

## § 9. ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ПРАКТИКУВАНЕТО НА СУРОГАТНО МАЙЧИНСТВО

Констанс Хесапчиева  
Студент в магистърска програма „Интегративна биоетика“,  
СУ „Св. Климент Охридски“

---

Едни от основните проблеми, в чието поле се заражда биоетиката са тези, свързани с репродукцията, новите репродуктивни технологии и методи. С напредъка на медицината, събития, детерминирани от съдбата, стават въпрос на човешки избор. Дискусиите, свързани с репродуктивната автономия се водят в две направления: от една страна - възпрепятстване и прекъсване на нежелана бременност; а от друга – постигане на желана, но невъзможна по естествен път бременност.

Асистираните репродуктивни технологии са многобройни, простиращи се от хормонално лечение и медицински интервенции, изкуствено осеменяване, *in vitro* фертилизация, използване на донорски генетичен материал и вътреклетъчно спермално инжектиране (ICSI), до износване на бременност от сурогатна майка. С разкриването на тези нови възможности, немислими досега възниква въпросът трябва ли зачеването да става на всяка цена и с всички възможни средства, ако съществува съответна технология, то тя трябва ли да се приложи и на кого трябва да бъде подпомогнато зачеването.

Едни от най-тежките етични въпроси около репродуктивните проблеми са свързани със сурогатното майчинство. То разкрива множество лични, социални, морални и правни дилеми. Именно тази тема ще разисквам в настоящия доклад – предизвикателствата на практикуването на сурогатно майчинство. Възникващите проблеми ще разгледам схематично, поради обширността на темата, разкривайки тяхната многопластовост и необходимостта от широко разискване и осмисляне.

Съществуват два основни вида сурогатно майчинство според произхода на генетичния материал – традиционно и гестационно. При традиционното сурогатно майчинство заместващата майка се инсеминира със сперма от бъдещия баща и износва дете, произлизащо от нейна яйцеклетка, което след това предава за отглеждане на двойката. При гестационното сурогатно майчинство, заместващата майка се опложда чрез *in vitro* процедура, а ембриона, получен от генетичен материал от бащата, или донор и яйцеклетка от поръчководата майка или донор, различен от заместващата майка. Традиционното сурогатно майчинство е по-лесно, ефективно и евтино от медицинска гледна точка, но по-проблематично от етична гледна точка, тъй като сурогатната майка е едновременно биологична и генетична майка на плода, който в последствие предава за отглеждане на двойката с репродуктивен проблем. Неговите психологически и юридически рискове придобиват популярност със случая “Baby M” от 1988г., в който Уилям и Елизабет Стърн заплащат на Мери Бет Уайтхед 10 000 долара, за да износи бебето им, заченато чрез изкуствено оплождане със спермата на г-н. Стърн. След раждането, г-ца Уайтхед отказва да предостави бебето на семейство Стърн, твърдейки, че тя е неговата истинска майка. Семейството завежда съдебен иск за принудително изпълнение на договора и печели делото.<sup>212</sup> Случаят е широко отразен от медиите и събужда дебатите около темата със сурогатното майчинство и неговият морален и правен статут.

---

<sup>212</sup> Вж. Джонсън, А. Репродуктивни технологии. Прекрасният нов свят: етика на човешкото възпроизводство. Раждането на биоетиката. София, ИК „Критика и Хуманизъм” 2011, с. 474.

Въвеждането на практиката на сурогатно майчинство неминуемо води до преосмисляне на понятията за майчинство, бащинство и нуклеарното семейство като такова и изтъква необходимостта от промени в правните политики и регламенти. Разграничава се биологична, генетична и социална роля и функция на родителството, които вече могат да се извършват от различни хора.<sup>213</sup> Това води до сериозни психологически, морални и правни предизвикателства и рискове както за родителите, така и за бъдещото дете.

Освен според произхода на генетичния материал, сурогатното майчинство се разделя на два вида и според своята форма – алтруистично и комерсиално, всеки от които има своите аргументи и проблеми. При комерсиалното сурогатство, заместващите майки подписват споразумение за отказ от родителските права срещу заплащане<sup>214</sup>. При алтруистичното сурогатство, заместващата майка износва детето на друга жена безвъзмездно, с изключение на компенсация по разходите за прегледите и раждането и често е в роднинска връзка с двойката.

Един от етичните, социални, правни и политически проблеми, свързани с практикуването на сурогатно майчинство е комерсиализацията на процедурата., която поставя под въпрос хуманните мотиви на заместващата майка. Финансовият стимул компрометира автономния, информиран избор на жената, решила да стане сурогат, тъй като е възможно да го вземе не според своите лични ценности, убеждения и хуманни мотиви да подпомогне една двойка с репродуктивен проблем, а поради външния стимул. Финансовата облага може да провокира материално затруднена жена да пренебрегне рисковете за здравето и живота ѝ, които биха могли да възникнат с бременността. Това превръща бедните жени в уязвима група, те могат да станат жертва на натиск и експлоатация и то в международен план.

Цената на комерсиалната сурогатия повдига и въпроса кой ще може да си го позволи и няма ли да стане повод за социална дискриминация. Освен това следва ли процедурите или част от тях да се финансират от държавата, или остава изцяло в частната сфера, което неминуемо води до проблема за справедливостта. Не излиза ли така, че само сравнително заможни двойки ще могат да си позволят тази репродуктивна технология.

В такъв смисъл комерсиализацията на сурогатното майчинство се превръща в бизнес практика, която в най-добрия сценарий удовлетворява и двете страни – бездетните двойки получават така желаното от тях, дори частично биологично тяхно бебе, а сурогатната майка – финансова обезпеченост и сигурност. Проблемът е ако възникне аборт, или манипулацията се окаже неуспешна, дали сурогатната майка получава финансова компенсация единствено при предаването на живо дете<sup>215</sup>.

Тук на преден план излиза и друг проблем – биомеханичният подход към жената и използването на тялото ѝ като вещ, инструмент и средство, третирането ѝ като машина за бебета и „утроба под наем“<sup>216</sup>.

Рисковете от подриване на автономния избор на жените, приели да станат сурогатни майки, тласнати от икономически натиск и отчаяние и опасенията от експлоатация на уязвимите групи от бедно население превръща практикуването на сурогатното майчинство, особено комерсиалното такова, в може би най-голямото предизвикателство от репродуктивните технологии.

Но наред с рисковете и притесненията, относно практикуването на сурогатното майчинство, важна роля в човешките взаимоотношения имат солидарността и алтруизма.

---

<sup>213</sup> Асенова, А. Сурогатно майчинство – нови идентичности в ерата на модерните биотехнологии. Автономия и биоетика. Т.2 София, ИК „Критика и хуманизъм“ 2011, с.171-172.

<sup>214</sup> Пак там. с.163.

<sup>215</sup> Пак там. с.165.

<sup>216</sup> Александрова-Янкуловска, С. Етични проблеми на репродуктивното поведение и новите репродуктивни технологии. Специфични проблеми на биоетиката. Биоетика. Плевен, ИЦ на МУ – Плевен 2014, с.139.

Именно те прозират пред готовността на една жена, водена от своите лични убеждения и ценности, да подкрепи друга в нейното страдание и нужда от помощ за сдобиването с дете, което изцяло или поне частично е генетичен наследник на нея и съпруг ѝ. От гледна точка на мотивите, алтруистичният тип сурогация, стига действително да е такъв, е морално по-приемлив, но също крие своите рискове. Обикновено при практикуването му не се сключва официален договор, а е на базата на споразумение сурогатната майка да се откаже в последствие от родителските си права в полза на родителите, но поради това и доказването при неспазване на поетите задължения в бъдеще е трудно доказуемо.

Предизвикателство пред практикуването на сурогатното майчинство е възможният отказ на сурогатната майка да предаде детето на двойката. Възникват проблемите коя е истинската майка на детето, кое е най-добро за детето, кой и на база на какви критерии може да отговори на този въпрос, може ли бъдещето му да е въпрос на правен документ, къде трябва да прокараме границата на индивидуалната репродуктивна автономия и какви ще бъдат дълготрайните психологични ефекти върху всички засегнати.

Друг проблем е възможният бъдещ отказ от страна на двойката да поеме грижата за бебето, или ако те се разведат – в такъв случай кой носи отговорност за неговото отглеждане.

Сериозно предизвикателство в практикуването на сурогатното майчинство е кой взема решенията по време на бременността – бременната, част, от чието тяло е развитието на плода от биологична и правна гледна точка, или бъдещите родители. От една страна, решенията са относно тяхното бъдещо дете, но от друга, всяка интервенция неминуемо е свързана с тялото на сурогата, съответно всяка намеса може да се възприеме като намеса в автономията ѝ от външна, трета страна в стандартното отношение лекар-пациент. В такъв смисъл, има ли право тя на конфиденциалност, относно медицинските показания, може ли тя да бъде принудена да води здравословен начин на живот и на какви основания, може ли тя да бъде задължена да износи плода, ако по време на бременността възникнат обстоятелства, налагащи според нея аборт, имат ли право родителите да изискват пренатална диагностика или аборт, ако се установят тежки увреждания на плода, дори, ако личните ѝ убеждения са срещу аборта<sup>217</sup>.

Основен момент е, че докато при донорството на репродуктивен материал, което е анонимно, това е невъзможно при сурогатното майчинство.

Освен това е необходимо да се обсъди проблемът кой може да се възползва от сурогатното майчинство – единствено хетеросексуална двойка, сключила брак, или могат да бъдат допуснати и хомосексуални двойки, или самотни мъже, планиращи да бъдат родители.

Проблемът за правният статут на сурогатното майчинство предизвиква широки дебати и води до различни правни и политически решения. Сурогатното майчинство е прието в Израел, но под строг държавен контрол, прилагането му, включително комерсиално е разрешено в някои щати на САЩ, ЮАР, Русия, Грузия, Украйна и Индия. То е легално, но само в алтруистичната си форма и в Австралия и Великобритания и категорично забранено в Австрия, Германия, Норвегия, Франция и някои щати на САЩ<sup>218</sup>. Поради многообразието от законодателни решения, ефективен международен контрол, поне на този етап, е непостижим, което е предпоставка за развитието на така наречения репродуктивен туризъм<sup>219</sup>.

В България, сурогатното майчинство не е разрешено и се счита за неприемливо поради схващането, че така ще се реализира една практика на експлоатация. Съгласно

<sup>217</sup> Пак там. с.139.

<sup>218</sup> Щерев, А. За сурогатното майчинство – факти, дебати и предизвикателства. Puls.bg [http://www.puls.bg/health/pregnancy/news\\_9402.html](http://www.puls.bg/health/pregnancy/news_9402.html) (09.10.2016).

<sup>219</sup> Асенова, А. Сурогатно майчинство – нови идентичности в ерата на модерните биотехнологии. Автономия и биоетика. Т.2 София, ИК „Критика и хуманизъм“ 2011, с. 165.

действащия семеен кодекс, за майка се счита жената, която е родила детето, дори при асистирана репродукция<sup>220</sup>. Чл. 21 от становището на Биомедицинската конвенция за защита на правата на човека и на човешкото достойнство на съвета на Европа, забранява извличането на печалба – „Човешкото тяло и неговите части не могат да бъдат в това си качество източник на печалба“<sup>221</sup>, същото е и становището на Хартата за основните права на Европейския съюз (чл.3 (в))<sup>222</sup>. В Парламента б еше внесен проектозакон за сурогатството, който беше приет само на първо четене, в който беше заложена забрана срещу комерсиализацията и традиционната форма на сурогатство, предвиждаше се сурогатната майка и родителите да имат сключен граждански брак, тя да е във фертилна възраст, с поне едно собствено дете, да е в добро физическо и психическо здраве и да не може да стане сурогат повече от два пъти<sup>223</sup>.

Всеки случай, всеки казус е индивидуален, затова и универсално, морално правилно и удовлетворяващо всички за сегнати решение не би могло да се намери. С бурното развитие на медицината в сферата на репродукцията, възникват все повече въпроси и предизвикателства. Предизвикателство пред практикуването на сурогатното майчинство е и отговорът на аргумента за хлъзгавия терен (slippery slope) – ако озаконим и приемем за морална дадена практика и то в определени медицински случаи, това няма ли да доведе до озаконяването и на други и в постепенното отстъпване пред ограниченията. Ще могат ли безпроблемно да се възползват от сурогатното майчинство и жени без медицински показания, но поради естетични причини или желанието да си спестят неудобството от раждането.

Ще завърша доклада си с един все още спекулативен, провокативен въпрос. Ами ако един ден стане възможно цялата бременност да се осъществи чрез машина, която именно да влезе в ролята на сурогат, това по-малко проблематично ли ще е от морална гледна точка и няма ли, отърсвайки се от първоначалния стрес от намесата на биотехнологиите в тази толкова интимната сфера, в последствие да се превърне в рутинна процедура за асистирана репродукция.

---

<sup>220</sup> Семеен кодекс. Глава шеста. Произход. Чл. 60. (2), < <http://lex.bg/laws/ldoc/2135637484> > (09.10.2016)

<sup>221</sup> Конвенция за защита на правата на човека и на човешкото достойнство във връзка с прилагането на постиженията на биологията и медицината: Конвенция за правата на човека и биомедицината. Глава VII. Забрана за извличане на печалба и използване на част от човешкото тяло. Чл.21 (Забрана за извличане на печалба).

<sup>222</sup> Харта на основните права на Европейския съюз. 2012г/С 326/02. Дял I Достойнство. Чл.3 Право на неприкосновеност на личността. Т.2(в) < <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=BG> > (09.10.2016).

<sup>223</sup> Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето. С игнатура 154-01-88 <http://www.parliament.bg/bg/bills/ID/13660/> (09.10.2016).