewnione¹⁶. Wspólnego pochodzenia nie będą w stanie wykazać żadne badania, dzieci nie będzie łączyć nic za wyjątkiem tego, że miały wspólną matkę fizjologiczną.

W tej samej części KRiO, odnoszącej się do kontaktów z rodzeństwem, znajduje się także przepis dotyczący kontaktów dziecka z dziadkami i powinowatych w linii prostej (art. 113 KRiO). Jaki model rodziny powstanie, jeśli każdy z dziadków, wujów czy ciotek zacznie rościć prawa do narodzonego dziecka? Jak ich wówczas tytułować? Czy również przez wskazanie charakteru spokrewnienia czy pochodzenia (babcia genetyczna)?

Czy społeczeństwo jest gotowe na adaptację osiągnięć biologii i medycyny i wypracowanie nowych standardów zachowania (np. biologiczne potomstwo par homoseksualnych, które legalnie wychowują)¹⁷? Jakie są możliwe tego konsekwencje? Czy wypracujemy nowy model rodziny, np. 3 + dzieci, gdzie przez 3 rozumie się biologicznego i społecznego ojca w jednej osobie oraz dwie matki – obie społeczne, z których jedna nosi (matka fizjologiczna) zapłodnione przez ojca jajeczko drugiej (matka genetyczna), której dawca plemnika jest mężem, co rozstrzyga większość kwestii spornych?

Na te i inne pytania odpowiedź winny dać badania socjologiczne, dotyczące analizy społeczeństw, jak również psychologiczne, skupione raczej na jednostkach, a więc na rodzicach zaangażowanych w proces przyjscia na świat dziecka i na samym dziecku, którego tożsamość może stać pod znakiem zapytania (brak odpowiedzi na pytanie o korzenie). O zmiany społeczne i legislacyjne już dziś walczą osoby dotknięte nieplanowaną bezdzietnością, organizując kampanie społeczne dotyczące „adopcji prenatalnej”¹⁸, a więc dawstwa i biorstwa komórek. Wbrew polskiemu ustawodawcy zakładają oni, że zarówno rodzice prenatalni, jak i postnatalni mają swoje prawa, a dziecko poczęte w wyniku takich zabiegów ma prawo do godności osobistej, na którą składa się również prawo znajomości swojego pochodzenia.

¹⁶ W przypadku czynów kazirodczych – zarówno pomiędzy rodzeństwem, jak i rodzicami i dziećmi – czy w dalszym ciągu będą one kazirodcze?

¹⁷ „Elton John oraz jego partner David Furnish doczekali się kolejnego dziecka. Nowonarodzone dziecko to drugi potomek brytyjskiego muzyka i kanadyjskiego producenta oraz reżysera filmowego. Pierwszy syn homoseksualnej pary przyszedł na świat w grudniu 2010 r. i ma na imię Zachary. Drugie dziecko urodziła ta sama surogatka z Kalifornii, która urodziła parze pierwszego syna”. Źródło: www.wprost.pl/ar/383834/Elton-John-zostal-kolejny-raz-ojcem/ (dostęp: 9.02.2013).

¹⁸ Por.: kampania „Powiedzieć i rozmawiać” www.nasz-bocian.pl/powiedziecirozmaawiac-glowna (dostęp: 7.02.2013); www.edziecko.pl/edziecko/1,80348,12486266,Adopcja_prenatalna_o_k.r.o.k.przed_wazna_decyzja.html (dostęp: 7.02.2013).

Bronisław Malinowski część swojej pracy badawczej poświęcił zagadnieniu ojca społecznego jako tego, który faktycznie ma wpływ na dziecko. Z takim rozumieniem ojcostwa, a także szerzej – rodzicielstwa w ogóle – z pewnością zgodzą się rodzice adoptujący i przysposabiający dzieci. Każdy socjolog chciałby, aby to właśnie rodzicielstwu społecznemu przypisywać największe prawo do tytułowania się ojcem i matką. Niestety, genetyka ze swoimi badaniami rozdzielonych w dzieciństwie bliźniąt jednojajowych (Fraga i in. 2005) udowadnia, że pochodzenie genetyczne jest równie ważne. Jest w człowieku jakiś atawizm i jakiś niesprecyzowany bliżej instynkt rozprzestrzeniania i zostawiania w populacji swojego materiału genetycznego, który wykorzystywany w różnych teoriach pozwalał tłumaczyć szereg zjawisk (np. skłonność do zdrady). Nie można go pomijać i teraz, w rozważaniach na temat rodzicielstwa – jego istoty i wariantów tworzonych przez współczesne nauki biologiczne i medyczne. Gdyby niebawem okazało się, że do rozwoju poczętego dziecka nie jest już potrzebne ciało matki, to właśnie pokrewieństwo genetyczne zapobiegnie handlowi noworodkami z wylęgarni lub przypadkowemu rodzicielstwu pod pozorem wyższości rodzicielstwa społecznego.

Warto jednak pamiętać, że geny nie są wyłącznym determinantem tego, kim jesteśmy. Geny dają skłonności, które otoczenie może eliminować lub wzmacniać. Dlatego to, co nas determinuje najbardziej, to ludzie, którzy nas otaczają. To rodzic społeczny ma faktyczny wpływ na wychowywane dziecko. Znajomość jego *backgroundu* genetycznego może być co najwyżej traktowana jako wytłumaczenie dla swoich niepowodzeń/powodzeń wychowawczych i umiejętności/konieczności wybaczenia (*vide* syn marnotrawny). Co jednak nie znaczy, że dziecko powinno być pozbawione wiedzy o swoim pochodzeniu i tym, kto je urodził.

A co na to Trobriandczycy? Wydaje się, że mają doskonale rozwinięte mechanizmy wyparcia i zaprzeczenia – po prostu nie przyjmują do wiadomości wiedzy zagrażającej trwałości ich kultury. Skoro nie łączą prokreacji z poczęciem, to jest szansa, że – na swoje szczęście i spokój – nie będą sobie zawracać głowy dywagacjami komórkowo-narządowymi. I wcale nie musi to wynikać z ich niechęci do nauki, ale z chęci do utrzymania podwalin swojej kultury oraz spójności i ciągłości społeczeństwa. Takie podejście może być niezrozumiałe jedynie dla tych, którzy stawiają dobro jednostki nad dobrem ogółu. U Trobriandczyków (przynajmniej tych z czasów Malinowskiego) jest inaczej. Nie oznacza to, że nie ma tam kobiet nieplodnych (problem niepłodności mężczyzn nie istnieje w związku z możliwością posiadania przez

kobietę wielu partnerów seksualnych) – zapewne są i są przez społeczeństwo akceptowane, skoro Malinowski nie poświęca im w swych pracach uwagi. Zapewne znajdują się dla nich inne, nie mniej ważne niż rodzicielska, funkcje plemienne/społeczne. Akceptuje się swą nieemożność posiadania potomstwa i sublimuje ją w innych dziedzinach życia społecznego. Dlaczego? Ponieważ indywidualna potrzeba zaspokojenia potrzeby macierzyństwa mogłaby skutkować poważnymi konsekwencjami dla ogółu. Rezygnuje się więc z niej, bądź wyklucza się ze społeczności i opuszcza teren.

Wydaje się, że na polskim gruncie takie rozwiązanie jest nie do zaakceptowania. W przeciwieństwie do Szwedów, którzy zakazują donacji jajeczek z uwagi na przyszłe problemy, jak te, o których mowa w niniejszym artykule, a także z uwagi na psychiczne konsekwencje poczętego w ten sposób dziecka (Saldeen 2000: 193–194)¹⁹ – my uważamy, że jesteśmy ważni przede wszystkim jako indywidua, niezależne jednostki. Być może źródeł takiego podejścia należy upatrywać w polskiej historii obarczonej zaborami i systemem totalitarnym, gdzie każda próba zaznaczenia swojej odrębności była tłumiona. Być może dlatego, dziś wyraźnie definiujemy swoją indywidualność i swoje jednostkowe potrzeby, w tym potrzebę rodzicielstwa²⁰. Chcemy ją realizować, korzystając z najnowszych osiągnięć medycyny. Do tego i od tego mamy prawo. Jednakże prawo i medycyna nigdy nie będą podążać tym samym tempem, bo inna jest ich specyfika, skutkiem czego prawo zawsze będzie pozostawać w tyle. Rozwiązania prawne dziś uzasadnione, mogą okazać się nieprzystającymi do rzeczywistości w niedalekiej przyszłości.

Wiele z przedstawionych tu przykładów ma charakter hipotetyczny, niejednokrotnie zbliżający się do *science fiction*. Ale, czerpiąc z historii – nie sposób nie zastanawiać się, jak długo? Tak jak w przypadku wszystkich innych przełomowych wynalazków czy technologii, tak i te związane z nowoczesnym, wspomaganym rozrodem najpierw budzą strach i przerażenie oraz pobudzają wyobraźnię do tworzenia możliwych konsekwencji. Później jednak są oswajane i ludzie uczą się z nimi żyć. Nawet z tym, że za sprawą medycyny matka nie jest już taka pewna.

¹⁹ „Egg donation is not allowed in Sweden because of problems related to the motherhood issue but also out of concern for other types of problems, for example, psychic problems that may develop for the child”.

²⁰ Pojedyncze inicjatywy jednostek są mile widziane tylko i wyłącznie wtedy, kiedy służą utrzymaniu trwałości grupy. Pogodzenie trwałości systemu społecznego ze sprawnością działań jednostkowych jest, zdaniem Thomasa i Znanieckiego, jednym z głównych problemów społecznych (Znaniecki, Thomas 1975).

Bibliografia

- Fraga M. F. i in. (2005), *Epigenetic differences arise during the lifetime of monozygotic twins*, „Proceedings of the National Academy of Sciences USA”, vol. 102, no. 30, s. 10604–10609.
- Fuszara M., Kurczewski J. (2007), *From Marriage to Parenthood: Rethinking Parenthood In Times of Reproductive Innovation*, [w:] M. Maclean (eds), *Partenting after Parenting. Containing Conflict after Separation*, Hart Publishing, Oxford and Portland Oregon, s. 41–62.
- Golec-Grzymek (2009), *Uwagi do nowelizacji Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z 6.11.2008 r.*, „Monitor Prawniczy”, nr 19, s. 1053–1055.
- Malinowski B. (1980), *Dzieła*, tom 2, PWN, Warszawa.
- Raczek E. (2009), *Nowelizacja Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, Rozdziału I. Pocho-dzenie dziecka (DzU 2008, Nr 220, poz. 1431) – uwagi biegłego genetyka sądowego*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii”, Polskie Towarzystwo Medycyny Sądowej i Kryminologii, nr LIX, s. 134–135.
- Saldeen A. (2000), *Some Reflections on Children's Rights in a European Perspective*, „Scandinavian Studies in Law”, vol. 39, s. 193–194.
- Thomas W. I., Znaniecki F. (1975), *Dezorganizacja a reorganizacja*, [w:] J. Szacki (red.), *Elementy teorii socjologicznych*, PWN, Warszawa.
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy.
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw.

Netografia

- GH (2011), *Ustalenie i zaprzeczenie macierzyństwa. Gdy matka nie jest pewna*.
www.usc.pl (dostęp: 21.02.2013).
- Kampania „Powiedzieć i rozmawiać”,
www.nasz-bocian.pl/powiedziecirozprawiacglowna (dostęp: 7.02.2013).
- Ojciec z za grobu*, dziecko.onet.pl/79504,6,9,ojciec_zza_grobu,artykul.html (dostęp: 12.02.2013).
- Országh K., *Alternatywne formy adopcji*,
http://orszagh.com/adopcja/alternatywne-formy-adpocji (dostęp: 9.02.2013).
- Szczepaniak A. (2009), *Matka nie zawsze pewna, czyli rewolucyjne zmiany w polskim pra-wie rodzinnym*, http://kancelaria-adwokacka-lodz.pl/index.php/pl/artykuy/70-mat-ka-nie-zawsze-pewna-czyli-rewolucyjne-zmiany-w-polskim-prawie-rodzinnym (dostęp: 9.02.2013).
- www.edziecko.pl/edziecko/1,80348,12486266,Adopcja_prenatalna_o_k.r.o.k_przed_wazna_decyzja.html (dostęp: 7.02.2013).
- emedicine.medscape.com/article/953492-overview (dostęp: 9.02.2013).
- www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Przeszczepiono-corkom-macice-matek,123376,8.html (dostęp: 3.02.2013).
- www.wprost.pl/ar/383834/Elton-John-zostal-kolejny-raz-ojcem/ (dostęp: 9.02.2013).

„*Mater semper certa est*”? Parenthood medically redefined

Not only contemporary Family Law of so called western civilization but also entire law systems or even cultural systems of many societies (e.g. matrylinear Triobrandts) are based on a belief that parenthood is certain from mother's side. Medical advancements in in vitro insemination and constantly enhancing knowledge about genes made this arbitrary assumption questionable. Achievements of medical science in the field of parenthood experiments force us to redefine that term and take a closer look at social consequences of its current ambiguousness. Medical progress leaves the law behind which creates solutions that are questionable from the ethical standpoint. Moreover changes in the meaning and contents of the term family also leave the ones who are the most interested behind as well – what should be done when a newborn child has different genetic parents, different mother who gave birth, different upbringing parents and different ones under alimony obligations? What if each one of those parents claims newborn's rights. And what if parents of those “parents” want to be the child's grandparents...? The article below is an attempt to answer the question on possibilities to lawfully regulate parenthood matters and outline possible social consequences of such situations.

Key words: family law, parenthood, motherhood, fatherhood, surrogate mother, infertility.