

Trudno uwierzyć w historie opisane przez Jakuba Korusa, a jednak wszystko jest tu prawdą. Taką, która zapiera dech. To jedna z najważniejszych książek reporterskich, jakie ostatnio czytałam.

Magdalena Grzebałkowska

JAKUB KORUS

SUROGATKI

Historie kobiet, które rodzą „po cichu”



JAKUB KORUS

SUROGATKI

Historie kobiet, które rodzą „po cichu”

WYDAWNICTWO ZNAK
KRAKÓW 2021

PROLOG, CZYLI O MARIII

Kiedy docieram do Marii, jednej z surogatek, które rodziły w Polsce, mieszkającej w przemysłowym Dniepropietrowsku (dziś – krócej – Dnieprze), dziewczyna nie chce ze mną rozmawiać. W liczącym milion mieszkańców mieście sama wychowuje dziewięcioletniego syna Artioma. Gwarantowano jej anonimowość i pełen spokój, zapewniano, że nikt się nie dowie, że nosiła cudze dziecko.

Wiem, że w domu się nie przelewa. Maria skończyła studia wieczorowe z ekonomii i marketingu, ale średnia wypłata w tym ukraińskim mieście to około dziewięciu tysięcy czterystu hrywien (jakieś tysiąc trzysta pięćdziesiąt złotych). Gdyby dziewczyna chciała się usamodzielnąć, pokój na obrzeżach miasta pochłonąłby ponad połowę tej sumy. Godzina korepetycji z angielskiego dla Artioma? Dwieście hrywien. Nagła wizyta u dentysty? Czterysta. Piętnaście tysięcy dolarów, które płacą surogatkom pośrednicy, wydaje się w tej sytuacji kwotą z kosmosu. Z rejonów, w które docierają tylko produkowane pod miastem rakiety zakładów kosmicznych Jużmasz.

Czy wie, co się stało z dzieckiem? Czy ją to w ogóle interesuje? Jak bardzo przeżyła to, co się stało, i co nią powodowało? Czy ktokolwiek do niej zadzwonił, odezwał się, zapytał, czy wszystko w porządku? Jak zniosła podróż i powrót? Jak wytłumaczyła Artiomowi, że wyjechała z domu z brzuchem, a wróciła bez niego? Jak traktowano ją za granicą? Jak wspomina mieszkanie, w którym się zatrzymała, i szpital? Jak się do niej tam odnoszono? Ile jej za to wszystko zapłacono? Czy ma kontakt z rodzicami, do których trafiło dziecko?

Tego się niestety od niej nie dowiem. Maria – zapewne odpowiednio poinstruowana – nie odpowiada na moje wiadomości, a ja wszystkie pytania, na które chciałbym poznać odpowiedź, będę zmuszony zadać innym ludziom – surogatkom, rodzicom korzystającym z ich usług, pośrednikom, lekarzom, prawnikom i psychologom. Będzie to ostatecznie podróż o wiele mniej oczywista, niż mi się zdawało.

Na swojej tablicy na rosyjskojęzycznym portalu VKontakte kobieta zamieściła kilka grafik. Na jednej z nich, utrzymanej w pastelowych barwach, kobieta tuli syna. Na drugiej – kobieta w bujanym fotelu trzyma w ramionach dziecko. Na trzeciej – kobieta bawi się z dzieckiem nad morzem. Podpis pod rysunkami? „Mama – jak wiele w jednym słowie”.

CZEŚĆ PIERWSZA
UKRAINA

1.1. O WYSTAWNEJ SALI HOTELU WENECJA

Do wiosny 2020 roku mało kto zdaje sobie sprawę z liczby ukraińskich surogatek. Najwięcej wiedzą na ten temat ci, którzy są bezpośrednio zaangażowani – same matki zastępcze, rodzice z całego świata korzystający z ich usług, agencje pośrednictwa oraz kliniki. Raz na jakiś czas – kiedy coś pójdzie nie tak – temat przedostaje się do ukraińskich mediów. Gdyby nie koronawirus, który wiosną sparaliżował Europę, tak zapewne byłoby nadal.

Prawobrzeżny Kijów. Hostel w rejonie sołomiańskim

25 kwietnia 2020 roku. W ramach operacji specjalnej ukraińskiej policji do jedenastu obiektów: mieszkań, przychodni oraz urzędów w mieście, wpadają uzbrojeni funkcjonariusze, część rekrutowana z Wydziału Zwalczenia Przepływów Związanych z Handlem Ludźmi. Akcja ma być zwieńczeniem prac stołecznej prokuratury oraz krajowej policji, które od dłuższego czasu tropiły grupę osób „za wynagrodzeniem pieniężnym uprowadzających noworodki za granicę pod pozorem programu zastępczego” (artykuł 149, paragraf 2, ustęp 2 ukraińskiego Kodeksu karnego). Sprawcom będzie grozić od pięciu do dwunastu lat więzienia.

Jak informuje prokuratura, w programie uczestniczyli szefowie jednej ze stołecznych klinik oraz grupa osób poszukujących na Ukrainie kobiet do fikcyjnych małżeństw z obcokrajowcami.

Łączna kwota, której mieli dla siebie żądać organizatorzy całego procederu, opiewała na mniej więcej pięćdziesiąt tysięcy dolarów. Najwięcej – piętnaście tysięcy – dostawała klinika organizująca

zapłodnienie *in vitro*. Najmniej Ukrainka zawierająca fikcyjne małżeństwo z cudzoziemcem – zaledwie od tysiąca do tysiąca pięciuset dolarów.

Co przejęli policjanci? Dokumenty medyczne, paszporty ukraińskich obywateli, odpisy paszportów cudzoziemców, akty notarialne, pieniądze, laptopy, telefony komórkowe, szkice umów oraz urządzenia pamięci przenośnej.

Podczas dochodzenia prokuraturze udało się też namierzyć miejsce, w którym przetrzymywano noworodki do czasu ich przewiezienia za granicę. W jednym z hosteli w rejonie sołomiańskim policjanci znaleźli piątkę maluchów (w wieku od dwóch do sześciu tygodni), którymi zajmowały się dwie kobiety oraz mężczyzna. Opieka społeczna spisała akty urodzenia dzieci, a potem przewieziono je do szpitali dziecięcych.

„Trwa systematyzacja oraz analiza zajętej dokumentacji. Podejmowane są działania mające na celu sprawdzenie około stu czterdziestu cudzoziemców pod kątem udziału w nielegalnym przewozie noworodków za granicę” – napisano w komunikacie opublikowanym na stronie ukraińskiej Prokuratury Generalnej.

Do komunikatu dołączono zdjęcia operacyjne. Setki hrywien opasanych kolorowymi gumkami, laptopy oraz dokumenty rozrzucone na niepościelonym łóżku. Kilka dziecięcych łóżeczek stojących na podłodze wyłożonej kolorowymi matami. Zdjęcia organizatorów procederu oraz noworodków z rozmytymi, z uwagi na ochronę danych osobowych, twarzami.

Gmach Ministerstwa Spraw Wewnętrznych Ukrainy

Po zatrzymaniach konferencję prasową zwołuje wiceszef MSW Anton Heraszchenko. Tłumaczy, że wywóz dzieci był możliwy tylko dlatego, że

„na Ukrainie ciągle nie została w pełni rozwiązana sprawa macierzyństwa zastępczego”. Minister nie przebiera w słowach.

Służby prasowe informują, że zatrzymani od dłuższego czasu organizowali fikcyjne małżeństwa Ukrainek z cudzoziemcami, a nowo narodzone dzieci wywozili za granicę, w tym do Chińskiej Republiki Ludowej. Głównymi organizatorami mieli być naczelny lekarz jednej z klinik leczenia niepłodności (Ukrainiec urodzony w 1970 roku) oraz jego syn (Ukrainiec urodzony w 1992). Pomagać miało im trzech Chińczyków i dwóch Ukraińców.

– Sprzedaż dziecka to przestępstwo w rozumieniu artykułu 149 Kodeksu karnego Ukrainy. Nasz kraj nie powinien być półlegalną platformą handlu dziećmi – mówi Heraszczenko i wzywa Radę Najwyższą do uregulowania tej kwestii.

Chcąc znać więcej szczegółów i wiedząc, że politycy bardzo chętnie nadużywają frazy „handel dziećmi”, wysłałam do ukraińskiej Prokuratury Generalnej kilkanaście pytań. Do dzisiaj nie otrzymałam na nie odpowiedzi.

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich

Po działaniach prokuratury oraz konferencji ukraińskiego MSW po raz pierwszy reaguje Ludmyła Denisowa, tamtejsza rzeczniczka praw obywatelskich. Przed południem 28 kwietnia 2020 roku Denisowa – sprawiająca wrażenie połączenia Julii Tymoszenko oraz Claire Underwood – publikuje ostre oświadczenie.

Procedurę zapłodnienia i narodzin dziecka z macierzyństwem zastępczym reguluje artykuł 123 Kodeksu rodzinnego Ukrainy oraz procedura stosowania technologii wspomaganego zapłodnienia zatwierdzona rozporządzeniem Ministerstwa Zdrowia Ukrainy z 9 września 2013 roku. Jednocześnie rozporządzenie pokazuje swoje

niedoskonałości i pozostawia szerokie pole do nadużyć i przestępstw, które prowadzą do nielegalnego wywozu noworodków

– czytamy.

Denisowa przypomina jednocześnie, że według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) około dziesięciu procent małżeństw w każdym kraju na świecie cierpi na bezpłodność, z czego mniej więcej milion na Ukrainie.

„W związku z tym na Ukrainie małżeństwa zmuszone są do stosowania technologii wspomaganego zapłodnienia, w tym metody macierzyństwa zastępczego” – konkluduje RPO. Jednocześnie wzywa ona do zaostrzenia przepisów oraz ograniczenia możliwości korzystania z metody *in vitro*, wskazując, że powinna być dostępna wyłącznie dla obywateli Ukrainy.

Klinika BioTexCom

Do 30 kwietnia wystąpienia Heraszczenko oraz Denisowej ciągle pozostają jednak wewnętrzną sprawą Ukrainy – za granicą nikt nie interesuje się piątką dzieci pozostawioną gdzieś w hostelu w Kijowie.

Sytuacja ulega diametralnej zmianie ostatniego dnia miesiąca, kiedy największa kijowska klinika BioTexCom publikuje czterominutowe wideo *Dzieci czekają na rodziców*.

Główne ujęcie? Duża sala, a na niej ponad pięćdziesiąt dziecięcych łóżeczek. W każdym z nich ubrane w kolorowe śpioszki rozwrzeszczane niemowlęta, pomiędzy którymi przechadzają się nianie i pielęgniarce.

– Dzień dobry. Mam na imię Maryna i jestem administratorką w hotelu Venice [Wenecja] – przedstawia się schludna kobieta z grzywką. – Nasze nianie zajmują się waszymi dziećmi dwadzieścia cztery godziny na dobę w specjalnym pokoju dla maluchów – zapewnia.

Cięcie.

– Każdego dnia spędzam czas z dzieckiem na świeżym powietrzu oraz je kąpię – zaręcza jedna z pielęgniarek, a oczom widzów ukazuje się kobieta z troską trzymająca dziecko w ramionach oraz inna zanurzająca noworodka w jednej z kolorowych wanienek.

Cięcie.

– W naszym hotelu przebywa w tym momencie czterdzieścioro sześcioro dzieci. Są tu maluchy ze Stanów Zjednoczonych, z Włoch, Hiszpanii, Wielkiej Brytanii, Chin, Francji, Niemiec, ale też z Bułgarii, Rumunii, Austrii, Meksyku i Portugalii. Cała sytuacja jest dla nas trudna, ale radzimy sobie dobrze – mówi jedna z pielęgniarek. Dodaje, że szefostwo regularnie aranżuje połączenia wideo z rodzicami. – Patrzenie, jak bardzo rodzice za nimi tęsknią, łamie nasze serca. Chcielibyśmy, aby mogli odebrać swoje dzieci jak najszybciej – dodaje.

Cięcie.

– W hotelu pracuje pediatra. Codziennie bada dzieci i sprawdza stan ich zdrowia – oznajmia widzom Maryna, a w tle pojawiają się uśmiechnięte dzieci na przewijakach. – Tak więc nie martwcie się, zdrowie waszych dzieci jest w dobrych rękach – przekonuje, a operator filmuje maluchy otoczone wianuszkami pielęgniarek.

Cięcie.

Gabinet lekarski, w rogu lampa zabiegowa ustawiona niemal na wprost kamery. Ubrana w niebieski fartuch z aplikacją przedstawiającą szeroko uśmiechniętą żółtą buźkę lekarka Tetiana Lisowska uspokaja.

– Dzieci regularnie przybierają na wadze. Dla każdego z nich indywidualnie dobieramy specjalną dietę. Zgodnie z indywidualnymi potrzebami stosujemy też ćwiczenia gimnastyczne i zalecamy kąpiele. Kiedy pojawiajemy się z dziećmi na spotkaniach online, rodzice zasypują nas tonami pytań. Na każde z nich odpowiadamy osobiście – mówi. Jak dodaje,

hotel został objęty ścisłą kwarantanną. Pielęgniarki mieszkają na miejscu, a obsługa unika kontaktu ze światem zewnętrznym.

Cięcie.

– Nasz pokój dziecięcy – zapowiada Maryna i uchyla drzwi do pomieszczenia, w którym na rodziców czekają gotowe do odebrania dzieci.

A tam przy niemal każdym z łóżeczek pielęgniarka ubrana w kolorowy trykot (do wyboru – niebiesko-żółte sówki albo czerwono-niebieskie flamingi). Na imitujących marmur ścianach kinkiety i lustra. Pod nimi śnieżnobiałe umywalki z barwnymi mydłami na półkach. Pod ścianami wielgachne piłki do ćwiczeń oraz tak samo kolorowe przewijaki, przy nich sterczące na baczność baterie dziecięcych kosmetyków. Po bokach łóżek oraz jasnych firanek zwisają zabawki.

Cięcie.

Uśmiechnięte dziecko przyssane do butelki z mlekiem.

Cięcie.

Uśmiechnięte dziecko w plastikowym bujaku.

Cięcie.

Zadowolony maluch zasypia z niebieskim smoczkiem przesuniętym na bakier.

Cięcie.

Pojawia się ubrany w zamszową bomberkę Denys, główny prawnik kliniki. Choć w tle słychać krzyki ponad pół setki noworodków, przechodzi do konkretów.

– Przyjaciele, jak zapewne wiecie, Ukraina jest jednym z państw, które całkowicie zamknęły swoje granice z powodu COVID-19. Dlatego obcokrajowcom nie wolno wjeżdżać do kraju. Robimy wszystko, co w naszej mocy, aby w ukraińskim MSZ uzyskać pozwolenia wjazdu dla wszystkich naszych klientów, ale cała procedura prawna potrzebuje również

wsparcia krajów, których obywatelami jesteście – wyjaśnia, sugerując, że pomoc będzie niezbędna. – Dziękujemy przedstawicielom krajów, które już skontaktowały się z ukraińskim rządem w tej kwestii – czyta dalej oświadczenie prawnik, trzymając na kolanach otwarty laptop. – Prosimy inne kraje, aby uczyniły wyjątek w swojej polityce i pozwoliły obywatelom połączyć się z ich dziećmi.

Cięcie.

Na koniec biało-fioletowa plansza z napisem „BioTexCom Center for Human Reproduction”. W logo przypominającym serce dwie postaci i dziecko pomiędzy nimi.

Przed biuram RPO

– Publikacja tego wideo była prywatnym pomysłem szefa kliniki Alberta Toczyłowskiego – mówi mi przedstawiciel jednej ze współpracujących z Ukrainą europejskich agencji surogacyjnych, który chce zachować anonimowość. – Dzieci zostały bez rodziców, sytuacja zaczynała się robić dramatyczna, a rozwiązanie się nie pojawiało. Jakby tego było mało, kolejne kilkadziesiąt kobiet miało przecież urodzić w ciągu następnych tygodni.

Jeżeli tak, pomysł z moralnym szantażem nawet tych europejskich krajów, które stanowczo sprzeciwiają się tego rodzaju praktykom, okazał się strzałem w dziesiątkę. Informacja o „niemowlętach czekających na rodziców” obiegła błyskawicznie cały glob – jeszcze tego samego dnia o sprawie informowały międzynarodowe agencje informacyjne: AFP, Reuters oraz Deutsche Welle, a za ich sprawą przedruki informacji oraz wideo z BioTexCom trafiły do większości krajów świata, w tym do Polski.

W sprawę niemal tego samego dnia zaangażowała się znana nam już Ludmyła Denisowa. Zanim jeszcze przyjechała do hotelu Wenecja, na

Facebooku opublikowała oświadczenie. Zwróciła w nim uwagę, że Ukraina po raz kolejny znalazła się „w epicentrum skandali związanych z ochroną praw dzieci urodzonych z macierzyństwa zastępczego”.

„Film jest potwierdzeniem, że świadczenie usług macierzyństwa zastępczego przez tę klinikę jest zjawiskiem nagminnym i systemowym, a technologia macierzyństwa zastępczego jest tam reklamowana i prezentowana jako produkt wysokiej jakości” – pisała rzeczniczka. Jej zdaniem to też dowód na to, że państwo nie podejmuje odpowiednich działań, aby zapewnić dzieciom ochronę, a Ukraina staje się przystankiem dla cudzoziemców, których nie można potem kontrolować.

„Konieczna jest zmiana ustawodawstwa Ukrainy i ograniczenie możliwości korzystania z macierzyństwa zastępczego wyłącznie dla obywateli Ukrainy [czerwony wykrzyknik]”.

We wpisie Denisowa wezwała ukraińską policję, Ministerstwo Zdrowia Ukrainy i Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy do niezwłocznej reakcji na sytuację dzieci urodzonych z macierzyństwa zastępczego, do połączenia wysiłków w celu natychmiastowej zmiany przepisów dotyczących stosowania technologii zastępczych dla cudzoziemców i zapobiegania niekontrolowanemu wywozowi dzieci za granicę.

„Nie wolno handlować dziećmi na Ukrainie” – kończy Denisowa.

Jej wezwanie do zmiany przepisów warto zapamiętać. Będziemy jeszcze do niego wracać.

Przed kliniką

W czwartek 14 maja Ludmyła Denisowa organizuje konferencję prasową. Oznajmia na niej dziennikarzom, że według posiadanych przez nią informacji na terenie Ukrainy jest około setki dzieci, które przyszły na

świat podczas kwarantanny. Dzieci nie mogą zostać odebrane przez rodziców, większość z nich przebywa z surogatkami, które je urodziły.

Denisowa powtarza, że kwestia surogacji musi zostać szczegółowo uregulowana. – Teraz nie możemy monitorować przestrzegania praw obywateli Ukrainy, którzy podróżują z rodzicami do innych krajów, nie wiemy, co będzie dalej. Musimy zbadać, ile takich dzieci rodzi się na Ukrainie i czy nie są one ofiarami, przeanalizować ten proces z dużą starannością. Może w ogóle rozważymy kwestię, by macierzyństwo zastępcze mogło być dostępne tylko dla obywateli Ukrainy – mówi, nieco łagodząc ton poprzednich wypowiedzi.

Jednocześnie potwierdza, że już w styczniu otrzymała pismo z Ministerstwa Sprawiedliwości informujące ją o tym, że podczas świadczenia usług surogacyjnych może dochodzić do „naruszenia praw człowieka”. Komunikuje też, że na razie nie pojawiają się żadne konkretne zarzuty złamania prawa przez klinikę BioTexCom.

Hotel Wenecja

Dzień później Denisowa odwiedza hotel, na który zwrócone są już oczy całego świata. W maseczce, szpitalnym błękitnym czepku oraz fartuchu słucha wyjaśnień szefa BioTexCom Alberta Toczyłowskiego, który oprowadza ją po klinice. Sceneria jest nieco absurdalna. Zwalisty szef kliniki, który prowadził kiedyś interesy w Mołdawii i rejestrował biznes na Seszelach, odpowiada na jej pytania na tle kolorowego domku dla lalek wielkości dorosłego człowieka.

Warunki, w jakich przebywają dzieci, są naprawdę dobre, dzieciaki są zadbane. W tej chwili niektóre dzieci są karmione zgodnie z harmonogramem. Każde z nich ma własny zeszyt, w którym zapisuje się, kiedy jadło, czym jest karmione, jak zmienia się jego waga, kiedy

było przewinięte i jakie są zalecenia lekarzy. Dzieci mają wystarczająco dużo miejsca i otoczone są opieką, ale lepiej, aby szybko trafiły do rodziców

– relacjonuje Denisowa w komunikatorze Telegram. Zauważa przy tym, że część niemowląt ma już po dwa, a nawet trzy miesiące.

Podczas konferencji prasowej pada też deklaracja:

– Część rodziców napisała do mnie listy. Informują, że mają problemy z legalizacją dzieci. Teraz im w tym pomożemy, zebraliśmy już wszystkie opinie lekarzy, którzy potwierdzili ich rodzicielstwo – zapowiada, dodając, że pierwsi rodzice będą mogli odebrać dzieci „w ciągu kilku tygodni”. –

Najpierw przedstawiają nam wszystkie stosowne dokumenty. Niektórzy zamówili już czarter, inni jeszcze czekają. Wystawimy im konieczne pozwolenia, potem przyjadą i zabiorą dzieci – dodaje.

Znowu BioTexCom

W drugiej połowie maja oskarżany o zaniedbania i doprowadzenie do horrendalnej sytuacji, w której kilkadziesiąt niemowląt musi czekać na rodziców, Toczyłowski próbuje kontratakować.

Występując przed dziennikarzami w typowym dla siebie stylu, to jest w rozchełstanej koszuli, ze złotym krzyżem na piersi, przekonuje, że „surogacja pozwala ukraińskim kobietom z małych miasteczek na wyżywienie siebie oraz swoich rodzin”.

– Niestety, mamy dwie Ukrainy. Jedna to Kijów. A druga to ponad trzydzieści tysięcy małych miejscowości liczących od trzystu do dwóch tysięcy mieszkańców. Według statystyk to tam mieszka pięćdziesiąt cztery procent kobiet oraz czterdzieści sześć procent mężczyzn. W tych regionach jest wiele samotnych rodziców z dwojgiem lub trojgiem dzieci i kobiet, które nie są w stanie wyżywić swoich rodzin. Matki, które przystępują do

naszych programów, mają możliwość budowania domów, wychowywania dzieci, zapewnienia im edukacji – przekonuje.

Jak mówi, oburza go, że politycy nie popierają macierzyństwa zastępczego i rozważają wprowadzenie zakazu surogacji lub ograniczenie możliwości korzystania z niej tylko do par z Ukrainy.

– Jeden z polityków powiedział mi kiedyś, że piętnaście tysięcy euro to nie pieniądz. Ukraina wydaje im się bogata dzięki range roverom i mercedesom. Proszę was, drodzy politycy, abyście przejechali się po prowincji, zobaczyli, jak marnie sytuowana jest nasza ludność. Kobieta przynosi do wioski piętnaście tysięcy euro i wydaje tam pieniądze, które trafiają do tych ludzi – kończy założyciel kijowskiej kliniki.

Ambasada Hiszpanii

W tym samym czasie w ambasadach i konsulatach w Kijowie trwa dyplomatyczne poruszenie. Pod koniec miesiąca Ludmyła Denisowa spotyka się z przedstawicielami krajów, których obywatele czekają na pozwolenie na przyjazd i odebranie dzieci z hotelu Wenecja.

28 maja rzeczniczka spotyka się z ambasadorem Hiszpanii Silvią Josefiną Cortés Martín. Uzgadniają, na jakiej zasadzie pary z Barcelony, Madrytu i innych miejsc będą mogły przylecieć na Ukrainę.

„Pani ambasador podziękowała za opiekę nad dziećmi urodzonymi w ramach programów macierzyństwa zastępczego oraz za pomoc obywatelom Królestwa Hiszpanii w uzyskaniu odpowiednich zezwoleń” – zachwala biuro w mediach społecznościowych. Dodaje, że do tej pory o takie pozwolenie wystąpiły dwie hiszpańskie rodziny.

Lotnisko

Wieczorem na nieczynnym z powodu koronawirusa lotnisku Boryspol ląduje czarterowy samolot. Na jego pokładzie przylatuje jedenaście

argentyńskich rodzin, którym ukraińskie surogatki urodziły dzieci.

Rodziców wita osobiście ambasador Argentyny na Ukrainie Elena Leticia Teresa Mikusinski. Przyłot rodziców to efekt zezwolenia wystawionego specjalnie dla nich przez ukraińskie Ministerstwo Spraw Zagranicznych.

„Prosto z Boryspola Argentyńczycy trafiają na kwarantannę – muszą przejść obowiązkową obserwację. Potem rejestracja paszportu dziecka i powrót do domu” – donosi lokalne Radio Liberty.

Na ilustracji do artykułu uśmiecha się czterdziestosześcioletni marketer Fernando Montero z Buenos Aires, który do tej pory widział swojego dwumiesięcznego syna Ignacia tylko na filmach i zdjęciach.

– Spełniamy marzenie naszego życia. Jesteśmy bardzo zmęczeni, ale nieskończenie szczęśliwi, że w końcu tutaj dotarliśmy. Dziękujemy rządowi Ukrainy, ambasadzie Argentyny i niesamowitej kobiecie, która dała nam syna. To kopia swojego ojca – mówi dziennikarzom matka dziecka Andrea Montero.

– Martwimy się, bo Argentyna zamknęła swoje granice do września. Jeżeli do tego czasu nie pozwolą nam wjechać, to nawet nie wyobrażamy sobie, jak będziemy żyć przez cztery miesiące w obcym kraju z dzieckiem – dzieli się wątpliwościami Fernando, pokazując dziennikarzom zdjęcie syna.

Powrót

Pod koniec maja okazało się, że w dziecięcej sali kliniki BioTexCom przebywały dzieciaki zagranicznych rodziców z aż trzydziestu pięciu krajów, w tym z Polski. Do wakacji do dziecięcych łóżeczek widocznych na filmie trafiło kilkadziesiąt nowych maluchów, które dzień po dniu przychodziły na świat rodzone przez ukraińskie surogatki. Dzieci – dzięki pośrednictwu konsulatów oraz ukraińskiego MSZ – w większości udało się

wysłać do domów (polski resort odmówił pomocy, rodzice musieli radzić sobie na własną rękę).

Jak to się stało, że to Ukraina stała się surogacyjnym centrum? Co to oznacza dla zagranicznych rodziców? Jak traktowane są tam dzieci i ich matki? Wyświetlone do tej pory niemal trzy miliony razy wideo *Dzieci czekają na rodziców* było jednym z powodów tego, że świat zaczął sobie zadawać te pytania.

1.2. O TYM, CZYM JEST MACIERZYŃSTWO ZASTĘPCZE

Gdyby odstawić na chwilę krążące powszechnie negatywne konotacje językowe, którymi przez lata obrosło słowo „surogatka” (wszystkie te targi ludźmi, brzuchy na sprzedaż, wszystkie inkubatory i macice do wynajęcia), surogatka to po prostu zastępczyni. Ktoś, kto wykona za nas pewną pracę, zrobi dla nas coś, czego my zrobić nie możemy lub nie chcemy.

Słowo surogatka pochodzi od łacińskiego *surrogare*, czyli zastąpić, wstawić w miejsce innego, umieścić w miejscu innego. Choć w języku angielskim wyraz *surrogate* – jako przymiotnik – pojawił się jeszcze w latach trzydziestych XVII wieku i oznaczał po prostu coś zamiennego, stosowanego w zamian, surogatka to – w interesującym nas znaczeniu – określenie o wiele młodsze. Nazwa surogatka – oznaczająca kobietę w ciąży, noszącą dziecko w zastępstwie innej kobiety – pojawiła się tak naprawdę dopiero w roku 1976, kiedy podpisano pierwsze tego typu kontrakty w USA (o ich akuszerze Noelu Keanie będziemy jeszcze wspominać).

Czym jest więc – mówiąc najprościej – macierzyństwo zastępcze? Otóż sytuacją, w której kobieta (surogatka) podejmuje decyzję o urodzeniu dziecka dla innej osoby (kobiety, mężczyzny, pary). Nim do tego dojdzie, obie strony zazwyczaj podpisują umowy – zgodnie z ich zapisami surogatki zobowiązują się do oddania dziecka przyszłym rodzicom, kiedy tylko maluch pojawi się na świecie. Podsumowując, zadaniem surogatki jest donoszenie ciąży, urodzenie dziecka i oddanie go rodzicom.

Warto w tym momencie wspomnieć, że choć często używa się określeń surogatka oraz matka zastępcza naprzemiennie, kobiety, które podejmują się tej funkcji, zdecydowanie wolą to pierwsze. „To nie moje dziecko, matką jest kto inny, ja jestem tylko surogatką” – słyszałem wielokrotnie podczas pracy nad tą książką.

Można wyróżnić dwa rodzaje surogacji.

Pierwszy to surogacja częściowa, zwana też tradycyjną. Polega ona na tym, że surogatka – dziś poprzez sztuczne zapłodnienie, kiedyś na drodze stosunku płciowego – zostaje zapłodniona nasieniem mężczyzny, który będzie ojcem dziecka. Słowem: część materiału genetycznego siłą rzeczy pochodzi tu od matki zastępczej.

Drugi rodzaj to surogacja pełna, zwana też z angielska gestacyjną (ang. *gestational surrogacy*). W tym przypadku para czy też osoba pragnąca mieć dziecko dostarcza matce zastępczej cały materiał genetyczny, czyli powstały w wyniku zapłodnienia embrion. W sytuacji idealnej zarówno nasienie, jak i komórka jajowa pochodzą od rodziców. Jeśli jedna z osób pozostaje trwale bezpłodna, rodzice korzystają – w krajach, w których jest to możliwe – z materiału od dawców. W surogacji pełnej matka zastępcza nosi dziecko przez dziewięć miesięcy, ale nie jest z nim w żaden sposób spokrewniona – dlatego też to właśnie tę metodę współcześnie stosuje się najczęściej.

Jakie są medyczne powody korzystania z usług surogatek? Cóż, choć na surogację często decydują się gwiazdy z pierwszych stron gazet, bo ciąża zdemolowałaby im karierę i wygląd, lektura tej książki powinna przekonać czytelników, że zazwyczaj do tej metody uciekają się osoby, które spróbowały już naprawdę wszystkiego.

Są to ludzie dotknięci albo trwałą bezpłodnością (która jest nieuleczalna), albo różnymi rodzajami niepłodności (w teorii stanem przejściowym, możliwym do wyleczenia), umęczeni kolejnymi próbami zapłodnienia *in vitro*, poronieniami, zniechęceni procedurami adopcyjnymi. Rozpaczliwie chcący mieć dziecko i widzący w surogacji ostatnią szansę.

Warto zresztą wspomnieć, że jeszcze w październiku 2009 roku Światowa Organizacja Zdrowia uznała macierzyństwo zastępcze za jedną z technik wspomaganego rozrodu (obok takich procedur jak dobrze ludziom znane inseminacja, zapłodnienie *in vitro* czy przenoszenie gamet).

Kto może zdaniem lekarzy zostać surogatką? Wskazania na ten temat też już opracowano. Choć różne kraje definiują to na swój sposób, zgodnie z zaleceniami European Society of Human Reproduction and Embryology (Europejskiego Towarzystwa Rozrodu Człowieka i Embriologii) surogatka powinna być w wieku od dwudziestu jeden do czterdziestu pięciu lat, mieć za sobą co najmniej jedną donoszoną bezproblemową ciążę, nie więcej niż pięć porodów i maksymalnie trzy cięcia cesarskie. W praktyce – jak to zwykle bywa – jest z tym bardzo różnie.

Chcąc zrozumieć historie opowiadane przez naszych bohaterów, trzeba pamiętać, że surogacja – zostawiając na moment wątki prawne czy etyczne – jest procedurą skomplikowaną. Gdyby posunąć sytuację do ekstremum, może być w nią zaangażowanych aż siedem osób. Dowód? Choć Rzymianie – co będziemy często przywoływać – uważali, że *mater semper certa est*, czyli matka zawsze jest pewna, w przypadku surogacji możemy mówić aż o czterech matkach i trzech ojcach. Wyłożyła mi to kiedyś mecenas Katarzyna Ciulkin-Sarnocińska z Białegostoku, która w 2020 roku obroniła doktorat o surogacji.

Matka biologiczna – to kobieta, która dziecko urodziła. Matka genetyczna to ta, która jest dawczynią komórki jajowej. Matka prawna to ta, która zostanie wpisana w akcie urodzenia jako matka dziecka. A matka społeczna to ta, która zechce wychować dziecko jako swoje.

Podobnie jest z ojcami (choć tutaj trzeba uważać, bo ojca genetycznego nie ma, zawsze jest biologiczny). I tak ojciec biologiczny to ten, który przekazuje dziecku materiał genetyczny. Ojciec prawny to ten, który zostanie wpisany w akcie urodzenia dziecka jako jego ojciec. Natomiast ojciec społeczny to ten, który zdecyduje się wychować dziecko jako swoje.

Oczywiście w przypadku większości surogacji nie ma mowy o wszystkich tych osobach (a raczej część ojców i matek to po prostu te same osoby). Trzeba jednak pamiętać, że współczesna medycyna stwarza szansę, żeby w całym procesie sztucznego zapłodnienia oraz przysposabiania dziecka wzięli udział – w teorii – wszyscy ci bohaterowie. Mówiąc krótko, możliwa jest sytuacja, w której zupełnie kto inny rodzi, zupełnie kto inny przekazuje materiał genetyczny, zupełnie kto inny zostaje wpisany do aktu urodzenia, a jeszcze ktoś inny podejmuje się wychowania dziecka. Warto o tym pamiętać.

Czy każda surogacja jest umową komercyjną? Choć zwykło się tak uważać, w większości przypadków jest wręcz odwrotnie. W zależności od rozwiązań prawnych stosowanych w różnych krajach można mówić zazwyczaj o dwóch rodzajach surogacji.

Pierwsza to surogacja komercyjna. Surogatka otrzymuje za swoją usługę wynagrodzenie, najczęściej również dodatkowe comiesięczne wypłaty przez cały okres ciąży. W przypadku Ukrainy to obecnie około kilkunastu tysięcy dolarów lub euro za samo urodzenie dziecka

i równowartość około czterystu dolarów na comiesięczne wydatki. Podobne przepisy obowiązują w Gruzji oraz Rosji.

Druga to tak zwana surogacja altruistyczna, czyli dobrowolna. W tym przypadku surogatka decyduje się nosić cudze dziecko z dobroci serca, a jedyną kwotą, jaką otrzymuje, są rekompensaty – chociażby za pójście na urlop macierzyński, wydatki na lekarzy oraz lekarstwa i tym podobne. W poszczególnych krajach są to różne kwoty, dla przykładu w Grecji to obecnie około dziesięciu tysięcy euro.

Trzeba pamiętać, że w tym przypadku surogatkami często zostają osoby znane parom borykającym się z bezpłodnością – przyjaciółki, znajome czy nawet siostry lub matki. I choć w mediach pisze się zazwyczaj o surogacjach komercyjnych, to w większości państw, które w ogóle dopuszczają surogację, dozwolona jest właśnie ta altruistyczna.

Jak dokładnie wygląda to w kraju, który najbardziej nas interesuje, czyli nad Dnieprem? Ukraina ma, obok Gruzji i Rosji, najbardziej liberalne prawo surogacyjne w Europie. Pod pewnymi warunkami (dostępność tylko dla małżeństw heteroseksualnych w odpowiednim wieku, które mogą udowodnić swoją bezpłodność/niepłodność) macierzyństwo zastępcze traktuje się tam na równi z innymi sposobami leczenia niepłodności. W odróżnieniu od reszty Europy surogacja jest nad Dnieprem ogólnie dostępna i nikt za nią nie ściga.

Na zostanie matkami zastępczymi – zdaniem ukraińskiego prawnika Serhija Antonowa – decydują się co roku według oficjalnych danych nawet trzy tysiące Ukrainek. Ich liczba rośnie od przełomu lat 2015 i 2016, kiedy przepisy dotyczące komercyjnej surogacji zaostrzyły Tajlandia, Indie oraz

Nepal. Kobiety zarabiają na tym od czternastu do dwudziestu tysięcy dolarów.

Choć zaostrenie przepisów obiecywał prezydent Wołodymyr Zełenski, a ukraiński rzecznik praw dziecka Mykoła Kuleba nazywa surogację niemoralnym biznesem, państwo po cichu sprzyja prywatnym klinikom. W samym Kijowie działa ich kilkanaście.

Zwierzchnik Ukraińskiego Kościoła Greckokatolickiego arcybiskup Światosław Szewczuk załamywał jakiś czas temu ręce:

– Niestety, kto chce dziś w Europie kupić dziecko, ten przyjeżdża na Ukrainę – ubolewał.

Z Patriarchalnego Soboru Zmartwychwstania Pańskiego, w którym głosił swoje kazanie, do najbliższej kliniki surogacyjnej jedzie się zaledwie piętnaście minut.

1.3. O KAWAŁKU MIĘSA

Polina (imię zmienione jak u większości bohaterek tej książki) rozmawia ze mną niechętnie. Zgadza się odpowiedzieć na zaledwie kilka pytań, czuje się zażenowana, że poznałem ją z postów, które potem zostały usunięte. O sobie nie chce powiedzieć nic ponad to, co mogłem wywnioskować z jej internetowego dziennika surogatki, który prowadziła niemal w tym samym czasie, kiedy powstawała ta książka.

Ma dwadzieścia siedem lat, męża i dwójkę dzieci. Od dużego miasta (najpewniej Kijowa) dzieli ją dwieście kilometrów, kilka godzin jazdy pociągiem. Jej wpisy, sposób formułowania myśli i metafory, których używa, wskazują, że jest wykształcona, umie i lubi posługiwać się słowem. Nastrój? Rozgoryczona. Zamknięta. Szalenie nieufna.

18 lutego tego roku zamieszcza dwa posty, od których jeży mi się włos na głowie. W pierwszym zwraca się do dziewczyn z Ukrainy – szuka natychmiast dobrego prawnika lub adwokata. Prosi o pomoc wszystkich, którzy mają kontakty.

Dziewczyny, fizycznie nie mam siły, by opowiedzieć o wszystkim. Napiszę post później. Krótko mówiąc: mam krwiał na łożysku, krwawię od ośmiu dni. Przebywam w szpitalu w miejscu zamieszkania, jestem w szesnastym tygodniu ciąży. Mam wiele pytań, na które potrzebuję odpowiedzi. Potrzebuję pomocy prawnej.

Na zdjęciu towarzyszącym wpisowi jest wnętrze szpitala. Ściany przedzielone olejną farbą na pół – dół brzydko jasnobłękitny, góra biała.

W kącie umywalka, małe podłużne lustro, mydło w płynie. Na łóżku z toporną metalową ramą Polina leży pod białym prześcieradłem i zgrzebnym, ciężkim kocem. Za oknem drzewa, w oknach tandetna błękitna firanka.

Dziecko wciąż żyje, serce bije. Ale jest zagrożenie. Nie tylko dla życia dziecka, ale i mojego. Jestem w szpitalu od ośmiu dni, ale leczenie nie pomaga. Jest wiele wydatków. Klinika pokryła koszty leków, ale dwójka moich małych dzieci jest właśnie z nianią i kto odda mi za to pieniądze? Nalegam na odszkodowanie. Moje zdrowie z każdym dniem się pogarsza

– alarmuje jeszcze po południu. Potem usunie obydwą posty.

Ale po kolei.

13 lipca

Dlaczego zdecydowałam się na ten krok? Nie zaprzeczę, potrzebuję pieniędzy. Nie, nie jestem bezdomna i nie mam niskiego statusu społecznego. Pracuję, mój mąż również. Ale mamy dwoje dzieci i wynajęty dom. A ja naprawdę chcę już mieć własny. Zarabiamy wystarczająco, by żyć. Za zaoszczędzone pieniądze kupiliśmy samochód. Ale na dom trzeba by oszczędzać przez długi, długi czas

– informuje w lipcu 2020 roku w swoim dzienniku Polina.

Znajduję ją w sieci, śledzę każdy jej post, nie zdradzam się z pytaniami. Dziewczyna przyznaje, że o macierzyństwie zastępczym myślała przez bardzo długi czas – najtrudniej było przekonać męża.

„Ale po rozważeniu wszystkich możliwości doszliśmy do porozumienia, że to najlepsza opcja, aby osiągnąć to, czego chcemy. Zarobię na sobie i zrobię dobry uczynek, uszczęśliwiając bezdzietną parę dzieckiem”.

22 lipca

Wieści są smutne. Ginekolog znalazł u mnie cystę. Byłam tak bardzo zdenerwowana, że z rąk wyleciały mi wyniki badań. Jutro lekarz powinien mnie zobaczyć jeszcze raz i powiedzieć, czy nadaję się do macierzyństwa zastępczego, czy nie. Naprawdę nie mogę się doczekać, ale wszystko się przeciąga.

30 lipca

Dziś pierwsza wizyta w klinice. W recepcji przywitały mnie miłe dziewczyny, przejrzały cały plik dokumentów i zrobiły ich kserokopie. Dalej wizyta u ginekologa oraz USG. [...] Potwierdzili, że jestem dla nich odpowiednia i wezmą mnie do programu. Wysłali mnie do sąsiedniego pokoju, abym oddała krew. Dużo krwi. Przepisano mi też tabletki antylaktacyjne (karmienie skończyłam miesiąc temu, ale mleko nie chce zniknąć) – pół tabletki raz w tygodniu przez cztery tygodnie. Kolejna wizyta miesiąc później, pod koniec kolejnej miesiączki i po zażyciu tabletek. [...] Nawiasem mówiąc, zwrot kosztów podróży wpłynął na moje konto już po kilku godzinach. Poprosili mnie o przyniesienie na kolejną wizytę fotografii oraz zgody notarialnej męża na udział w programie surogacyjnym. Wrażenia? Klinika bardzo piękna, obsługa miła i opiekuńcza. Jak dotąd wszystko idzie bardzo dobrze.

8 września

Druga wizyta. Tydzień temu byłam w klinice. Moje wyniki są dobre, mówią, że prawie doskonałe. Podczas drugiej wizyty pobrali mi krew oraz wykonali USG piersi. Jest dobrze. Teraz czekamy na początek cyklu, aby zacząć pić lidinet, dwadzieścia jeden dni. [...] Na kolejną wizytę muszę przygotować mnóstwo dokumentów. Pośród nich: konsultacja terapeuty (formularz 027), fluorografia, zaświadczenia od psychiatry i neurologa, do tego zaświadczenie policyjne oraz konsultacja chirurga naczyniowego. Dali mi też do wypełnienia ankietę na temat matki zastępczej. Wygląda na to, że wszystko napisałam. Czekam na miesięczkę, zbieram dokumenty.

11 listopada

Klamka zapadła. W poniedziałek byłam w klinice. Zrobili mi USG, wszystko w porządku. Transfer zarodków* zaplanowano na 16 listopada. Powiedzieć, że się martwię, to nic nie powiedzieć. Z zadań? Lekarstwa: kwas foliowy, metypred, proginova, proginorm. Rezerwuję bilety i nie mogę się doczekać kolejnej wizyty.

16 listopada

Transfer zarodków. Przyjechałam do kliniki o 7.45 i wyszłam o 13.30. Najdłużej czeka się na oddziale, sam zabieg jest szybki i bezbolesny. TRANSFER odbywa się na pełnym pęcherzu. Po transferze trzeba było leżeć przez piętnaście minut. [...] Potem wysłali mnie do notariusza. Przeczytałam przed kamerą umowę i ją podpisałam. Następnie zaproponowali, żebym coś zjadła, i dali mi dwa zastrzyki. Przekazali mi paczkę leków i wysłali mnie do domu. Następną wizytą 30 listopada. Przetrasferowali mi dwa zarodki, bo rodzice pochodzą z Rumunii. Przygotujcie się, dzieciaki, bardzo na Was czekam!

19 listopada

Nie ma żadnych znaków, ale naprawdę chciałabym, aby się udało...

Wszystko jest bardzo ekscytujące, ale w ogóle nie odpoczywam. Chciałabym sama zrobić test, ale czy to ma jakiś sens?

1 grudnia

Wczoraj znów byłam w klinice. Przyjechałam pierwsza, ale ponieważ w klinice panował chaos i zupełny bałagan, weszłam prawie ostatnia. [...] Zrobili mi test ciążowy, który natychmiast pokazał dwa jaśniejsze paski. Potem pobrali krew i zaczęła się męka. Na wynik czekałam ponad pięć godzin w przepełnionej ludźmi hali. [...] Dziewczyny, które jako ostatnie oddały krew, otrzymały wynik niemal natychmiast i poszły do domu. A ja czekałam długo i byłam znużona. W takim stanie mnie wezwali. Wynik hCG: 3525 [badanie beta hCG wykonuje się po to, by potwierdzić lub wykluczyć ciążę – J.K.]. Po nim słowa pielęgniarki: „USG 16 grudnia, nie jeść i nie pić, ponieważ prawdopodobnie nastąpi redukcja^{**}”. Czekam więc na tego szesnastego i bardzo się martwię. Nie chcę obniżki. Nawiasem mówiąc, nie jest to w żaden sposób rekompensowane...

12 grudnia

Siedzę, rycząc ze strachu i rozpacz. Pojawiła się jasnoczerwona wydzielina, powiedziałabym, że nawet szkarłatna. Zadzwoiłam do kuratora i powiedział, żebym wstrzyknęła sobie dodatkowe dwie ampułki intesty. Dziś mamy dwudziesty szósty dzień po przeniesieniu. USG w środę. Bardzo się martwię. Poczekaj, dzieciaku!

17 grudnia

Wczoraj byłam w klinice na USG. Cudzoziemców było wielu, więc czekanie na spotkanie było nieznośnie długie. Aż trzy zarodki się zagnieździły! Redukcja została wyznaczona na 23 grudnia. Powiedzieli, że zostawią jeden. To smutne. Naprawdę nie chciałam. Bardzo przepraszam za te embriony. Terminy są ciągle takie same, tylko ja mam ostrą toksykozę i dodatkowo dali mi tabletki na nudności. Nastrój bardzo obniżony. Nie mam dziś na nic ochoty.

25 grudnia

Dwa dni temu nastąpiła redukcja. Ponownie, choć do kliniki przyjechałam o godzinie 8.00, redukcja nastąpiła dopiero po 15.00. Od 22.00 poprzedniego dnia nie mogłam jeść ani pić. [...] Wezwano mnie na salę operacyjną. Zrobili mi znieczulenie i obudziłam się, już na oddziale, z okropnym bólem brzucha. Chociaż inne dziewczyny czegoś takiego nie odczuwały, ja nie mogłam nawet wyprostować nóg z powodu bólu. Na oddziale podpięli mi kroplówkę, kazali leżeć dwie godziny, dali jedzenie i odesłali do domu. Następną wizytą 30 grudnia. Mój stan jest okropny, bardzo boli mnie żołądek. Macie jakieś pytania? Odpowiem...

4 stycznia

W sylwestra odbyło się drugie USG. Znowu czekanie mnie wykończyło. Choć przyjechałam do kliniki o godzinie 8.00, badanie odbyło się w godzinach popołudniowych. Zero harmonogramu, zero zrozumienia. Czysty nonsens. [...] Podczas USG niczego mi nie powiedzieli i niczego nie pokazali. Oprócz tego, że z dzieckiem

wszystko jest w porządku, a jego serce bije. Wiem jednak, że nie jest moje (i nie udaję, że tak jest). [...] Po drugim pozytywnym USG powinnam dostać pierwszą wypłatę – czterysta euro. Na infolinii powiedziano mi, że wszystkie płatności po 11 stycznia. Nawiasem mówiąc, kolejna wizyta też wtedy.

28 stycznia

Miałam dwie wizyty w klinice, ale jakoś nie było nastroju do pisania postów. [...] Leki niemal całkowicie odstawiono. Został tylko proginorm przyjmowany co osiem godzin, trzy razy dziennie. Zalecają regularne kontrole ciśnienia. [...] Z dzieckiem wszystko w porządku. Toksykoza ustępuje nieznacznie, ale mam ciągłe wahania nastroju. Następną wizytą 18 lutego. Wreszcie nie muszę jeździć co tydzień lub dwa, a tylko raz w miesiącu. Zadania? Zarejestrować się w miejscu zamieszkania (w przeciwnym razie grzywna w wysokości pięciu tysięcy hrywien) oraz otworzyć konto walutowe. Ale jest jeszcze czas, nie spieszy mi się. Wszystko pokryte śniegiem, nie da się wyjść z domu...

Rozpaczliwe posty z prośbami o pomoc zostają usunięte w ciągu kilkunastu godzin. Zamiast nich 19 lutego pojawia się smutna informacja, której towarzyszy czarne tło.

Przyjechałam do Kijowa. Zrobili USG. Dziecka nie można już uratować, wciąż żyje, ale krwawienie nie ustaje. Konieczne jest przerwanie ciąży. Nie ma powrotu. Rozczarowanie, uraza. Jestem martwa. Moralnie i fizycznie.

Na kolejny wpis Polina decyduje się dopiero ponad tydzień później.

Jestem w domu. Uratowana. Niestety, nie jestem już w ciąży. Dzieciaka już nie ma. Zdarza się. Z kliniką rozstaliśmy się bez pretensji. Dochodzę do siebie. Fizycznie i psychicznie. Zdobywam się, żeby wstać i znowu ruszam do bitwy...

Na kontakt z Poliną ja sam decyduję się po kolejnym miesiącu. Przekonuje mnie, że czuje się dobrze.

– Staram się nie pamiętać, co się stało. Chociaż czasami przypominam sobie o wszystkim i wyobrażam sobie, jak wyglądałabym teraz. Jaki byłby mój brzuszek, gdyby wszystko nie potoczyło się tak, jak się potoczyło – mówi.

Fizycznie jeszcze dochodzi do siebie, poronienie to gigantyczny stres dla całego organizmu, nie tylko głowy.

Kto jej wtedy – w połowie lutego – pomógł? Inne matki zastępcze. Tłumaczy, że kiedy dotarła do szpitala, jej leczenie było bardzo kosztowne – z kliniką oraz agencją trzeba się było wyklócać o pomoc.

– Prosiłam nawet o skontaktowanie mnie z rodzicami. Ale na wszystko otrzymywałam jedną odpowiedź: na koniec programu otrzymam rekompensatę. W końcu poszłam do ordynatora oraz tłumaczki rodziców. Nalegałam, aby ratowali nie tylko mnie, ale i dziecko. Nigdy nie widziałam jego biologicznych rodziców, nie rozmawiałam z nimi, nie wiedziałam o nich nic, znałam tylko imona. Nawet nie wiem, czy byli świadomi tego, co się dzieje – opowiada Polina.

Winą za wszystko obarcza miejscowych lekarzy.

– To wszystko ich wina. Krwawiłam przez dziewięć dni, a lekarze wstrzyknęli mi tylko trzykrotną dawkę hemostatyczną, która nie pomogła. Zapytałam: „Jak wy mnie leczycie?!”. Odpowiedzieli tylko, że wcale mnie nie leczą, starają się po prostu zatrzymać krwawienie.

Kiedy USG pokazało, że dziecko żyje, Polina na własne życzenie wypisała się ze szpitala. Na własne ryzyko oraz odpowiedzialność, bez zgody agencji surogacyjnej pojechała do kolejnej przychodni, odległej o dwadzieścia pięć kilometrów – tam również potwierdzono, że dziecko żyje, ale nie zdołano zdiagnozować źródła krwawienia. Agencja nie chciała zabrać jej do siebie – uznano, że pokonywanie dwustu kilometrów w tym stanie będzie zbyt niebezpieczne.

W końcu jednak przystano i na to pod jednym warunkiem: że pokona tę trasę samochodem i tylko leżąc.

– Tam odkryto, że przez cały ten czas odchodziły mi wody. Nie było innego wyjścia. Lekarz powiedział mi: „Będziemy rodzić”. Dziecko żyło do końca, ale nie dało się go uratować. Straciłam przytomność.

– Sama świadomość tego, że umrze, jest najgorsza, wiesz? Wszystkie te zastrzyki, kroplówki, opatrunki, skurcze. To wszystko boli. Ale tego bólu nie można porównać z tym, że wiesz o tym, że dziecko w tobie skazane jest na śmierć. Ta świadomość boli mnie nawet teraz – opowiada mi Polina krótkimi, zwięzłymi zdaniami.

O jej udziale w programie wiedzieli tylko mąż oraz mama. Znajomym, przyjaciółom już o niczym nie mówiła.

Dlaczego? Ponieważ – jak twierdzi – na Ukrainie większość osób potępia matki zastępcze.

– Nie chciałam oglądać tych spojrzeń rzucanych z ukosa. A drugi powód? To zwyczajny wstyd. Po potępieniu zawsze następuje długa seria pytań. Po co? Dlaczego? A co to, nie da się inaczej zarabiać? Jak tak można, nosić dziecko pod sercem, a potem je oddać? – wylicza.

Paradoksalnie, męża było przekonać najtrudniej. Bał się. Był z Poliną przy porodach ich dzieci i zobaczywszy, jak to wygląda, powiedział, że nigdy więcej nie zgodzi się na to za żadne pieniądze. Martwił się, czy żona będzie w stanie znieść ciążę i oddać potem dziecko. I jak długo będzie dochodzić do siebie.

– Ale jemu też było po prostu wstyd. Zarabia normalnie i wysyła żonę na coś takiego? Nikt tego nie zrozumie. Bał się, że nas potępią – mówi Polina.

Pytam ją, czy jest w niej złość, że to musi tak wyglądać. Że są wykształceni, oboje pracują, a nie mogą sobie pozwolić na to, czego by chcieli – dla siebie i swoich dzieci.

– Nie ma we mnie złości. Biorę życie takim, jakie jest. Nie widzę innego wyjścia. To wszystko przejściowe trudności, które prędzej czy później miną. Staram się skierować swoje emocje we właściwym kierunku. Nie ma sensu rozmyślać, co by było gdyby.

Przytaczam jej kilka nagłówków o surogacji. Cytuję te wszystkie targi ludźmi, dzieci na sprzedaż, ale wspominam też o przykładach nadużyć ze strony klinik i agencji. Chcę wiedzieć, co myśli o tym, że o macierzyństwie zastępczym pisze się i opowiada rzadko, a jeżeli już, to właśnie w taki sposób.

– Dlaczego miałyby mnie to denerwować? Ani trochę. Wręcz przeciwnie, czytam to wszystko z zainteresowaniem. Przecież to prawda, słyszałam na własne uszy, że jeden z właścicieli klinik uważa surogatki za handlarki macic i powiedział kiedyś, że „łatwiej dziś znaleźć surogatkę, niż

kupić kawałek dobrego mięsa na targu”. A przecież to nie z powodu dobrego życia czy własnej fanaberii kobiety idą na coś takiego.

– Tym dla nich jesteście? Biznesem? Tak to widzisz? – dopytuję.

– Tak właśnie to widzę. Wiesz, kto się liczy? Klient. Obcokrajowiec. Kiedy siedziałam w klinice w poczekalni po sześć–siedem godzin, czekając na wizytę u lekarza, zawsze byłam oburzona, że tak długo to trwa. Prosiłam, żeby zapisywano mnie na konkretną godzinę, na co słyszałam odpowiedź, że tak tu już mają, takie są zasady i nie da się tego zmienić. Przypominano nam, że jesteśmy tam w pracy. A jeżeli chcemy zarabiać, musimy robić to, co mówią. Nawet jeżeli czekałam na tym korytarzu cały dzień, a przyjechało kilku obcokrajowców, to oni wchodzili do gabinetu pierwsi. Dlatego tak. Surogatki to wyłącznie pieniądze.

– Skoro tak – pytam – dlaczego chcesz spróbować znowu?

– Jestem zdeterminowana. Chcę mieć dom, rozwiązać swoje problemy mieszkaniowe. Ale tym razem w innej klinice. Na innych warunkach. Tam, gdzie w razie takich zdarzeń będę ubezpieczona – odpowiada i nie odzywa się do mnie już nigdy więcej.

* Zazwyczaj w ciągu dwóch do pięciu dni od momentu pobrania komórek jajowych od matki genetycznej dokonuje się transferu jednego lub dwóch zarodków do jamy macicy surogatki.

** Aby ograniczyć ciążę bliźniacze, przeprowadza się tzw. redukcję zarodków, szczególnie że w przypadku IVF już po transferze często dochodzi do ich podziału.

1.4. O TYM, ŻE TO NAPRAWDĘ BIEDNY KRAJ

Winnica, Łubnie czy Szostka. W Kijowie lub innych dużych miastach jest inaczej, ale ukraińska prowincja tonie w reklamach zachęcających do noszenia cudzego dziecka. Oferty przyklejane są niemal do każdej tablicy z ogłoszeniami, krzyczą ze słupów telegraficznych stojących przy drogach. Są łatwe do znalezienia w prasie, telewizji i Internecie.

Oglądam jedną z nich. Przypomina krzykliwe reklamy chwilówek porozwieszane po polskich wsiach. Zainteresowani mogą oderwać sobie jedną z kilku końcówek z numerem telefonu, pod którym uzyskają więcej informacji.

Oferta? Szesnaście tysięcy euro plus comiesięczne opłaty. Do tego oficjalna umowa, pełna poufność oraz ochrona prawna. Wymagania? Mniej niż trzydzieści cztery lata, własne dziecko, co najmniej dziesięć miesięcy od poprzedniego porodu.

„Dzwońcie, kochane mamy!” – czytam.

– Z czego się wzięła surogacja na Ukrainie? – Oksana powtarza zadane przeze mnie pytanie. – Z ekstremalnej biedy. Nie sądzę, aby stało za tym cokolwiek innego – dorzuca po chwili.

Mówi też, że administracyjne powody tego, że Ukraina stała się dziś surogacyjnym centrum świata, są bardzo proste. Po pierwsze, po serii skandali kraje azjatyckie zaostrzyły przepisy w tej materii. Po drugie, to tutaj, na Ukrainie, działa największa firma surogacyjna na świecie –

BioTexCom. Klinika ma swoje oddziały na świecie, biura działają poza Ukrainą. Po trzecie, przepisy prawne: ukraińska legislacja jest skonstruowana w taki sposób, że sprzyja surogacji.

Oksana wie, o czym mówi. Jest miejscową dziennikarką współpracującą z zachodnimi mediami. Wiosną i latem ubiegłego roku objechała kraj, szukając kobiet, które zdecydowały się zostać surogatkami. Nie było łatwo. Surogacja jest na Ukrainie tabu, nie rozmawia się o niej publicznie. W mediach przedstawia się ją zazwyczaj sensacyjnie, przy okazji skandali.

W ten sam sposób tłumaczy mi to Maria, kijowska dziennikarka współpracująca z „New York Timesem”. Latem zeszłego roku opublikowała w nim głośny reportaż o surogatkach, które zmuszone były latać na północny Cypr i tam rodzić dzieci zagranicznym rodzicom.

– Zawsze chodzi o pieniądze. Oczywiście to jest wybór dziewczyn, nikt ich tam nie wciąga na siłę, ale kliniki nie mają najmniejszego problemu ze znalezieniem kobiet, które chcą zostać surogatkami – tłumaczy Maria.

Ile to jest dziś na Ukrainie szesnaście tysięcy euro? Ponad pięćset tysięcy hrywien. W kraju, w którym płaca minimalna nie przekracza pięciu tysięcy, a średnie zarobki oscylują w okolicach dwunastu tysięcy, pół miliona to mały majątek. Kwota, za którą można zabezpieczyć się na jakiś czas, opłacić dziecku szkołę, otworzyć mały biznes.

Łatwy pieniądz?

– Tak, ale tylko pozornie. Przecież bycie surogatką, jak każda inna ciąża, to ekstremalne obciążenie kobiecego ciała. Pamiętaj, że decyzja o byciu matką zastępczą to również decyzja o *in vitro*. Aby mieć pewność, że transfer się uda, dziewczyny przyjmują hormony. Dla części z nich

kończy się to całkowitym rozregulowaniem organizmu. Otyłością, skutkami ubocznymi – wyjaśnia mi Oksana.

Opowiadam jej, że agencje, z którymi rozmawiałem, przekonują mnie, że na zostanie surogatką decydują się „zazwyczaj kobiety z klasy średniej”. Nie stać ich na kupno mieszkania, chcą rozwinąć własny biznes. Cytuję znalezioną w Internecie opowieść o tym, że jedna z kobiet została surogatką, bo chciała otworzyć psi salon fryzjerski.

Oksana zamyśla się na chwilę.

– Cóż, bardzo trudno byłoby określić, co to jest na Ukrainie klasa średnia. Wiem, że agencje kreują taki obraz, ale kobiety, które poznałam? Nigdy bym ich tak nie określiła. Oczywiście w większości są to po prostu kobiety w potrzebie: chcą zdobyć pieniądze po to, aby w ten czy inny sposób polepszyć swoje życie. Jak na przykład jedna z moich bohaterek Ludmyła, która mieszkała w czymś w rodzaju akademika. Pieniądze, które zarobiła na surogacji, pozwoliły jej kupić duże mieszkanie. Ale nigdy nie nazwałabym jej przedstawicielką klasy średniej. Pracowała gdzieś jako kucharka, dorabiała jako kelnerka – opowiada. – Inne dziewczyny? Część potrzebuje pieniędzy na leczenie siebie albo swoich krewnych. Innym faktycznie marzy się coś własnego, chociażby mała kawiarnia albo salon wizażu.

– Większość surogatek, z którymi rozmawiam, mówi, że robi to dla własnych dzieci – uzupełniam.

– Wiem, mówiły mi o tym samym i szczerze w to wierzę. Ale zobacz ten paradoks. Z myślą o swoich dzieciach zostają matkami zastępczymi dla obcych sobie ludzi i rodzą im dzieci – odpowiada Oksana.

– Większość tych dziewczyn znalazła się po prostu w trudnej sytuacji życiowej – wtóruje jej Maria. – Jedna z kobiet, z którymi rozmawiałam, miała swój mały biznes, salon kosmetyczny. No i ta matka małego chłopca

rozwiodła się z mężem, co zmusiło ją do zamieszkania z rodzicami. I po prostu nie wiedziała, jak sobie z tym wszystkim poradzić. Przeczytała o surogacji i pomyślała, że to właśnie uratuje jej życie – mówi.

Skąd agencje biorą dziewczyny? Te duże firmy – jak choćby najbardziej znany kijowski BioTexCom – zazwyczaj z prowincji, małych wiosek. Dziennikarze i eksperci, z którymi rozmawiam, twierdzą, że agencje szukają dziewczyn niewiedzących zbyt wiele na temat praw, jakie im przysługują – kobiety, które stają w ich progach, nie do końca zdają sobie sprawę, czego się spodziewać, nie mają pojęcia, co im się należy.

To zresztą – zdaniem ekspertów – główny powód tego, że wiele przypadków zaniedbań czy głośnych skandali przydarza się właśnie w największych klinikach, takich jak BioTexCom. Obiegowa opinia znana z forów dla surogatek jest następująca: im mniejsza agencja, tym lepsza opieka. Małe ośrodki lepiej mają dbać o matki zastępcze. „Tragedie zdarzają się tam rzadziej” – czytamy na jednym z nich.

– Faktycznie mamy różne kliniki – potwierdza Maria. – I te kliniki w bardzo różny sposób stosują się do zasad: wieku, w którym powinny być dziewczyny, ich stanu zdrowia, stanu matrymonialnego i tym podobnych, co warunkuje to, kto się u nich zjawia – wyjaśnia i dodaje, że patrząc na dziewczyny, dałoby się zidentyfikować kliniki, które je zatrudniły.

Proszę o przykłady.

– Wchodzisz do największej, rozglądasz się po lobby i wystarczy jeden rzut oka, abyś się przekonał, że to nie jest żadna klasa średnia. Biedne dziewczyny, zazwyczaj z prowincji. Niestroniące od papierosów, nie byłabym zaskoczona, gdyby miały problemy również z alkoholem. Zresztą z tego powodu część klinik nie pokazuje zawczasu surogatek rodzicom.

Jestem przekonana, że nie chcą, aby rodzice wiedzieli, kto zajmuje się noszeniem ich dzieci – wyjaśnia.

Stosunek surogatek do tego, co robią, jest bardzo różny. W rozmowach prowadzonych przez komunikatory, na zamkniętych czatach czy forach część kobiet występuje pod własnymi nazwiskami (dzięki temu udaje nam się z nimi skontaktować). Inne kryją się za nickami albo inicjałami, boją się, że sprawa wyjdzie na jaw.

Na samej Ukrainie temat nie jest zbyt popularny, również w mediach. Oksana przyznaje, że o skali surogacji nad Dnieprem dowiedziała się dopiero od kolegi, fotografa, który przyjeżdżał robić materiał na ten temat.

– I to ważne: większość kobiet, z którymi rozmawiałam, ukrywała to. Kryły się przed sąsiadami, rodziną, przyjaciółmi. Albo mówiąc ściśle: o tym, że przystąpiły do programu, wiedziała zazwyczaj tylko najbliższa rodzina, a i ona nie zawsze. Na Ukrainie nie ma zwyczaju opowiadania o tym na prawo i lewo. Kobiety raczej starają się nie dzielić z nikim tym doświadczeniem, a przynajmniej nie z obcymi. Część dziewczyn podkreślała, że już nawet przyznanie się mężowi albo partnerowi do tego, że chce się zostać surogatką, to była naprawdę duża rzecz, miały z tym trudność – opowiada dziennikarka.

Czy to na Ukrainie stygmat, jakieś piętno? Z tym już bywa bardzo różnie. Dla części ukraińskiego społeczeństwa surogacja to ciągle handel dziećmi i kobiecymi ciałami. Inni widzą w tym biznes, a jeszcze inni pomoc dla rodzin, które same nie mogą mieć dzieci. Kościół jest surogacji mocno przeciwny. Więc jeżeli kobieta jest religijna, najpewniej starannie to ukrywa. Ale jeżeli ma zdanie cerkwi w nosie, to bardziej boi się odium

społecznego. Dlatego niektóre kobiety na okres programu decydują się na przeprowadzkę.

– Rozmawiałam kiedyś z dziewczyną pracującą w jednej z kijowskich fabryk. I ona, aby urodzić, wzięła długi urlop. Pracowała, dopóki ciąża nie była widoczna, a potem poszła na zwolnienie lekarskie na cztery miesiące, do czasu rozwiązania. Co powiedziała rodzinie? Że jedzie do pracy do Polski. Dlaczego to zrobiła? Jest samotną matką. Jej szesnastoletni syn fantastycznie radzi sobie w szkole, więc powzięła w życiu jedno postanowienie: zarobić na świetną edukację dla niego – opowiada Maria i łzy napływają jej do oczu.

Czy same dziewczyny – zdaniem Oksany – są z tymi decyzjami pogodzone?

– Tak. Niektóre robią to wielokrotnie. Inne decydują się nosić bliźnięta, co jest płatne ekstra. I te, jestem o tym przekonana, wierzą, że to wszystko jest jak najbardziej w porządku – mówi dziennikarka. – Ale to oczywiste, że robią to po prostu dla pieniędzy. Niektóre z nich, na przykład Tatiana, inna z moich bohaterek, są w desperackiej potrzebie. Kobieta była po prostu w ślepej uliczce, tonęła w długach i zupełnie nie wiedziała, co zrobić – wyjaśnia.

Sięgam po argument feministyczny. Zdaniem części kobiecych organizacji surogacja to po prostu kobiecy wybór. Dziewczyna może zrobić ze swoim ciałem, cokolwiek zechce.

– Dlaczego mielibyśmy im tego zakazywać i uniemożliwiać zarabianie w ten sposób? – dopytuję.

– Sama początkowo tak myślałam – mówi Oksana. – Ale im więcej słyszałam prywatnych historii o tym, jak źle traktowane są dziewczyny, tym większa złość we mnie narastała. Przykład Tatiany jest tu idealny, ale przecież takich kobiet są dziesiątki, o ile nie tysiące.

Dziś zdanie Oksany jest jednoznaczne: surogacja dewastuje kobiece ciało, jest niesprawiedliwa i powinna zostać poddana większej kontroli.

– Zakazana? – pytam.

– Nie. Jeżeli zakazesz surogacji, to ona po prostu zejdzie do podziemia. Zacznie być uprawiana pokątnie, pod przykrywką, przejdzie do szarej strefy – mówi dziennikarka i dodaje, że przecież tak właśnie jest dzisiaj w Polsce.

Maria potwierdza, że część kobiet wpada w pewną surogacyjną spiralę.

– Przecież te pieniądze, choć duże, szczególnie dla Ukrainki, wcale nie są bajeczne. Ale część dziewczyn zdaje sobie z tego sprawę zbyt późno. Są bardzo rozczarowane, kiedy widzą wypłatę, a razem z nią dostają w komplecie kolejne dolegliwości zdrowotne. Dociera do nich wtedy, że pieniądze z pierwszej ciąży zastępczej pozwolą na zaspokojenie zaledwie części ich potrzeb. Więc myślą sobie: w porządku, muszę iść jeszcze raz. I tak robią – opowiada.

1.5. O NOSZENIU DZIECI POD SERCEM

W 2018 roku dziewczyny doświadczone tak jak potem Polina zawiązują na Ukrainie internetową grupę wsparcia Siła Matek (**Сила Матерей**). Dziś grupa zrzesza na samym Facebooku ponad pięćset, a na VKontakte ponad sześć tysięcy kobiet zainteresowanych macierzyństwem zastępczym. To miejsce wymiany uwag, ale też alarmowy telefon zaufania – zazwyczaj do tej pierwszej grupy zwracają się kobiety oszukane przez agencje lub takie, które znalazły się w sytuacji bez wyjścia.

Przykład? Styczeń 2021 roku. Do przedstawioelek grupy zwraca się Iryna (imię zmienione). Dziewczyna w jednym z kijowskich szpitali właśnie urodziła wcześniaka dla niemieckich rodziców. Chłopiec przyszedł na świat w dwudziestym siódmym tygodniu ciąży, ale jego stan okazuje się stabilny. Malec (choć słaby i wątły – jak mówią lekarze) jest gotowy na podróż do Niemiec.

Niestety, przedstawioele agencji odmówili Irynie wypłaty pieniędzy. Twierdzili, że dziewczyna przyczyniła się do narodzin wcześniaka, bo odstawiła konieczne lekarstwa. Pech chce, że sześć tysięcy euro należnej zapłaty Iryna powinna dostać właśnie w dwudziestym siódmym tygodniu ciąży – dokładnie wtedy, kiedy nastąpił poród.

Problem udaje się rozwiązać dopiero na skutek mediacji prawników współpracujących z grupą Siła Matek oraz niemieckiej ambasady. Dziewczyna otrzymała zaległe wynagrodzenie, a chłopiec poleciał do rodziców do Niemiec.

Na inną pomoc Ukrainki nie mogą niestety liczyć. Nad Dnieprem nie działa do dzisiaj ani jedna organizacja pozarządowa, która zajmowałaby się pomocą surmamiom w potrzebie. Zdesperowane, szukające pomocy dziewczyny czasami wybierają numer ukraińskiej La Strady. Organizacja potwierdza, że rocznie otrzymuje około stu takich telefonów.

Nieformalną przywódczynią grupy jest mieszkająca w Kijowie Swietłana Sokołowa, kiedyś sama będąca surogatką. Choć dziś drogi jej oraz współzałożonej przez nią organizacji zaczynają się rozchodzić, zgadza się na dłuższą rozmowę ze mną.

– Sama przystąpiłam do programu w 2017 roku – opowiada kobieta o ognistorudych włosach, kiedy dwoje jej dzieci skacze w najlepsze po tapczanie w rogu pokoju. – Kiedy go skończyłam, okazało się, że takich dziewczyn jak ja jest o wiele więcej. Zaczęłyśmy więc sobie pomagać. Wspierać się, doradzać, informować, który program wybrać i które agencje są warte zaufania, a których unikać.

Dlaczego drogi jej i organizacji zaczynają się rozchodzić? Z biegiem lat Swieta sama otworzyła surogacyjny biznes i zaczęła pracować jako pośredniczka. Ciągłe pomaga dziewczynom w potrzebie, ale – jak twierdzi – część osób w Sile Matek jest przekonana, że za każdym razem trzeba brać stronę surogatek, choćby nie wiem co.

– A ja wiem już z doświadczenia, że również one, podobnie jak agencje, potrafią w całym tym procesie, szczególnie wtedy, kiedy jest już blisko do rozwiązania, sprawiać kłopoty, manipulować, a nawet uciekać się do szantażu.

To prawda. Część ukraińskich agencji odradza zagranicznym rodzicom utrzymywanie kontaktu z surogatkami, gdy dziecko jest już w ich rękach.

Zdarzały się przypadki szantażu – surogatki znajdowały rodziców na Facebooku lub Instagramie i groziły, że jeżeli nie przeleją odpowiedniej kwoty, cała ich rodzina lub wszyscy przyjaciele w kraju dowiedzą się, że ich dziecko nosiła surogatka.

– Każdy, kto wsiada do samolotu, robi to z przekonaniem, że maszyna wyląduje – mówi obrazowo Swieta. – Problemy zazwyczaj zaczynają się później. Dlatego nasza pomoc w Sile Matek jest kompleksowa: niemal krok po kroku prowadzimy wszystkie strony procesu za rękę. Oferujemy zarówno wsparcie medyczne i psychiczne, jak i porady prawne.

Swieta dodaje, że długo była przekonana, że w całym procesie macierzyństwa zastępczego tylko dziewczyny bywają pokrzywdzone – że po jednej stronie barykady są one, a po drugiej rodzice oraz reprezentujące rodziców agencje.

– Teraz już wiem, że uchybienia zdarzają się wszystkim, również surogatkom. Ot, żeby daleko nie szukać, miałam na przykład taką sytuację, że rodzice zakupili dziewczynie bilet na lot, a ona się po prostu nie pojawiła.

Skrajny kryzys zdaniem Swietłany nastąpił w ubiegłym roku w maju, gdy klinika BioTexCom opublikowała wideo z hotelu Wenecja. Wtedy okazało się, że do takiej sytuacji nie jest tutaj przygotowany nikt – ani matki, ani rodzice, ani, co gorsza, agencje. Nie dość, że ruch lotniczy na całym świecie został wstrzymany, a urzędnicy nie wiedzieli, jakie dokumenty wystawiać, to jeszcze matki surogacyjne nagle zostały z dziećmi, które jak najszybciej chciałyby oddać.

– Dziś powoli uczymy się, jak sobie radzić, bo choć okoliczności nieco się ustabilizowały, pandemia ciągle przecież trwa. Przykład? Gdy z jakiegoś powodu rodzice nie mogą pojawić się na Ukrainie, to matka zastępcza zostaje nianią i normalnie wykonuje odpłatną pracę. Zajmuje się dzieckiem,

dba o nie i czeka, aż z zagranicy przylecą po nie rodzice. Gdy trzeba, pomagamy jej wynająć mieszkanie – opowiada Swieta. Ciężko pozbyć się wrażenia, że jednocześnie zachwała zarówno grupę wsparcia, jaką jest Siła Matek, jak i swój prywatny biznes.

Kobieta powtarza też to, co mówią wszyscy inni eksperci – na Ukrainie ciągle brak precyzyjnych przepisów, które regulowałyby każdą potencjalną okoliczność. Oraz woli, aby wcielać je w życie.

– Z jednej strony matki często same dopuszczają się zaniedbań, nie troszczą się o siebie, kontakt z nimi jest utrudniony. Muszą więc od początku wiedzieć, na czym polega usługa: że muszą brać leki, stawiać się na badaniach, stosować do zaleceń lekarzy – mówi Swieta. – Z drugiej strony – ciągnie – rodzice muszą się nauczyć, że surogatka wykonuje dla nich konkretną pracę i nie jest ich niewolnicą. A często niestety żyją w takim przekonaniu, próbując kontrolować surogatki na każdym kroku, na przykład każąc sobie wysyłać zdjęcia z toalety.

Pytam Swietę, czy zgodnie z jej doświadczeniem przyszli rodzice i matki zastępcze powinni mieć ze sobą kontakt.

– Jeżeli rodzice intencyjni oraz surogatka chcą być w kontakcie, to go umożliwiamy. Wysyłają sobie zdjęcia, dzwonią do siebie, informują się na bieżąco, co się dzieje, utrzymują kontakt po narodzinach dzieci. Niektórzy rodzice chcą w przyszłości opowiedzieć dziecku, skąd się wzięło i jak przyszło na świat. Zdarza się, że obie strony się zaprzyjaźniają. Wszystko jednak zależy od woli konkretnych osób, a z tym bywa różnie. Staramy się to szanować – opowiada Swieta.

Pytam o to, jak dziś jest traktowana na Ukrainie surogacja. Czy to prawda, że część dziewczyn się kryje, organizuje przeprowadzkę?

– U młodego pokolenia zmienia się mentalność, a świadomość rośnie. Młodzi wiedzą, że to po prostu praca za pieniądze. Ale temat ciągle budzi kontrowersje wśród starszych, lubiących uderzać w sentymentalną nutę i mówić o oddawaniu obcym „życia, które się nosiło pod sercem”. Ale to bzdura – odpowiada bez wahania i dodaje, że dowodem niech będzie to, że agencjom chętnych dziewczyn nie brakuje.

Czy jest wola polityczna, aby przepisy zostały zmienione? Dużo o niej mówiono, kiedy w maju upubliczniono wideo z kliniki BioTexCom. Politycy zwoływali wtedy konferencje prasowe, opowiadali, że uszczelnienie przepisów jest konieczne. Niestety bardzo szybko o tym zapomnieli – dziś nie ma żadnej woli ani inicjatywy, żeby obecne przepisy zmienić.

Sokołowa opowiada mi, że kilka miesięcy temu wśród agencji pojawił się pomysł, aby zasiąść razem przy stole, podpisać porozumienie i nakreślić ramy, które stałyby się podstawą do opracowania nowego prawa. Ciągłe nikt się tym jednak nie zajął, nie ma też chęci, żeby wcielić to w życie.

– Sytuacja idealna to taka, w której każdy element, punkt po punkcie, jest uregulowany i podpisany u notariusza. Im mniej powodów do niejasności, tym mniej potem kłopotów, szczególnie kiedy dochodzi do porodu i oddania dziecka – tłumaczy Swieta, dodając, że najlepsze jej zdaniem przepisy mają dziś pod tym względem Gruzja oraz Kazachstan.

W tym drugim surogacja jest wprost wskazywana w przepisach jako sposób leczenia bezpłodności, a sytuacja pośredników jest bardzo dobrze uregulowana. Trzeba bowiem pamiętać, że w całym programie surogacyjnym mamy kilku uczestników – jest surogatka, są rodzice biologiczni, którzy odbiorą dziecko, ale są też przecież rodzice genetyczni,

bo na Ukrainie możliwe jest dawstwo embrionów. Przepisy powinny chronić ich wszystkich – nie zapominając o klinikach.

– Słyszałam o przypadku, gdy para zapłaciła za transfer embrionu, ale lekarze po prostu zgarnęli pieniądze i żadnej procedury *in vitro* nie przeprowadzili – dodaje Swieta. – Surogatka nie miała o tym pojęcia. Bez uregulowanego prawem systemu kontroli i agencji, która chroni interesy klientów, może dochodzić do wielu manipulacji.

Swieta Sokołowa jest pierwszą osobą, która wprost potwierdza, że z surogacji na Ukrainie masowo korzystają pary z Polski.

– Takim centrum obsługi Polaków jest obecnie Lwów. Wszystko dlatego, że jest po prostu bardzo blisko granicy. Działa tam kilka klinik, które świadczą usługi dla par z Polski. Z jedną z nich współpracujemy – mówi Swieta. I dodaje, że nieuregulowanie kwestii macierzyństwa zastępczego nad Wisłą rodzi dużo problemów. – Udawanie, że sprawy nie ma, nie rozwiąże kłopotu. Jesteśmy bliskimi sąsiadami, u was surogacja jest surowo zakazana, a u nas całkowicie dopuszczalna. A przecież bardzo często bywa tak, że cała procedura, od *in vitro* począwszy, jest przeprowadzana w Polsce! – dodaje.

Nie dowierzam.

– Jak to w Polsce?

– Tak to. Dziewczyny wsiadają do samolotu, lecą do Polski na zabieg *in vitro*, potem wracają, spędzają na Ukrainie całą ciążę, a potem znów przylatują do Polski na poród. I tak załatwia się to nie tylko dla polskich par, takie usługi świadczy się też dla par z Niemiec czy ogólnie pojętego Zachodu. Jesteśmy blisko siebie, a to ułatwia kontakt – mówi Swieta, dziwiąc się nieco mojej naiwności.

Działaczka zaznacza jednak, że sama jest takim rozwiązaniom przeciwna. Bo brak odpowiednich regulacji sprawia, że w razie komplikacji dziewczyny zostają bez opieki prawnej, a dziecko może zostać bezpaństwowcem.

– Mieliśmy kiedyś sytuację, gdy dziewczyna lecąca na poród do Polski zaczęła rodzić już na pokładzie samolotu. Trzeba było bezzwłocznie lądować. I teraz uwaga: zgodnie z polskim prawem, w odróżnieniu od ukraińskiego, za matkę uważana jest ta kobieta, która dziecko urodzi. Natomiast nad Dnieprem jest nią ta, która wpisana jest do dokumentów. Co za tym idzie, surogatka mogła zostać uznana za biologiczną matkę! Gdyby do tego doszło, przekazanie dziecka biologicznym rodzicom byłoby ogromnie trudne – streszcza Swietłana.

Na koniec pytam ją o stan dziewczyn – psychiczny i fizyczny. Opowiadam historię Poliny, przypominam przejścia tych, którym pomagała Siła Matek. Ale Swieta ma na to bardzo jasny, zdroworozsądkowy pogląd.

– Kuba, pamiętaj, że *eta rabota*, to jest po prostu praca. Kiedy ktoś przystępuje do programu i chce zostać matką surogacyjną, zazwyczaj jest do tego psychicznie przygotowany – mówi i daje mi radę: – Wszystkie te dramatyczne czy sensacyjne pytania, które tak lubią dziennikarze, sprawiają, że dziewczyny się zamykają. Czy to dla nich trauma? Czy płakały potem po nocach? Jak mogły się pogodzić z tym, że oddały dziecko? Na każde takie zdziwienie tylko machają ręką. Nie chce im się opowiadać, bo wiedzą, że są traktowane stereotypowo – mówi.

Dopytuję, co myśli o dziewczynach, które przekonują w rozmowach, że przystępują do programu, bo chcą komuś pomóc, dać komuś dziecko, bo ktoś nie może go mieć.

– Powinna ci się zapalić czerwona lampka. Tak samo zresztą jak zapalić powinna się rodzicom czy agencjom. Bo to może być znak, że w przyszłości dziewczyna może mieć kłopoty emocjonalne z oddaniem dziecka albo zakończeniem programu – odpowiada Swieta. – Nie jest oczywiście tak, że w czasie tych dziewięciu miesięcy nie myślisz o tym, aby komuś pomóc. To jasne, że takie uczucia się pojawiają. Ale to są w większości dziewczyny i kobiety, które mają swoje rodziny i robią to wszystko, żeby zadbać o własne dzieci, poprawić swój status, polepszyć byt tu i teraz. To oczywiste, że chodzi o pieniądze. – I dodaje coś od siebie: – Pamiętam, jak agencja skontaktowała mnie z pierwszymi rodzicami. Gdy z nimi rozmawiałam, kobieta zapytała mnie, dlaczego chcę zostać surogatką. Bez wahania odparłam, że dla pieniędzy. Odetchnęła! Powiedziała, że wcześniejsze dziewczyny, które jej zaproponowano, mówiły o tym, jak bardzo chcą pomóc innym, a jej to nie przekonywało. Wiedziała, z czym może się to wiązać. – I na koniec dorzuca: – Surogacja to nie dobroczynność. Jak mi teraz jakaś dziewczyna opowiada o pomocy innym, to mówię jej, aby rodziła parom dzieci za darmo.

1.6. O TYM, ŻE TO TYLKO PRACA

Że to tylko praca, uważa też Elena, sprzedawczyni z Połtawy leżącej w środkowo-wschodniej części Ukrainy. Z finansami było kiepsko, więc w 2018 roku ciemnowłosa dziewczyna zgłosiła się do agencji jako dawczyni oocytów (dawstwo żeńskich komórek jajowych jest nad Dnieprem legalne). Nieco ponad dwadzieścia tysięcy hrywien, czyli mniej niż trzy tysiące złotych, miało jej pomóc stanąć na nogi.

– Nie pomogło. Już w sierpniu 2018 roku zaczęłam się zastanawiać nad surogacją, zaczęłam szukać innych matek. Jak już się na ten temat wystarczająco naczytałam, zaczęłam przekonywać do tego pomysłu męża oraz mamę – opowiada dziewczyna, dodając, że zdanie matki jest dla niej ważne, liczyła też na jej pomoc przy dzieciach.

W styczniu 2019 roku zaczęła szukać programu. Zaoferowano jej, żeby rodziła za granicą – pojawiły się już wieści o Polsce lub Cyprze – ale nie chciała ryzykować. Uznała, że najbezpieczniej będzie u siebie, w kraju.

Po chwili zastanowienia, jakby tak było trzeba, Elena dodaje:

– Chciałam też pomóc bezpłodnej parze zrozumieć, co to znaczy być rodzicem.

Sama ma dwóch synów, których nie odstępuje na krok. Chłopcy – choć dzieli ich kilka lat różnicy – są niemal identyczni, po matce odziedziczyli wielkie błękitne oczy.

Pierwsze próby poszły kiepsko. Elena szybko znalazła klinikę, która sama skontaktowała ją z rodzicami, ale pomimo trzech transferów zarodki

ostatecznie się nie zagnieździły. Jeden z nich utrzymał się siedem tygodni, dopiero potem go usunięto.

– Przypląciłam to traumą, trudno było mi to znieść – mówi.

Z surogacji jednak nie zrezygnowała. Znalazła nową agencję, z jeszcze lepszymi jej zdaniem stawkami, i przystąpiła do programu – miała urodzić dziecko parze z Australii.

– Tym razem wszystko udało się za pierwszym razem, wcześniejsza terapia nie poszła na marne. I jakkolwiek pierwszą agencję i kuratora, który mnie wprowadził, wspominam ze złością, bo dzwoniąc do nich, można było osiwieć, druga okazała się zupełnie inna. Wspominam ciepło jej pracowników: zawsze byli uważni i opiekuńczy, udzielali odpowiedzi na wszystkie moje pytania, niczego nie ukrywali.

Witalij – jej mąż – bywał w tym czasie zazdrosny. Choć przystał na całe przedsięwzięcie (notarialna zgoda męża jest konieczna, aby przystąpić do programu), złościł się, że Elena zbyt mocno troszczy się o dziecko.

– Co innego mama, ona ciągle mnie wspierała i bardzo się martwiła. Zadzwoiła do mnie, kiedy już przeprowadziłam się do Kijowa, a poród był bliski. Jej słowa podniosły mnie wtedy na duchu – relacjonuje dziewczyna.

Podczas porodu Elena miała przed oczami chłopców.

– Bardzo martwiłam się o swoje dzieci. Ale ciągle pamiętałam słowa mamy, aby uważnie słuchać lekarza podczas porodu. Że jestem silna i wszystko będzie dobrze.

Chłopcy mają siedem i pięć lat. Kiedy nadszedł czas wyjazdu do Kijowa, Elena powiedziała im, że jedzie w podróż służbową. Duży brzuch tłumaczyła puchnięciem żołądka, po powrocie wyjaśniła im, że wyzdrowiała.

– Kiedy urodziłam, zadzwoniono do moich synów, którzy czekali na mnie w domu. Chłopcy powiedzieli mi wtedy najważniejszą rzecz: że mnie

kochają i za mną tęsknią – mówi Elena.

Po powrocie do domu pokazała im nawet zdjęcie malca – wytłumaczyła, że to syn jej przyjaciela.

Sam poród wspomina niechętnie.

– Rodzice chcieli być w szpitalu i oczywiście mi to nie przeszkadzało. Ale początek był szalenie bolesny, bardzo starałam się tam nie przeklinać na głos. Polepszyło się, dopiero kiedy wykonali mi znieczulenie zewnątrzoponowe.

W Połtawie o tym, co robiła, wie niewiele osób.

– Nawiasem mówiąc, wielu moich znajomych, nawet przyjaciół, nie mogło zrozumieć, jak to zrobiłam i dlaczego się na to zdecydowałam – opowiada z lekkim zdenerwowaniem Elena. – Niemal wszyscy myślą, że to jakieś sprzedawanie dziecka. A te kobiety, które same przeszły trudny poród i generalnie boją się rodzić, dziwią się, że zrobiłam to dla kogoś – dodaje.

Z rodzinnych stron wyprowadziła się w trzydziestym trzecim tygodniu ciąży. To wymóg zapisany w większości umów. Agencje chcą mieć dziewczyny na oku.

– Ale byli też i inni ludzie. Moja matka chrzestna, która sama nie ma dzieci i nie może zająć w ciążę po poronieniu w wyniku różnych chorób, bardzo mnie przez ten cały czas wspierała. Powiedziałam jej w końcu, że jeżeli kiedyś będzie chciała, to jestem gotowa urodzić dziecko i dla niej – wspomina Elena.

Cytuję jej słowa ukraińskich polityków o supermarketach z dziećmi oraz kobietach inkubatorach. Pytam, co o tym myśli. Co by im odpowiedziała.

Dziewczyna zastanawia się przez chwilę.

– Jeżeli mają własne dzieci, nigdy nie zrozumieją bezdzietnej pary, która od lat szuka wyjścia z tej sytuacji. Nie pojmą, jak wtedy rodzice dziękują i płaczą, gdy widzą swoją córkę lub syna – odpowiada w końcu. I zaraz dodaje: – Byłam bardzo zaskoczona, gdy podczas porodu biologiczna mama wzięła mnie za rękę i zaczęła płakać. Gdy trzy razy, jeśli nie więcej, podeszła do mnie na sali porodowej i powiedziała: „Dziękuję”. Szczerze mówiąc, bardzo mi miło, że nie zrobiłam tego wszystkiego na próżno, że nie jestem dla nich inkubatorem, ale osobą, która dała im długo wyczekiwanego syna.

Po porodzie Elena i australijscy rodzice wymienili się adresami. Ale dziewczyna mówi, że sama z siebie nie pisze.

– Po prostu przyglądam mu się z daleka, wiesz? Patrzę na jego zdjęcie, widzę, że jest zdrowy oraz kochany, i rozumiem, że pomogłam narodzić się aniołowi. Przyniosłam ludziom szczęście – mówi.

Elena wie, że po porodzie część matek czuje się opuszczona, nikomu niepotrzebna. Ale zapewnia, że to nie jej przypadek.

– Agencja się mną nie przejmowała, tylko biologiczna matka zapytała mnie, jak się czuję i czy czegoś nie potrzebuję. Ale nie potrzebowałam psychologa: wiedziałam, do czego zmierzam i po co to robię, i przygotowywałam się na to dwa lata.

– O czym myślałaś więc po wszystkim? – pytam.

– Chciałam iść do domu i przytulić swoje dzieci – mówi Elena.

Już następnego dnia wybłągała u lekarzy wypisanie ze szpitala, poszła do mieszkania, szybko się spakowała i ruszyła na dworzec.

– Oczywiście podróż była straszna. Ja ledwo po porodzie, do tego pięć godzin w autobusie. Ale chwilę po północy byłam w swoim mieście. Po kolejnych dziesięciu minutach mogłam zobaczyć swoje śpiące maluchy. Ucałować je, przytulić męża i matkę – opowiada wzruszona.

Kiedy chcę się dowiedzieć, co było najtrudniejsze w całym programie, który zakończył się w styczniu 2021 roku, Elena jakby omija samą surogację.

– Rozłąka z dziećmi – odpowiada. – Nigdy wcześniej nie zostawiłam chłopców na dłużej niż dwa tygodnie, a wtedy spędziliśmy bez siebie dwa miesiące.

Podkreśla, że zrobiła to wszystko dla synów.

– Odłożyłam na ich edukację, ale też nakupiłam im zabawek i słodyczy, które bardzo kochają. Zrobiłam także kilka napraw i rozwiązałam problemy finansowe.

Jak mówi, gdyby mogła, zarobiłaby te pieniądze inaczej. Rozważali nawet z Witalijem możliwość wyjazdu do Polski, ale normalne wypłaty nie starczyłyby na wszystko. Z dziećmi niby mogłaby zostać mama, ale nawet za granicą nie zarobiłaby przez dziewięć miesięcy takich pieniędzy, a na miejscu może być z chłopakami. Dodaje:

– Nic mi nie zastąpi emocji, które dostałam od biologicznych rodziców dziecka.

Ile udało jej się zarobić? Elena szybko szacuje kwoty. Główna płatność dla matki to piętnaście tysięcy dolarów. Do tego czterysta dolarów co miesiąc i drugie tyle na ubrania. Do tego trzydzieści tysięcy hrywien od kliniki za to, że będzie współpracować tylko z nią.

– Zrobiłabyś to ponownie? – pytam na koniec.

– Mogę, jednak na razie nie zamierzam. Ale w czerwcu znowu pójde oddać komórki – odpowiada.

1.7. O SURMAMACH I DROGACH NA SKRÓTY

Język rosyjski kocha skrótowce, więc dziewczyny na forum nie mówią o sobie inaczej niż skrótowo: surmamy. W zamkniętej grupie na Telegramie określenie matki zastępczej tworzy się podobnie jak następujących przypadkach: dowódca batalionu – *komandir bataliona (kombat)*, sekretarz generalny – *gienieralnyj sekretar (gensek)*, oraz sklep spożywczy – *prodowlstwiennyj magazin (prodmag)*. Jest wygodnym skrótem od *surrogatnej mati*.

Przez jakiś czas grupa jest ogólnodostępna dla wszystkich, ale dwadzieścia trzy dziewczyny dbają o prywatność. Część, ta odważniejsza, występuje z imienia i nazwiska, ale większość pisze pod pseudonimami. Konsultują na swojej stronie wszystko. Od spraw prozaicznych – diety, witamin, przepisywanych leków i dbania o siebie – po te, które przede wszystkim dręczą przyszłe zastępcze: kwestie kontaktów z chińskimi rodzicami czy niechęci do współpracy z parami homoseksualnymi. Wśród surmam są Ukrainki, Rosjanki, Białorusinki. Grupa to jednocześnie forum oraz miejsce wsparcia.

Maria pochodzi z Moskwy i nosi dla rodziców zastępczych trojaczki. Początkowo rozważano redukcję, ale zaszła obawa, że podczas zabiegu straci wszystkie dzieci. Męczy się niemiłosiernie, ale sprawia wrażenie pogodnej. M.S. od dłuższego czasu przygotowuje się do programu, kolejne transfery się nie udają, wydaje się przez to zgorzkniała, ale służy radami – ma dwoje własnych dzieci. Inne dziewczyny udzielają się sporadycznie, wpadają na plotki albo po poradę. Przez jakiś czas udaje mi się – nikogo nie niepokojąc – je podglądać.

Maria: Dziewczyny, grupa właśnie powstała, zapraszam wszystkich. W przeciwieństwie do WhatsAppa tutaj jest dużo wygodniej i poufniej. Cała historia będzie zapisana i widoczna dla każdego, kogo dodamy. Mam na imię Marusia, trzydzieści trzy lata i jestem zastępczą matką. Noszę trojaczki, które mają teraz dziewiętnaście tygodni. I tak, nie znam innej surogatki z trojaczkami, sama nie sądziłam, że będę miała tyle szczęścia. [śmiech] Nikt nie spodziewał się trójki, biologiczna matka na moment zaniemówiła. Była w takim szoku, że wzięła to za żart, ciągle to jeszcze trawimy.

M.S.: Powiedzcie mi, dziewczyny, ukrywacie się przed opinią publiczną czy co planujecie? Co powiecie dzieciom? Mam największy problem ze swoimi dziećmi, wciąż nie wiem, co im powiem.

Elena: Mam małą córeczkę, więc nie ma sensu jej tego tłumaczyć, ma zaledwie trzy lata. Ale jeśli chodzi o krewnych, to tak, na pewno będę się ukrywać. Wiedzą tylko najbliżsi: moja mama i siostra. Nie chcę, żeby inni wiedzieli i niepotrzebnie o tym gadali.

Maria: Mam dzieci w wieku dziesięciu i sześciu lat, nie mogę się przed nimi ukryć. Na razie powiedziałam mamie, ale dopiero za drugim podejściem. W weekend ma nas odwiedzić kolega, ma nam pomóc w naprawie – bo robimy remont. Nie wiem, jak zareaguje, ale zawsze był raczej taktowny.

Elena: Nie chcę, żeby sąsiedzi mnie widzieli, więc najprawdopodobniej przeprowadzę się do Moskwy, tam będzie spokojniej. Boję się też, że po porodzie przyjdzie do mnie opieka społeczna i zapyta – a gdzie dziecko?

Katia: Dziewczyny, ojciec okazał się niebieski [jest gejem – J.K.]. Jacy oni są?

Sandra: Cóż, geje są inni, ale żyją. Ciekawe, jak to ma wyglądać. Jak się oddaje dziecko? Mężczyźnie?

Katia: Nie wiem, dlatego wydaje mi się to dziwne. Jest samotny, jak więc załatwia się dokumenty? To mnie naprawdę niepokoi.

Sandra: A to za pośrednictwem agencji? Oni tam zadecydują.

Maria: Co w tym dziwnego? Geje też chcą mieć dzieci.

Sandra: Słuchaj, natknęłam się kiedyś na taki post. Tam też dziewczyna nosiła dziecko dla „niekonwencjonalnej” pary. I ona tam w komentarzach napisała, że odmówiła, coś takiego, spróbuję zaraz znaleźć.

Katia: Och, tak się martwię. I myślę czasami, żeby odmówić, ale jest za późno. Po pierwsze, dziecko już rośnie, po drugie, mówią mi, że tata jest bardzo dobry i chce się zobaczyć z zastępczą matką. Swoją drogą, jest jeszcze jedno ALE! Jest Chińczykiem. I obawiam się, że mógł się zarazić koronawirusem. Rozmawialiśmy przez wideo i do głowy by mi nie przyszło, że jest gejem!

M.S.: Cóż, geje też są ludźmi. Miałyby nosić zamię na czole czy co?

Maria: Pozwól im spać, z kimkolwiek chcą. To są zwykli ludzie. Zaobserwowałam nawet taką jedną parę na Instagramie. Fajni faceci, nikomu się nie narzucają, kochają się, pracują, blogują.

Sandra: Nie pochwalam tego, ale też się nie sprzeciwiam, nie wyrażam swojej opinii. Nie chciałam niczego złego powiedzieć i nikogo urazić.

M.S.: W Europie to jest absolutnie normalne i dzieci z normalnych rodzin postrzegają podobnie rówieśników z rodzin niekonwencjonalnych. Ale do homoseksualistów z Rosji? Tego bym nie zniosła, po prostu dlatego, że w Rosji byłoby mu bardzo trudno z takimi rodzicami.

Julia: Mnie to absolutnie nie obchodzi. Sama wolałabym się urodzić w zamożnej gejowskiej rodzinie niż u mojej matki, która mi nic nie dała.

Zaciesz: Słyszałam, że Chińczycy uważają białoskórych ludzi prawie za bogów, dlatego jadą tutaj, nawet przy tak drogich lotach. Chociaż mogliby przecież pojechać do Indonezji czy samych Indii.

Julia: Fakt. O tym, że pobieranie komórek jajowych od naszych dziewcząt jest bardzo popularne, powiedziała mi sama prawniczka. Dlatego rekrutacja dziewcząt z Ukrainy czy Rosji jest wciąż taka popularna.

Zaciesz: Tak. Bogaty Chińczyk przyjeżdża do Rosji i kupuje od razu usługę dawstwa jaj oraz surogatkę.

Maria: Macierzyństwo zastępcze jest zabronione w Chinach, więc podróżują do innych krajów.

Julia: Zawsze wydawało mi się dziwne, że Chińczycy mogą mieć problemy z rozmnażaniem. [śmiech]

Zaciesz: O ile wiem, ci sami Chińczycy w razie potrzeby aranżują też fikcyjne małżeństwa w Chinach, aby wziąć udział w programie w Rosji lub na Ukrainie. Kłamią, że żona jest bezpłodna i potrzebuje dawczyni, przyjeżdżają tutaj, wynajmują surogatkę, a potem wracają z dzieckiem jako para.

Swietłana: Wiele osób nie rozumie, jak można nosić i oddawać dziecko. Zainteresowałam się programem dla mam, były same dobre opinie. Kiedy założyłam wątek na forum, większość komentarzy była pozytywna, dziwiło mnie to. Ale w co dziesiątym oczywiście pytano: jak mogę oddać swoje dziecko?

Na czym mi zależy? Żeby dziecko, które będę nosiła, miało w życiu szczęście. Ważne jest dla mnie, by wiedzieć, że ma się dobrze. A w domu dziecka – nie daj Boże, gdyby do tego doszło – raczej mu dobrze nie będzie. Zadręczyłoby mnie sumienie. Generalnie jednak zdecydowałam się pójść do programu, gdy zdałam sobie sprawę, że nie chcę już mieć dzieci, ale chcę znowu przeżyć ciążę.

Maria: A jeśli odmówią? No cóż, mam własną dwójkę, więc na pewno nie będę wychowywać pięciorga dzieci. Sumienie sumieniem, ale za mocno wpłynęłoby to na moje własne dzieci. Tak więc, gdyby przyszło je oddać, będzie to na sumieniu biologicznej matki (choć takie zdarzenie jest oczywiście mało prawdopodobne).

Jekatierina: Dzień dobry, dziewczyny. Nazywam się Katia, chcę zostać zastępczą matką w najbliższej przyszłości. Dzisiaj spotkałam się

z ewentualną biomamą, ale wszystko jest dla mnie niejasne. Mam dwoje dzieci, dwadzieścia sześć lat. Jest kilka pytań, jeżeli nie macie nic przeciwko, to je tu zadam, bo są tu doświadczone matki zastępcze.

Przede wszystkim podczas poprzedniego USG w ośrodku reprodukcyjnym podejrzewano u mnie polip, na drugie pójdę za tydzień. Czy ktoś się z tym spotkał? Jak długo po jego usunięciu [nie] można zajść w ciążę?

I drugie pytanie. Mieszkam w Izewsku [sześciuset tysięcy miasto w europejskiej części Rosji – J.K.]. Czy piętnaście tysięcy rubli od dziewiątego tygodnia i milion wynagrodzenia to duża kwota? Agencje twierdzą, że matki zastępcze zarabiają zazwyczaj od sześciuset tysięcy do miliona.

Elena: A ile to dolarów?

Poniedziałkowa: Piętnaście tysięcy to z pewnością za mało.

Elena: Sprawdziłam. Piętnaście tysięcy to dwieście trzydzieści dolarów. Ja mam miesięcznie czterysta.

Poniedziałkowa: Pamiętaj, że masz się za to zdrowo odżywiać, opłacać sobie transport i utrzymać dwójkę dzieci.

M.S.: Milion to normalna kwota, nawet dla Moskwy.

Jekatierina: Piętnaście tysięcy to standardowa cena w Izewsku. W regionach płacą nawet jedenaście–dwanaście tysięcy – pieniądze są przeznaczone tylko na wydatki, transport, witaminy i tym podobne. Wiem, że w Moskwie i Sankt Petersburgu jest dwukrotnie więcej, ale nasze

biomamy nie chcą płacić więcej przy średniej pensji tutaj, która sięga dwudziestu pięciu tysięcy.

M.S.: To już lepiej przyjechać do Moskwy lub Petersburga. Sześćset tysięcy, nie żal ci twojego ciała?

Jekatierina: Proponowano mi to, ale nie chcę.

Maria: A więc szkoda. Ale masz dwoje dzieci, możesz (nie daj Boże oczywiście) stracić zdrowie. Jeżeli tak, żądaj miliona oraz dwudziestu pięciu tysięcy, skoro to średnia pensja w twoim mieście!

Elena: Co do polipa – miałam coś takiego przez długi czas, jeszcze przed dwójką dzieci. Usunęli go do czysta i przykazali, aby przez sześć miesięcy nie zachodzić w ciążę. Ale krwawiłam.

M.S.: Dziewczyny, czy ktoś wie, czy zastępcza matka może na poród wziąć ze sobą krewnego? Nikt o tym nie pomyślał? Byłoby mi łatwiej, gdyby jakaś znajoma twarz była w takim momencie blisko.

Elena: Oczywiście, jeżeli rodzice nie mają nic przeciwko.

Maria: Ponieważ u mnie skończy się cesarskim cięciem, poproszę biologiczną matkę, aby była obecna. Niech obserwuje, jak dzieci są traktowane i co z nimi robią... Słyszałam różne rzeczy, że zdarza im się nawet te dzieci upuszczać. Pozwolę rodzicom od razu opiekować się dziećmi, aby lekarze musieli się zmierzyć z ewentualnymi błędami, gdyby coś poszło nie tak.

Elena: Może być problem. Przy cesarskim cięciu nie wolno ich wpuszczać na salę operacyjną. Ale może się zgodzą? Nie wiem. Na Białorusi to na pewno niedopuszczalne. Informują nawet ojców, że jeżeli dojdzie do cesarskiego cięcia, nie mogą być obecni.

M.S.: Jak to upuszczają dzieci?!

Maria: Dzieci wychodzą w śluzie, są śliskie, podczas pierwszego porodu prawie upuścili mojego małego.

Elena: Mam dzisiaj okropny dzień. Żeby nie iść na zwolnienie lekarskie, poszłam na kilka godzin do pracy. Przyniosłam ze sobą kanapki, żeby dziewczyny spróbowały... i złamałam ząb. Na pół. A więc nie mam zębów, ułamał się jeszcze jeden. Siedzę i płaczę.

M.S.: Cholera, co to za kanapki? Sama mam problem z dwoma zębami, czekam na skierowanie, żeby coś z tym zrobić.

Elena: Nie mam mózgu. Żadnych zębów, tego akurat potrzebowałam.

M.S.: Rozumiem doskonale, po ciąży straciłam dwa, potem trzeci. Nagłe pogorszenie.

Elena: Po ostatnim porodzie rozpadły mi się wszystkie zęby. Łamią się na pół od zwykłego jedzenia.

M.S.: Dlatego wcześniej pytałam na grupie o witaminy. Bardzo chcę się przygotować na tę ciążę, aby nie powtarzać błędów z przeszłości. Cóż, już

tak to jest, że dzieci biorą wiele z kobiecego ciała. Nie chcę na koniec zostać bez włosów i zębów.

Tymczasem w grupie pojawia się dziennikarka.

Alexandra: Drogie dziewczyny, kobiety pilnie potrzebne do nakręcenia fabuły, muszą być w jakiś sposób związane z macierzyństwem zastępczym (albo takie, które chciałyby zostać matkami zastępczymi albo chcą skorzystać z usług matki zastępczej lub były dawczyniami). Miejsce: kanał TV STB. Godzina: 19.00. Jest płatność. Proszę o odpowiedź, jeśli ktoś jest zainteresowany!

[Po jakimś czasie dodaje:]

Drogie panie, nie zamierzam nikogo sprawdzać. Wszystko jest dobrowolne. Zapraszam do podzielenia się swoimi doświadczeniami. Nie powinnyście traktować wszystkiego, co dotyczy telewizji, z wrogością.

M.S.: Wszystko w porządku, po prostu zbyt wiele osób stąd nie chce opowiadać o swoim stanie. Nie zrozumcie tego źle, ale tutaj są głównie dziewczyny, które nie są gotowe, aby o tym otwarcie rozmawiać. Ale dzięki za ofertę, może ktoś odpowie w prywatnej wiadomości.

Alexandra: Rozumiem, przepraszam za wtargnięcie. Miłego dnia wszystkim.

M.S.: Elena, ile jest warte twoje jednopokojowe mieszkanie niedaleko centrum?

Elena: Za dwadzieścia trzy tysiące dolarów może znajdziesz brzydki kawałek kawalerki.

M.S.: Skoro tak, postaram się przynajmniej o dwa programy. Zarobię przynajmniej na część.

Elena: Optymistycznie.

M.S.: Cóż, jeśli nasi rodzice nie mogli w jakikolwiek sposób przygotować nam startu, musimy zrobić to sami. [...] Przysięgam. Im dłużej się nad tym zastanawiam, tym częściej żałuję, że – cholera – nie poszłam na to wcześniej, tak to może drugi program już by mi mijał.

Maria: Rozumiem, ale trzeba się pozbyć tej urazy. Wiem z własnego doświadczenia, choć prywatnie sama mam żal do brata – w dziewiątej klasie podciąłam sobie nawet przez niego żyły.

M.S.: Mam pretensje do rodziców. Mieli wszystko w swoim czasie i przez głupotę oraz tchórzostwo ojca to stracili. Teraz wszystko muszę robić sama.

Inna: Pamiętaj, że po pierwszym programie nadal możesz nie rozwiązać wszystkich problemów. Możesz kupić mieszkanie, ale zaraz zachce ci się czegoś innego...

Julia: Ja też potrzebuję kawałka kawalerki w dużym mieście. Ale cel musi być poważny. W przeciwnym razie nie ma sensu rujnować sobie tą surogacją zdrowia. A mieszkanie w Moskwie? To chyba trzeba iść do programów dziesięć razy. [śmiech]

Inna: Dlatego mam koleżankę, która rodziła już trzy razy. Rozważa czwarty.

Lilia: Dziewczyny, witam wszystkich. Mam pytanie! Czy są jakieś dziewczyny SM w wieku powyżej trzydziestu pięciu–trzydziestu sześciu lat? Chciałabym dołączyć do programu, zanim będzie za późno.

M.S.: Pisz bezpośrednio do rodziców, informuj ich, jak wygląda sytuacja. Jeżeli tylko lekarz da zielone światło, nie będzie przeciwwskazań. Przez agencję tego nie załatwisz. Mogę ci podać kontakty.

Lilia: Świetnie, bo czasami już tracę nadzieję.

M.S.: A jesteś zarejestrowana w wyszukiwarce mam?

Lilia: Tak, ale nie mam tam żadnych wyników wyszukiwania. Może źle wyglądam?

M.S.: Przesyłaj ogłoszenia codziennie, tak aby się tam rozwijały, aby wyświetlały się częściej. Nie możesz tylko siedzieć i czekać. Musisz publikować ogłoszenie przynajmniej raz dziennie. Ja tak robiłam i miałam kilka propozycji.

Lilia: W porządku.

M.S.: I napisz nagłówek „Gotowa do udziału w programie”. Dopisz pod nim „Szybko zrobię wszystkie badania”.

Maria: Z tego braku seksu mam ciągle erotyczne sny i prawie nigdy nie wiadomo z kim! [śmiech]

Elena: Ha, ha, przecież masz u boku męża!

Maria: Co z tego? Przecież seks jest zabroniony!

M.S.: Miałaś to w umowie? Wow.

Maria: Tak. Poza tym lekarze ciągle o tym przypominają.

Elena: Ja w umowie miałam zapis tylko o miesiącu, w którym dojdzie do transferu.

Maria: Cóż, nawet gdyby tak było, mówię wam – trojaczki są nie tylko trudne, ale też nosząc je, nie można się pieprzyć. [śmiech] Są oczywiście inne sposoby, ale ja już chcę czegoś normalnego! Poza tym mąż i tak by się nie dał namówić.

Elena: Cóż, ja na jego miejscu też bym się bała!

Maria: Tyle dobrego, że takie hipopotamice mojemu mężowi też się podobają. W przeciwnym razie poczucie własnej wartości spadłoby mi poniżej listwy przypodłogowej.

Maria: Już prawie trzy noce nie śpię. Nie mogę się położyć, dzieci zmiażdżyły mi wszystkie żebra. Brzuch wygląda jak nadmuchany. Próbowałam – nawet siedzieć jest mi niewygodnie. Stanie pośrodku kuchni w środku nocy to też taka sobie przyjemność. A czuję, że będzie tylko fajniej!

[Maria umieszcza na grupie zdjęcie. Stoi na nim bokiem, przed sobą prezentując brzuch ciążowy imponujących rozmiarów].

Maria: Są już widoczni na zewnątrz, dlatego ich wam przedstawiam. Tak kopia moi greccy bogowie.

Lewy chłopiec – Merkury.

Prawy chłopiec – Mars.

Dziewczyna – Wenus.

Plan na dziś? Pokonać bogów!

Maria: Dziewczyny, przestroga! Jesteście matkami zastępczymi, więc wszystkie decyzje dotyczące przyjmowania leków i leczenia tylko za pośrednictwem klinik, kuratorów, rodziców biologicznych i tak dalej. Jeżeli coś pójdzie nie tak z powodu ich błędów lub złego leczenia, nie będziecie winne.

[...]

Możecie też zadzwonić po karetkę i powiedzieć, że zostałyście zapłodnione *in vitro*. Niech wyślą lekarza albo was zabiorą do szpitala.

[...]

Szczególnym zagrożeniem jest podwyższona temperatura utrzymująca się przez okres od czterech do czternastu tygodni. Przyszła mama po prostu musi o sobie dbać, w przeciwnym razie podwyższona temperatura ciała oraz ogólny stan chorobowy mogą doprowadzić do poronienia.

[...]

Jeżeli kurator milczy, a jest weekend, wezwijcie karetkę, nie czekajcie do poniedziałku czy wtorku. Przynajmniej zachęćcie ich do działania. Jako przyszły dowód możecie nagrać rozmowę z pogotowiem.

[...]

Samo obniżenie temperatury nie wystarczy, musicie poznać przyczynę. To jest cały problem. Możecie zadzwonić do kuratora przez WhatsAppa, może zerknie na telefon. Po prostu zadzwońcie, aby zwrócili uwagę i zobaczyli waszą wiadomość.

Matka: Dziewczyny, prośba o pomoc. Kuratorka namawia mnie, żebym pojechała rodzic nad morze, będzie mi towarzyszyła. Co o tym myślicie?

Maria: Nie rozumiem, kuratorka chce odpocząć nad morzem, proponuje więc zastępczej matce wakacje i namawia rodziców intencyjnych, by opłacili wam podróż?

Matka: Właśnie tak.

Maria: Cóż, jeżeli zastępcza matka również chce się wybrać, a kuratorka wie, jak ją przekonać, to czemu nie.

Kobiecość: No cóż, skoro tak, namawiaj wszystkich i trzymaj kciuki, aby kuratorka namówiła matkę biologiczną. Jeżeli uda jej się namówić bio na wyspy, najlepiej na Malediwy, to i ja jestem gotowa z nimi współpracować.

Maria: Uważaj tylko, żeby nie skończyło się na Morzu Ochockim. [śmiech]

Maria: Dziewczyny, czułam się źle, położyli mnie. W pokoju siedem łóżek, nawet pojedynczego stolika nocnego. Nie ma toalety z prysznicem, prawie się rozplakałam.

Kobiecość: Trzeba przyznać, że warunki w naszych szpitalach są gorsze niż w więzieniach.

Maria: Na obiad dali tłuczone ziemniaki i herbatę. Bufet miał działać do 18.00, pobiegłam tam szybko, ale kucharka już dawno wyszła.

Kobiecość: Przecież nosisz trojaczki! Muszą cię czymś nakarmić! Cholera, niczego nie zabrałaś z domu?

Maria: Niczego. Ale spokojnie, nie umrę, dzieci będą ssały cały ten tłuszcz.

Jekatierina: Dziewczyny, jak sytuacja z wirusem? Bardzo się boję, że rodzice utkną.

M.S.: Wydaje mi się, że nie każdy kraj ma zamknięte granice i odpuszczoną komunikację z Rosją. Myślę, że to będzie raczej wyjątek. Bo i jak by to miało wyglądać – dzieci w Rosji, rodzice we Francji?

Elena: Niestety, wszystko wokół nas jest już zamknięte, moja matka biologiczna pochodzi z Holandii. Myślę, że za dziewięć miesięcy wszystko się wyjaśni, ale to naprawdę przerażające.

M.S.: Czysto hipotetycznie – co, jeżeli urodziłaś, a bio nie zostaje wpuszczona do Rosji? Co w takich przypadkach? Sama nawet boję się o tym myśleć, stąd moje pytanie.

Elena: W grupie w VKontakte jest dziewczyna – miesiąc temu urodziła dziecko Chińczykom, od miesiąca ich nie wpuszczają. Dziecko siedzi z nianią.

Matka: Niedawno znajoma też rodziła Chińczykom, też nie mogli przyjechać. Zaproponowali jej płatną opiekę nad dzieckiem, ale odmówiła. Ja rodzę w październiku. Nie daj Boże...

Maria: Dzisiaj obserwowałam, co się dzieje we Włoszech, i zastanawiałam się, co powinny robić dziewczyny, które jeszcze nie zaczęły programu. Może lepiej poczekać? Pomyślcie tylko, że rodzice umierają, a kraj jest odizolowany...

Matka: Ja też tak uważam, jeżeli ktoś jeszcze nie zaczął, lepiej poczekać.

Elena (z Białorusi): W naszym mieście raptem dwa zakażenia, żadnej kwarantanny. Wszyscy pracują, studiują, chodzą do parków, centrów handlowych...

Matka: Piter [Sankt Petersburg – J.K.] od końca miesiąca na kwarantannie.

M.S.: Co z odbiorem dzieci? Kiedy urodziłam własne, mój instynkt obudził się natychmiast. Więc byłoby idealnie, gdybym urodziła, a bio natychmiast by je odebrała.

Maria: Nawet jeżeli w szpitalu nie ma rodziców, dzieci są natychmiast zabierane. Wszystko też zależy od podpisanych dokumentów. Mojej bio zaproponowano położenie się z dziećmi do wypisu, ale odmówili, będą czekać w domu.

Alina: Ten moment też mnie niepokoi. Nie chciałabym, żeby dziecko było zupełnie samo. Szkoda. Będzie płakać.

Maria: Nic to, wcześniej przynosili dzieci matkom tylko do karmienia i jakoś wyrosliśmy na ludzi.

Matka: Dziewczyny, witam wszystkich. Mam złe wieści. Mąż mnie zostawił. Jestem zdenerwowana, zaczął boleć mnie brzuch i strasznie boli mnie głowa.

Pokłóciliśmy się. Pieniędzmi, które dostaję co miesiąc, spłacałam wszystkie jego pożyczki na samochód. Co za dureń. Ale koniec tego. Przyzwyczaił się, że zawsze dostaje pieniądze. [...] Kiedy powiedziałam dość, zabrał wszystkie oszczędności, zostawił mnie bez grosza i wyszedł. Do tego mam długi.

Maria: Weź się w garść. Poproś krewnych o pieniądze, zadzwoń, poproś o odroczenie spłaty. Przyjdzie comiesięczna wypłata, oddasz. [...] Generalnie może lepiej, że teraz wyjechał, a nie jak dostałaś wypłatę, zabrałby i ją i wziął nogi za pas.

Elena: Och, dziewczyny. To rzeczywiście popieprzone z tymi mężczyznami, wieczny wrzód na tyłku, prawie każda z nas to przeszła.

Inna: Dlatego jesteśmy matkami zastępczymi. Aby nie polegać na mężach.

Czy Marii udało się bezpiecznie urodzić trojaczki? Tego się nie dowiem. Na przełomie kwietnia i maja 2020 roku w grupie pojawia się coraz więcej przypadkowych osób – agentów, rodziców intencyjnych, przedstawicieli klinik. Dziewczyny podejmują więc decyzję, aby przenieść się w inne miejsce.

Jednej nocy, na chwilę przed tym, jak BioTexCom opublikuje wideo z dziećmi pozostawionymi w Kijowie, ruch na czacie niemal zupełnie zamiera – od czasu do czasu pojawiają się pojedyncze wpisy ludzi, którzy trafili na niego przypadkiem.

Kilka miesięcy później, 17 lipca, użytkownik o nicku Zadowolony wrzuca na stronę wycinek prasowy z rosyjskich mediów.

W Moskwie aresztowano czterech kolejnych podejrzanych w sprawie handlu dziećmi. Tym samym zarzuty postawiono już ośmiu osobom. Od 2014 roku usługi macierzyństwa zastępczego świadczone są w Moskwie nielegalnie. Obie komercyjne firmy, do których weszła policja, zatrudniały pracowników prywatnych ośrodków zdrowia, aby wspólnie zbierać pieniądze i wysyłać dzieci za granicę. Wszystkie dzieci trafiły do sierocińca.

I dalej:

Dziś aresztowano dyrektora generalnego Europejskiego Centrum Surogacji Władysława Mielnikowa, zastępczą matkę Tatianę Blinową (została zamknięta w areszcie domowym), tłumacza Kirię Anisimowa i prawnika firmy konsultingowej Romana Jemaszewa, który pomagał legalizować dzieci. Żadna z zatrzymanych osób nie przyznaje się do winy

– głosi informacja medialna, a ja myślę sobie, że dziewczyny z grupy surmam idealnie wybrały moment, aby przenieść się w inne miejsce.

1.8. O TYM, ŻE RAZ NIE WYSTARCZY

W poszukiwaniu dawczyń oocytów oraz surogatek agencje wyręcza cały zastęp pośredniczek. W facebookowych grupach dla surmam, kanałach na Telegramie oraz Viberze codziennie pojawia się po kilkadziesiąt ogłoszeń dla zainteresowanych – od najprostszych (Szukamy dawczyń/surogatek, zapłata taka i taka), po dziwaczne i na pewno nie dla wszystkich (Dziewczyna z żydowskimi korzeniami poszukiwana od zaraz. PILNE!).

Drogie Dziewczyny!

Kto szuka programu, bez czekania! <3<3

Pilnie potrzebne mamy zastępcze z Kijowa dla ukraińskich rodziców. Wszystko w Instytucie Planowania Rodziny!

Zapłata? 300 dolarów za transfer. 300 na ubrania. 400 co miesiąc. 16 000 dolarów za urodzenie jednego. 19 000 dolarów za bliźniaki!

Podpisujemy umowę notarialną, wszystkie ryzyka wpisujemy do umowy.

Od pierwszej wizyty do transferu – zaledwie pięć tygodni!

O Wasze zdrowie zadba doskonała obsługa! Zarodki są gotowe.

Czekamy na Was!

Pośredniczki to zazwyczaj dawne surogatki – od każdej ze sprowadzonych do agencji dziewczyn dostają procent. Łatwiej im zaufać, w razie wątpliwości same opowiedzą swoją historię, zrozumieją obawy, przekonają godziwym wynagrodzeniem albo zapewnioną opieką.

Jedną z nich jest Maryna, mieszkająca na co dzień w historycznym rejonie sumskim. Miasto przy granicy z Rosją jest stolicą obwodu i ma dziś nieco ponad dwieście pięćdziesiąt tysięcy mieszkańców. Niegdyś było jednym z głównych miejsc osiedlania się uciekinierów z Ukrainy Prawobrzeżnej, którym nie w smak była władza Rzeczypospolitej – to między innymi tam formowano potem służące carowi pułki kozackie.

Wiosną 2021 roku rejon żyje głównie rosyjskim zagrożeniem oraz wiadomościami lokalnymi. W rejonie Ochtyrki Sumymostobud kończy budowę potrzebnego mieszkańcom mostu. Seria podpaień w budynkach gospodarczych. Tabor samochodowy uzupełniony o nowe autobusy. Średnie zarobki? Ledwie przekraczające dziesięć tysięcy hrywien (czyli tysiąc czterysta pięćdziesiąt złotych). Stopa bezrobocia – w miarę przyzwoita – około dziesięciu procent.

– Zastępczą matką byłam dwa razy. Tak samo dwukrotnie zgłosiłam się na dawczynię komórek jajowych. Dzisiaj żyję z szukania kolejnych surogatek i dawczyń. Płacą za to niezłą premię, a to teraz mój główny dochód – opowiada Maryna.

Rzecz przebiegła błyskawicznie – przymuszona potrzebą finansową dziewczyna zobaczyła ogłoszenie w gazecie: potrzebne dawczynię komórek jajowych oraz matki zastępcze. Był rok 2013. Zadzwoiła pod wskazany numer i umówiła się na spotkanie. Kiedy okazało się, że wszystko jest w porządku, jeśli chodzi o USG oraz wyniki, przyjęto ją do programu.

– Przeszłam testy oraz egzaminy. Rok później rodziłam dziecko dla hiszpańskiej pary – opowiada. [Miała dwadzieścia siedem lat]. I dodaje: – Mój mąż pracował, dobrze zarabiał, ale mieszkaliśmy na wsi. Chciałam się stamtąd wynieść i kupić dom w mieście.

Na lokalnej stronie sprawdzam ceny mieszkań i domów pod Sumami. Dwupokojowe jasne mieszkanie w przeszklonym bloku na ulicy Charkowskiej – siedemset sześćdziesiąt pięć tysięcy hrywien. Stara kawalerka bliżej centrum, nadająca się tylko do remontu – około sześciuset tysięcy hrywien, do negocjacji. Dom pod miastem? Półtora miliona hrywien i więcej. Mówię o tym Marynie.

– Dlatego jeden program zastępczy nie wystarczył, aby sobie na to pozwolić. Pół roku po pierwszym porodzie zgłosiłam się znowu – opowiada i dodaje, że trzeci raz by już nie poszła. Zarobiła na to, co potrzeba.

Pierwsza surogacja – czternaście tysięcy dolarów oraz comiesięczne płatności w wysokości trzystu dolarów na rękę. Drugi program – piętnaście tysięcy dolarów oraz czterysta dolarów miesięcznie.

– Nie bałaś się? Był 2013 rok, cały ten biznes jeszcze raczkował, dużo się działo.

– Nie, poza tym byłam zdesperowana – wyznaje.

Na czas przygotowania oraz programu Marynie przepisano cały zestaw leków na receptę. Jak twierdzi, czuła się dobrze zarówno przed transferem, jak i po transferze.

– Po zabiegu leżałam na oddziale przez dwie godziny, potem wzięłam taksówkę i ruszyłam do hotelu. Rano pojechałam do domu. Zarówno za pierwszym, jak i za drugim razem prowadziłam normalne życie – opowiada.

Część kuratorów ze strony agencji pilnuje dziewczyn w czasie ciąży. Sprawdza, czy stosują się do zaleceń lekarzy, nie palą papierosów, nie piją alkoholu. Kontrolują, czy dziewczyny się zdrowo odżywiają, nie

nadwerężają się. Pytam Marynę, czy czegoś takiego doświadczyła i jak to wyglądało.

– Dobrze jadłam, spacerowałam, prowadziłam zdrowy tryb życia. Ale nikt nie przychodził do mnie do domu i mnie nie sprawdzał. Przedstawiciele kliniki tylko co jakiś czas dzwonili i pytali, jak się czuję. Co dwa tygodnie jeździłam do Kijowa, żeby monitorować ciążę.

W trzydziestym trzecim tygodniu klinika przeniosła ją do stolicy. Tam już częściej przyjeżdżała kuratorka z agencji, przywoziła jej żywność, robiła zakupy. Za pierwszym razem rodziców biologicznych dziecka, które nosiła, nie poznała – nie życzyli sobie tego. Za drugim razem zaprzyjaźniła się z biologiczną matką – codziennie komunikowały się ze sobą na Viberze.

– Nadal jesteśmy w kontakcie. Wysyłają mi zdjęcia malucha, składamy sobie życzenia z okazji świąt. Raz odwiedziłam ich w Hiszpanii, po koronawirusie chciałabym zrobić to ponownie.

– Wiem, że zaproponowali ci, żebyś kolejny raz została dla nich zastępczą matką, ale już nie chcesz. Dlaczego?

– Jest mieszkanie, nie potrzeba pieniędzy. Nie mogę być przez całe życie zastępczą matką – odpowiada.

Zrobiła kurs przedłużania rzęs, zajmuje się depilacją woskiem, planuje otwarcie małego interesu. Po godzinach szuka surogatek i dawczyń komórek jajowych.

1.9. O TYM, ŻE WSZYSCY KŁAMIA

Z prośbą o opowiedzenie mi więcej o surogacji na Ukrainie zwracam się też do Serhija Antonowa. Czarnobrody prawnik z Kijowa już w 2011 roku został uznany przez ukraińskiego „Forbesa” za jednego z najbardziej znanych prawników specjalizujących się w „sprawach medycznych”, dziś regularnie występuje w zachodnich oraz krajowych mediach, komentując sprawy związane z macierzyństwem zastępczym.

Pomimo całej tej wiedzy na początek proszę, aby opowiedział o sobie. Kim jest, czym się zajmuje, jakie ma zobowiązania. Wymienia po kolei:

– Jako prawnik pomagam wszystkim stronom, które zaangażowane są w metody sztucznego rozrodu, w tym macierzyństwa zastępczego. Doradzam agencjom podczas realizacji umów czy sporządzania dokumentów poufnych. Załatwiam formalności dla ambasad. Reguluję prawnie stosunki między rodzicami intencyjnymi, matkami zastępczymi, klinikami i agencjami.

Czy da się ustalić, gdzie się to wszystko zaczęło? Jakim sposobem to Kijów stał się europejską stolicą surogacji? Nie odpowiada wprost.

– Już od samego początku, czyli od 2004 roku, ukraińskie ustawodawstwo było bardzo liberalne w zakresie macierzyństwa zastępczego – tłumaczy Serhij Antonow.

Jego zdaniem to, co stało się później, było tylko zaostrzeniem przepisów.

I tak – w wyniku inicjatywy, o której już wspominaliśmy – w 2011 roku ukraiński parlament zmienił część drugą artykułu 123 Kodeksu rodzinnego.

Od tej pory surogacja zaczęła nad Dnieprem przysługiwać tylko docelowym rodzicom, którzy udowodnili, że są w świetle prawa małżeństwem (w grę wchodzi tylko związki heteroseksualne).

– Wcześniej, w pierwszej dekadzie tego wieku, programy surogacyjne były dostępne dla wszystkich, również dla par, które nie były w świetle prawa małżeństwami – wyjaśnia mój rozmówca.

Jego zdaniem warto zaznaczyć, że na Ukrainie ciągle nie ma kompleksowej ustawy, która regulowałaby kwestię macierzyństwa zastępczego – większość przepisów jest rozszana po różnych ustawach, nie wszystkie sytuacje są też uregulowane prawnie.

– Nie ma na przykład jasnej regulacji prawnej dotyczącej praw i obowiązków matek zastępczych. Nie ma niczego na temat wymagań dotyczących działalności pośredników. Nie ma jednej uniwersalnej formy umowy o macierzyństwo zastępcze. Brak kontroli państwowej i nikt nie zbiera danych statystycznych – wylicza prawnik podczas naszej rozmowy.

Jak to wygląda w liczbach? Zdaniem Antonowa liczba rodzących matek zastępczych na Ukrainie sięga corocznie nawet trzech tysięcy. Ze względu na koronawirusa na program decyduje się jednak teraz coraz mniej rodzin. Prawnik twierdzi, że w 2020 roku surogatki nad Dnieprem urodziły zagranicznym rodzicom około tysiąca dzieci.

– Trudno to jednak policzyć dokładnie, bo oficjalne statystyki nie istnieją. W dodatku wszyscy zaangażowani w ten interes podają fałszywe informacje. Kiedy zapytać kliniki, ile programów prowadzą, znacznie zaniżą podaną liczbę. Kiedy zapytać agencje, którym zależy na rozgłosie, te je znowu zawyżą. Trzeba też odnotować znaczne zmniejszenie liczby

programów w związku z pandemią. Już drugi rok z rzędu biznes odnotowuje spadki – mówi prawnik.

Według jego wyliczeń obecnie około dwudziestu ukraińskich klinik aktywnie angażuje się w surogację. Zwraca jednak uwagę, że w kraju istnieje ponad czterdzieści klinik medycyny reprodukcyjnej – prawie wszystkie są prywatne. To zresztą potwierdza to, co mówią nam inni rozmówcy. Nad Dnieprem każdy lekarz, gdy tylko się dorobi, otwiera własny biznes.

Pytam Antonowa, do kogo należą te największe. Dzielę się z nim hipotezą jednego z rozmówców – że większość nowo powstających klinik i agencji to takie z zagranicznym kapitałem. Nie zaprzecza.

– Większość właścicieli prywatnych klinik to ukraińscy lekarze, ale zdarzają się też projekty z udziałem inwestorów zagranicznych. W ostatnim czasie prawie wszystkie nowe przychodnie są otwierane za pieniądze z zagranicy. Najczęściej z Izraela oraz krajów UE – mówi.

Jednocześnie przekonuje, że w związku z tym jakość świadczonych usług idzie w górę.

– Myślę, że w ciągu ostatniej dekady profesjonalizm wszystkich uczestników, zarówno klinik, jak i pośredników na Ukrainie znacznie wzrósł. Nad Dnieprem powodzenie programów zastępczych jest naprawdę bardzo duże: lekarze mają duże doświadczenie, kliniki wyposażono w porządną sprzęt, stosuje się najnowsze technologie medyczne – zachwala.

Jego zdaniem to dlatego liczba kobiet, które chcą zostać matkami zastępczymi, jest na Ukrainie znacznie wyższa niż w Rosji czy Gruzji.

– Skoro jest tak dobrze, dlaczego jest tak źle? Skąd kolejne skandale, porzucone dzieci, niezadowolone matki zastępcze i rozczarowani rodzice? Rozumiem, że o takich przypadkach jest głośno w mediach, ale to samo potwierdzają mi rozmówcy – mówię.

– Cóż, na Ukrainie ciągle działa wiele agencji i klinik o złej reputacji, które nie są w stanie zapewnić wysokiej jakości usług i legalności programu. Dlatego obcokrajowcy powinni wszystko dokładnie sprawdzać i nie ufać głośnym reklamom – tłumaczy Antonow.

Jego zdaniem należy szczególnie uważać na coś, co nazywa dużymi korporacjami zastępczymi, a jako przykład podaje BioTexCom.

– One stały się organizacjami całkowicie komercyjnymi, chcą zarabiać pieniądze w każdy sposób. Dlatego co roku są uczestnikami skandali – wyjaśnia.

Z mediów społecznościowych wiem, że Antonow regularnie spiera się z inną naszą rozmówczynią, współzałożycielką organizacji Siła Matek Świętą Sokołową. Podczas gdy ona – pomimo zastrzeżeń – raczej broni surogatek, on zwraca uwagę, że dziewczyny często nie doczytują umów, podpisują porozumienia w ciemno i w ten sposób same sprowadzają na siebie nieszczęście.

Pytam więc, jakich – zgodnie z jego doświadczeniem – nieprawidłowości najczęściej dopuszczają się agencje.

– Nieuczciwe warunki w umowach. Niewypłacanie odszkodowań za powikłania ciąży i porodu. Kary za naruszenie warunków umowy – wymienia jednym tchem prawnik. Ale jednocześnie czuje się zobowiązany dodać, że jego zdaniem w ciągu pięciu ostatnich lat świadomość matek zastępczych wzrosła. – Są już w stanie bronić swoich praw. Wiele z nich uczestniczy w programach po kilka razy. Więc to one wybierają kliniki lub

agencje, te, w których mają najlepsze warunki i otrzymują najwięcej pieniędzy – dodaje.

Chcę usłyszeć, gdzie i dlaczego najczęściej się zdarza, że to surogatki oszukują. Antonow powtarza to, co kiedyś mówiła nam już Swieta.

– Nie zawsze wywiązują się z umów. Pałą, opuszczają wizyty u lekarzy, nie przestrzegają ich zaleceń – mówi. – I dlatego konieczne są dokładniejsze przepisy. Bo Ukraina ma dziś dwa główne problemy. Pierwszy to brak kompleksowej regulacji prawnej macierzyństwa zastępczego.

– A drugi? – dopytuję.

– Brak odpowiedniej kontroli ze strony państwa – odpowiada prawnik.

Choć należy wierzyć, że większość programów surogacyjnych prowadzonych na Ukrainie kończy się szczęśliwie, między innymi z powodów, które wymienia Serhij, ciągle nieznana pozostaje skala uchybień, niejasności, a czasami i ludzkich dramatów.

Antonow jest prawnikiem – reprezentuje wszystkie strony – nie chce się więc wypowiadać na ten temat. Swieta twierdzi, że dziewczyn, które się do niej zwracają, jest kilkadziesiąt rocznie, ale sama skala działalności grupy Siła Matek pokazuje, że zainteresowanych może być kilkakrotnie więcej.

Podczas przeprowadzonej ze mną latem 2020 roku rozmowy ukraińska rzeczniczka praw obywatelskich Ludmyła Denisowa poinformowała, że na zlecenie jej biura powstał specjalny raport na temat działalności agencji macierzyństwa zastępczego oraz klinik reprodukcyjnych. Wnioski miały być alarmujące – biznes stał się na tyle popularny, że pośrednictwem w surogacji zajmuje się coraz więcej firm, w tym również te z branży beauty (*sic!*).

Przykładem na to, że często coś idzie nie tak, niech będzie historia Daryny. Kobieta z Zaporozża kontaktuje się ze mną pod koniec kwietnia 2021 roku w odpowiedzi na jedną z licznych wiadomości, które opublikowałem w grupach poświęconych surogacji. Nie ma jeszcze trzydziestu lat, razem z mężem wychowują dwójkę dzieci – starszą dziewczynkę oraz młodszego chłopca.

„Szukam pomocy” – pisze krótko.

Jak się okazuje, dziecko, które nosiła, rozwijało się słabo – bardzo powoli przybierało na wadze. W trzydziestym pierwszym tygodniu ciąży dziewczyna poczuła się źle, z ciśnieniem sto osiemdziesiąt na sto i obrzękiem wylądowała w szpitalu – zdiagnozowano gestozę, stan przedrzucawkowy. Lekarze błyskawicznie zarządzili cesarskie cięcie – malec urodził się mały i osłabiony.

„W klinice powiedzieli dodatkowo, że przekazałam dziecku infekcję, którą miałam już podczas porodu. Mały zmarł po sześciu tygodniach” – relacjonuje Daryna, ale wydaje się, że bardziej ją interesuje coś innego. „Wypłacili mi na razie osiem tysięcy, z kolejnymi trzema tysiącami ciągle zalegają. Na razie nie podam nazwy kliniki i nie powiem nic więcej. Mogę liczyć na Twoją pomoc?”

1.10. O SZUMNYCH OBIETNICACH

Pomysły, aby ograniczyć surogację na Ukrainie i udostępnić ją wyłącznie dla obywateli tego kraju, nie są nowe. Już jesienią 2012 roku – na rok przed wydarzeniami na Majdanie Niepodległości – w Werchownej Radzie odbyło się czytanie tak zwanej ustawy numer 8282, która zakazywałaby ukraińskim kobietom rodzenia dzieci dla obcokrajowców.

Za projektem stała wtedy konserwatywna posłanka Kateryna Łukjanowa, przedstawicielka koalicji Nasza Ukraina – Ludowa Samoobrona, znana głównie z działalności anty-LGBT. Choć przekonywała wtedy, że prawo nie działa wstecz i część rodziców nie ma się czego obawiać, cel jej działalności był jasny – ukrócić przyloty na Ukrainę rodziców z zagranicy, również par homoseksualnych. Tłumaczyła to dobrem dzieci.

– Decyzja została podjęta w interesie samych dzieci, ponieważ dziecko poczęte i urodzone przez zastępczą matkę na Ukrainie może nie zostać zarejestrowane w kraju, w którym macierzyństwo zastępcze jest zabronione – wyjaśniała.

Miała na myśli to, że część krajów niedopuszczających surogacji mogłaby nie uznać dziecka i maluch skazany byłby na pozostanie bezpaństwowcem.

Kto śledził poczynania polityczki, nie był szczególnie zdziwiony. W tym samym roku działaczka ta wsławiła się pomysłem wprowadzenia bykowego – podatek dochodowy miałyby być najwyższy dla osób przekraczających trzydziestkę i dalej niemających dzieci. Ten pomysł został

mocno skrytykowany (nazywano go nad Dnieprem podatkiem od bezdzietności) i nie przeszedł.

Jednak działalność Łukjanowej widać w ukraińskim ustawodawstwie – również surogacyjnym – do dzisiaj. To ona odpowiadała w 2011 roku za nowelizację artykułu 123 ukraińskiego Kodeksu rodzinnego. To zgodnie z jej pomysłem wprowadzono poprawkę, za sprawą której na Ukrainie za małżeństwo uważa się wyłącznie związek mężczyzny oraz kobiety, i to tylko oni mogą korzystać w tym kraju z programów macierzyństwa zastępczego. Przepisy weszły w życie w 2012 roku.

Ustawa numer 8282 przepadła, ale jej echo rozeszło się po całej Europie. Z pismem do Rady Najwyższej zwróciły się wówczas włoskie rodziny, które były już wtedy w trakcie procedury surogacyjnej nad Dnieprem. Część Włochów chciała nawet zorganizować pikietę w ukraińskim parlamencie podczas pierwszego czytania ustawy.

„Bezdzietne rodziny z Apeninów, dla których Ukrainki rodzą dzieci, są zrozpaczone. Prawo ukraińskie może pozbawić je ostatniej nadziei na zostanie rodzicami, ponieważ macierzyństwo zastępcze jest również zabronione w krajach europejskich” – pisała wtedy jedna z ukraińskich gazet we Włoszech.

Cytowano też opinie surogatek oraz samych rodziców – ani jedna, ani druga strona nie była zadowolona z rozwiązań, które proponowała wtedy Łukjanowa. Jedna z matek zastępczych, która zdecydowała się na surogację, bo w pojedynkę wychowywała dwójkę dzieci, bała się, że nagle zostanie bez pieniędzy. Włoskie małżeństwo Berettich obawiało się, że wprowadzane błyskawicznie prawo pozbawi je możliwości odebrania dziecka, którego biologicznymi rodzicami przecież było.

Pomysły podobnych rozwiązań wracają na Ukrainie co jakiś czas. Jako ostatni wiosną 2020 roku – już po skandalu w BioTexCom – wystąpił z nimi Mykoła Kuleba, komisarz prezydenta Ukrainy do spraw praw dziecka. Podczas briefingu 1 lipca, relacjonowanego przez serwis Strana, poinformował dziennikarzy, że według szacunków jego biura aż osiemdziesiąt procent dzieci urodzonych przez surogatki zostaje wywiezione za granicę.

– Sytuacja z parami ukraińskimi wymaga omówienia, możemy dyskutować o uregulowaniu tej działalności dla naszych obywateli. Ale musimy całkowicie zamknąć ten rynek dla par z zagranicy – powiedział.

Od niemal roku ani Mykoła Kuleba, ani jego biuro nie odpowiadają na moje prośby o kontakt. Ale jego poglądy na temat surogacji można śledzić na podstawie wpisów, które komisarz regularnie zamieszcza w mediach społecznościowych. Pod koniec maja 2020 roku na swoim profilu na Facebooku pisał tak:

Zgodnie z ukraińskim ustawodawstwem z usług surogacyjnych mogą korzystać tylko małżonkowie w sensie prawa, czyli kobieta i mężczyzna, których związek został zarejestrowany. A więc ci, którzy takim małżeństwem nie są, dopuszczają się oszustwa, aby mieć dziecko. Zawierają fikcyjne małżeństwa, fałszują dokumenty, organizują różnorakie „przedsięwzięcia”, aby zdobyć dziecko

– zauważał, dodając, że wszyscy oszukujący naruszają nie tylko ukraińskie przepisy, ale też prawo krajów, do których zabierają dzieci.

Jakby tego było mało, Ukraina nie ma dostępu do rzetelnych informacji o osobach korzystających z usług zastępczych oraz o dalszych losach dzieci. Dochodzi do wielu manipulacji i naruszeń, w których biorą

udział również przedstawiciele zagranicznych ambasad na Ukrainie. Każdy ma prawo wybrać swój sposób życia, ale bez łamania prawa

– ostrzegał.

Żeby nie być gołosłownym, Kuleba pokazał też w mediach społecznościowych przykładową kilkudziesięciostronicową umowę, jaką podpisują surogatki. A w niej zaznaczył kilka fragmentów, które rażąco łamią prawa matek zastępczych. Przykłady? Zaznaczył je na czerwono oraz wypunktował.

Punkt 2.4

Kobieta, która podpisuje umowę, jest w rzeczywistości zniewolona. Musi zgłaszać każdy swój ruch, być gotowa na spotkanie z rodzicami, kiedy zechcą. Nie może pływać, korzystać z niektórych środków transportu, musi raportować wszystkie swoje działania.

Punkt 2.4.25

Zgodnie z tą umową zastępczej matce nie przysługuje prawo do dziecka, które urodziła. Niezwłocznie po urodzeniu zobowiązuje się przekazać dziecko położnej. Jeśli rodzice odmówią, jest zmuszona oddać dziecko instytucji rządowej.

Punkt 2.4.26

Surogatka nie ma prawa do informacji o genetycznych rodzicach – nie może wiedzieć, kim są ani gdzie będzie mieszkać dziecko. Zobowiązuje

się nie szukać dziecka po urodzeniu.

Punkt 4.11

Jeżeli matka zastępcza odmówi przerwania ciąży, musi zwrócić potencjalnym rodzicom wszystkie wydane w trakcie programu środki [takie jak chociażby koszty badań, podróży, opieki, leków i tym podobne – J.K.].

Punkt 2.4.43

Matka zastępcza w czasie programu zobowiązuje się nie zajmować własnym dzieckiem, nawet jeżeli dziecko cierpi na chorobę zakaźną, oraz w razie potrzeby zmienić miejsce zamieszkania od siódmego miesiąca ciąży.

Zdaniem Kuleby takie zapisy sprawiają, że dziecko staje się towarem. Przedmiotem umowy, rzeczą, za którą się płaci. A jego zdaniem przepisy skonstruowane są tak, że jeżeli towar nie spełnia oczekiwań, umowa pozwala się go pozbyć.

To nie jest okazja dla bezdzielnych par. To zarabianie na handlu dziećmi. [...] Ktoś mi mówi, że zastępcza matka robi dobry uczynek. Zgadza się pomagać innym. Czy czytając to porozumienie, kobieta, której nie zmuszają do tego okoliczności, zgodzi się na taki „dobry uczynek”?

– kończy swój wywód urzędnik.

Przykłady podobnych naruszeń wymienia też w rozmowie ze mną Maria, dziennikarka z Ukrainy.

– Jeżeli zgłaszasz się do programu, nie możesz przez pewien czas uprawiać seksu. To oczywiście jasne, ale to nie zmienia tego, że takie sytuacje się zdarzają. I jak udowodnić, kto jest wtedy ojcem? Mało tego, często trzeba skorzystać z pomocy genetycznej. Na Ukrainie bycie dawcą materiału genetycznego jest legalne. Powiedz mi, ile osób wykonuje test? Jaką masz pewność, że ktoś nie podmienił jajeczek celowo lub nie? Przystępujesz do programu surogacyjnego, bo chcesz mieć dziecko, które jest z tobą związane genetycznie, a okazuje się, że w puli otrzymujesz zupełnie obce sobie geny. Ojciec będzie faktycznym ojcem, ale kto jest matką? – mówi.

I zaraz dodaje: – Inne popularne naruszenie? Zgodnie z ukraińskim prawem nie możesz dokonać transferu więcej niż dwóch embrionów. Zgodnie z prawem europejskim nie możesz transferować więcej niż jednego. Ale lekarze tutaj mają to w nosie: ryzyko, że jeden embrion nie przetrwa, jest zbyt wielkie. Zakładają, że jeżeli obydwa się rozwiną, a rodzice nie będą chcieli dwóch, jednego się pozbędą. Ale kiedy usuwają jeden z nich, to już jest operacja, kobieta zostaje nacięta. A im więcej nacięć, tym większe zagrożenie, że nigdy nie będzie już mogła mieć własnych dzieci – wyjaśnia. – Mało tego. Na Ukrainie często przeprowadza się transfer większej liczby embrionów. W efekcie kobieta, która zgodziła się nosić jedno dziecko, kończy z trojgiem! Nikt tego nie kontroluje. To dlatego zmiana prawa nic nie da. U nas jest sporo regulacji, ale wszyscy mają je w nosie. Tutaj nie chodzi o prawo, chodzi o stosowanie się do niego, jak we wszystkich krajach rozwijających się – zwraca uwagę.

W trakcie konferencji w eleganckiej sali hotelu BioTexCom oraz w czasie wystąpień poświęconych pozostawionym na Ukrainie dzieciom ukraińscy politycy chętnie mówili o konieczności zmiany przepisów.

– Dzieci na Ukrainie nie powinny być przedmiotem handlu. Podobne usługi powinny być dostępne wyłącznie dla Ukraińców – apelowała Ludmyła Denisowa.

– Ukraina nie może stać się krajem stwarzającym półlegalne warunki do handlu dziećmi. Konieczne jest uchwalenie ustawy o macierzyństwie zastępczym, która powinna zapewniać wszelkie narzędzia do ochrony praw i interesów wszystkich stron, a przede wszystkim noworodka – mówi szef Ministerstwa Spraw Wewnętrznych Anton Heraszczenko.

– Nasz kraj stał się supermarketem z macierzyństwem zastępczym. Dziecko stało się towarem, a kobieta to inkubator, który ma dla kogoś ten produkt nosić. [...] Jeśli w czasie ciąży klienci zdecydują, że nie chcą już dziecka, surogatka musi dokonać aborcji. Jeśli tego nie zrobi, wszystkie fundusze muszą zostać zwrócone – alarmował Mykoła Kuleba.

Dzieci, które pozostały bez opieki rodzicielskiej [kiedy coś poszło nie tak i trafiły do niani lub sierocińca – J.K.], nie mogą w pełnym zakresie korzystać z fizycznego i emocjonalnego kontaktu z bliskimi dorosłymi, co jest tak potrzebne w pierwszych miesiącach ich życia dla prawidłowego rozwoju. W innych krajach sytuacja związana z surogacją jest rozpatrywana z innej strony i często jest porównywana do handlu ludźmi i podlega karze

– pisało w komunikacie ukraińskie Ministerstwo Polityki Społecznej.

Jakie działania poszły w ślad za tymi deklaracjami? Żadne. Sprawdzam na stronie ukraińskiego parlamentu – do momentu oddania książki do druku do Najwyższej Rady wpłynął tylko jeden projekt zmiany przepisów i utknął

w parlamentarnej zamrażarce. Ministerstwo Polityki Społecznej w odpowiedzi na moją wiadomość odesłało mi wycinek ustawy z 2011 roku.

– Kiedy BioTexCom opublikował nagranie, do kliniki zaczęli pielgrzymować politycy, pojawiły się nawet pomysły wprowadzenia ograniczeń: surogacja miałyby być według jednego z nich dostępna tylko dla obywateli Ukrainy. Sprawdziłem to i okazało się, że ustawy, które miały to zmienić, utknęły w parlamencie. Wpadły do zamrażarki lub kosza – relacjonuję Oksanie, dziennikarce.

– To po prostu wielki biznes, który ma świetnych lobbystów. I przoduje tutaj właśnie BioTexCom. Nie wiem, jak to wygląda w przypadku małych agencji, ale szef BioTexCom Albert Toczyłowski ma świetne relacje z przedstawicielami partii rządzącej Sługa Narodu oraz środowiskiem prezydenta Zełenskigo. Pamiętam, że jeden z przedstawicieli partii wypowiadał się bardzo pochlebnie o BioTex i jego szefie – opowiada mi kobieta.

Podobnie uważa Maria:

– Zwróć uwagę na zmianę, jaka tam się u nich dokonała. Kiedy tylko pojawiło się wideo z BioTexCom, głosy polityków były bardzo zdecydowane: koniec z surogacją, sprawy wymknęły się spod kontroli! Nie minęły dwa tygodnie i w podobnym tonie nie padło już ani słowo. Nie mogę patrzeć, jak wszyscy tam starają się przedstawiać siebie jako broniących praw człowieka.

Obie uważają, że na Ukrainie nie ma szans na zmianę – bo i nie ma ku temu politycznej woli. Dodają, że to po prostu gigantyczne interesy i nikomu nie zależy na tym, aby ukrócić te działania. Nawet jeżeli

wprowadzono by nowe przepisy, kliniki zejda pod ziemie. A biorac pod uwage, ze nie ma politycznych naciskow, aby je scigac, ich wlascicielom wlos z glowy nie spadnie.

– Ten rząd ma wiele innych rzeczy na głowie. Na Ukrainie jest cała lista problemów do rozwiązania i surogacja na pewno nie jest jednym z priorytetów. A w takim kraju jak ten nie jest wielkim kłopotem zapłacenie łapówki, aby ustawa utknęła w parlamencie – mówi Maria. – Paradoksalnie, gdyby był to jeszcze większy biznes, państwowa łapa nakryłaby go szybciej. A tak? Kliniki, poza małymi wyjątkami, działają w ciszy, przez nikogo nie niepokojone. Ale pamiętaj, że to tylko moja prywatna opinia – zaznacza.

„Po moich słowach o zakazie komercyjnego macierzyństwa zastępczego otrzymałem wiele wiadomości, że surogacja to szansa. Technologia, która daje ludziom szansę” – pisze na Facebooku Kuleba i dodaje z emfazą:

Reklamy surogacji, które są dziś wszędzie, krzyczą do nas o szczęśliwych rodzicach i szczęśliwych rodzinach. Ale nie mówią nam, co tak naprawdę kryje się za tą piękną wizją. Zdarzają się przypadki, gdy rodziny są fikcyjne. Gdy tak zwane pary mogą być zarówno parami homoseksualnymi, jak i gwałcicielami. Nie mówią, że Ukraina nie może w ogóle kontrolować tego, co dzieje się z zabranymi za granicę dziećmi. Nie mówią o stosunku do samej kobiety ani o tym, czym naprawdę jest surogacja: o wyzysku kobiet. Niewolnictwie, na które zgadzają się z powodu biedy. I nigdy by się nie zgodziły, gdyby nie zarobki, które się im oferuje.

Po czym podsumowuje:

W ostatnich latach macierzyństwo zastępcze na Ukrainie było uwikłane w głośne międzynarodowe skandale. Odmowa przyjęcia dzieci z niepełnosprawnościami. Zamiana ich na „dziecko dobrej jakości”. Sprzedaż dzieci obcokrajowcom. Masowe gromadzenie dzieci w hotelu z powodu kwarantanny – wszystko to jest wynikiem niekontrolowanego biznesu, na którym cierpią dzieci. Komercyjna surogacja ma na celu zaspokojenie interesów klienta, który w istocie kupuje drogi produkt – dziecko.

Oksana jest nieco rozbawiona moim zdziwieniem, że Kuleba unika kontaktu.

– Przyznałeś mi się, że będziesz pisał o surogacji? Jeżeli tak, to normalne, że cię ignoruje. Z jego perspektywy nie ma pewnie żadnego interesu w tym, żeby z tobą rozmawiać. Nie sądzę, żeby był to człowiek, który jest tak ekstremalnie zajęty dwadzieścia cztery godziny na dobę siedem dni w tygodniu, aby nie mógł się spotkać czy przesłać odpowiedzi na zadane pytania. Pamiętaj, w jakiej znajduje się sytuacji – odpowiadanie na twoje pytania nie będzie dla niego zbyt wygodne, bo zapytasz, dlaczego do tej pory, pomimo wielkiego skandalu w maju, niczego nie zrobiono. A że niczego nie zrobiono, to już sprawdziłeś sam. Musiałby odpowiedzieć, jakim cudem był tak wielkim krytykiem surogacji, a teraz siedzi cicho.

Do momentu oddania tej książki do druku nie otrzymałem odpowiedzi na pytania, w jaki rzeczywisty sposób urząd Komisarza Prezydenta Ukrainy do spraw Praw Dziecka próbował zmienić tę sytuację. Nie dowiadujemy się też, jakie inne niż legislacyjne działania podejmowało biuro Mykoły Kuleby, aby poprawić los surogatek lub rodzonych przez nie dzieci.

Na swoim profilu na Facebooku Albert Toczyłowski, założyciel oraz dyrektor kijowskiej kliniki BioTexCom, dalej chwali się zdjęciem

z prezydentem Wołodymyrem Zełenskim.

CZEŚĆ DRUGA

POLSKA

2.1. O WEKSLACH I INNYCH HISTORIACH

W świetle polskiego prawa – inaczej niż na Ukrainie – zgodnie z Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym za matkę uznaje się wyłącznie tę kobietę, która urodziła dziecko.

Mówiąc najprościej, to surogatkę – nawet jeżeli nie jest z dzieckiem powiązana genetycznie – szpital wpisuje w akcie urodzenia jako matkę noworodka. Zgodnie z przepisami, nawet gdyby rodzice podpisali z matką zastępczą umowę o oddanie dziecka, polski sąd uzna ją za nieważną. Taka umowa w świetle polskiego prawa byłaby „niezgodna z zasadami współżycia społecznego”.

Kto więc nie zna realiów, ten mógłby pomyśleć, że nad Wisłą surogacja w ogóle nie istnieje. Nic bardziej mylnego.

Zerkam do archiwum „Newsweeka”.

Jeszcze w 2004 roku Dorota Kowalska oraz Izabela Michalewicz w tekście *Brzuch do wynajęcia* informowały w tygodniku, że podobne umowy podpisywane są po prostu w zaciszach gabinetów lekarskich, bez mieszania do nich oficjalnych władz. Wszystkie szczegóły pozostają pomiędzy lekarzami ginekologami (a ci od lat dzielą się na dwa obozy, z których jeden mocno wspiera surogację i przedstawia ją parom jako realistyczną opcję), matkami zastępczymi, prawnikami oraz małżeństwami pragnącymi „wynająć brzuch”.

Jak to wyglądało – krok po kroku – już dwadzieścia lat temu? Surogatka występowała do lekarza z prośbą o wprowadzenie do jej macicy zapłodnionego *in vitro* zarodka – jednocześnie małżeństwo podpisywało zgodę na takie przekazanie zarodka kobiecie gotowej go przyjąć. Kiedy na świat przychodził noworodek, pisemnie zrzekała się praw do niego, a rodzice genetyczni je adoptowali. Matka zastępcza otrzymywała za całą usługę odpowiednie wynagrodzenie, czasami zamieszkiwała nawet z biologicznymi rodzicami na czas ciąży.

Pracujący w jednym z największych ośrodków adopcyjnych w Polsce psycholog anonimowo opowiedział wtedy dziennikarkom następującą historię:

Kilka lat temu do naszego ośrodka zgłosiło się małżeństwo: trzydziestoparolatki, kilkuletni staż małżeński i prawie tyle samo lat leczenia z powodu niepłodności. Zamożni biznesmeni. Kobieta chciała adoptować nieślubne dziecko swojego męża. Matka maleństwa była panną. Prostą, biedną, zaniedbaną kobietą ze stałym konkubentem (oboje bez pracy) i trojgiem dzieci. Wydawała się zupełnie nie pasować do wymuskanego tatusia. Po sześciu tygodniach zrzekła się praw rodzicielskich do maleństwa na rzecz żony biznesmena. A sąd skierował parę do ośrodka, by ten pomógł im w napisaniu wniosku o przysposobienie.

Tak to właśnie działało.

Dlaczego robiono to w tajemnicy? Z tego samego powodu co dziś. Pary musiały się liczyć z zainteresowaniem organów ścigania oraz ostracyzmem społecznym. Niemal w tym samym czasie „Gazeta Wyborcza” opisywała historię małżeństwa, które odważyło się zamieścić w jednym z dzienników

na Pomorzu ogłoszenie „Szukam matki zastępczej”. Parę odsądzano od czci i wiary. Nie wierzą w Boga, handlują dziećmi – komentowano.

Przez lata polscy politycy woleli udawać, że problem nie istnieje. W dokumentach sejmowych natrafiłem na interpelację w sprawie macierzyństwa zastępczego, z którą 27 maja 2008 roku wystąpił do Rady Ministrów poseł Jarosław Matwiejuk z Lewicy. Pytał o skalę zjawiska i ocenę merytoryczną. Dopytywał, czy rząd zamierza przyjąć jakieś regulacje w tej sprawie.

W porozumieniu z Ministerstwem Sprawiedliwości na interpelację odpowiedział podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Adam Fronczak, pisząc tak:

Polski rząd nie zajmował się dotąd problematyką macierzyństwa zastępczego, w związku z tym nie zostało wypracowane stanowisko w tej kwestii. Aktualnie w Polsce nie prowadzi się badań dotyczących problematyki rozrodu u ludzi, a zatem nie można udzielić dokładnej odpowiedzi na pytanie, jaka jest skala zapotrzebowania na tak zwane macierzyństwo zastępcze (*surrogacy*).

I teraz najlepsze:

Ministerstwo Zdrowia nie dysponuje danymi ani analizami tego zjawiska. Również Polskie Towarzystwo Ginekologiczne (PTG) nie dysponuje żadnymi statystykami i można sądzić, że takie zabiegi nie były dotąd w Polsce praktykowane.

Ministerstwo przyznawało jedynie, że według jego informacji polskie pary borykające się z niepłodnością szukają pomocy w Kanadzie, USA, na Ukrainie oraz w Rosji.

Co z szumnymi deklaracjami o walce z handlem ludźmi, którymi tak lubią szafować politycy? Cóż, część prawników uważa, że udział w programie surogacyjnym może zostać uznany za handel ludźmi, czyli przestępstwo określone przez artykuł 189a Kodeksu karnego, brak jednak co do tego jednomyślności.

Zdaniem niektórych prawników surogacja jest też wątpliwa w kontekście artykułu 77 Ustawy o leczeniu bezpłodności. W myśl tej regulacji każdy, kto w celu uzyskania korzyści majątkowej lub osobistej kupuje lub sprzedaje komórkę rozrodczą, podlega karze pozbawienia wolności do lat trzech. A z jeszcze wyższą karą musi się liczyć ten, kto z tego przestępstwa uczynił sobie „stałe źródło dochodu”. Takie działanie podlega karze pozbawienia wolności od sześciu miesięcy do lat pięciu.

Czy wszystko to oznacza, że surogatki są w Polsce ścigane? Nic podobnego, bo i nie ma ku temu podstaw. Ba, można nawet uznać, że wszystko, co nie jest zabronione, jest akceptowalne. Prawo zakazuje handlu ludźmi oraz przyjmowania korzyści majątkowych związanych z adopcją, ale wprost nie zabrania rodzenia dzieci dla innych osób.

Taka próżnia – choć surogatki oraz rodzice intencyjni z niej korzystają – ma też jednak i złe strony. Rodzice genetyczni, którzy korzystają z usług na czarnym rynku, ponoszą w Polsce ryzyko. Ustawodawstwo nie chroni ich praw, niczego im nie gwarantuje, mało tego: skazani są na rodzaj ruletki. Choć w praktyce kłopoty z przekazaniem malucha zdarzają się niezwykle rzadko, surogatka jest w świetle prawa matką dziecka, które urodziła.

Gdyby przyszło jej do głowy nie oddać dziecka genetycznym rodzicom, mieliby duży problem z jego odzyskaniem.

Ryzyko ponosi także druga strona. Gdyby matka genetyczna zrezygnowała z przyjęcia dziecka od surogatki, wtedy matce zastępczej pozostałoby albo wychowywanie dziecka na własny koszt, albo oddanie go do adopcji.

Takie przypadki zresztą się zdarzały i mówiła o nich cała Polska. W 2008 roku – jak opisywał „Dziennik” – Beata Grzybowska z Łodzi zgodziła się urodzić dziecko bezdziejnej parze z Warszawy. Całość usługi miała kosztować trzydzieści tysięcy złotych. Niestety, w trakcie ciąży łodzianka zmieniła zdanie. „Instynkt macierzyński był silniejszy niż jakiegokolwiek uzgodnienia” – jak mówiła potem mediom kobieta.

Dopiero w wyniku prawnej batalii genetycznym rodzicom udało się uzyskać prawo do opieki nad chłopcem.

„Zrezygnowałam z walki o Kajtusia” – opowiadała potem tabloidom Grzybowska.

„Tu się nadaje, niestety, określenie handel ludźmi” – grzmiał wtedy ówczesny minister sprawiedliwości Andrzej Czuma, zastanawiając się głośno na antenie TVP Info, czy nie czas całkowicie zakazać w Polsce procedury *in vitro* i nazwał ją „igraniem z życiem ludzkim”.

Co ciekawe, surogatkę oraz rodziców z Warszawy skojarzyło wtedy ze sobą znane Centrum Pośrednictwa „Elizabeth”. O działalności agencji z Piaseczna zrobiło się głośno w 2009 roku, kiedy z jej usług skorzystało dwoje dziennikarzy – Katarzyna Świerczyńska oraz Krzysztof Pac.

„Podszywając się pod małżeństwo, podpisaliśmy umowę na wynajęcie brzucha dla naszego dziecka [...]. Z naszego doświadczenia wynika, że to

transakcja równie łatwa jak wynajęcie mieszkania. I droga” – można przeczytać do dziś w artykule zamieszczonym na stronie dziennik.pl.

Faktycznie koszty nie były małe. Elżbieta Szymańska – jeszcze rok wcześniej pracownica fabryki produkującej akumulatory – poinformowała fikcyjne małżeństwo, że trzeba liczyć się z wydatkiem około stu trzydziestu tysięcy złotych.

Surogatka – wyliczała szefowa biznesu – bierze minimum pięćdziesiąt tysięcy. Pośrednictwo to kolejne cztery i pół tysiąca. Do tego *in vitro*, zabiegi lekarskie, leki, ewentualne konsultacje psychologa dla obydwu stron i koszty sądowe dotyczące przekazania praw rodzicielskich. Za dodatkowe dziesięć tysięcy złotych można było wykupić „usługę opieki nad surogatką, czyli pilnowania, żeby ta dobrze się prowadziła i nie zaniedbywała badań”.

Przyszłym rodzicom kobieta wręczyła trzy duże segregatory – katalog surogatek. Znaleźli tam profile dwudziestu kobiet ułożone alfabetycznie. Najmłodsza miała dwadzieścia lat, najstarsza trzydzieści dziewięć. Szefowa zachwalała, że jest w czym wybierać.

– A gdyby kobieta nie chciała oddać dziecka? – dopytywali dziennikarze. Szymańska przekonywała, że to niemożliwe. Zarówno rodzice, jak i matka mieli podpisać weksle na sto pięćdziesiąt tysięcy złotych. Jak pokazał później przykład „walki o Kajtusia” – kwity nie były zbyt wiele warte.

W ciągu ostatnich dziesięciu lat głównie przy surogacjach wykorzystywano również furtkę, jaką była możliwość tak zwanej adopcji ze wskazaniem. Tak jak w opisywanej przez „Newsweek” historii matki zastępcze w przysługującym im terminie sześciu tygodni od narodzin malucha

zrzekały się praw do dziecka i wskazywały jednocześnie bezpłodne pary jako rodziców, którzy mogliby dziecko przysposobić. Nie było w tym przypadku – wskazani rodzice byli jednocześnie dawcami materiału genetycznego, z którego na świat przychodziło urodzone przez surogatkę dziecko.

Jeżeli sąd nie dopatrzył się żadnych nieprawidłowości, na mocy jego orzeczenia na parę rodziców przechodziła cała władza rodzicielska, obowiązek alimentacyjny oraz prawa do dziedziczenia. Jako tak zwaną okoliczność decydującą o takim rozwiązaniu sąd wskazywał zazwyczaj dobro dziecka. Miało się wychowywać w tej rodzinie, która tego chciała i się do tego zobowiązywała.

Na jaką skalę stosowano to rozwiązanie? Oficjalnie co roku dochodziło wtedy w Polsce do ponad dwóch tysięcy adopcji ze wskazaniem. Lwia część z nich – jak szacował w 2012 roku ówczesny rzecznik praw dziecka Marek Michalak – miała być właśnie ukrytą surogacją.

Zimą roku 2014 Izabela Smolińska informowała w tygodniku „Wprost”, że rośnie popyt na surogatki.

„Nigdy nie myślałam, że życie zmusi mnie do rodzenia ludziom dzieci za pieniądze, ale znalazłam się w tragicznej sytuacji i jestem zdesperowana. Wolę wynająć brzuch niż się prostytuować jak wiele dziewczyn. Nie mogłabym uprawiać seksu za pieniądze” – zwierzała się dziennikarce Magda, dwudziestopięciolatka z okolic Gorzowa Wielkopolskiego, samotna mama sześciolatka Wojtka. Za ciążę i poród żądała wtedy czterdziestu–czterdziestu pięciu tysięcy złotych.

Sytuacja uległa zmianie 24 lipca 2015 roku wraz z uchwaleniem nowelizacji Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (przygotowała ją posłanka PO Magdalena Kochan). Za jej sprawą adopcja ze wskazaniem może od stycznia 2016 roku dotyczyć tylko krewnych lub małżonków rodziców

(czyli ojczyzna lub macocha dziecka). Każda inna para, która chce dziś adoptować dziecko, musi przejść całą procedurę weryfikacyjną w ośrodku adopcyjnym, a co za tym idzie – konieczne szkolenie.

O poparcie dla projektu gorąco apelował ówczesny rzecznik praw dziecka Marek Michalak. Jego zdaniem było to konieczne ze względu na dobro dzieci – bez tego nikt nie miał kontroli nad tym, w czyje ręce trafiały maluchy w ramach adopcji ze wskazaniem. Szeroko do tej pory uchylona furtka surogacyjna została przymknięta.

Posłowie Prawa i Sprawiedliwości w 2019 roku postanowili jeszcze bardziej przykręcić śrubę. Na życzenie wiceministra sprawiedliwości Michała Wójcika Sejm poparł wtedy niemal jednogłośnie projekt zmian w Kodeksie karnym poświęcony tak zwanej nielegalnej adopcji. Zgodnie z nowymi przepisami – o których skuteczności jeszcze opowiemy – każdy, kto odda lub przyjmie dziecko do adopcji z pominięciem odpowiedniego postępowania sądowego (choćby poprzez fałszywe wskazanie ojca), może trafić do więzienia nawet na pięć lat. Nieoficjalnie wiadomo, że zmiany były forsowane również na prośbę ośrodków adopcyjnych. Ich zdaniem dziurawe przepisy sprawiały, że dzieci trafiały do osób, których nie można było zweryfikować.

Jak jest w rzeczywistości? Przepisy pozostają martwą literą prawa, którą łatwo straszyć i zasłaniać się podczas wywiadów, ale do tej pory nad Wisłą nie zrobiono niczego, aby w jakikolwiek sposób sensownie rozwiązać tę sprawę. Polscy rodzice decydują się masowo na podróże za granicę – w tym na Ukrainę – w celu wzięcia udziału w programach surogacyjnych, a do Polski regularnie trafiają ukraińskie surogatki, aby tutaj, nad Wisłą, rodzic dzieci zagranicznym – w tym polskim – rodzicom.

2.2. O TYM, ŻE ZROBIĘ TO, CHOĆBY NIE WIEM CO

Przed rozmową ze mną Oliwia przyznaje, że zupełnie nie wie, jak zacząć. Swoją wypowiedź ćwiczyła nawet przed lustrem.

– Mam nadzieję, że moja historia otworzy oczy co niektórym. Że zrozumieją, że to nie jest żaden handel dziećmi. Nie jedziesz na rynek do Kijowa i tam sobie nie wybierasz: białe, żółte czy czarne.

Oliwia ma trzydzieści pięć lat. O tym, że coś jest nie tak, dowiedziała się, będąc nastolatką. To, że nigdy nie będzie mogła być matką, dotarło do niej dopiero kilka lat później. Ogólnie rzecz biorąc, urodziła się z wadą. Wadą, którą potocznie nazywa się zespołem Rokitansky’ego. Cechuje się tym, że dziewczynki rodzą się bez macicy.

– Czyli niezależnie od tego, co bym zrobiła, ja po prostu nigdy nie będę mogła być w ciąży. I takich dziewczynek jest w Polsce mnóstwo.

Sprawdzam. Faktycznie. Około czterdziestu tysięcy.

Dowiedziała się o wszystkim jako piętnastolatka. W odróżnieniu od innych koleżanek wciąż nie miała miesiączki. Starsza o kilka lat siostra zabrała ją do ginekologa. Rodzice – jak opowiada – nie dopuszczali do siebie myśli, że coś może być nie tak.

Tam gdzie dziewczyny mieszkały z rodzicami, lekarze nie wiedzieli, co się dzieje, więc konsultacje zajęły jeszcze rok. Zlecali kolejne badania i wizyty, trwało pielgrzymowanie po gabinetach.

– No i okazało się, że trafiło na mnie. Lekarz, który mnie zdiagnozował, a pamiętam to doskonale, powiedział jeszcze tylko, żebym na pewno nie mówiła o tym rodzicom – wspomina kobieta.

– Konsultował mnie stary profesor, miał może z siedemdziesiąt lat. Usiadł i powiedział wprost, że nie mam macicy i nie będę miała okresu – wyznaje Oliwia. – Ale ja przecież w ogóle nie wiedziałam, co to będzie dla mnie znaczyć! Wiem, że współczesne pokolenie jest inne, wie o wiele więcej, ale ja, słuchając tego i mając szesnaście lat, w ogóle nie uświadamiałam sobie, że nie będę mogła mieć dzieci!

Oliwia wróciła do domu i całą wizytę – wbrew radzie lekarza – zrelacjonowała rodzicom. Ci się zdenerwowali, pojechali do szpitala.

– Porozmawiali z nim i wrócili. Mama przyszła do domu i powiedziała mi, że nigdy nie będę matką. Próbowwała mi to powiedzieć delikatnie, ale i tak trochę zajęło, zanim to wszystko sobie przetworzyłam.

– I wtedy?

– Wtedy podjęłam pierwszą próbę samobójczą. Wiesz, wszystkie koleżanki, które miały okres, śmiało o tym rozmawiały. Ja bałam się powiedzieć cokolwiek, więc kłamałam, że wszystko jest OK. Nosłam w torbie podpaski, w razie gdyby ktoś mnie zapytał, czy mogę poratować.

Jak mówi, została z tym całkiem sama. To nie tak, że po diagnozie przydzielają ci psychologa, siadasz w fotelu i o wszystkim rozmawiasz. Absolutnie nie tak.

– I tak temat przestał dla mnie istnieć. Skończyłam liceum, poszłam na studia, zrobiłam aplikację. Na tym się skupiałam – opowiada Oliwia.

– Ale temat wrócił – mówię.

– Ze zdwojoną siłą, kiedy chęć bycia matką wezbrała we mnie już tak, że płakałam dniami i nocami. Mam męża, który od początku wiedział, jaka jest sytuacja, więc się na to wszystko godził. Ale kiedy skończyłam trzydzieści lat, myśli o posiadaniu dziecka znów się pojawiły. Będę do końca życia sama. Dla kogo to wszystko robię? Chcę być matką, chcę to poczuć!

Oliwia zaczęła rozmawiać z mężem, co dalej. Na świecie robi się już przeszczepy macicy, ale w Polsce nie ma takiej możliwości. Każda wizyta u ginekologa po jakąkolwiek pomoc czy zwykłą rozmowę kończyła się zbywaniem. Nikt nie chciał się nią zająć. „No tak jest. Nic nie możemy zrobić. Dziękujemy. Do widzenia. Musi się pani postarać o adopcję”.

Zaczęli ją rozważać, ale nie byli przekonani. Kiedy rozmawiali z ośrodkami adopcyjnymi, na każdym kroku słyszeli, że robią to dla dobra dziecka, dla jego życia.

– A ja czułam, że chcę też zrobić coś dla siebie! Dla swojego życia! I bałam się, że nie będę w stanie pokochać tego dziecka, że zrobię mu krzywdę – mówi Oliwia.

Stwierdzili, że odpuszczają. Tymczasem poznali dziewczynę, która mieszka w Stanach i korzystała z surogacji na Ukrainie. Zaczęli rozważać

to na poważnie. Oliwia ma zdrowe jajniki, własny materiał genetyczny. Dlaczego nie spróbować?

– Napisałam do różnych agencji na Ukrainie – opowiada Oliwia.

– Dlaczego nie w Polsce?

– Bo zdaję sobie sprawę, że gdybym zrobiła to u nas, to w najgorszym razie mogę być nawet ścigana z Kodeksu karnego za handel ludźmi. Co uważam za szalenie krzywdzące. Bo takie osoby jak ja nie mają żadnej innej możliwości oprócz adopcji, na którą nie zawsze jest się gotowym.

Oliwia z mężem napisali kilkanaście maili, odezwała się w zasadzie każda z klinik. „Z chęcią podejmiemy się przeprowadzenia takiego programu” – pisano i dodawano: „Polaków jest u nas mnóstwo”. Wybrali największą z kijowskich klinik. Rzecz nie jest tania. Żeby móc zacząć, sprzedali z mężem kilka nieruchomości.

– Nie spotkałam tam nikogo, kto robiłby to w innym celu niż medyczny. Były pary, które miały za sobą po dziesięć–piętnaście lat starań o dziecko. Były kobiety, które urodziły się z wadami.

Po raz pierwszy byli tam we wrześniu. Potem jeszcze w styczniu, wtedy Oliwia przeszła całą stymulację hormonalną. W marcu okazało się, że ich surogatka jest w ciąży.

– Byliśmy przeschczęśliwi. Piliśmy szampana, ja kupowałam ciuszki. Ale potem się okazało, że dziewczyna poroniła. Więc musieliśmy jeszcze raz przejść tę samą drogę.

Kiedy rozmawiamy w grudniu 2020 roku, Oliwia oraz jej mąż są już na Ukrainie w kolejnym programie surogacyjnym. Szesnasty tydzień ciąży z bliźniakami.

– Jak się czujesz? – pytam.

– Czuję się, jakbym sama była w ciąży. Kupuję ciuszki, kupuję pampersy, robię tego więcej, bo wiem, że dzieci będzie dwoje. Nigdy wcześniej czegoś takiego nie doświadczyłam, wiesz? Nie miałam nawet odrobiny nadziei, że będę kiedyś mogła mieć dzieci. Dopiero ta Ukraina mi to dała.

Z surogatką mają kontakt – po dwunastym tygodniu jest to już możliwe.

– Jest bariera?

– Głównie językowa. Ja nie znam ukraińskiego, one ledwie mówią po angielsku, ale próbujemy się porozumiewać.

Pytam, czy zastanawia się, dlaczego dziewczyny to robią.

– Wiem, że dla pieniędzy. Bo mają własne dzieci. Bo nie mogą ich utrzymać. Bo tam jest niewiarygodna bieda. Na głupi flakonik perfum, na który ja mogę sobie pozwolić raz w miesiącu, one zbierają rok!

Oliwia uważa za krzywdzące po pierwsze sprowadzenie roli surogatki do bycia inkubatorem, po wtóre to, jak w całym procesie patrzy się na rodziców. Osoby, które chcą mieć dzieci, a nie mogą. Żadne z nich – jak podkreśla – nie wybrało sobie takiego losu. Dużo myśli o matce zastępczej.

– Ja się przecież zastanawiałam, jak ona do tego podchodzi. Czy nie będzie się czuła matką tego dziecka? Ale nie, one naprawdę się tak nie czują. Przecież do kliniki przychodzą z własnej woli. Po to, aby zabezpieczyć byt własnym dzieciom. Nieraz mają ich dwoje–troje.

Dopytuję Oliwię – podobnie jak i innych rodziców – czy nie boi się, że surogatka będzie chciała zatrzymać dziecko.

– Nawet gdyby chciała, to przecież byłoby dla niej niewygodne finansowo. Ale wiem, że to kwestia, która budzi najwięcej kontrowersji. Że pieniądze nie wchodzi tu w grę. Uwierz mi, ja też wolałabym, żeby to wszystko odbywało się altruistycznie, żeby tego elementu biznesowego nie było.

Niestety – jak mówi – w Polsce nie ma szans, aby legalnie postarać się o swoje biologiczne dziecko. Sądzi, że to śmieszne, bo przecież materiał genetyczny może podarować każdemu.

– Robię to, wykorzystując własną komórkę i spermę swojego męża, zarodek jest nasz, ale nie może być moim dzieckiem, bo to będzie handel ludźmi? Ja się z tym nie zgadzam! Dlatego postanowiłam się do ciebie odezwać. Chcę nas odczarować, wszystkie kobiety takie jak ja. Nie jesteśmy wyrachowane, robimy to ze szczerzej potrzeby.

Wydaje się, że to, że całość przebiega komercyjnie, jej się nie podoba.

– Tam jest niesamowita bieda. Większość kobiet, które to robią, robi to tylko i wyłącznie dla pieniędzy. Natomiast to oczywiste, że ja wolałabym za to nie płacić. Przecież pieniądze, które tam wydajemy, moglibyśmy zainwestować w Polsce. Przekazać dzieciom, zabezpieczyć ich przyszłość – mówi.

I dodaje, że zdaje sobie sprawę, że to wszystko brzmi przedmiotowo, kiedy mówi się o dzieciach. Ją też ten język uwiera. Ale nikt na razie nie wymyślił niczego lepszego.

– Musimy sobie fizycznie przekazać to dziecko. Musimy sobie przekazać prawa. Musimy przejść całą procedurę. Nie da się inaczej.

Klinika, na którą Oliwia zdecydowała się z mężem, obsługuje corocznie kilkadziesiąt par z Polski. Aby ułatwić im współpracę, firma stworzyła nawet cały polski departament. Dziewczyna wypowiada się o placówce tylko dobrze.

– Poznaliśmy jedną parę Polaków. Reszta to cały świat. Chiny, Japonia, Korea, USA, Austria, Wielka Brytania, Irlandia, Niemcy, gdzie surogacja jest całkowicie zakazana. Bezpłodność to jest problem powszechny – relacjonuje Oliwia.

Czy życzyłyby sobie tego w Polsce? Oczywiście.

– W ukraińskim prawie jest taki zapis, że matką jest ta kobieta, która je urodzi, albo dawczyni materiału genetycznego. Przychodzi kobieta, która chce mieć dzieci, dostaje opiekę psychologiczną i leczenie, aby sobie z tym poradzić. Chciałabym tego u nas – mówi.

Co jeszcze? Chciałyby nie musieć wyjeżdżać i zostawiać połowy majątku na Ukrainie. Żeby to było niekomercyjne.

– Chciałabym, żeby to nie było odpłatne. I nie chodzi tutaj o moje finanse: uważam, że lepiej by było, gdyby odbywało się to niekomercyjnie, ograniczałoby to pole do nadużyć.

Jak miałyby to wyglądać? Należałyby się koszty związane z pozostawaniem na ciężowym zwolnieniu, koszty lekarzy, koniecznej opieki. Surogacja altruistyczna.

Do polskich ambon i kościołów docierają odgłosy dzwonów bijących w ukraińskiej cerkwi – wszystkie te głosy potępienia, wezwania do nawrócenia, potępienie surogacji jako czegoś niegodnego.

– Co czujesz, kiedy słyszysz całą tę moralizatorską narrację dotyczącą tej sprawy? – pytam.

– Może powiem dobitnie i z góry za to przepraszam. Wkurwia mnie to. To jest już taki poziom, że kiedy to słyszę, krew mnie zalewa. Nasze państwo kościelne, które ślepo wierzy w Boga, nie chce zrozumieć, że ten Bóg czasami zawodzi. Mam poczucie, że w moim przypadku zawiedli i Bóg, i Polska. Dlatego Ukraina jest dziś moim drugim domem. Nie czuję się tam obco. Muszę zapłacić, ale czuję, że ktoś mi tam nareszcie pomaga.

Wyjaśnia, że coś, co ją bardzo uwiera, to zakłamanie. Z jednej strony księża próbują bronić dzieci. Straszą surogacją. Krzywdzicie, ludzie, którzy są w stanie złamać komuś życie, śmiało nas pouczają, a jeszcze przy tym doprowadzają do tego, że dzieci nie trafią do kochającej pary. Wie jednak, że komuś, kto nie musi z takiej metody korzystać, będzie to bardzo trudno zrozumieć.

– Przecież my korzystamy, bo nie mamy innego wyjścia! A cały ten szum przyczynia się tylko do sytuacji, że ludzie robią to skrycie, na każdym kroku kombinują. Przecież ja też się boję. Ja też już dzisiaj muszę się zastanawiać, co zrobię, żeby przywieźć dzieci tutaj, do Polski – mówi.

Przyznaje przy tym, że razem z mężem są przecież w stresie, denerwują się, myśląc, co dzieje się ponad tysiąc kilometrów stąd. Czy surogatka nie pije? Czy surogatka nie pali? Czy matka zastępcza nosząca ich dzieci wystarczająco o siebie dba? Są restrykcje i kary, gdyby się okazało, że jest inaczej, ale co by im one dały? Na takie nerwy człowiek nie skazuje się z własnej woli, jeżeli tylko ma inne wyjście.

– Do tego dochodzi stres związany z powrotem do Polski. Czy ktoś mnie zatrzyma na granicy? Zapyta: skąd pani ma to dziecko? My się przecież tego bardzo boimy. To jest rzecz, która powinna być dla ludzi dostępna, państwo miałyby wtedy kontrolę nad tym, co się dzieje. A w tym momencie nie ma.

W Polsce funkcjonuje podziemie surogacyjne. Część spośród adopcji ze wskazaniem została zakazana właśnie dlatego. Pytam o to Oliwię. Kobieta przyznaje, że nawet próbowała z takiego sposobu skorzystać. Napisała ogłoszenie w Internecie. Zgłosiły się Polki, które urodziłyby jej dziecko za trzydzieści–sześćdziesiąt tysięcy. Najdroższa oferta wynosiła sto tysięcy złotych.

– Więc to nie jest tak, że tego w Polsce nie ma. I to nie tak, że jeżeli tego zakazą, to się nie będzie działo. Ludzie znajdą wyjście. Po prostu. Niezależnie od tego, jak zostaną zaostrzone przepisy, niezależnie od tego, co o handlu dziećmi opowiedzą politycy. To się będzie działo – podsumowuje.

Dodaje, że odczuwa frustrację. Z jednej strony żyje w kraju matki-Polki, z drugiej – system nie potrafił jej nawet profesjonalnie zakomunikować, że nigdy nie będzie miała dzieci. Dlatego nie mówiła o tym nikomu.

– Bywały przecież sytuacje, kiedy pytano mnie: „A wy kiedy?”. Słyszeliśmy, że „już najwyższy czas”. Zwracano uwagę, że przecież mam już tyle lat. Spotykaliśmy się z młodymi rodzicami i każdy nam wmawiał, że my już teraz musimy mieć dziecko. Bo przecież taka jest rola kobiety.

– Jak się w takich sytuacjach czujesz?

– Czuję irytację. Kobietę traktuje się jak narzędzie do rodzenia i wychowania dzieci, a kiedy tych dzieci mieć nie może, jest bezpłodna, zostawia się ją samą.

Oliwia ma żal. Czuje się źle, że jej tego nie powiedziano, kiedy wchodziła w dorosłość. Czuje żal, że rodzice jej nie wspierali, że był to dla nich temat tabu. I czuje żal, kiedy ludzie zadają jej pytania o dzieci.

– Nie jestem kobietą tylko po to, żeby siedzieć w domu w pieluchach. Ja świadomie tego chcę: posiedzieć w domu w pieluchach! I uważam, że każda Polka, każda kobieta, powinna mieć taką możliwość wyboru. Czy chce być matką, czy nie chce nią być.

– A jeżeli chce?

– To dajmy jej wszystkie narzędzia ku temu. Kościół, państwo, każdy nam zabrania. Nie zgadzam się z tym.

Rozmawiali już z mężem. Gdyby się okazało, że w Polsce ktoś będzie im robił problemy, po prostu z niej wyjadą. Do Niemiec, Belgii, na Wyspy Brytyjskie. Gdzieś, gdzie ludzie są bardziej otwarci.

Przeprowadzki to ważny motyw ich historii. W ciągu ostatnich dziesięciu lat Oliwia przeprowadzała się z mężem pięć razy. Kiedy tylko ludzie zaczynają wypytywać, dlaczego jeszcze nie jest w ciąży, pakują się i ruszają dalej.

– W Polsce ten brak ciąży to jest jakieś znamię! Kobieta musi i nie ma innego wyjścia. Ludzie nie rozumieją, że można, nie z własnej winy, nie móc mieć dzieci. Bądź nie chcieć ich mieć.

Na początku mieszkali w bardzo małej miejscowości, ale tam nie było spokoju. Przeprowadzili się więc siedem kilometrów dalej. Potem piętnaście. Potem jeszcze czterdzieści. Teraz budują dom, jeszcze dalej.

– Krążymy wokół naszego centrum życia, miejsc, gdzie mamy pracę, ale jesteśmy do tego zmuszeni – dopowiada.

– Dlaczego? – pytam.

– Bo nie nawiązujemy relacji z osobami mieszkającymi obok, z sąsiadami. Absolutnie tego nie chcemy. Nie chcemy, żeby ludzie o tym

wiedzieli. I jeżeli będzie taka konieczność, to wyjedziemy z Polski, żeby wieść szczęśliwe życie jako rodzice. Mamy nadzieję, że do tego nie dojdzie, ale kto wie? Może nie wrócimy.

Nie ukrywają, że boją się, że ich dzieci będą w przyszłości stygmatyzowane. Oni są dorośli, poradzą sobie. Ale dzieci?

– Opowiem ci historię. Miałam w szkole koleżankę. Była adoptowanym dzieckiem. Powiedzieli jej o tym koledzy w piaskownicy, wyśmiewali się z niej potem cały czas. I ja chcę uniknąć czegoś takiego.

Oliwia wie, że okrutni są zarówno rodzice, jak i dzieci. Boi się, że jej maluchy będą wytykane palcami. O ile adopcja jest już w Polsce w miarę powszechna, o tyle surogacja już nie.

W pracy musi kombinować. Jak pójść na zwolnienie, aby nie plotkowano? Jak mieć pewność, że to nie wyjdzie na jaw? Urząd jest malutki, wszyscy się znają.

– Nie próbuję oszukać systemu. Nie uchylam się od pracy. Ale nie chcę, aby moje dzieci nosiły jakieś piętno – mówi.

W rodzinie powiedzieli z mężem tylko najbliższemu, czyli rodzeństwu, które bardzo ich wspiera. Żona brata mieszka za granicą i tam przechodziła procedurę adopcyjną. Doświadczyła bezpłodności, często więc rozmawiają na ten temat, mają w niej wsparcie.

– Rodzice?

– Moi nie wiedzą, bo są szalenie konserwatywni. Poza tym dla nich, może to zabrzmie źle, dziecko jest obowiązkiem, nasz tata zawsze nas tak traktował. Kiedy próbowałam im to wyjaśnić, zachowywali się tak, jakbym miała nadal szesnaście lat i wymyśliła sobie nagle, że chcę mieć dziecko. Więc poinformowaliśmy ich tylko, że się staramy, i to wszystko.

– Przyjaciele?

– Moje przyjaciółki też są zaangażowane. Zresztą obie też zmagają się z niepłodnością, więc się doskonale rozumiemy, to jest naprawdę powszechny problem. I od nikogo, kto wie, nie usłyszeliśmy złego słowa. Czuję się pobłogosławiona tym wszystkim. Moja siostra płacze z radości za każdym razem, gdy wysyłam jej USG.

O logistykę powrotu martwią się najbardziej. Co z dokumentami? Jak przebiegnie odebranie dziecka i powrót przez granicę? Co potem z papierologią na miejscu? Ciągłe jeszcze nie wiedzą, jak to będzie wyglądało, szczególnie teraz, podczas epidemii COVID-19. Na szczęście kliniki pomagają w załatwianiu wszystkich dokumentów. To nie tak, że dają ci dziecko i zostajesz zostawiony sam sobie.

– Co doradzają w kontaktach z władzami? – dopytuję.

– Jest takie zalecenie szefowej, żeby w konsulacie jednak zataić pochodzenie dziecka. Nie mówić, że pochodzi z surogacji. Z czym ja się oczywiście nie zgadzam – relacjonuje kobieta.

– Dlaczego?

– Bo chciałabym, żeby nasze dzieci były w przyszłości świadome, w jaki sposób przyszły na świat. Chciałabym, żeby moje dzieci wiedziały, jak bardzo ich pragnęliśmy, jak ich oczekiwaliśmy, jak bardzo się na nie cieszyliśmy. Że uciekliśmy się aż do takiego sposobu, żeby je mieć. Mam nadzieję, że kiedyś będą mogły poznać osobę, która je urodziła.

Proszę Oliwię, aby opowiedziała, jak przebiegała jej pierwsza wizyta w klinice. Jak cały proces wygląda na miejscu, krok po kroku.

– Nikt przed nami katalogu z surogatkami nie otworzył, jeśli o to pytasz. Nikt nie kazał nam wybierać. Tym wszystkim zajmuje się lekarz. To on dopasuje do ciebie matkę zastępczą, na przykład wiedząc, czy chcesz mieć jedno dziecko czy bliźniaki. Bierze też pod uwagę twoje zdrowie, wyniki, takie rzeczy jak grupa krwi. Czysto medyczne dopasowanie. Baza surogatek jest dostępna tylko dla kliniki – opowiada dziewczyna.

– Natomiast jeżeli chodzi o dawczynię komórek – precyzuje Oliwia – bo to też jest na Ukrainie możliwe, to faktycznie jest katalog, z którego wybierasz tę, a nie inną kobietę.

Ma tutaj rację – w katalogach dawczyń każda ze stron opatrzona jest zdjęciem dziewczyny oraz najważniejszymi informacjami na jej temat. To ważne dla osób, które są biorcami – ci zazwyczaj szukają materiału od osób do siebie podobnych. Dla przykładu Chińczycy z góry odrzucają te, które są zbyt wysokie.

Imię i nazwisko dawczynie poznaje się, kiedy po dwóch tygodniach przychodzi wynik bety. Wtedy też – jak tłumaczy Oliwia – zaczynasz się zastanawiać, kto jest po drugiej stronie. Wcześniej nie ma kontaktu, nie jest to rekomendowane – takie rozwiązanie w razie poronienia służy obu stronom. Pierwszej dziewczyny nie poznali, bo do poronienia doszło w ósmym tygodniu.

– Wiesz już, co jej powiesz?

– Nie! Nie mam pojęcia. Dla nas to ogromne emocje, nie możemy się doczekać. Myślę, że będę płakać przez całą rozmowę, bo już mam łzy w oczach – odpowiada Oliwia.

Co do kontrolowania tego, jak o siebie dba surogatka, zdają się na klinikę. Jej przedstawiciele – nazywani przez dziewczyny zazwyczaj

kuratorami – odwiedzają matki zastępcze co tydzień. Sprawdzają, czy biorą leki i witamy, jak się odżywiają.

– Masz do nich zaufanie? – pytam kobietę.

– Doprowadzili do mnóstwa ciąży, które zakończyły się szczęśliwie, więc nie chcielibyśmy też ingerować w to, jak surogatka jest prowadzona. W tę materię już nie wnikamy, ufamy agencji. Raz w miesiącu dostajemy ogólny raport oraz wyniki USG – mówi Oliwia. – Nie możemy mieć pewności, jak dziewczyny są traktowane. Ale wydaje mi się, że tak wielka klinika nie mogłaby sobie pozwolić na umieszczenie dziewczyny w jakimś obskurnym lokalu czy garażu.

Podobnie jak w innych przypadkach – przynajmniej w teorii – surogatka trafi do mieszkania w Kijowie około dwudziestego drugiego–dwudziestego czwartego tygodnia ciąży. Tam będzie mieszkała do czasu rozwiązania. Części matek zastępczych bardzo to odpowiada. Bo mieszkają daleko od stolicy – na przykład osiem godzin jazdy pociągiem. Albo ich rodzina nie wie, czym się zajmują, wolą się więc wyprowadzić na te trzy–cztery miesiące. Niektóre kliniki zapewniają, że pozwalają nawet, aby dziewczyny wyprowadzały się do Kijowa z własnymi dziećmi.

Podpisanie umowy? Przede wszystkim musieli udowodnić, że mają medyczne wskazania do leczenia. Akt małżeństwa przetłumaczony na angielski, do tego zaświadczenia od lekarzy, że nie mogą mieć dzieci, że to nie jest ich wymysł.

– No i negocjowaliśmy, ile mamy prób. Bo oni gwarantują ci w umowie żywe dziecko, ale niekoniecznie z twoich komórek. Więc negocjujesz z kliniką liczbę *in vitro*.

– Czy to prawda, że możesz wybrać miejsce, w którym przebywasz?

– Tak. Na samym początku wylądowaliśmy sami w mieszkaniu, które miało ponad sto metrów, czuliśmy się tam samotni. Więc na naszą prośbę szybko nas przeniesiono. Pisziesz do koordynatora i na drugi dzień przenosi cię tam, gdzie sobie zażyczysz, jeżeli tylko są takie miejsca.

– A płatności? – dopytuję.

– Są podzielone. Podczas kolejnych kroków płacisz kolejne transze. Na razie wpłaciliśmy już dwie raty i klinika nie dostanie więcej, dopóki nie dojdziemy do kolejnego etapu. Więc w interesie kliniki jest też z tego powodu sprawowanie kontroli nad dziewczynami, pilnowanie tej ciąży.

– Jaka to do tej pory kwota?

– Tego nie powiem. Obiecałam sobie, że moje dzieci nigdy się nie dowiedzą, ile to wszystko kosztowało. Żeby nigdy nie czuły, że zostały kupione – opowiada Oliwia.

Klinika wymaga, aby rodzice byli na miejscu przynajmniej na miesiąc przed porodem. W przypadku bliźniaków jest nieco inaczej, bo one mogą przyjść na świat nawet w trzydziestym czwartym–trzydziestym szóstym tygodniu. Oliwii i jej mężowi zasugerowano, że dobrze byłoby przylecieć wcześniej – zadbać o papiery, zrobić badania DNA, które będą potem potrzebne do wyrobienia dokumentów.

– Ale nie mogę ot tak opuścić pracy, zdecydowaliśmy, że zepniemy się na ostatni miesiąc i niech robią z nami, co chcą. Zadbamy o wszystko, co potrzebne – mówi Oliwia.

Klinika ma własny hotel i mieszkania, w których umieszcza gości. Jak pierwsze wrażenia ze spotkania z innymi parami?

– Nie ma tam nikogo z przypadku. Utrzymujemy kontakt z jedną parą z Austrii, jest już w zaawansowanej ciąży. Poznaliśmy też Polaka

z Argentyny, który wraz z żoną walczy o dziecko od czternastu lat. Zdecydowali się na surogację, bo żona dobiega już pięćdziesiątki. Spotkaliśmy Kate, kobietę z Wielkiej Brytanii, która ma pięćdziesiąt trzy lata! Całe życie bała się zostać matką, w końcu się zdecydowała. Było jeszcze wielu rodziców z USA, latających z przesiadką w Warszawie – opowiada.

Jak tłumaczy, poznanie tych wszystkich ludzi daje poczucie, że człowiek nie jest sam.

– Poczułam, że jestem naprawdę u siebie, choć wiem, że to może zabrzmieć głupio, bo byliśmy tam raptem trzy razy. Ale chciałabym miejsca w Polsce, w którym mogłabym się poczuć tak dobrze – mówi.

Dodaje, że w hotelu, gdzie zatrzymują się pary, jest księga z gratulacjami i podziękowaniami dla kliniki.

– Jest ogromna, cała zapełniona. Do tego w holu wiszą odbicia stóp i rączek dzieci, a moja lekarka ma gabinet cały w zdjęciach maluchów. To mnie przekonało – mówi i zaraz dodaje: – Ale jeszcze jedną rzecz ci powiem. Ja się nigdy nie czułam w Polsce kobietą, wiesz? U nas kobietę definiuje macica. Jeżeli ją masz, jesteś kobietą. Jeżeli jej nie masz, to kobietą nie jesteś. I ja się wiele lat tak właśnie czułam.

- Wpływało to bezpośrednio na twoje życie?
- Próbowałam na przykład wziąć rozwód z mężem.
- Teraz się to zmieniło?
- Teraz jest inaczej. Czuję, że mogę stworzyć nowe życie.

Pierwsza podróż ich zestresowała. Była organizowana na szybko, z tego wszystkiego Oliwia przegapiła lot na Boryspol. Mieli już zaplanowane

wszystkie badania, więc szybko musiała kupować bilet na inne lotnisko. Podczas pierwszego przejazdu straciła czterysta złotych na GPS, bo bała się, że kierowca ich gdzieś wywiezie.

– Lądowaliśmy we wrześniu, ciemnica, nie znasz miasta, nie znasz ludzi, musisz zaufać. Jechaliśmy niemal godzinę, a ja się zastanawiałam, co to będzie. Ale przecież to nie jest tak, że Ukraina to jakieś dzikie miejsce. Fakt, wygląda jeszcze nieco jak Polska trzydzieści lat temu, ale nikt cię tam nie zostawia samemu sobie. Wiedzą, że się boisz i stresujesz – mówi.

I opowiada, że każde ze spotkań i badań jest z góry umówione. Przyjeżdża kierowca, zawozi cię na miejsce, niczym się nie przejmujesz.

– Jak się tam poznaje innych ludzi?

– Śniadania, obiady i kolacje organizowane są w jednym pomieszczeniu. Wygląda to zazwyczaj tak, że ktoś przychodzi na posiłek i nie wie, co ze sobą zrobić. Stąd wiadomo: oho, ci są nowi! Zazwyczaj koordynatorzy, którzy tam są, przedstawiają sobie pary. Tak nas właśnie poznano z parą z Irlandii, która czekała na badanie. Tu jest Oliwia z mężem. Tutaj Sam z mężem – relacjonuje kobieta.

Pytam Oliwię, co by powiedziała osobom, które uważają za kontrowersyjne to, co robi.

– Zawsze się zastanawiam, co taka osoba zrobiłaby na moim miejscu. Czy ona by tak nad tym wszystkim łatwo przeszła do porządku dziennego? Niech pomyśli, co ja mogę czuć w związku z tym, że zostałam pozbawiona możliwości bycia matką. Zanim ktoś będzie ferował wyroki wobec ludzi takich jak ja czy surogatka, która nam pomaga, powinien wejść w nasze buty – mówi.

– To wszystko?

– Nigdy nie dopuszczałam do siebie myśli, że zostanę matką. Więc chciałabym, żeby ktoś porównał moje emocje z tamtego czasu z emocjami, które odczuwam dziś. Ten bezbrzeżny smutek z tym ogromnym szczęściem – zapewnia z przekonaniem. I zaraz, po chwili, dodaje: – Zrobię to, choćby nie wiem co.

Oliwia zwraca mi też uwagę na jeszcze jedno – ludzie, którzy nie mogą mieć dzieci, są wszędzie wokół. Poza siostrą, która wcześniej zaszła w ciążę, kobieta nie zna pary niemającej z tym problemu. Skoro tak, to może surogacja powinna być jedną z dostępnych opcji? Zadaję jej więc pytanie, którego rodzice zazwyczaj nie lubią.

– A adopcja? Ktoś mi kiedyś powiedział, że może wszyscy powinniśmy mieć prawo do bycia rodzicami, ale może nie wszyscy rodzicami genetycznymi?

– Zgadzam się z tym, że nie każdy musi być genetycznie związany z dzieckiem, bo rodzicem się jest niezależnie od tego, czy mamy takie same geny, czy nie. Ale są takie osoby, i ja się do tego przyznaję, ja jestem taką osobą, że chcę zobaczyć w dziecku część siebie.

– A mąż? – pytam.

– Mąż też. Powiedział, że jeżeli będziemy musieli skorzystać z pomocy dawczyni, to on się wypisuje. I ja myślę, że to też jest ważne. Część ludzi, w tym my, pragnie być genetycznymi rodzicami, dla części nie ma to po prostu znaczenia. Czy to samolubne? Być może tak. Ale może czuję tak dlatego, że zostało mi to kiedyś zabrane?

Jak się w tym wszystkim odnajduje jej mąż? Początkowo chciał wziąć całą tę bezpłodność na siebie. Kiedy ktoś pytał, dlaczego nie mogą mieć dzieci, odpowiadał, że to jego wina. I pewnego sylwestrowego wieczoru to on zasugerował, że może spróbowaliby macierzyństwa zastępczego. Oliwia dodaje, że partner ciężko zniósł pierwszą ciążę i poronienie. Przeżył je bardzo.

– Być może nawet gorzej niż ja. Bo ja? Ja nadal kompletuję całą wyprawkę. Natomiast mąż mówi, że nie, że przyjdzie jeszcze na to czas. On by jednak poczekał, bo wszystko się może jeszcze stać. Ale rozmawia ze mną na przykład o imionach, nie może się doczekać.

– Martwi się?

– Jest zestresowany. Nie wie, co będzie się działo, gdy przyjdzie nam wracać do Polski. Zawiadomił ludzi w pracy, że będzie musiał na jakiś czas zniknąć, bo jest taka potrzeba. Ale jest naprawdę szczęśliwy. W każdej chwili był ze mną, nie odstąpił mnie, wspierał na każdym etapie.

Proszę o jakieś przykłady.

– Kiedy bierzesz leki hormonalne, lekarze zalecają, aby się nie ruszać. Nie chodzić, żeby jajeczka były fajne, zdrowe i było ich dużo. Więc mój mąż robił wszystko, abym ja nie musiała nic robić. Przez dwa tygodnie się mną opiekował. A potem przez kolejne, kiedy dochodziłam do siebie po stymulacji. Aktywnie we wszystkim uczestniczył – opowiada.

Zapytana o to, jak zniosła terapię, Oliwia mówi:

– Huśtawka nastrojów. Od płaczu do śmiechu.

Przytyła, była spuchnięta, leki podawano w brzuch i pośladki.

– Ale te moje dolegliwości to nic. W Kijowie poznałam dziewczynę, której jajeczka musieli pobierać przez brzuch. Powiedziała: „To nic, bylebyśmy mieli dziecko”. I ja o tym myślę co dzień: obyśmy tylko mieli

zdrowe dzieci. To jest nadrzędny cel. Żeby to oczekiwanie na macierzyństwo już się skończyło.

Zaintrygowany opowieścią, chcę usłyszeć, jakie rzeczy z wyprawki zdążyła już zgromadzić.

– Nie chcesz wiedzieć! – Oliwia się śmieje, ale po chwili idzie do szafy. – Parę rzeczy. Mam smoczki. Mam body. Mam jakieś pajacyki. Mam skarpetki. Teraz zamówiłam jeszcze piżamki, które lada chwila mają przyjść. Więc jest tego trochę – wylicza i dodaje, że jej szaleństwo jest ograniczone. Na razie zamawia rzeczy w neutralnych kolorach, bo nie wie, jakiej płci będą bliźniaki. Rozmawiamy dalej.

– Mam już gdzieś w głowie, że to się wszystko uda – zwierza się i pokazuje mi body w szare gwiazdki z sercem i napisem *I love dad!*.

Mówię jej, że wygląda na to, że oboje są już w ciąży.

– Ja tak w ogóle wyglądam – żartuje dziewczyna. – Ale ja naprawdę współprzeżywam to wszystko. Może to brzmi dziwnie i nie zdarzyło się, żeby kobieta współprzeżywała ciążę z inną kobietą, ale ja tak mam. Bola mnie piersi, brzuch mam obrzmiały. Jesteśmy w ciąży.

Kiedy dzieci pojawią się w domu, Oliwia chce karmić je piersią. Konieczne jest, aby wcześniej lekarz przepisał jej leki na laktację.

– Niewiele widziałam takich matek w hotelu, ale były takie. Robiły to głównie po to, aby nawiązać więź z dzieckiem. I ja tego właśnie chcę. Takich momentów, które będą tylko nasze. Mam taką możliwość, więc ją wykorzystam.

Jak mówi, chciałyby, aby dzieci poznały kiedyś matkę zastępczą. Żeby znały swoje pochodzenie. Nie zamierza kłamać, że je urodziła. Niech wiedzą, że były bardzo, bardzo chciane. Jeżeli tamta kobieta też zechce je poznać, to pozna. Niech to będzie ich decyzja. Ale też Oliwia wie, że część klinik odradza takie kontakty.

– Różnie bywa. Są też takie sytuacje, na co trzeba uważać, że matki zastępcze szantażują potem rodziców, więc to delikatna sprawa – mówi.

– Jak miałyby to zrobić?

– Znajdują cię na Facebooku lub Instagramie, widzą, że gdzieś podróżujesz, dzieci są z tobą, więc grożą, że jeśli nie zapłacisz, to wszystkim rozpowiedzą. Dlatego nasza klinika odradza kontakty po programie. Natomiast ja znam niemiecką parę, która wyremontowała surogatce cały dom, żeby jej pomóc. I odwiedzają się do dzisiaj, ona jeździ do Niemiec, oni na Ukrainę. Więc bywa i tak, i tak – tłumaczy.

Jednocześnie przyznaje też szczerze, że mąż nie chciałby mieć z surogatką już potem kontaktu. Chce odebrać dzieci i wrócić do domu.

– Natomiast ja mam trochę inne zdanie na ten temat. Chciałabym się co jakiś czas skontaktować, przysłać zdjęcia maluszków. Niech wie, co stworzyła! – mówi z uśmiechem Oliwia.

Czy liczą się z tym, że coś mogłoby pójść nie tak?

– Wiesz, to też nie jest tak, że oni się zastanawiają, czy ktoś przyjedzie te dzieci odebrać, czy nie. My po prostu jesteśmy do tego zobligowani. Jeżeli ich nie odbierzemy, to dzieci trafią do sierocińca. Po prostu. A ja nie mogłabym z czymś takim żyć – wyznaje Oliwia.

Wie, że zdarzają się nieprawidłowości. Sama o nich słyszała. Ale uważa je za sytuacje jednostkowe. Tak wielka liczba programów zakończyła się

sukcesem, że są według niej nieistotne. Czują, że są pod dobrą opieką.

Jednocześnie wie, że opinie o surogacji stają się coraz gorsze. Politycy opowiadają o targach dziećmi i handlu ludźmi. Nie ma jednak złudzeń, że nawet zaostrzenie przepisów cokolwiek zmieni.

– Polak jest jednostką niepokorną. Jak cię wypchną przez drzwi, to wejdiesz oknem. Nawet jeżeli pojawi się jakaś sankcja, to chęć bycia rodzicem i tak wyprzedzi prawo. To tak samo jak z aborcją: każda kobieta powinna móc decydować o sobie.

Zdaniem Oliwii wobec takiego problemu jak bezpłodność emocje są tak silne, że przepisy przestają mieć znaczenie. Masz wybór: albo zaryzykować, albo zostać samemu do końca życia.

– To jest wewnętrzna potrzeba, którą po prostu chcesz zaspokoić. Pieniądze rzecz nabyta, możesz je zdobyć. Ale z dzieckiem tego nie zrobisz, nie idziesz na targ i go nie wybierasz, jak sugerował jeden z polskich polityków – wyjaśnia. A po chwili dodaje: – Dlaczego w Polsce nie wprowadzić takich uregulowań jak w Wielkiej Brytanii? Dlaczego nie pozwolić na surogację altruistyczną? Przecież to po prostu rozwiązanie przyjmowane z myślą o własnych obywatelach.

– Może trzeba coś robić, próbować to realnie, legislacyjnie zmienić – mówię.

– Sama jestem za mało odważna, żeby próbować to zrobić. Boję się straty pracy, boję się napiętnowania, wytykania palcami. Ale mam nadzieję, że ta historia doda innym odwagi.

– Krótko. Kto więc tam przyjeżdża, Oliwio? – pytam.

– Ludzie, którzy nie mają wyjścia. I zazwyczaj spróbowali wszystkiego.

Rozmawiamy jeszcze o niewiedzy.

– Jeżeli ktoś ma swoje dzieci, bo raz poszedł do łóżka bez zabezpieczenia i jest to dla niego tak proste, to nie może tego wszystkiego zrozumieć. Brat mojego męża do tego stopnia nie rozumiał surogacji, choć rozmawialiśmy o niej wcześniej, że zadał mi kiedyś pytanie. „A co zrobisz, jak ci dziecko zacznie płakać, a matki nie będzie?”. Odpowiedziałam: „Przecież matką jestem ja!”. „No ale to ona nosiła dziecko pod sercem, ona będzie miała mleko, żeby je uspokoić”. „Ale to ja jestem matką! To ja je będę przytulać, kiedy zapłacze”. Ta niewiedza i takie argumenty czasami zwałają mnie z nóg – wyznaje Oliwia.

Jej zdaniem „ludzie po prostu nie wiedzą”. Są przekonani, że surogatki rodzą i oddają swoje dzieci – ze swoich komórek, ze swojego ciała oraz krwi.

– Więc przede wszystkim edukacja. Przecież w Polsce w ogóle wiele osób nie rozumie, czym jest bezpłodność, a czym niepłodność. Jeżeli zaczniemy tłumaczyć, że nikt tutaj nie zostaje pokrzywdzony, wszyscy się na to decydują z własnej woli, to ta opinia się zmieni, wierzę w to. Bo ja przecież nie chcę, żeby wszyscy surogację popierali. Ja chcę, żeby ludzie postrzegali ją neutralnie. To nie jest dobre ani złe, to jest neutralne, każdy ma prawo się na to zdecydować – twierdzi.

Dodaje, że chciałaby, aby ludzie przestali myśleć o surogacjach w kontekście transakcji.

– Spójrzmy na to jako na problem bezpłodności, którą próbujemy leczyć. I czynimy to w taki, a nie inny sposób. WHO, o ile pamiętam, wymienia surogację jako sposób leczenia bezpłodności. Skoro tak się dzieje na całym świecie i ludzie z tego korzystają, to dlaczego Polki nie miałyby tego robić? – pyta i zauważa, że przecież polscy ginekolodzy też to proponują. – Kilka razy, już w dorosłym życiu, słyszałam: wie pani co, pani

jedyne opcje to adopcja albo macierzyństwo zastępcze. Więc skoro slysze to od lekarza w Polsce, to uznaje to za dowód, że to jest rzecz masowa. Że każdy o tym wie.

Rozmawiamy w połowie grudnia, więc Oliwia mówi do mnie tak:

– Na koniec zdradzę ci sekret. Kupiłam cztery smoczki. Dwa różowe oraz dwa niebieskie. W zależności od tego, jaka będzie płeć bliźniaków, takie zapakuję mężowi na prezent pod choinkę. Niech to będzie taki nasz *gender reveal* – mówi uśmiechnięta.

Po wigilii dostaję od niej wiadomość, a w niej dwa serca – jedno różowe, drugie niebieskie. Termin porodu mieli wyznaczony na 7 czerwca.

2.3. O NIEWIEDZY I MYLENIU POJĘĆ

Przewodnikiem po prawnych meandrach surogacji w Polsce i w Europie od jesieni 2020 roku staje się dla mnie zielona książka Pauliny Witczak-Bruś. Na jasnozielonym tle prawniczy tytuł *Surogacja. Aspekty prawne macierzyństwa zastępczego*.

Tematem tym Paulina Witczak-Bruś – dziś doktor nauk prawnych – zainteresowała się już na studiach.

– Pisałam wtedy o czymś, co nazywałam przestępczością prokreacyjną. O handlu nasieniem, sprzedaży komórek jajowych, również o surogatkach. Już wtedy, choć były dopiero okolice 2012 roku, znalazłam materiały, by problem opisać. Potem zdecydowałam się przeprowadzić gruntowne badania i zrobić doktorat.

Na Ukrainę Paulina Witczak-Bruś jedzie w 2018 roku.

– Miałam wrażenie, że oni sami, Ukraińcy, którym opowiadałam o surogacji, nie wiedzą, co się dzieje w ich kraju. Podczas wizyty we Lwowie, kiedy na jednym ze spotkań im o tym opowiedziałam, część obecnych była zdziwiona, że to u nich dopuszczalne i że mogą z tego korzystać. Odebrałam to tak, jakby mieli przekonanie, że to po prostu nie jest usługa dla nich – opowiada prawniczka.

Sytuacja powtórzyła się, tym razem już w Polsce.

– Byłam akurat w Częstochowie, na spotkaniu para z Włoch i pięcioro Ukraińców. Osoby wykształcone, posiadające firmy, takie, które powinny

się orientować w rzeczywistości prawnej. Jeden z gości opowiedział, nad czym obecnie pracuję. Wszyscy byli zdziwieni. „To u nas coś takiego w ogóle działa?” Nie mogli uwierzyć – mówi.

Zmieniło się to, dopiero kiedy poznała Ukrainkę, która na stałe mieszka w Polsce – tutaj żyje i pracuje.

– Ona już doskonale wiedziała, o czym mówię. Głównie dlatego, że osoba z jej najbliższej rodziny, bodajże siostra, brała udział w programie surogacyjnym. Chciałam nawet do niej dotrzeć, ale dziewczyna bała się ze mną rozmawiać – wspomina Paulina Witczak-Bruś.

Do Lwowa i tamtejszego konsulatu prawniczka trafia zaciekawiona tym, jak dochodzi do legalizacji dziecka, które rodzi się nad Dnieprem.

– Na Ukrainie, podobnie jak w Polsce, rodzice mogą wystąpić o zupełny lub skrócony akt urodzenia dziecka. A razem z nim jako suplement dołączany jest również akt skrócony. I teraz proszę uważać: dla wygody wszyscy zazwyczaj posługują się aktem skróconym. Dlaczego? Bo tylko z tego pełnego da się wyczytać, że matki są dwie. Kobieta, która urodziła dziecko, oraz ta, dla której dziecko zostało urodzone.

– Jeżeli więc... – zaczynam.

– Jeżeli więc nic nie wzbudzi wątpliwości urzędnika, to ten na podstawie skróconego aktu wyda polski dokument (transkrybowany) wskazujący, że mamą dziecka jest kobieta, która przed nim stoi i stawiała się w urzędzie. Mówiąc krótko, Polka, która z tym dzieckiem i dokumentem przyszła. I tylko bardzo wnikliwy urzędnik powźmie wątpliwości i zażąda odpisu zupełnego.

– Co wtedy? Czy może odmówić wydania dokumentów takiemu dziecku? Bez tego przecież matka może mieć problem z powrotem do

kraju.

– Tak, oczywiście. Jeden z urzędników opowiedział mi, że przyszła kiedyś kobieta mająca lat około sześćdziesięciu, z dzieckiem na ręku. No i generalnie urzędnikom coś się nie zgadzało z oczywistych względów. Zażądali więc pełnego aktu urodzenia, a kiedy go przyniosła, odmówili wydania dokumentów. Zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem matką dziecka jest kobieta, która je urodziła. Koniec kropka. Niestety nie wiem, jak sprawa potoczyła się dalej.

Zdaniem ekspertki polscy urzędnicy mają wiedzę na temat programów surogacyjnych i tego, że polscy obywatele do nich przystępują.

– Spotkałam się z konsulem we Lwowie i wiem, że oni na pewno mają świadomość problemu, na pewno wiedzą, co się tam dzieje. Wydaje mi się, że jedyna rzecz, która może im być nieznana, to skala tego wszystkiego, bo we Lwowie dzieje się to jednak rzadziej niż w Kijowie, gdzie działają największe kliniki i jest ich najwięcej.

Jednocześnie jej zdaniem urzędnicy wiedzą, jaki problem administracyjny i logistyczny mogliby sprawić, kategorycznie odmawiając wystawienia dokumentów. Bo przecież gdyby dziecko zostało na Ukrainie, ostatecznie mogłoby trafić do tamtejszego domu dziecka. Potwierdzają to konsulaty oraz ambasady na Ukrainie, do których wysłałem pytania w tej sprawie.

– Każdy urzędnik działa w ramach prawa, ale jest też człowiekiem. Jeżeli ma świadomość, jakie mogą być konsekwencje jego działań dla rodziców i małego dziecka, być może weźmie ich stronę. Jeśli w urzędzie stawiają się ludzie młodzi, niewyglądający podejrzanie, to urzędnicy zapewne nie żądają pełnego aktu urodzenia. Krótko mówiąc, może być tak,

że z myślą o polskich obywatelach i ich dziecku wystawiają dokumenty i życzą spokojnej drogi do kraju – mówi prawniczka.

Na Ukrainie do Pauliny Witczak-Bruś dociera jeszcze coś innego – to, o czym powiedział nam już mecenas Antonow. Część tamtejszych klinik leczenia niepłodności, które dopuszczają surogację, to kapitał zagraniczny. Często powiązany macierzystymi firmami w krajach zachodnich.

– To zresztą zrozumiałe. Jeżeli masz w całej Europie kliniki leczenia niepłodności, a we Lwowie blisko granicy jednostkę, która może przeprowadzać zabiegi sztucznego zapłodnienia czy szukać surogatek, to zrozumiałe, że jest to dla ciebie element zysku i coś, co normalnie wpisuje się w twój biznes. Szczególnie jeżeli pod boki masz Ukrainę, która czyni surogację legalną. W jaki sposób transfer komórek jajowych czy nasienia byłby utrudniony? W żaden – wyjaśnia.

– Skoro tak, to czy szczególnie polskiemu ustawodawcy nie powinno zależeć na wprowadzeniu jakichkolwiek przepisów? Wszystko dzieje się przecież po sąsiedzku. Łatwość dojazdu do Lwowa jest oczywista, jedziemy sobie pociągiem do Przemyśla, a potem chwilę samochodem od granicy. Nic prostszego – podaję przykład.

– To nie jest takie łatwe. Bo do surogacji trzeba podchodzić kompleksowo – odpowiada prawniczka i tłumaczy dalej: – U nas ustawodawca od lat udaje, że surogacja nie istnieje. W większości zachodnich krajów, które wprowadzały *in vitro*, pojawiały się przepisy dotyczące surogacji. Bo ustawodawcy zdawali sobie sprawę, że to sprawy połączone. Dopuszczając jedno, godzimy się z tym, że być może pojawi się też i drugie.

– Moim zdaniem ustawodawca, który chce zmieniać prawo, powinien zastanowić się i porównać przepisy, które funkcjonują na świecie. Teraz brakuje w tym spójności i logiki.

– Ale stworzenie nowych przepisów wymaga interdyscyplinarnych działań legislacyjnych – zaznacza moja rozmówczyni.

Mówiąc krótko, tu nie wystarczy przygotowanie małej, wypadkowej nowelizacji. Surogacja obejmuje wielu aspektów, przykładowo rejestrację dziecka w urzędzie czy kwestię należytego wykonania umowy na wypadek, gdyby doszło do nadużyć – na przykład ktoś nie chciałby dziecka oddać. To sprawia, że wola regulacji musiałaby korespondować z chęcią uporządkowania wszystkich mnożących się problemów prawnych.

– Czy mając takie przepisy, nie skazujemy się na to, że surogacja zostaje w podziemiach? I czy, co za tym idzie, nie ryzykujemy utraty jakiegokolwiek kontroli? – pytam.

– Ależ oczywiście.

W swoim doktoracie wydanym pod tytułem *Surogacja. Aspekty prawne macierzyństwa zastępczego* Paulina Witczak-Bruś rozbudowany rozdział poświęca niepłodności. Wrócimy jeszcze do niego, ale na razie pytam autorkę, skąd ta decyzja.

– By móc wypowiedzieć się w obiektywny sposób na temat surogacji, trzeba przede wszystkim zrozumieć, czym ona jest, skąd się bierze i dlaczego ludzie się na nią decydują. A wcześniej, jeszcze zanim zaczniesz badać macierzyństwo zastępcze, dogłębnie zrozumieć, czym jest *in vitro*, które surogację umożliwia – tłumaczy.

Pani doktor, podobnie zresztą jak wielu bohaterów tej książki, uważa, że lęk przed macierzyństwem zastępczym często wynika ze zwykłej

niewiedzy.

– W polskim systemie istnieje luka prawna. Jeżeli dopuściliśmy *in vitro*, to powinniśmy zdecydować, czy dopuszczamy surogację, czy jej nie dopuszczamy. Jeżeli oferujemy ludziom instrumenty medyczne i prawne, to oni będą z nich korzystać, czy nam się to podoba, czy nie. Proszę spojrzeć, przecież w świetle polskiego prawa matką jest surogatka, czyli kobieta, która dziecko urodziła, a nie kobieta, z której materiału genetycznego dziecko zostało zrodzone. Absurd.

Zdaniem doktor Witczak-Bruś problem jest jednak o wiele poważniejszy. Nad Wisłą – i to od lat – o pładze niepłodności w ogóle się nie mówi. Nie uczy się o niej w szkole. Nie mówi nikomu na studiach. Nagle w wieku ponad trzydziestu lat kobiety dowiadują się, że nie mogą mieć dzieci. Trafiają do ginekologów zbyt późno, co często dyskwalifikuje je w zakresie procedury *in vitro*.

– Nie ma edukacji seksualnej ani nie mówi się o IVF, bo władza uważa jedno i drugie za wielki grzech. Trudno więc się spodziewać, że ktokolwiek zajmie się surogacją. Wprowadzenie nowelizacji rzekomo penalizującej zawieranie umów o macierzyństwo zastępcze to przykład politycznego populizmu. Niekaralne wciąż pozostaje wydanie wbrew przepisom ustawy zgody na zorganizowanie adopcji wyrażonej przed przyjściem na świat dziecka. Odnosząc się do ostatnich zmian legislacyjnych, oceniam je krytycznie.

– Czy to znaczy, że dopuściłaby pani funkcjonowanie surogacji altruistycznej w Polsce? – dopytuję.

– Dlaczego nie? Chociażby wewnątrzrodzinnie czy na zasadzie innego powiązania. Przecież zanim w Polsce weszła w życie ustawa o leczeniu

niepłodności, można było tak właśnie robić. Kiedy kobiety stawiały się w szpitalu w celu pobrania komórek jajowych, to lekarz wcale nie wiedział, która z nich będzie matką dziecka, a która surogatką. A ten pan, który przyszedł do szpitala, to jest właściwie kto?

Doktor Witczak-Bruś przywołuje też w tym miejscu badanie CBOS z 2013 roku na temat „kontrowersyjnych” metod leczenia. Wynikało z niego, że wielu Polaków uważa, że w razie niepłodności matka powinna mieć prawo urodzić dziecko dla swojej córki!

– Politycy w telewizji chętnie opowiadają, że Polacy nie chcą *in vitro* ani innych podobnych metod, natomiast ten raport pokazał zupełnie coś innego. Ten kraj wcale nie jest aż tak antyprogresywny, jak zwykło się władzy wydawać – mówi.

Jednocześnie moja rozmówczyni zauważa, że jej zdaniem legalna powinna być tylko surogacja altruistyczna. Z komercyjną ma już większy kłopot.

– Gdyby dało się zagwarantować, że każda rodząca decyduje się na to, bo chce pomóc osobie niepłodnej, a osoba, która w tym pośredniczy, robi to tylko dlatego, że chce jej pomóc, byłabym za. Jednakże ludzka natura nigdy na to nie pozwoli, zalegalizowanie komercyjnej surogacji doprowadziłoby do wielu negatywnych konsekwencji – mówi. Dodaje jednak wyraźnie, że w żadnym wypadku nie potępia osób, które skorzystały z surogacji na takich warunkach. – Boję się po prostu, że mogłoby dochodzić do nadużyć, szczególnie jeżeli chodzi o kobiety rodzące. Nie dałoby się postawić takiej granicy, która zagwarantowałaby, że kobiety nie będą krzywdzone – wyjaśnia i jednocześnie zwraca uwagę na to, że przeprowadzona analiza wybranych porządków prawnych państw świata, w których ustawodawca wyraża zgodę na zawieranie umów o urodzenie, pozostaje ściśle związane

z kulturą prawną i respektowaniem praw człowieka (por. m.in. Ukraina, Rosja i Indie). – Może świat będzie kiedyś lepszy, ale na razie większość krajów z wysoką kulturą prawną od surogacji stroni i zabrania jej, w ten czy inny sposób, swoim obywatelom.

Pytam, jak wygląda w świetle przepisów sprawa handlu ludźmi, która często się przewija w debacie na temat surogacji.

– Och, to jest bardzo ciekawe.

– Dlaczego?

– Bo wszyscy skupiają się tutaj na tym, że niby jest to sprzedaż dziecka. A to wcale nie o dziecko tutaj tak naprawdę chodzi! Ono wcale nie jest nigdzie sprzedawane. Przecież w większości przypadków co najmniej jedno z rodziców jest z nim genetycznie związane. Nie ma więc mowy o oddawaniu „obcym” ludziom „własnego” dziecka. Mamy w polskim prawodawstwie katalog tego, co uznajemy za handel ludźmi. W przypadku surogacji żadna z tych przesłanek nie zostaje spełniona – twierdzi stanowczo prawniczka.

I zaraz znowu dodaje, że to o kobiety – potencjalne matki zastępcze – należy się martwić.

– Może to nimi właśnie handlujemy? Przecież w Kodeksie karnym mamy sprawę nielegalnego wykorzystania. Może nad tym powinniśmy się zastanowić? Każda sprawa karna to oczywiście oddzielny przypadek, każda zasługuje na pogłębioną analizę, ale w tych, którymi się zajmowałam, pod handel ludźmi podpadają, jeżeli już, sprawy kobiet, a nie dzieci – wyjaśnia.

Czyje prawa są dziś w Polsce zagwarantowane? Zdaniem prawniczki niczyje. Ani surogatki, ani dzieci, ani rodziców. Głównie dbamy o dobre samopoczucie ustawodawcy. A jak wiadomo, jego zdaniem, skoro nie mówi się o problemie, to problemu nie ma.

– Jestem zresztą zdania, że tym tematem ustawodawca nie zajmuje się celowo, bo chcąc to zrobić, musiałby się odnieść do wielu innych zagadnień, od edukacji seksualnej począwszy. Nikomu nie jest to dzisiaj na rękę.

– Jak to?

– Znowu do tego wracamy. Jeżeli chcesz stanowić przepisy o surogacji, to musiałbyś sobie najpierw odpowiedzieć na pytania: dlaczego tak wielu ludzi z niej korzysta? Dlaczego to zmieniamy? Dlaczego doprecyzowujemy regulacje? Trzeba by się zmierzyć ze stanem faktycznym – mówi.

A to – jej zdaniem – byłoby zderzenie dwóch rzeczywistości. Bo po pierwsze, mamy w Polsce ogromny problem bezpłodności, o którym się nie mówi. A po drugie, musielibyśmy przyznać, że pomimo potępiania prokreacji medycznie wspomaganiej przez rządzących *in vitro* w Polsce działa i jest legalne.

– Mówiąc krótko, chcąc to porządkować, musielibyśmy to zrobić interdyscyplinarnie. Bo surogacji nie da się uporządkować tylko poprzez prawo karne: trzeba by się zająć w szczególności prawem cywilnym oraz procedurami medycznymi. Jak miałyby wyglądać umowy? Czego powinniśmy zakazać? Wszystkie te umowy, które są teraz zawierane, w świetle prawa uznaje się za nieważne, twierdzi się, że podważają zasady współżycia społecznego. I tutaj jest ogromny problem. Zawarcie umowy surogacyjnej implikuje konieczność umownego uregulowania sposobu przekazania urodzonego dziecka, wyrażającego się poprzez złożenie zobowiązania przez matkę zastępczą do jego wydania oraz określenie

zobowiązania wzajemnego zamawiających, a polegającego na odebraniu dziecka w umówionym terminie i uiszczeniu umówionej opłaty na rzecz surogatki – tłumaczy.

Zwracam uwagę, że część rodzin boi się nowych przepisów. Rodzice twierdzą, że lepiej, żeby polski legislator w ogóle nie zajmował się surogacją. Lepsza szara strefa niż kompletny zakaz.

– Niestety trudno dziś wyrokować, w którą stronę zmierza polski ustawodawca. Ale faktycznie, wprowadzając bardziej restrykcyjne przepisy, bezrefleksyjnie przekonuje, iż stopuje handel dziećmi. Podczas gdy dobro dzieciaków wcale nie ma tu wielkiego znaczenia – mówi smutno prawniczka.

Wśród sąsiadów Polski podejście do surogacji i *in vitro* jest bardzo różne – od restrykcyjnych Niemiec po liberalne Ukrainę i Czechy. Chcę się dowiedzieć od pani doktor, czy jest jakiś kraj, którego przepisy można uznać za modelowe.

– Większość krajów o rozwiniętej kulturze prawnej zakazuje surogacji wprost. Niemcy, Francja, Szwajcaria. Ale czy można je uznać za modelowe, skoro potencjalni rodzice teoretycznie mogą korzystać z usług urodzeniowych na Ukrainie? – zastanawia się głośno.

Powtarza jednak, że jej zdaniem każde inne rozwiązanie niż surogacja altruistyczna mogłoby prowadzić do nadużyć.

– I tego bym się po prostu bała. Żeby było jasne: ja uciekam od ocen. Ale na płaszczyźnie stosowania prawa byłoby to po prostu bardzo niebezpieczne – tłumaczy swoje stanowisko.

Jako fachowca dopytuję moją rozmówczynię o kłopoty prawne, które może rodzić surogacja, a które trzeba by zawczasu rozwiązać. Wymienia

tylko kilka, bo przyznaje, że ich paleta jest ogromna – jak w większości spraw związanych ze sztucznym zapłodnieniem.

Jeden z nich? Rozwiązanie dotyczące praw dzieci do poznania swojej genetycznej tożsamości i pochodzenia.

– Takie prawo wynika wprost z Konstytucji RP. Więc podobnie jak w przypadku adopcji, *in vitro* czy dawstwa, trzeba by to uregulować – twierdzi.

Jak to rozwiązano w wymienionych przypadkach? Mówiąc obrazowo – w jakikolwiek sposób przyszedł na świat, mamy prawo do poznania swoich genetycznych korzeni. Chociażby po to, aby móc zadbać o własne zdrowie. Informacje znajdujące się w materiale genetycznym człowieka niosą w sobie dane o stanie zdrowia, umożliwiając także pełne ustalenie pochodzenia genetycznego.

W praktyce wygląda to tak, że dzieci urodzone w wyniku procedury medycznie wspomaganego prokreacji z wykorzystaniem jednej z gamet z banku nasienia lub utworzonego już zarodka nie mają możliwości poznania swojej tożsamości genetycznej.

– Urodzeni dzięki procedurze *in vitro* (zapłodnienie heterologiczne) powinni mieć prawo do poznania pochodzenia genetycznego, co powinno też dotyczyć przypadku surogacji – tłumaczy prawniczka.

Inny przykładowy kłopot? W sytuacji takiej, jaką mamy dzisiaj, wszystkie sprawy administracyjne mogą zostać załatwione przez ojca. Surogatka na Ukrainie zrzeka się dziecka, ojciec jest ojcem biologicznym, a partnerka ojca – nawet jeżeli w Polsce jest jego żoną – może to dziecko przysposobić.

– A jeżeli ktoś zmieni zdanie? Jeżeli przepisów zabraknie albo będą niedoskonałe, musimy się liczyć z takimi konsekwencjami. Przepisy muszą

być stworzone tak, żeby jeżeli zawiedzie choćby jeden element układanki, dało się ludziom pomóc – wyjaśnia pani doktor.

Paulina Witczak-Bruś zwraca też uwagę, że do tej pory było kilka przypadków kłopotów z uzyskaniem obywatelstwa dla dzieci, które miały oboje rodziców tej samej płci.

– Mamy już w Polsce wyroki w sprawach, w których chciano uzyskać status obywatela Polski dla mającego dwóch ojców dziecka zrodzonego z surogatki. Więc od postępu w tej kwestii nie będzie dało się uciec. Bo przecież obywatelem Polski jest dziecko, którego albo matka, albo ojciec są Polakami. No i w tym przypadku dokładnie tak jest. Jest ojciec Polak? No jest. Dokument jest? No jest. Nie było się więc z czym kłócić, ale skala problemu z tym związana jest niewyobrażalna. Jeżeli zgodzimy się na surogację, musimy się przygotować, że takich spraw będzie jeszcze więcej – konkluduje.

Podczas naszej rozmowy zauważam – posiłkując się przytoczonymi w jej doktoracie danymi – że w Polsce mamy dziś półtora miliona par, które zmagają się z niepłodnością. Czy nie wszystkim nam powinno zależeć na tym, aby coś się zmieniło?

Zdaniem Pauliny Witczak-Bruś znowu problem jest skomplikowany. A to dlatego, że Polacy nie rozmawiają na dwa tematy: pieniędzy oraz seksu. Sęk w tym, że z seksem wiąże się cała nasza prokreacja.

– Jednocześnie trudno się dziwić, że tak to wygląda. Każdy z nas kiedyś usłyszał, że stosowanie metody *in vitro* to morderstwo i rodzą się przez nią dzieci z dziurą w głowie. Wiemy, że to obłąd, ale wiemy też, co się na ten temat mówi – tłumaczy.

I przytacza historię.

– Jestem katoliczką. Latem ksiądz odprawiający mszę świętą, na której byłam, powiedział, że zarówno homoseksualizm, jak i *in vitro* to rosyjska fala zła, która nadciąga nad Polskę. Byłam z mamą, wycofałyśmy się, ale cóż... Jeżeli opowiada się takie rzeczy, to jednocześnie stygmatyzuje się tych ludzi.

Mówię w odpowiedzi, że państwo to nie Kościół. Raz wprowadzone przepisy wsparte akcją edukacyjną mogłyby zmieniać rzeczywistość.

– Urzędnicy też wiedzą, jak temat surogacji prezentuje się w mediach: jako handel malutkimi dzieciaczkami, temat, który dodatkowo podgrzewają politycy. Jak się dodatkowo nasłucha tego kobieta w potrzebie, to być może uzna, że lepiej już nic nie robić – dodaje prawniczka.

I tłumaczy, że należy też zadbać, aby urzędnicy wiedzieli, czym jest macierzyństwo zastępcze. Że to po prostu urodzenie na zlecenie, na podstawie umowy. Że nie chodzi o adopcję ani o handel dziećmi.

2.4. O PLADZE NIEPŁODNOŚCI

Po rozmowie z doktor Witczak-Bruś wracam do jej książki i rozdziału poświęconego niepłodności – w Polsce oraz na świecie.

W nauce wyróżnia się dwa rodzaje niepłodności. Pierwsza to tak zwana niepłodność względna (*infertilitas*), czyli taka, którą można leczyć. Druga natomiast dla wielu par okazuje się wyrokiem, bo to tak zwana niepłodność bezwzględna (*sterilitas*), która oznacza trwałą i nieodwracalną niemożność poczęcia dziecka.

Rzecz jest poważna – Światowa Organizacja Zdrowia zalicza ją do chorób społecznych. Co ją definiuje? Według medyków z WHO „niemożność zajścia w ciążę pomimo regularnego współżycia płciowego (trzy–cztery razy w tygodniu) utrzymywanego powyżej dwunastu miesięcy bez stosowania jakichkolwiek środków zapobiegawczych”.

Zerknijmy na liczby.

Jak się okazuje, już od lat siedemdziesiątych XX wieku badacze – ze względu na kontakt pacjentów z metalami ciężkimi, takimi jak kadm, rtęć, ołów, czy pestycydami – obserwują „globalny i systematyczny spadek parametrów spermy”. Wszystko to wpływa na zmniejszającą się koncentrację plemników.

Co to – pisząc najprościej – oznacza? U mężczyzny z lat czterdziestych, czyli pokolenia mojego pradziadka, ten współczynnik wynosił około stu dziesięciu milionów plemników na mililitr nasienia. W pokoleniu mojego

ojca w latach dziewięćdziesiątych sięgał już zaledwie sześćdziesięciu milionów na mililitr. W pokoleniu moim oraz moich kolegów jest jeszcze gorzej.

Ale problem mają też kobiety. Jak tłumaczą naukowcy cytowani przez doktor Paulinę Witczak-Bruś, główne przyczyny kobiecej niepłodności to dziś zaburzenia owulacji (dziewiętnaście procent przypadków), niedrożność jajowodów (tyle samo), zrosty okołojajowodowe i okołojajnikowe (czternaście procent) oraz endometrioza (sześć procent).

Jaka jest skala tego zjawiska? Monstrualna. Według WHO od sześćdziesięciu do osiemdziesięciu milionów par na świecie dotkniętych jest problemem bezdzietności stale lub okresowo. Specjaliści przyjmują, że w krajach wysokorozwiniętych problem dotyczy dziesięciu–piętnastu procent par w wieku prokreacyjnym.

Jeżeli przyjąć, że nad Wisłą odsetek jest podobny, to w Polsce z niepłodnością zmagają się od miliona dwustu tysięcy do miliona trzystu tysięcy par (!), z czego nawet pół procent wymaga leczenia z zastosowaniem technik wspomaganego rozrodu. Wszystko w kraju, który tępi *in vitro* i zamiast niego zaleca modlitwę oraz naturalne sposoby planowania rodziny.

Co to oznacza dla Polski jako kraju? Wyludniamy się. Jest nas coraz mniej. Najbardziej optymistyczne scenariusze przygotowane w prognozie ONZ zakładają, że do połowy XXI wieku liczba Polaków spadnie do poziomu trzydziestu sześciu milionów sześciuset tysięcy (z obecnych trzydziestu ośmiu milionów czterystu tysięcy). Jeżeli jednak sięgnąć po scenariusze najbardziej katastrofalne, to przeczytamy w nich, że do 2050 roku będzie nas mniej niż trzydzieści milionów – dokładnie dwadzieścia dziewięć

milionów sześćset czterdzieści tysięcy. Główny Urząd Statystyczny sytuuje się gdzieś pomiędzy – jego zdaniem będzie nas wtedy około trzydziestu pięciu milionów sześciuset tysięcy.

Co szczególnie istotne, zdaniem statystyków „Polska znalazła się w takim momencie rozwoju demograficznego, że nawet wzrost współczynnika dzietności do poziomu gwarantującego prostą zastępowalność pokoleń w krótkim okresie nie spowoduje odwrócenia tych procesów i nie powstrzyma zmniejszania się liczby ludności kraju”.

Prościej? Po 1983 roku w wiek prokreacji wchodzi coraz mniej liczne roczniki, a kobiety decydują się na zostanie matkami coraz później.

Jaki jest więc średni wiek rodzących w Polsce kobiet? Zgodnie z szacunkami w 2070 roku sięgnie on trzydziestu dwóch lat (wartość dla miast). Rodzenie w wieku, w którym rodziły nas babcie oraz mamy, czyli gdzieś pomiędzy dwudziestym a dwudziestym czwartym rokiem życia, jest już rzadkością.

Choć w roku 1990 – zaraz po transformacji – w tej grupie wiekowej rodziło się najwięcej dzieci (159 na 1000), w 2012 roku, czyli niemal dekadę temu, liczba ta spadła do zaledwie pięćdziesięciu jeden. Mówiąc krótko, coraz więcej Polek decyduje się na dziecko w wieku dwudziestu pięciu–dwudziestu dziewięciu, a nawet trzydziestu–trzydziestu czterech lat.

Cywilizacyjny problem, jakim jest niepłodność, nie przeszedł na świecie bez echa. W 1994 roku – podczas Międzynarodowej Konferencji na temat Ludności i Rozwoju w Kairze – po raz pierwszy zdefiniowano coś takiego jak zdrowie reprodukcyjne.

Co się za nie dziś uważa? Brak zdrowia reprodukcyjnego stwierdza się w skrócie wtedy, gdy para „nie osiąga satysfakcjonującego życia płciowego

i nie może spełnić swoich zamierzeń prokreacyjnych”. A więc mówiąc po ludzku – nie może mieć takiej liczby dzieci, jakiej by chciała, albo nie może ich mieć w ogóle.

W ślad za pojęciami szły decyzje. Jak zauważa doktor Witczak-Bruś, jedną z najważniejszych była rezolucja Parlamentu Europejskiego, która już w 2008 roku wzywała wszystkie kraje członkowskie do zapewniania parom powszechnego dostępu do leczenia niepłodności. Europejskie Towarzystwo Rozrodu Człowieka i Embriologii (ESHRE) już wtedy podkreślało, że kraje UE powinny zapewnić swoim obywatelom nieograniczony dostęp do rozrodu wspomaganego, w tym IVF (*in vitro*), zauważając, że większość ludzi w europejskim kręgu kulturowym nie wyobraża sobie rodziny bez dzieci.

Jak to wyglądało w Polsce? Doktor Paulina Witczak-Bruś zauważa, że dyskusje związane z prokreacją, którą miałyby wspomagać medycyna, rozpoczęły się w Polsce już w latach sześćdziesiątych. Jednak na istotne rozwiązania prawne trzeba było czekać o wiele, wiele dłużej. Choć pierwsze dziecko z *in vitro* przyszło na świat już w listopadzie 1987 roku, pierwsza ustawa o leczeniu niepłodności weszła w życie dopiero 1 listopada... roku 2015.

Nie było jednak tak, że sprawy IVF nie próbowano unormować wcześniej. Jak przypomina prawniczka, w ciągu ostatnich dwóch dekad powstało kilka projektów mających uregulować *in vitro*. I tak na przykład w roku 2010 w polskim Sejmie głosowano nad ustawą bioetyczną przygotowaną przez Teresę Wargocką z Prawa i Sprawiedliwości, której to projekt zakładał całkowity zakaz przeprowadzania procedury *in vitro*, a za jej stosowanie przewidywał karę pozbawienia wolności.

Niewiele brakowało, a ustawa zostałaaby przegłosowana – pomysłodawcom zabrakło dwudziestu siedmiu głosów, żeby pomysł był dalej procedowany. Gdyby wszedł w życie, za stosowanie *in vitro* miałyby grozić kara więzienia od trzech do pięciu lat.

Z nieznacznymi poprawkami pomysł ten wrócił w roku 2012 jako „Projekt ustawy o zakazie zapłodnienia pozaustrojowego i manipulacji ludzką informacją genetyczną”. Do reprezentowania wnioskodawców zgłosił się wtedy poseł Jan Dziędziczak z PiS, lecz ostatecznie projekt został wycofany. Echa obydwu konceptów – w nieco zmienianej formie – wracały jeszcze kilkakrotnie.

W praktyce do wspomnianego już 1 listopada 2015 roku Polska była jedynym krajem UE niemającym uregulowań dotyczących dawstwa, pobierania, przetwarzania, testowania, przechowywania i dystrybucji ludzkich komórek rozrodczych i zarodków, objętych stosowaniem procedury technik nowoczesnej prokreacji. Mówiąc krótko – choć sztuczne zapłodnienie było stosowane, o czym już wspominaliśmy – działało się to pozaustawowo. Kolejne polskie rządy nie paliły się do zmian, uważając *in vitro* – zresztą tak jest do dzisiaj – za rzecz moralnie skomplikowaną i mogącą narobić niepotrzebnego szumu, który negatywnie odbiłby się w sondażach.

Zresztą podczas prac nad ustawą i tak w dużej mierze wyręczono państwo. Jak zauważa doktor Paulina Witczak-Bruś, sformułowania pierwszych polskich standardów walki z niepłodnością podjęło się jako pierwsze stowarzyszenie Nasz Bocian we współpracy z Polskim Towarzystwem Medycyny Rozrodu i Embriologii oraz Sekcją Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Był rok 2011.

Co ciekawe, polskie społeczeństwo było przez lata w niektórych kwestiach o wiele bardziej postępowe niż reprezentujący je politycy.

Przykład? Choć *in vitro* od lat bywa przedmiotem politycznych wojen, już w 2008 roku akceptowało je – według badań CBOS – aż sześćdziesiąt procent Polaków. W następnych latach ten odsetek raz rósł, raz malał, ale zawsze oscylował w okolicach siedemdziesięciu procent (w roku 2009 siedemdziesiąt siedem procent, a rok później siedemdziesiąt trzy procent).

Mało tego, z raportu, który CBOS przedstawił w 2014 roku wynika, że wśród aż osiemdziesięciu pięciu procent Polaków panowało przeświadczenie, że małżeństwa bezskutecznie starające się o dziecko mają prawo zgłosić się na zabieg IVF, a siedemdziesiąt dziewięć procent Polaków „rozumiało postawę osób decydujących się na próbę zapłodnienia pozaustrojowego”.

Podczas naszej rozmowy oraz w swoim doktoracie Paulina Witczak-Bruś zwraca jednak uwagę na jeszcze jedno. W tym samym badaniu z 2014 roku CBOS zapytał Polaków – niebezpośrednio – o surogację, a przynajmniej o jeden z jej rodzajów.

Na pytanie, czy matka ma prawo pozwolić sobie wszczepić zarodek pochodzący od niepłodnej córki, żeby urodzić dla niej dziecko, pozytywnie odpowiedziało aż czterdzieści jeden procent badanych! A aż trzydzieści pięć procent uznało takie zachowanie za „właściwe”.

Prawniczka opowiada też o badaniu, które na potrzeby pracy magisterskiej przeprowadziła w 2012 roku – zbierając materiały, postanowiła zapytać o surogację dwustu pięćdziesięciu mieszkańców Śląska i Małopolski w wieku od osiemnastu do osiemdziesięciu lat.

Wyniki? Zadziwiające. Ponad połowa badanych kobiet oraz mężczyzn zgadzała się na umożliwienie „wypożyczenia brzucha” parom bezdzietnym. Przeciw była nieco ponad jedna trzecia badanych, reszta nie miała zdania

na ten temat. Mocno ponad połowa, bo niemal sześćdziesiąt procent przepytanych uznała macierzyństwo zastępcze w sytuacji niepłodności za potrzebne.

W tej sytuacji autorka zapytała respondentów, czy w związku z powyższym instytucja matek zastępczych powinna być legalna. Za legalizacją surogatek opowiedziała się znowu ponad połowa badanych.

Podczas naszej rozmowy pani doktor nie ukrywała, że jej zdaniem sytuacja będzie się tylko pogarszać:

– Niepłodność będzie się rozszerzać i krzywdzić coraz więcej osób. Niestety, takie są fakty. Na to wskazują wszystkie możliwe raporty oraz badania.

Dlatego jej zdaniem konieczne jest działanie na wielu płaszczyznach, sama legalizacja surogacji nie rozwiąże problemu. Po pierwsze? Edukacja. Czynniki, które wpływają na naszą płodność, jest w końcu wiele. A ludzie nie umieją podejmować decyzji, które w przyszłości mogą wpłynąć na to, czy będą mogli być rodzicami, czy nie.

– Czy mnie w liceum ktokolwiek opowiadał o niepłodności? Nic podobnego. Większość kobiet raczej dowiaduje się o niej, dopiero kiedy zderza się z problemem. Mało tego, zwykle kobieta uważa w takiej sytuacji, że jest wybrakowana, zła, coś zrobiła nie tak albo partnera ma nie takiego – wyjaśnia.

Po drugie? Czas przestać wmawiać ludziom, że *in vitro* trzeba się bać, bo to narzędzie złe i grzeszne. Przecież wiele osób wierzących – również katolików – z niego korzysta. Więc dalej konieczne są rozwój i dofinansowanie technik *in vitro*. Naprotechnologia – zaznacza

prawniczka – nie stanowi skutecznej metody prowadzącej do zapłodnienia i ciąży.

Dlaczego? Tłumaczy to bardzo dosadnie, nie przebierając w słowach:

– Naprotechnologia? Trafiasz do hipokryty, który cię prowadzi przez dwa lata, i w mojej ocenie ta osoba to złodziej. Złodziej czasu odbieranego osobom, które go nie mają, a powinny już być w tym czasie leczone. Nim zdadzą sobie sprawę, że naprotechnologia to mit, i trafią w odpowiednie miejsce leczenia, stracą kolejne lata. Przecież to wszystko: przygotowanie, badania, jedno czy drugie leczenie, pierwsza czy druga próba, nie trwa miesiąc czy pół roku. Aż w końcu ciało powie ci: jest już za późno. Zatrważające, że w kraju w środku Europy dzieją się takie rzeczy.

Po trzecie? Instrumenty prawne, ale przygotowane w kompleksowy sposób. Bo obecna ustawa o leczeniu niepłodności jest aktem wadliwym, będącym wyrazem etycznego konsensusu. Ale faktyczne zrobienie legislacyjnego porządku – jak zaznacza ekspertka – wymagałoby międzyresortowej współpracy.

– Doprecyzujmy przepisy, aby móc reagować, kiedy dzieje się coś złego. Ale nie zamykajmy furtki, aby pomóc komuś, kto zмага się z niepłodnością.

2.5. O SUROGACJI NA POLSKIEJ ZIEMI

Polscy rodzice wyjeżdżają na Ukrainę, a ukraińskie matki zastępcze podróżują do Polski. Po pierwsze, zdarza się, że robią to na życzenie polskich rodziców, którzy korzystają z usług agencji zlokalizowanych nad Dnieprem. Po drugie, podobne życzenie mają często również rodzice z Europy Zachodniej, którym łatwiej odebrać dzieci z Polski niż z Kijowa, ze Lwowa czy z Użhorodu. Polska – jako część strefy Schengen – jest krajem nie tylko bezpiecznym, ale też gwarantującym łatwość podróżowania.

Dowód na to, co opowiedziała nam Swieta – że ukraińskie surogatki regularnie trafiają w Polsce na *in vitro*, później wracają do siebie na siedem–osiem miesięcy, a potem przylatują na poród – ujrzał światło dzienne latem 2020 roku.

To wtedy się okazało, że przynajmniej w jednym z warszawskich szpitali nawet kilka razy w miesiącu przychodzą na świat dzieci urodzone przez ukraińskie matki zastępcze. W ciągu czterdziestu ośmiu godzin od porodu po niemowlęta zgłaszają się pary z Europy Zachodniej.

W Szpitalu – bo tak go będziemy po prostu nazywać – przychodzi rocznie na świat około tysiąca dzieci. Luksusowa placówka z porodami za co najmniej dziewięć tysięcy złotych. W cenie jest brak rozgłosu i opieka na wysokim poziomie. Celebryci, wyższa klasa średnia, żony ambasadorów. Wysokie miejsce w rankingu pacjentek Fundacji Rodzić po Ludzku.

Co najmniej od jesieni 2019 roku kilka razy w miesiącu w przestronnym, ukwieconym lobby Szpitala pojawiała się Ukrainka Iryna. Postawna, około pięćdziesiątki, słomkowe włosy, zaczerwieniona cera. Z torbą ze skaju w węzowy deseń w jednej ręce i sfatygowanym bagażem podróжным w drugiej wyglądała, jakby wiozła rzeczy na targ. Towarzyszyły jej młode kobiety w zaawansowanej ciąży.

Przestraszone, zestresowane – tak relacjonowali to świadkowie. Pamiętali kilka imion. Maria, Karyna i Lubow. Potem Julia oraz Swietłana – niektóre w ciążach mnogich.

Sposób, w jaki Iryna – oficjalnie pracująca jako tłumaczka – traktowała dziewczyny, świadkowie opisywali dosadnie. Nie mów zbyt wiele. Nie zdradzaj szczegółów. Nie przyznawaj się, że rozumiesz po polsku.

W lutym w przedsionku oddziału położniczego spotkałem jedną z nich. Julia, choć urodzona w 1992 roku, sprawiała wrażenie, jakby miała dziesięć lat więcej. Wyglądała na zdezorientowaną, miała na sobie gruby, granatowy sweter w motyle, u stóp walał się jej tobołek z najpotrzebniejszymi w szpitalu rzeczami. Jak się potem okazało, miała nadciśnienie, więc jej poród trzeba było przyspieszyć. Nie minęła doba, a urodziła zdrowego chłopca. Kilkanaście godzin później oddała go nowym rodzicom.

Świadek numer jeden

Jeśli chodzi o ich przyjazdy, nie ma reguły. Czasami jest ich pięć w tygodniu, czasami nie ma nikogo przez dwa miesiące.

Moja obserwacja? Kiedyś – tak mi się wydawało – odbywało się to w dużo bezpieczniejszych warunkach. Przyprawiała je odpowiedniego dnia do Szpitala, wszystko było jak należy. Natomiast

teraz mam wrażenie, że odkąd się okazało, że opieka jest w Szpitalu na najwyższym poziomie, wszystko odbywa się w pośpiechu, dziewczynom jest coraz więcej.

Dlaczego akurat ten Szpital? W Polsce wcale nie ma zbyt wielu prywatnych szpitali położniczych, gdzie można rodzić. Miejsca z zapłodnieniem pozaustrojowym? Proszę bardzo. Natomiast prywatne placówki z oddziałem położniczym? O to już trudniej, bo mało komu są potrzebne – szpitale państwowe są coraz ładniejsze, coraz lepiej wyposażone.

Natomiast do Szpitala trafiają osoby, które nie chcą rozgłosu i się dorobiły. Które mają dobrą opiekę, bo mają pieniądze albo pochodzą z zagranicy.

Na pomalowanym na biało-beżowo oddziale położniczym tłumaczka miała cieszyć się przywilejami stałej klientki. Towarzyszyła dziewczynom podczas badań, porodu i krótkiego połogu. Drzwi, jak relacjonowano, były dla niej otwarte nawet wtedy, kiedy klamkę – choćby z powodu koronawirusa – musieli całować ojcowie. Jako adres matek zastępczych wskazywano zawsze te same dwa mieszkania nieopodal Szpitala.

– Jeszcze rano dziewczyny stawiają się w Szpitalu na pierwsze badanie KTG [jedno z podstawowych badań w położnictwie – red.], a już wieczorem lądują na oddziale. Wedle oficjalnej wersji dlatego, że nagle odeszły im wody – mówił jeden ze świadków.

Personel miał być zdany na siebie, bo kobiety trafiały do Szpitala bez wcześniejszej dokumentacji medycznej. Zapewne po to, by w papierach nie było śladu, że do zapłodnienia doszło pozaustrojowo, jak twierdzą świadkowie.

– Niektóre kłamią, że to ich kolejna ciąża, ale da się poznać, że są na to zupełnie nieprzygotowane. Żadnej szkoły rodzenia i świadomości tego, co je czeka. W razie niewygodnych pytań udają, że nie rozumieją języka – relacjonowano.

Jak mi powiedziano, podczas porodów tłumaczka patrzy personelowi na rękę. Bywa impertynencka, wtrąca się, nie może usiedzieć na miejscu.

Świadek numer dwa

Skąd przekonanie, że to dziewczyny proste? Gdyby było inaczej, te dziewczyny miałyby jakąkolwiek wiedzę na temat porodu. Ze szkoły rodzenia, skądkolwiek. A tutaj w ogóle niczego takiego nie ma, nic. Personal miał wrażenie, że to są dziewczyny do tego rodzenia nieprzygotowane.

Widać było to zresztą po ich zachowaniu. One są bardzo skromne, nie patrzą w oczy, nie odzywają się, są skryte. Nie ma u nich niczego, co mogłoby świadczyć o jakiegokolwiek zamożności. Może być tak, że w tych mieszkaniach ktoś je doprowadza do porządku, czemu nie. Ale na pewno nie były to dziewczyny mające wiedzę o tym, co je czeka w związku z porodem.

Tłumaczka zawsze im towarzyszy. Albo wchodzi do gabinetu, albo czeka na korytarzu.

Jeżeli wszystko szło dobrze, ukraińskie matki zastępcze spędzały w Szpitalu dwie doby. Trzy, jeżeli do narodzin potrzebne było cesarskie

cięcie. W tym samym czasie po dzieci zgłaszali się w towarzystwie Iryny nowi rodzice. Z Francji, Niemiec, południa Europy.

– Mówią tylko po angielsku. Są świetnie ubrani i łatwo zauważyć, że przyjechali z zagranicy. Wśród nich są małżeństwa, pary homoseksualne, single z rodzicami. Pod koniec października po bliźnięta, którymi oficjalnie chwalił się Szpital, urodzonych siłami natury chłopców ważących dwa sześćset pięćdziesiąt i dwa czterysta czterdzieści, zgłosiła się para sześćdziesięcioletnich gejów z Hiszpanii – mówili naoczni świadkowie.

Jak relacjonowali, przekazywanie dzieci odbywało się w pośpiechu. Matki zastępcze chciały szybko mieć to za sobą.

– Jeden z ojców wszedł na salę i na kartkach, które wiszą przy łóżeczkach, napisał imiona dzieci. Jakby już były jego.

Świadek numer trzy

Koło Nowego Roku przywieźli podobno nową pacjentkę, w ciąży bliźniaczej. Dziewczyna powiedziała, że ciąża była prowadzona w Kijowie.

To była dramatyczna sprawa, bo pacjentki, które są w ciąży bliźniaczej, bardzo często mają tak zwaną niewydolność szyjkową, co stwarza ryzyko porodu przedwczesnego. W związku z tym na szyjkę macicy nakłada się szew – w Kijowie to zrobiono.

Był jednak problem. Ten szew był bardzo dziwny. To nie wyglądało na klasyczny szew jak te, jakie się u nas zakłada, to było zrobione w sposób dziwny, podwójnie. Tak jakby ktoś chciał dla pewności tę szyjkę zacerować.

W Szpitalu mówiono potem, że trzeba było tę dziewczynę znieczulić ogólnie, żeby jej to zdjąć. Bo na pewnym etapie ciąży się to ściąga. Bez znieczulenia dziewczyna wyła z bólu przy każdym dotknięciu.

Normalnie to nie jest przyjemne, może być trochę bolesne. Ale pierwszy raz spotkali się z czymś takim – szew był dziwny, gruby, przypominał taśmę, którą ktoś tę dziewczynę podwiązał. Nie sprawiało to wrażenia szwu założonego zgodnie z procedurą medyczną.

Znana już z majowej afery w BioTexCom ukraińska rzeczniczka praw obywatelskich Ludmyła Denisowa – profesjonalna i oszczędna w słowach – była w szoku, kiedy poinformowałem ją o tym, co się dzieje w Szpitalu. Ledwie co pomogła rozwiązać jeden surogacyjny kryzys, a już musi mierzyć się z kolejnym.

– Z punktu widzenia ukraińskiego ustawodawstwa sprawa jest jednoznaczna: to nielegalne. Ktokolwiek bierze udział w ściągnięciu ukraińskich matek zastępczych do szpitala w Polsce czy za granicą, ten łamie prawo. Nielegalnie się wzbogaca, a do tego stwarza niebezpieczeństwo. Zarówno dla zdrowia kobiet, jak i ich nienarodzonych dzieci – mówi, ciężko wzdychając.

Jak już wyjaśnialiśmy, ukraińskie przepisy – choć dopuszczają macierzyństwo zastępcze – nie są bezwarunkowe. Po pierwsze – jak wyjaśnia rzeczniczka – surogacja dostępna jest tylko dla osób, których bezpłodność poświadczył lekarz. Po drugie, dziecko musi być spokrewnione z jednym z przyszłych rodziców (matka lub ojciec muszą być dawcami materiału genetycznego). Po trzecie, z programu surogacyjnego

mogą korzystać tylko małżeństwa. Jak to się ma do zapłodnienia *in vitro* w nieznannej klinice na Ukrainie i narodzin w Polsce? Nijak.

– Skoro Ukraina, w odróżnieniu od Polski, ma przepisy o macierzyństwie zastępczym chroniące interesy dzieci, matek oraz przyszyłych rodziców, to do całego procesu surogacji musi dochodzić na Ukrainie. Wszystko inne jest łamaniem prawa – stawia sprawę jasno na koniec rozmowy.

Świadek numer cztery

Czy kiedykolwiek się zdarzyło, aby z tymi ciążami były problemy, jakieś powikłania? Nie, o ile wiem, nic takiego nie nastąpiło. Poza tym bardzo często mogą pojawić się takie rzeczy, których personel nie dostrzeże. Oczywiście zespół Downa na przykład objawia się wieloma rzeczami, takimi jak zrośnięte jelita czy wady serca. Ale tego na pierwszy rzut oka nie widać. Szpital ma takiego noworodka przez chwilę. Co się dzieje dalej? Tego nie wiadomo.

Jak wyglądają pierwsze chwile po porodzie? Personel wypełnia książeczkę zdrowia noworodka, w której określana jest skala Apgar. Jeżeli dziecko rodzi się w dobrym stanie, ma dziesięć punktów, jeżeli w gorszym, to odpowiednio mniej (chodzi na przykład o przebarwienia skóry, napięcie mięśniowe). Dalsze diagnozy stawia pediatra. Potem pracownicy Szpitala wypisują akt urodzenia.

Z Kijowa do Warszawy jest blisko osiemset kilometrów. Podróż autobusem trwa niemal piętnaście godzin, lot około godziny. Dlaczego matki w zaawansowanej ciąży są skazane na trud podróży do Polski?

Cóż, nawet bez koronawirusa dla obywateli niektórych państw procedury związane z wywożeniem dziecka z Ukrainy byłyby biurokratycznym koszmarem. Dla przykładu brytyjscy rodzice są niekiedy zmuszeni spędzić nad Dnieprem nawet kilka miesięcy, nim uda im się wydostać do domu.

Co więcej – jak tłumaczyła mi profesor prawa Katarzyna Bagan-Kurluta z Uniwersytetu w Białymstoku – część placówek dyplomatycznych w Kijowie nauczyła się już, że ma do czynienia z dziećmi pochodzącymi z surogacji, i odmawia wydawania im zagranicznych paszportów. Tak było choćby w 2018 roku z ambasadą Hiszpanii, bez dokumentów dla noworodków zostało wtedy ponad trzydzieści rodzin, które skorzystały z usług matek zastępczych.

Świadek numer pięć

Jak te kobiety reagują? Tak jakby to było zaplanowane. Jakby wiedziały, że tak będzie, i one postępują, jakby chciały przez to przejść jak najszybciej. Chcą to mieć już za sobą.

Często zachowują się bardzo nerwowo. Tak było na przykład, kiedy z mężczyzną przyjechała ostatnio para, dużo starsza, gdzieś w okolicach sześćdziesiątki–siedemdziesiątki. Odbywało się to w atmosferze pośpiechu, oni byli już wszyscy gotowi do wyjścia, ubrani, a nie mieli jeszcze wypisu noworodka ze Szpitala.

Co wtedy z panią tłumaczką? Zawsze im towarzyszy. Zawsze przyjeżdża z dziewczynami, zawsze jest obecna podczas porodu, zawsze jest podczas przekazywania dzieci rodzicom.

Dla rodzin z zagranicy poród w Polsce to sytuacja idealna. Tłumaczy to profesor Zbigniew Lasocik, prawnik i kryminolog, kierownik Ośrodka Badań Handlu Ludźmi, z którym się kontaktuję.

– Kiedy dziecko wjeżdża z Ukrainy do Polski, to na granicy wschodniej polskie służby graniczne je sprawdzają. Natomiast – ze względu na strefę Schengen – nie muszę chyba tłumaczyć, że na pozostałych polskich granicach nikt tego nie sprawdza. Rodzice po prostu wyjeżdżają i nikogo nie interesuje, co za zawiniątko tam leży na tylnym siedzeniu, kto tam podróżuje w foteliku. Wyjazd z dzieckiem z Polski jest po prostu o wiele prostszy niż wywiezienie go z Ukrainy – mówi.

Dodaje, że wiedza na ten temat nie jest nowa. O tym, że ciężarne kobiety są przywożone do Polski na poród, słyszało się już dziesięć lat temu, choć Straż Graniczna tego nie potwierdza. Zdaniem profesora jednym z rozwiązań byłoby po prostu właściwe uregulowanie sprawy surogacji. Są przecież kraje, które jej zabraniają, ale są i takie, które ją dopuszczają.

Po moich tłumaczeniach, że dziewczyny – nawet jeżeli towarzyszy temu ekonomiczna czy rodzinna presja – zapewne same zgadzają się przyjechać albo przylecieć do Polski, prawnik rozkłada ręce.

– Od razu muszę panu powiedzieć: przemoc ekonomiczna w ogóle nie mieści się w definicji handlu ludźmi. Przykład? Dziewczyny, które decydują się na pracę w seksbiznesie, nawet jeżeli robią to z biedy, stają się ofiarami dopiero wtedy, kiedy są eksploatowane – wyjaśnia.

Jak mówi, dawno już minęły czasy dziewcząt porywanych na ulicy, bitych i gwałconych. „To jest, panie redaktorze, niszczenie towaru!” Trzeba tak zorganizować biznes, aby dziewczyny nie tknąć, ale żeby była posłuszna. Jak? Można ją zmusić ekonomicznie, można zagrozić rodzinie. Ale w żadnym wypadku nie przesądza, że tak musi być w przypadku surogacji.

– Myślę jednak, że w dużym stopniu macierzyństwo zastępcze wynika po prostu z chęci zarobienia pieniędzy. Na całym świecie są kobiety gotowe rodzić dzieci innym kobietom, innym ludziom. Niewątpliwie ważny jest element merkantylny. Ile w tym jest przymusu? Mógłbym odpowiedzialnie to stwierdzić, dopiero gdybym zbadał dwadzieścia przypadków i w osiemnastu występowałyby jakaś forma przymusu. W tej chwili mamy za mało danych – ucina.

Po Marii, Karynie, Lubow, Julii, Swietłanie i innych matkach zastępczych, które rodziły w Szpitalu, nie ma już w Polsce śladu. Sprawdziłem – ich nazwisk oraz danych paszportowych próżno szukać w kartotekach Urzędu do spraw Cudzoziemców. Były więc u nas krótko – tylko po to, aby urodzić. Unijne przepisy o ruchu bezwizowym pozwalają Ukraińcom spędzić w UE trzy miesiące.

Tak samo mało można powiedzieć o dzieciach, które przyszły na świat w Szpitalu. Karty urodzenia z danymi noworodków Szpital wysłał do Urzędu Stanu Cywilnego. Tam – zgodnie z polskim prawem – cudzoziemscy rodzice mieli dwadzieścia jeden dni na zarejestrowanie dziecka. Czy to zrobili?

Tego się nie dowiemy. Urzędników, których o to zapytałem, obowiązuje Ustawa o ochronie danych osobowych. Zapewnili mnie tylko, że jeżeli

w dokumentach wszystko się zgadza, nikt nie kwestionuje tożsamości rodzica. A zgodnie z polskim prawem kobieta, która urodziła dziecko, ma możliwość wskazania ojca. Nie ma podstaw prawnych do sprawdzenia, czy dane te są prawdziwe.

Kiedy zapytałem o możliwość poszukiwania takich dzieci, Straż Graniczna rozłożyła ręce. Polski ustawodawca od lat woli przemykać oczy i udawać, że problem macierzyństwa zastępczego nie istnieje. Rodzic, który odebrał dziecko w Szpitalu, przekracza granicę i ślad po nim ginie.

Jaka może być skala całego procederu? Profesor Lasocik powiedział mi, że o „przewożeniu brzuchów” przez granicę polskie służby wiedzą od ponad dziesięciu lat. Inni informatorzy sugerują, że w prywatnych szpitalach położniczych na ścianie wschodniej ukraińskie matki zastępcze są bardzo częstymi pacjentkami.

Jako dowód dostajemy reklamę jednej z lwowskich klinik surogacyjnych. Obok obietnicy bogatego pakietu opieki zdrowotnej i oferty zwiedzania miasta (*sic!*) widnieje informacja wytłuszczonym drukiem: „Zaledwie siedemdziesiąt kilometrów do polskiej granicy”.

Czy do kilkunastu, a może nawet kilkudziesięciu porodów matek zastępczych mogło dojść bez wiedzy władz Szpitala? Przynajmniej raz dziennie ordynator, lekarze dyżurni, anestezjolodzy oraz położne spotykają się na odprawie. Jak mówią świadkowie, tutejsza porodówka to kameralny oddział. Do kogoś w tym gronie musiał dotrzeć choć strzęp informacji o tym, że regularnie trafiają tam ukraińskie surogatki.

W odpowiedzi na moje pytania rzeczniczka Szpitala przesyła tylko oświadczenie. Nie odnosząc się do konkretnych pytań, zapewnia, że

wszystkim pacjentom – bez względu na ich narodowość – Szpital zapewnia opiekę na najwyższym poziomie.

Wysoka jakość usług zawsze wiąże się z przestrzeganiem procedur medycznych, standardów etycznych, a także obowiązujących przepisów prawa. Jest to bezwzględnie konieczne, gdy zapewniamy opiekę naszym najmłodszym pacjentom, których zdrowie i bezpieczeństwo jest najwyższym priorytetem. Dlatego noworodki mogą opuścić szpital tylko w towarzystwie swoich prawowitych opiekunów – jest to zgodne z przepisami, których jesteśmy zobowiązani przestrzegać

– pisze.

Ani jednego konkretnego słowa o matkach zastępczych, ich traktowaniu, wizytach nowych rodziców na oddziale.

Na koniec dowiaduję się, że Szpital – podobnie jak inne tego typu placówki – ma nawet specjalny kodeks etyczny poświęcony surogacji.

„Punkt 1. Surogacja może zostać uznana za technologię wspomaganego rozrodu, ale tylko wtedy, gdy zezwala na to ustawodawstwo kraju, w którym działa Szpital” – złamany.

„Punkt 2. Muszą zostać zawarte umowy prawne, które określają, a następnie chronią prawa i obowiązki każdego z uczestników” – nawet jeżeli je zawarto, w Polsce nie mają one zastosowania. Gdyby – nie daj losie – coś poszło nie tak, zarówno surogatki, jak i rodzice mieliby problem z dochodzeniem swoich praw.

„Punkt 3. Matka zastępcza powinna mieć co najmniej dwadzieścia jeden lat, być zdrowa, pochodzić ze stabilnego środowiska społecznego

i mieć za sobą co najmniej jedną ciążę, która zakończyła się urodzeniem dziecka” – jeżeli wierzyć świadkom, złamany.

„Punkt 4. Obowiązkiem lekarza prowadzącego jest poinformowanie wszystkich stron o medycznych, społecznych, psychologicznych, emocjonalnych, moralnych i prawnych kwestiach związanych z macierzyństwem zastępczym” – dopóki rzecz dzieje się w tajemnicy, nie da się tego sprawdzić.

„Punkt 5. Tam gdzie pozwalają na to lokalne przepisy i regulacje, ciężarne powinny otrzymać godziwą i rozsądną rekompensatę ekonomiczną. Jednakże kliniki nie powinny działać jako pośrednik pomiędzy parami a surogatkami” – tego nie da się zweryfikować, pozostaje wierzyć, że tak się stało.

„Punkt 6. Matki zastępcze mają prawo do odpowiedniej opieki medycznej podczas leczenia i przez cały okres ciąży, a wybór lekarza położnika powinien nastąpić przy akceptacji zarówno rodziców, jak i matki zastępczej. Surogatki powinny otrzymać odpowiednie informacje dotyczące potencjalnego wpływu macierzyństwa zastępczego na nie i ich własną rodzinę” – tutaj przynajmniej część kodeksu nie jest przestrzegana.

„Punkt 7. Należy zastosować takie same środki ostrożności jak w przypadku dawstwa gamet, w tym badania przesiewowe w kierunku chorób zakaźnych (HIV, WZW B i WZW C)” – nie do zweryfikowania.

„Punkt 8. Generalną zasadą powinien być transfer tylko jednego zarodka dobrej jakości” – nieprawdziwe piękno duchostwo, niemające nic wspólnego z rzeczywistością. O tym, ile zarodków się transferuje, opowiedzą w następnej części książki kolejne z surogatek, z którymi rozmawiałem.

POSTSCRIPTUM

W grudniu 2020 roku kontaktuje się ze mną niezależna dziennikarka Magdalena Chodownik regularnie współpracująca z Euronews, „Guardianem” oraz France 24. Jak się okazuje, razem z partnerką Katią Baklitską udało jej się ustalić, że podobne porody ukraińskich surogatek odbywają się również we Wrocławiu. To samo potwierdza dziennikarka Maria Warenikowa, moja rozmówczyni z Kijowa. Jedną z jej bohaterek, Ludmyła, o której będzie jeszcze mowa, rodziła dziecko w Polsce.

2.6. O ŚLEDZTWIE, PROKURATURZE I RÓŻNYCH PUNKTACH WIDZENIA

Czy takie historie dziejące się w Polsce zmuszają polityków do zmiany prawa? Nic podobnego. Zapytane o to przeze mnie Ministerstwo Sprawiedliwości twierdzi, że obecne przepisy są w zupełności wystarczające. Jednocześnie historia Szpitala – ku mojej niechęci – zamiast zostać przyczynkiem do dyskusji, wpisała się w prawicowy nurt mówienia o targach dzieci.

W weekend po opublikowaniu tekstu poświęconego matkom zastępczym rodzącym w Szpitalu głos zabrał Michał Wójcik, były sekretarz stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości, później minister w rządzie Mateusza Morawieckiego. Polityczna afiliacja? Kiedyś Prawo i Sprawiedliwość, później Solidarna Polska.

W związku z artykułami o procederze sprzedaży dzieci urodzonych przez obywatelki Ukrainy informuję, że jutro zostanie skierowane zawiadomienie do Prokuratury Krajowej. W Polsce obowiązuje dzięki nam ustawa o nielegalnych adopcjach i grozi wysoka kara pozbawienia wolności

– napisał minister 10 sierpnia 2020 na Twitterze.

Już na tym etapie było widać, że więcej w tym było politycznego spinu niż faktycznej chęci podjęcia koniecznych działań. Jeszcze raz się okazało, że polscy politycy – zresztą idąc w ślad za ukraińskimi – traktują surogację

jako polityczny straszak, który pozwala im przyjmować pozę nieustraszonych szeryfów.

Dlaczego? O żadnej sprzedaży dzieci nie mogło być mowy, to po pierwsze. Po drugie, co na temat wprowadzonej przez ministerstwo ustawy o nielegalnych adopcjach sądzą prawnicy, zdążyliśmy już odnotować.

Takie postępowanie nie powinno jednak dziwić – surogacja okazała się dla ministra Wójcika szansą na eksponowanie się w mediach. Jesienią tego samego roku podczas wizyty w Polskim Radiu 24 mówił on o Belgii (chcąc udowodnić tym samym, że jest ona krajem niepraworządnym). Oznajmił:

To dzieje się w kraju, którego politycy mówią, że to Polska jest krajem niepraworządnym. Odbywają się tam targi, także dla osób homoseksualnych, podczas których można wybrać sobie dzieci, biorąc pod uwagę na przykład kolor skóry czy włosów, można w istocie kupić sobie dziecko.

Powiedział też, że jest to „rzecz nieprawdopodobna, ale prawdziwa”, dodając: „Powinniśmy głośno o tym krzyczeć do Komisji Europejskiej. KE woli jednak zajmować się Polską czy innymi sprawami”.

Polityk Solidarnej Polski, która w kolejnych miesiącach miała tylko zaostrzać antyunijną retorykę, wrócił do tematu również 16 listopada podczas konferencji prasowej. Politycy z jego ugrupowania ogłaszali wtedy swoje stanowisko w sprawie powiązania funduszy unijnych z przestrzeganiem praworządności. Nie przeszkodziło to wtrącić uwagi na temat handlu dziećmi:

Jeżeli ten mechanizm będzie, to tak naprawdę politycy z innych krajów będą mogli zdecydować, jakie reformy będą przeprowadzone w Polsce, i to by oznaczało, że będą mogli zażądać na przykład

sformalizowania związków małżeńskich jednopłciowych, a może i adopcji dzieci przez takie związki małżeńskie, a może będą musiały się odbywać targi w Polsce, gdzie będzie można sobie wybrać dzieci, tak jak jest w niektórych praworzędnych podobno krajach.

„O jakich targach dzieci pan mówi?” – dopytywał go jeszcze trzy dni później Konrad Piasecki w swoim programie. „Bo jeśli pan mówi o spotkaniach, gdzie ludzie szukają i rozmawiają z osobami, które chcą być surogatkami, to to pan nazywa targami dzieci?”

„Ale to przecież wynika z samej informacji podawanej przez organizację, która organizuje takie eventy” – odpowiadał minister.

Jego zdaniem była to „zawołowana formuła, gdzie przechodzi się przez etapy i dąży się do surogacji”.

Jeszcze raz macierzyństwo zastępcze wykorzystane zostało jako metoda na zaistnienie w polityce.

Zawiadomienie do Prokuratury Krajowej faktycznie wpłynęło dzień później, 11 sierpnia 2020 roku. Po krótkiej zwłóce przekazano je do Prokuratury Okręgowej w Warszawie.

Jak się okazało, podobne zawiadomienie przygotowało biuro rzecznika praw dziecka Mikołaja Pawlaka (wsławionego między innymi poglądem, że klaps to nie przemoc). Pawlak wystąpił do Prokuratury Krajowej o zbadanie przez prokuraturę, czy opisywany przez media proceder „stanowi czyn przestępczy”. Zdaniem biura rzecznika w przypadku Szpitala można mówić między innymi o przestępstwie z artykułu 211a Kodeksu karnego, czyli nielegalnej adopcji (to samo sugerował minister Wójcik).

„Rzecznik Praw Dziecka jest zdecydowanie przeciwny nielegalnym adopcjom, a tym bardziej działaniom firm i ludzi, którzy taki proceder organizują. Dziecko nie jest rzeczą, którą można sobie kupić – to handel ludźmi, który zasługuje na potępienie i surowe kary” – czytałem w przesłanej mi odpowiedzi.

Przesłuchania i gromadzenie materiału potrwały niemal pół roku. Na początku marca 2021 roku rzeczniczka prasowa Prokuratury Okręgowej w Warszawie Aleksandra Skrzyńiarz poinformowała, że wspomniana w tekście tłumaczka usłyszała zarzuty z artykułu dotyczącego nielegalnej adopcji, dodając: „Podejrzana została przesłuchana i złożyła obszernie wyjaśnienia, których treść objęta jest tajemnicą śledztwa. Obecnie kontynuowane jest postępowanie dowodowe, w tym weryfikowane są wyjaśnienia podejrzanej”.

Przypomnijmy: zgodnie z najnowszymi przepisami każdy, kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej zajmuje się organizowaniem adopcji dzieci wbrew przepisom ustawy, podlega karze pozbawienia wolności od trzech miesięcy do pięciu lat.

Prawnicy, z którymi rozmawiałem, nieoficjalnie przyznali, że przepisy – choć lubi się nimi chwalić Ministerstwo Sprawiedliwości – są nieprecyzyjne. Faktyczne udowodnienie komuś nielegalnej adopcji może się okazać w polskich warunkach bardzo trudne. Nie bez znaczenia pozostanie też to, że zarówno tłumaczka, jak i Szpital, gdzie dochodziło do porodów, od początku współpracują z prokuraturą.

Podczas gdy Prokuratura Okręgowa badała materiał w sprawie ukraińskich surogatek rodzących w Polsce, Jan Kunert oraz Michał Istel z portalu

konkret24.tvn24.pl postanowili przyjrzeć się „targom dzieci”, o których tak chętnie opowiadał minister Wójcik.

Jak się okazało, polityk Solidarnej Polski miał na myśli odbywającą się co roku w Brukseli konferencję Men Having Babies 2020. Parenting Options for European Gay Men. Ta miała się odbyć pierwotnie 6 oraz 7 listopada, ale z uwagi na koronawirusa została przeniesiona do Internetu.

Men Having Babies – informowali dziennikarze – to organizacja z Nowego Jorku, która promuje surogację dla par gejowskich. Z informacji na jej stronie miało wynikać, że do tej pory pomogła pięciuset takim parom. Coroczna konferencja miała być szansą, aby uczestnicy zapoznali się z ofertami klinik oraz agencji, które świadczą usługi macierzyństwa zastępczego.

Sprawą, czego nie przeoczyli Kunert oraz Istel, szczególnie zainteresowały się polskie media prawicowe.

„W Brukseli zaczęły się targi żywym towarem” – donosił portal wPolityce.pl.

„Wynajem macic i sprzedaż dzieci homoseksualistom” – to prawy.pl. „Handel dziećmi będzie uchodzić za prawo człowieka” – straszyla TVP Info, a główne wydanie *Wiadomości* pokazało materiał o brukselskiej konferencji, w którym na pasku napisano: „Dzieci na sprzedaż dla homoseksualistów”.

Ile było w tym prawdy? Niewiele. MHB okazało się po prostu jedną z wielu organizowanych na świecie konferencji poświęconych surogacji – tym razem akurat skierowanej szczególnie do par nieheteroseksualnych.

Co jednak dużo ciekawsze, wypowiedzi prawicowych mediów oraz polityków literalnie pokryły się z tym, co na temat konferencji zwykło się mówić... w rosyjskich mediach!

Kunert i Istel cytowali artykuł z „Komsomolskiej Prawdy”:

Luksusowy hotel Hilton, drogo ubrani mężczyźni, błyszczące katalogi ze zdjęciami matek zastępczych do wyboru oraz kobiety gotowe do urodzenia własnych dzieci lub sprzedania już urodzonych i podpisania zrzeczenia się ich na rzecz kupującego. W tle modna muzyka, szampan, przerwa kawowa i wystąpienia najlepszych na świecie prawników, psychologów, finansistów i konsultantów w dziedzinie macierzyństwa zastępczego. Dookoła wzruszające zdjęcia szczęśliwych dzieci w ramionach dwóch uśmiechniętych mężczyzn.

Jak odnotowali, konferencji poświęcił materiał również kanał NTV należący do Gazpromu. Prezenterka Anna Jankina kpiła w programie:

To jarmark dla par jedнопłciowych, na którym mogą one znaleźć sobie surogatkę, zapłacić jej zgodnie z cennikiem i stać się szczęśliwymi rodzicami. Albo też po prostu kupić dziecko od kobiety, która chce je sprzedać. [...] Aż ciężko o tym mówić, ale są tam cenniki dzieci. Cena jednego dziecka waha się od dziewięćdziesięciu pięciu do stu sześćdziesięciu tysięcy dolarów. Jak widać, sprzedawcy mają jakieś kryteria jakości towaru.

Na ironię zakrawa to, że polscy politycy i prawicowe media poszli więc pod rękę z rosyjską propagandą. W dodatku – o czym już nad Wisłą niemal się nie pamięta – pochodzącą z kraju, który od lat dopuszcza u siebie macierzyństwo zastępcze, odmawiając go tylko (przynajmniej oficjalnie) parom homoseksualnym.

Co na to wszystko tłumaczka ze Szpitala? Piszę do niej wiadomość:

Pani Iryno, wiem, że postawiono Pani zarzuty oraz że złożyła Pani w prokuraturze obszerne wyjaśnienia w całej sprawie. Może dziś chciałaby Pani jakoś to skomentować albo opowiedzieć całą historię ze swojego punktu widzenia? Czy poczuwa się Pani do jakiejś winy czy tylko chciała pomagać rodzicom oraz matkom? Ponawiam propozycję kontaktu.

„Jaki może być komentarz? Komentarz czego? Jaka wina?” – czytam w odpowiedzi, ale w końcu tłumaczka umawia się ze mną na rozmowę.

Na spotkanie przychodzi z mężem i nie ukrywa pretensji. Chciała mi spojrzeć w oczy. Złamałem jej życie. Zachowałem się jak stalinowscy siepacze w roku 1937. Wcale nie chciałem się z nią skontaktować, nie wysłałem esemesa. Gdybym chciał, toby mi się udało. Śledczy zrobili im kipisz w domu, wpadli o wpół do szóstej rano i wywrócili wszystko na drugą stronę.

Całą działalność uważa po prostu za turystykę medyczną. Nie ma sobie niczego do zarzucenia. Twierdzi, że opowieści świadków to kłamstwa – nie zachowywała się jak kapo, nie wydawała im żadnych instrukcji, nie wydawała żadnych poleceń. Mieszkania nieopodal szpitala miały być tylko adresami do korespondencji, niczym więcej. Pomagała dziewczynom i rodzicom w tłumaczeniach, jak mogła, bo jest tłumaczką, za to jej płacono. Czasami dziewczyny chciały gdzieś wyjść, zrobić w Warszawie rzęsy czy paznokcie – pomagała, jak umiała. Trzeba było przyjechać w nocy – przyjeżdżała.

Momentami jej słowa wydają mi się podszyte wyrachowaniem albo naiwnością.

– Czyli dziewczyny przylatywały same z Ukrainy na Lotnisko Chopina, tam je pani odbierała, a mężowie przylatywali gdzieś z Europy po dwóch–

trzech miesiącach i po prostu odbierali z nimi dziecko? – pytam.

– No tak.

– I one tu same mieszkały?

– Tak.

– Czyli pani zdaniem były to po prostu takie mieszane małżeństwa, dziewczyny nie chciały rodzić w Kijowie, stać je na to, aby rodzić gdzie indziej, i robiły to w Polsce?

– Tak – mówi z przekonaniem.

Mąż Iryny też przyznaje, że czują się potraktowani nie fair. Sześć lat temu wyjechali z Ukrainy, gdzie trwa wojna, szesnaście tysięcy trupów, chcieli zacząć w Polsce, a w Polsce spotkało ich coś takiego. Niewiele jednak rozmowy o samej sprawie, dziewczynach, motywach, rodzicach. Raczej pretensja o to, że historia została opisana.

– Pan chciał opisać proceder, pokazać, że coś takiego się w Polsce dzieje, a obwinił o wszystko tłumaczkę – mówi w pewnym momencie kobieta do męża.

Podczas ponaddwugodzinnej rozmowy przyznaje, że współpracuje z prokuraturą i nie ma sobie nic do zarzucenia (jej szef powiedział, że może podać jego numer prokuraturze, wszystko wyjaśni), ale czuje, że wyrok już zapadł. Została opisana, nie może wyjechać, część znajomych się od niej odwróciła, a niektórym nie wie, co powiedzieć.

Na koniec polecają mi film *Krzyk w ciemności* z Meryl Streep – historię matki, którą media niesłusznie oskarżyły o zabicie dziewięcioletniej dziewczynki. Potrzeba było lat, aby zapadł wyrok uniewinniający. Żegnają się ze mną i odchodzą przez park, trzymając się za rękę.

Wracając do domu, piszę do kobiety wiadomość. Dziękuję za spotkanie i proszę jeszcze o kontakt do szefa firmy, który na Ukrainie organizuje tę

turystykę medyczną – już jej nie niepokojąc, sam zadam mu kilka pytań. Na tego esemesa nie dostaję już odpowiedzi.

2.7. O CHODZENIU Z PODNIESIONĄ GŁOWĄ

Informacje o lataniu do Polski potwierdza Natasza, surogatka mieszkająca w centralnej części Ukrainy, w mieście z około trzystoma tysiącami mieszkańców.

– W stolicy jest taka agencja. Znajoma dziewczyna u nich rodziła, we Włoszech, dla pary... no... gejów... dla dwóch mężczyzn. Dla nich to było drugie dziecko od tej dziewczyny. Nie wiem, czy we Włoszech to dozwolone, ale kiedy podeszła do programu drugi raz, agencja zaoferowała jej Polskę. A przecież, o ile się orientuję, w Polsce to zakazane. Prawda to?

– Prawda – potwierdzam.

– Kiedy polecała mi klinikę, powiedziała, że i mnie zaproponują Polskę albo Czechy. Odpowiedziałam, że nie wejdę w to. Za granicę na swoje ryzyko się idzie. Jesteś bez ochrony, jeśli stanie się coś złego, to kto ma ci pomóc? To przecież nielegalne. Jeszcze cię potem po sądach będą włóczyć. Dlatego gdybym planowała kolejny raz pójść do programu, zrobiłabym to na Ukrainie i tylko przez agencję. To pewnego rodzaju ubezpieczenie, a są przecież różne przypadki.

– A dlaczego koleżanka rodziła we Włoszech? Dlatego że dla pary gejów przystąpienie do programu na Ukrainie jest niemożliwe?

– Nie, to było życzenie rodziców. Chociaż ona powinna była rodzić sama, rodzice dogadali się z kliniką we Włoszech, no, przynajmniej ona tak opowiadała, żeby zrobili jej cesarkę, mimo że żadnych wskazań ku temu nie było. Więc lepiej iść tam, gdzie to legalne i wiesz, że nikomu nic nie strzeli do głowy. Nie zamkną cię w jakimś pokoju i siedz tam – mówi

i zaraz dodaje: – Ona mieszkała z nimi w willi i sporo widziała nieprzyjemnych rzeczy. Na przykład to, jak oni tę dziewczynkę, która urodziła się wcześniej dzięki pomocy surogatki, obrażali... No... to moralnie niewłaściwe. Gdy patrzysz, co oni robią między sobą, zaczynają kłócić się przy dziecku, a ty potem... no ja bym się zastanawiała, po co takim ludziom rodzić kolejne dzieci. Nawet za takie pieniądze.

Natasza ma dwoje dzieci, bliźniaczki. Dziewczynki mają po pięć lat, jesienią idą do szkoły. Gdy pierwszy raz – od znajomej – dowiedziała się o surogacji, była zszokowana. Kompletnie nie mogła zrozumieć, jak tak można.

– Negatywnie się do tego odnosiłam – przyznaje.

Ale potem było tak: pracowała jako administrator w kawiarni, dostawała całkiem niezłe jak na warunki w swoim mieście wynagrodzenie. Mąż jest zawodowym żołnierzem, też ma wysoką pensję. Byli statystyczną rodziną, to jest, jak tłumaczy Natasza, całkiem zamożną.

– Ale nie mieliśmy swojego mieszkania. Wynajmowaliśmy je, połowa pieniędzy szła na to, płaciliśmy obcym ludziom. I był taki moment, a całkiem długo żyliśmy w jednym mieszkaniu, kiedy zadzwoniła właścicielka, że mamy miesiąc na wyprowadzkę. A mam dwoje dzieci, rozumiesz, zmiana szkoły, poszukiwania nowego lokum, ciągłe jeżdżenie tam i z powrotem. I te miesięczne zarobki oddawaliśmy komuś obcemu, zamiast wydać na dzieci – opowiada.

Pojawiła się więc myśl. Na razie myśl, bo nie wiedziała, jak powiedzieć mężowi, jak on się do tego odniesie. Bała się mu o tym mówić, bo wojskowi mają swoje... [tutaj nie skończyła zdania].

– Tym bardziej że dwa lata walczył na wojnie na Ukrainie, wiesz jak jest. Zaczęłam więc rozmawiać, robić aluzje. Na początku w ogóle nie przyjmował tego do wiadomości, przytakiwał tylko „tak, tak”. Ale minął miesiąc–półtora i zaczęliśmy o tym otwarcie rozmawiać – wspomina.

Czy odnosił się negatywnie? Po prostu tego nie rozumiał i nie chciał tego.

– Wydaje mi się, że żaden mąż nie chciałby, żeby... Co to za mężczyzna, który nie może utrzymać rodziny? Był okres, kiedy zarabiał dużo. Pracuje tam już jedenaście lat bez zmian, robi karierę. Ale uczciwą pracą zarobić na cokolwiek jest tu po prostu niemożliwe, po prostu – mówi Natasza. I dodaje: – Patrz na moich rodziców. Mama czterdzieści osiem lat, tata pięćdziesiąt jeden. Do tej pory zbierają pieniądze, odkładają każdego miesiąca na to, żeby kupić mieszkanie. Ja mam już dwadzieścia cztery lata, mam swoje dzieci i nie chcę, żeby żyły jak ja czy mój brat.

No i pojechała. Ale nie udało się za pierwszym razem, w czwartym tygodniu poroniła, był grudzień 2019.

– Potem, po dwóch miesiącach znowu spróbowaliśmy z tymi samymi rodzicami i wyszły bliźniaki. Na pierwszym USG było jedno, a na drugim okazało się, że jest dwoje dzieciaczków.

Agencji szukała w Internecie. Siedziała, przeglądała, szukała. Czytała komentarze, ale wiadomo, jak jest – jeden pozytywny, drugi negatywny. W końcu zostawiła aplikację i dalej już poszło, jak to zwykle idzie.

– Nie bałaś się? Nie było obaw, że coś może pójść nie tak, że to zbyt duże ryzyko? Od dziewczyn słyszy się różne opowieści – mówię.

– Oczywiście, bałam się, że coś pójdzie nie tak, dzieci to ogromna odpowiedzialność. Każdy ma różnie, myślę. Normalnie to jak z twoimi

dziećmi, ty je nosisz. Ale wiesz, są różne dziewczyny.

– Co to znaczy?

– Gdy byłam w programie, dwa miesiące przed porodem przeprowadziłam się do Kijowa. Wiesz, w jednym mieszkaniu mieszkaliśmy we trzy. Dziewczyny były różne. Ja odnosiłam się do tych dzieci jak do swoich. Ale były takie, które paliły, piły. Kuratorzy robili jakieś testy, sprawdzali, czy piją alkohol, wiele dziewczyn na tym wpadało albo zwyczajnie brały manatki i wyjeżdżały, bo coś tam w domu trzeba. Po prostu nieodpowiedzialnie się zachowywały. Dlatego jest dużo takich komentarzy – wyjaśnia.

Z kuratorkami była w ciągłym kontakcie. Mogła napisać w dowolnym momencie. Kiedy doszło do pierwszego poronienia, od razu zadzwoniła, chociaż był już wieczór. Nikt nie odrzucił połączenia, natychmiast odpowiedzieli, objaśnili, co ma zrobić, żeby w pierwszej kolejności nic złego nie stało się z nią.

– Zapewniano wsparcie psychologiczne, co mnie zdziwiło, bo wiele dziewczyn mówiło, że człowiekiem się nie interesują. Wspierali do ostatniego momentu, na przykład, kiedy już rodziłam i mocno tęskniłam za swoimi dziećmi.

Ciążę zniosła dobrze. Fizycznie wszystko przebiegło prawidłowo, nic złego się nie wydarzyło, poród był naturalny. Psychicznie, jeśli wiesz, że to nie są twoje dzieci, nie czujesz się tak, jak w ciąży z własnymi.

– Tego się nie da i nie wolno porównywać. To dzieci, nie wolno im zaszkodzić, ale nie ma uczuć macierzyńskich. Rozumiesz, że to nie twoje dzieci.

Z rodzicami rozmawiała tylko raz, gdy już przyjechała przed porodem do Kijowa. Dosłownie kilka minut, wszystko przez Internet, z udziałem tłumacza. Chińczycy, starsi ludzie, około pięćdziesiątki.

– Nie przyjechali na wypis, bo były jakieś problemy na granicach. Więc trzeciego dnia po porodzie dzieci zostały zabrane przez nianie. Rodzicom udało się przylecieć dwa tygodnie później. I tak szybko, bo w tym czasie bywało i tak, że niektórzy przez półtora miesiąca nie mogli zabrać dzieci.

Dopytuję o Chińczyków. Mówiono mi, że oni szczególnie często nie chcą znać matek zastępczych. Natasza potwierdza, ale dodaje, że nie tylko Chińczycy mają takie podejście. Rzadko spotyka się takich, którzy chcą uczestniczyć w całym procesie. Są tacy, którzy od razu przyjeżdżają do Kijowa, jak tylko surogatka rodzi, wypytują, spacerują razem, spędzają z dziewczyną czas, czasem nawet wchodzą na salę porodową. Są tacy, którzy jeszcze potem utrzymują kontakty. Ale najczęściej rodzice tego nie robią.

Do Kijowa musiała przylecieć dwa miesiące przed porodem. Stawiła się w trzydziestym tygodniu, rodziła w trzydziestym siódmym.

– Mieszkałyśmy we trzy w trzypokojowym mieszkaniu. Nie powiedziałabym, że mieszkanie było złe... Trochę stare i odkąd postawili budynek, remontu nie przeprowadzali. Wszystko jednak tam było, urządzenia, jedyne, co musiałyśmy kupić, to patelnia czy garnek, czyli rzeczy codziennego użytku. Każda miała swój pokój. Jediną niewygodą było to, że był tylko jeden telewizor na trzy pokoje. Ale każda miała telefon. Rodziłam 18 sierpnia, więc mieszkałam tam latem i było tak gorąco, że się wytrzymać nie dało. Każda z nas kupowała sobie we własnym zakresie wentylator – opowiada.

Cały wyjazd trzymała w tajemnicy, tak jest lepiej. Jednemu powiesz, a ten zaraz w sekrecie przekaże innym.

– Kiedy byłam w programie, była taka sytuacja, że czyjaś siostra powiedziała przyjaciółeczce, przyjaciółeczka drugiej i się rozniosło. Z zasady według mnie lepiej nie mówić, po co mi czyjeś opinie. Mam swoją rodzinę, krąg znajomych, dzieci, dla których to zrobiłam, i uważam, że zrobiłam wszystko właściwie.

Gdyby mogła, oczywiście zarobiłaby te pieniądze inaczej. Ale nie ma na to szans. Długo myśleli z mężem o tym, aby wyjechać na zarobek za granicę. Ale mając dwoje dzieci, nie dałaby rady.

– Ludzie muszą latami wyjeżdżać za granicę, żeby zebrać jakąś sumę, to znaczy musisz tam mieszkać, jeść, wynająć mieszkanie. A zostaje dwoje dzieci, których potrzeby też trzeba zaspokoić. Jeśli będziesz zarabiać tam, połowa pójdzie na twoje utrzymanie, a druga połowa na to, żeby utrzymać dzieci tutaj. I żeby latami się nie widzieć... Ludzie wyjeżdżają na pół roku, na trzy miesiące... Żyłam w rodzinie, w której zawsze dążono do tego, by zarobić coś dla dzieci, ale rodzice znikali. Nie warto. Ja raz wyjechałam na dwa miesiące, a bardzo tęskniłam za dziećmi, codziennie płakałam... [wzruszyła się, ociera łzę]. Tego się nie da wyrazić słowami...

Dziewczynkom niczego nie tłumaczyła. Miały wtedy niecałe cztery lata. Natasza nie jest zbyt szczupła, mówi o sobie, że ma zbędne kilogramy. Więc kiedy brzuch zaczął rosnać, nie było go zbyt widać – aż do czasu, gdy wyjeżdżała. Do tego momentu dzieci o nic jej nie pytały, a ona nic nie mówiła.

– Nie chciałabym, żeby wiedziały o tym, nawet kiedy dorosną.

– Dlaczego? – pytam.

– Może być niemiło, jeśli dowiedzą się, w jaki sposób zarobiłam na mieszkanie, żeby miały własne. Nie chciałabym, żeby mierzyły się z problemami swoich rodziców. I żeby musiały myśleć o takich sytuacjach jak ta.

Jak mówi, na mieszkanie brakło sześciu tysięcy dolarów. Pożyczyli, zadłużyli się, ale po trochu oddają. A mieszkanie, gdy dzieci urosną, podzielą na dwie części albo sprzedadzą, by kupić dwa oddzielne.

– Jak mówiłam, pieniądze, które płaciłam za wynajem obcym ludziom, właścicielom, teraz odkładamy na edukację dzieci. Niedługo zaczną się szkoła. Trochę finanse się wyrównały, można powiedzieć. A czy poszłabym raz jeszcze do programu? Szczerze? Nie myślałam o tym.

Jak się zachowywał mąż? Wspierająco. Minął już ponad rok od porodu, a on złego słowa nie powiedział. Odwrotnie, współczuł, gdy po porodzie czuła się źle.

– Przez dwa tygodnie nie mogłam siedzieć, robiło mi się niedobrze. Mogłam albo stać, albo leżeć. Opiekował się mną, wiedział, że to wszystko było dla nas. Nie mówił nigdy, że macierzyństwo zastępcze jest złe. Po prostu jako mężczyźni było mu przykro, że on nie może zapewnić nam wszystkiego, ja go rozumiałam i wyjaśniałam, że nawet we dwoje nie zarobimy takich pieniędzy, a dzieci rosną, powinny mieć co najmniej osobny pokój – mówi Natasza.

Mąż dalej jest żołnierzem na kontrakcie, dowódcą oddziału, ma podwładnych pod sobą. Jest od niej starszy o osiem lat. Rosły mężczyzna, dobre wynagrodzenie, będzie tam dalej pracował. Po studiach poszedł odrobić służbę zasadniczą i już został w wojsku.

– Zanim poszłam do programu, w głowie mi się to nie mieściło. Jak tak można dziewięć miesięcy nosić dziecko pod sercem, a potem je oddać? Nawet gadać o tym nie chciałam. Ciekawość zwyciężyła. Zaczęłam czytać w Internecie, jak to wygląda, i zrozumiałam, że surogatka jest po prostu inkubatorem. Może to nie najmiłsze określenie, ale tak jest i niczego złego w tym nie ma – mówi.

Jak dodaje, cztery dziewczyny, które wcześniej wytykały ją palcami, dziś same także siedzą po programach i noszą cudze dzieci. To te same, które na nią fukały i gadały: „Boże, jak tak można?”.

– One po prostu, tak jak ja kiedyś, nie rozumiały, o co w tym chodzi. Myślę, że bardzo dobrze jest pomóc ludziom. Widziałam oczy rodziców, którzy przychodzili do szpitala w odwiedzinach, przy wypisie. Boże, jakie szczęście w tych oczach. Teraz wielu młodych ludzi, na przykład moi znajomi, ona ma trzydzieści dwa lata, on trzydzieści pięć, nie może mieć dzieci. Nawet nie wyobrażam sobie, co muszą czuć. Mam dwoje dzieci i nie wiem, co bym bez nich zrobiła, a mam dopiero dwadzieścia cztery lata. Więc naprawdę dobrze jest pomóc innym ludziom. To wzajemna wygoda: oni pomogą ci finansowo, a ty podarujesz im szczęście, którego kupić się nie da. Tak jak się mówi: że szczęścia się nie kupi, ale można je od kogoś dostać. I jeszcze... Jedna z dziewczyn, z którymi mieszkałam w Kijowie... oto jak można wykorzystać pieniądze. Nas było trzy. Ja kupiłam mieszkanie, druga dziewczyna otworzyła interes, kupiła samochód i czerpie z tego dochód. A trzecia? Połowę pieniędzy wydała, kiedy jeszcze byłyśmy w Kijowie: połowę sumy wypłacili w dwudziestym szóstym tygodniu. Można powiedzieć, że je przepuściła. Chociaż ma troje dzieci, nic im nie dała. Każdy ma swój sposób na życie, ot, jak różnie planuje się przyszłość, mając dzieci.

I dodaje:

– Każdy robi, jak może. Jako administrator to, co zarobiłam, wydawałam na jedzenie, ubrania... No nijak nie zarobisz. Żeby prowadzić własny interes, potrzebujesz kapitału na start. Musisz mieć jakąś sumę, żeby otworzyć biznes i zarabiać pieniądze. Niektórym dają rodzice, tym jest łatwiej. Oczywiście nie wszyscy się nad tym zastanawiają. No... ja dla siebie przeprowadziłam wywód, że niczego złego w surogacji nie ma. Dopóki się z tym nie zetkniesz, nie zrozumiesz.

Jak opowiada, na surogacji zarobiła czternaście tysięcy dolarów, za bliźniaki dopłacili kolejne trzy tysiące. Do tego czterysta dolarów miesięcznie na utrzymanie, głównie na wyżywienie. W niektórych programach wypłacają też pieniądze na ubrania oraz nianię na czas pobytu w Kijowie. Słowem – końcowa suma jest inna. Czasem dopłacają za cesarkę, zależy od umowy. Wszystko – jak zapewnia Natasza – było tam wypunktowane, wszystko, co wiązało się z ryzykiem.

Jak to się miało do jej zarobków w kawiarni?

– Miesięcznie na stanowisku administratora zarabiam sześć tysięcy hrywien, a w programie wypłacali po czterysta dolarów w miesiącu. Przebicie jest niemal dwukrotne – tłumaczy.

Jej zdaniem ludzie traktowaliby surogatki inaczej, gdyby wiedzieli o nich więcej. Cała sprawa nie byłaby dla nich sensacją. Wie, że surogatki ze Stanów w większości tego nie ukrywają, ale na Ukrainie jest inaczej. Tutaj wszystkie raczej trzymają to w tajemnicy.

– Wiesz, na Ukrainie belki w swoim oku nie widzą, a sprawy innych roztrząsają. Kiedyś szłam ulicą z dziećmi, a już brzuch było widać, dzieci jeszcze nic nie wiedziały, ale ludzie już stali i szeptali, zastanawiali się, czy moje. Ludzie u nas są parszywi, powiedziałabym. Są dobrodusznymi, tak, ale

takich rzeczy nie rozumieją. Nieważne, czy centralna Ukraina, czy zachodnia, bez różnicy absolutnie. Jeśliby ludzie więcej wiedzieli o programie, gdyby to normalnie objaśniano, a nie mówiono o tym jak w tabloidach... jeszcze tam dopowiedzą swoje, a nie piszą normalnie. Wszystko według nich jest złe, tak przecież i ja myślałam, kiedy jeszcze nie wiedziałam nic. Ale kiedy zaczynasz czytać, widzisz, że to nie jest takie złe, dopiero wtedy ludzie się w tym orientują – mówi.

Jej zdaniem surogację trzeba ucywilizować. Zadbać o to, aby agencje i kliniki były pod kontrolą. Ale na pewno jej nie zakazywać.

– Lepiej to wesprzeć. Pojawił się taki temat, kiedy wielu widziało newsy o Ukrainie: o agencji, gdzie wiele dzieciaków zostało, widziałeś pewnie. I wtedy chcieli tego zakazać, rząd chciał. Chwała Bogu, że się to nie udało. Lepiej dać się temu rozwijać, pomagać zdesperowanym ludziom otrzymać największe szczęście: dzieci. Mało na świecie jest państw, gdzie można legalnie w tym uczestniczyć, bardzo mało. Dzięki temu, że tu jest to legalne, ludzie przyjeżdżają. A gdy popadają w desperację, idą do takich programów, jak mówili: na Cyprze, tam to koszmar, jakieś dziewczyny w piwnicach trzymali. Nikt nie wie, jak jest w rzeczywistości. Jeśli [surogacja] byłaby faktycznie legalna, zezwalano by na to i promowano, mówiono ludziom, że niczego złego w tym nie ma, może tych nieszczęśliwych zdarzeń byłoby mniej.

Gdy przystępowała do programu, poszła do cerkwi zapalić świeczkę.

– Nie jestem zbyt... no wiesz... religijna. Do cerkwi chodzę na Wielkanoc. No, może ze dwa razy w roku. I opowiedziałam znajomemu batuszce, co planuję, w czym rzecz. Odpowiedział, żeby robić swoje. „Idź z podniesioną głową”. I tyle. A jak inni? Nie wiem.

2.8. O TYM, CO MÓWI NAM NAUKA

Rozmowa z Nataszą daje mi do myślenia. Czy surogatka faktycznie umie zdystansować się wobec tego, że musi oddać noszone przez dziewięć miesięcy dziecko? Czy przekazanie malucha nie wpływa na jego rozwój? Co mówi o tym wszystkim psychologia prenatalna?

Pytam o to wszystko profesor Mariolę Bidzan z Uniwersytetu Gdańskiego. Moment jest idealny, bo uznana polska psycholog wraz ze swoimi współpracowniczkami – doktor Łucją Bieleninik oraz doktor Karoliną Lutkiewicz – prowadzi właśnie badania poświęcone rodzicielstwu zastępczemu.

– Surogacja jest zarówno najstarszą, jak i najbardziej kontrowersyjną metodą wspomagania prokreacji. Warto przypomnieć, że już trzy tysiące lat temu, kiedy to Sara i Abraham, którzy nie mogli w sposób naturalny począć potomka, poprosili niewolnicę Hagar, aby urodziła im dziecko. Podobny obyczaj był powszechny w czasach starożytnych na Bliskim Wschodzie – opowiada profesor.

Otwieram Biblię Tysiąclecia na Księdze Rodzaju. Czytam Rozdział 16.

Saraj, żona Abrama, nie urodziła mu jednak potomka. Miała zaś niewolnicę Egipcjankę, imieniem Hagar. Rzekła więc Saraj do Abrama: „Ponieważ Pan zamknął mi łono, abym nie rodziła, zbliż się do mojej niewolnicy; może z niej będę miała dzieci”. Abram usłuchał rady Saraj. Saraj, żona Abrama, wzięła zatem niewolnicę Hagar, Egipcjankę, i dała ją za żonę mężowi swemu Abramowi, gdy już minęło dziesięć lat, odkąd Abram osiedlił się w Kanaanie. Abram zbliżył się do Hagar i ta

stała się brzemienną. A widząc, że jest brzemienna, zaczęła lekceważyć swą panią. Wtedy Saraj rzekła do Abrama: „Przez ciebie doznaję zniewagi; ja sama dałam ci moją niewolnicę za żonę, ona zaś, czując się brzemienną, lekceważy mnie. Niechaj Pan będzie sędzią między mną a tobą!”. Abram rzekł do Saraj: „Przecież niewolnica twoja jest w twojej mocy: postąp z nią, jak będziesz uważała za dobre”. Saraj upokorzyła Hagar; wtedy Hagar od niej uciekła.

Dziś oczywiście wygląda to inaczej. Współczesna surogacja odbywa się głównie na drodze sztucznego zapłodnienia: kobieta przyjmuje do swojej macicy zapłodnioną komórkę jajową innej kobiety lub używa się spermy ojca, co oznacza, że przynajmniej jedno z rodziców jest też genetycznym rodzicem dziecka. Najważniejsze dla całego procesu jest jednak to, że surogatka zgadza się donosić ciążę i urodzić dziecko, którego docelowymi rodzicami będą inne osoby.

– W Polsce prawo ciągle nie jest uregulowane w tej kwestii, ale w innych krajach, na przykład w USA, istnieje zawód surogatki. Nad Wisłą, jak i w wielu innych krajach z prawnego punktu widzenia za matkę uważana jest zawsze ta kobieta, która urodziła dziecko. Niezależnie od tego, kto jest genetycznym rodzicem – wyjaśnia doktor Łucja Bieleninik.

Badaczka zwraca też uwagę, że podobnie jest również w części innych krajów europejskich. Niemcy, Austria czy Francja – powołując się na Europejską Konwencję Bioetyczną – uznają zawód surogatki za nielegalny.

Pytam uczone, czy są dowody na to, że proces noszenia czyjegoś dziecka, które trzeba potem oddać, ma wpływ na nie albo na matkę? Czy wiąże się z jakimiś psychicznymi konsekwencjami? Rzecz jest skomplikowana, ale istnieje już sporo opracowań, które pozwalają wysnuć podstawowe wnioski.

Badaczki opowiadają, że początkowo wychodzono z założenia, że takie oddzielenie nie jest korzystne dla zdrowia psychicznego dzieci. Brytyjski lekarz i psychoanalityk John Bowlby, amerykańska psycholog Mary D.S. Ainsworth oraz szkocki psychoanalityk James Robertson wspólnie udowodnili, że separacja lub rozstanie z matką po porodzie jest przyczyną znaczącego poziomu stresu u niemowląt oraz małych dzieci. Może też mieć długofalowe konsekwencje dla ich rozwoju. Pogląd ten jest spójny z tak zwaną teorią przywiązania, głoszącą, że między dzieckiem a matką już w okresie prenatalnym powstają wyjątkowe więzi emocjonalne, które trwają przez pierwsze miesiące i lata po porodzie i są niezbędne dla dobrostanu dziecka i jego zdrowia psychicznego przez całe dorosłe życie.

– Jednakże rozwój przywiązania nie jest uwarunkowany ani genetycznie, ani biologicznie. Dziecko potrzebuje miłości i opieki, ale potrzeby te mogą być spełnione przez rodzica, krewnego lub inną osobę dorosłą, niezależnie od ich genetycznej czy biologicznej więzi z dzieckiem – objaśnia doktor Karolina Lutkiewicz.

Mówiąc krótko: bliskość i troska rodziców bądź opiekunów są ważne dla naszego rozwoju i całego życia. Ale nie muszą nam zapewniać ich osoby, z którymi jesteśmy spokrewnieni. Jak tłumaczą badaczki, w psychologii funkcjonuje nawet pojęcie wystarczająco dobrej matki (ang. *the good-enough mother*). Stworzył je Donald Woods Winnicott, brytyjski psychoanalityk i pediatra, który całe swoje życie poświęcił badaniom klinicznym i psychoterapii niemowląt, małych dzieci i ich matek. Jego zdaniem matka nie musi być idealnym rodzicem – ważne, aby tylko wystarczająco dobrze wywiązywała się z roli matki. Co za tym idzie, realna matka jest najlepszą matką.

– Jest osobą, która czuwa nad dzieckiem, zapewnia mu odpowiednie warunki i bezpieczeństwo, dba o jego zdrowie i zaspokojenie potrzeb. Nie

jest idealna, gdyż idealni rodzice nie istnieją, ale jest najlepszą matką na świecie dla swojego dziecka – wyjaśnia doktor Łucja Bieleninik.

Mało tego, badaczki podsuwają mi badania z ostatniego dziesięciolecia, które udowadniają, że dzieci poczęte w wyniku surogacji nie różnią się pod względem rozwoju emocjonalnego od dzieci poczętych drogą tradycyjną – a nawet mogą być bardziej wszechstronne, prawdopodobnie dzięki wczesnej stymulacji rozwoju. W innym badaniu wykazano, iż do wieku dziesięciu lat nie było żadnych istotnych psychologicznych różnic między dziećmi urodzonymi na drodze macierzyństwa zastępczego a dziećmi urodzonymi na drodze innych metod wspomaganego rozrodu lub po naturalnym poczęciu.

– Skąd wziął się zdroworozsądkowy skądinąd argument, że porzucenie dziecka może psychicznie zaszkodzić matce? – dopytuję.

– Taki argument nie jest do końca słuszny, gdyż opiera się na doświadczeniach matek adopcyjnych i badaniach, które pokazywały, że wiele matek porzucających dzieci cierpi po ich utracie. Surogacja różni się jednak od adopcji: w adopcji dziecko już istnieje, natomiast w przypadku surogacji zostaje zawarta umowa, na podstawie której surogatka godzi się na implementację zarodka, urodzenie dziecka niespokrewnionego genetycznie, a po porodzie przekazanie go wskazanym osobom, czyli rodzicom – tłumaczy profesor Mariola Bidzan.

Co więcej, trzeba pamiętać, że powody przekazania dziecka do adopcji znacząco różnią się od tych, które występują w macierzyństwie zastępczym. Surogatki – mówiąc najprościej – nie zamierzają zostać matkami tych dzieci. W adopcji już nimi są.

I na dowód zespół profesor Bidzan przedstawia rezultaty dostępnych badań. Wynika z nich, że większość surogatek odczuwa słabszą matczyną więź emocjonalną z dziećmi, które zamierza oddać, oraz doświadcza niewielkich trudności z oddaniem dziecka oczekującym na nie rodzicom. Nie zawsze oczywiście, ale zazwyczaj.

– Badaczka Hazel Baslington wykazuje na podstawie licznych odpowiedzi w ankietach badawczych, iż surogatki nie postrzegają noszonego dziecka jako swoje. Dodatkowo matki zastępcze na ogół twierdzą, że są zadowolone ze swoich doświadczeń – dodaje doktor Lutkiewicz.

– Co z depresjami poporodowymi?

– Ich częstotliwość wśród surogatek wydaje się niska i niezwiązana z oddaniem dziecka po porodzie – słyszę w odpowiedzi.

Pani doktor podkreśla też, że ważne są okoliczności programu surogacyjnego – jakość relacji z oczekującymi na dziecko parami, zwłaszcza z matkami, oraz okoliczności związane z oddawaniem dziecka.

Trzeba jednak pamiętać, że, jak uczulają ekspertki, surogacja różnie wygląda w różnych krajach.

– Głównie ze względu na znaczne różnice kulturowe w sposobie, w jaki surogacja jest praktykowana i regulowana oraz postrzegana przez społeczeństwo. Na przykład w Indiach, gdzie występuje najwyższy odsetek rodzicielstwa zastępczego, surogacja jest często utrzymywana w tajemnicy. Matki zastępcze obawiają się napiętnowania oraz krytyki ze strony członków rodziny i społeczności. Taka sytuacja wpływa oczywiście na samopoczucie surogatek, przyczynia się do generowania depresji oraz lęku – mówi profesor Bidzan.

Cytuję uczonym wytyczne, które przedstawiają surogatkom ukraińskie agencje. Nie mówić do dziecka. Nie głaskać się po brzuszku. Nie wizualizować sobie siebie jako jego matki. Pytam, czy stosowanie się do takich wytycznych może wpływać na rozwój dziecka w brzuchu matki podczas dziewięciu miesięcy ciąży.

Wydaje się, że w tej kwestii ekspertki mają najwięcej wątpliwości. I proponują, żeby spojrzeć na ten problem z trzech perspektyw. Dziecka, matki zastępczej oraz oczekującego na dziecko rodzica.

– Jednym z najważniejszych zadań w okresie prenatalnym jest nawiązanie więzi emocjonalnej z dzieckiem – mówi mi doktor Bieleninik, powołując się na badania polskich psycholożek profesor Eleonory Bielawskiej-Batorowicz oraz profesor Doroty Kornas-Bieli. – Więzy emocjonalna powstaje, ewoluuje przez cały okres ciąży i największe natężenie osiąga w trzecim trymestrze. Powstanie więzi emocjonalnej jest procesem, który ma u podstawy stopniowe kształtowanie się obrazu dziecka jako odrębnej istoty, względnie samodzielnej, wyposażonej w indywidualne właściwości – tłumaczy uczona.

W literaturze wymienia się trzy takie etapy: traktowanie płodu jako odrębnej istoty, przypisywanie dziecku właściwości oraz wejście z nim w interakcję.

– Jak wspomnieliśmy wcześniej, surogatki deklarują zazwyczaj, że tej więzi starają się nie nawiązywać, często w ogóle nie nawiązują lub jest ona słaba – dodaje pani profesor Bidzan.

I wyjaśnia, że dziecko przywiązuje się do matki w okresie prenatalnym wraz z rozwojem zmysłów. I tak, za pośrednictwem kształtującego się zmysłu węchu dziecko przyzwyczajają się do zapachu matki, a w wyniku rozwoju smaku preferuje jej mleko po narodzeniu. Niezmiernie ważną rolę odgrywa również zmysł słuchu – to dzięki niemu noworodki nie tylko

rozpoznają głos matki po urodzeniu, lecz także potrafią wyodrębnić go spośród innych głosów kobiecych.

– Taka więź pierwotna matki i dziecka pojawia się w pierwszej kolejności jako wrodzona reakcja mająca charakter autonomiczny, natomiast w jej następstwie powstają relacje emocjonalne dziecka z innymi ludźmi. Brak tej więzi może skutkować większymi problemami emocjonalnymi w przyszłości, nie tylko z bezpiecznym stylem przywiązania do opiekunów, ale także w życiu dorosłym, z partnerami – przestrzega pani profesor.

Tyle o perspektywie dziecka. A co z surogatkami oraz rodzicami genetycznymi?

Tutaj uczone powołują się na własne badania nad rodzicami w ciąży, w którym udział wzięło ponad dwieście par. Wynika z niego jednoznacznie, że czas oczekiwania na urodzenie dziecka to też moment, kiedy przyszli rodzice zaczynają inaczej o sobie myśleć.

– To czas zmiany myślenia o sobie z „ja jako kobieta w ciąży” na „ja jako matka”. W czasie ciąży rodzice szukają informacji o samych sobie, by zbudować swoją rodzicielską tożsamość. A po narodzinach czerpią już informacje z bezpośredniej relacji, interakcji z dzieckiem. Dla surogatki nie traktującej siebie jako matki, tylko jako kobietę, która urodziła dziecko dla kogoś, taka afirmacja jest często niedostępna – zauważa doktor Lutkiewicz.

Tego samego – jak zwracają uwagę psycholożki – są też pozbawieni ci, którzy korzystają z usług surogatek.

– Nie mają szansy na nawiązanie prenatalnej więzi emocjonalnej z dzieckiem, a przecież to właśnie czas ciąży wpływa korzystnie na jakość sprawowanej opieki, pozytywne postrzeganie dziecka oraz aktywizowanie dojrzałych postaw rodzicielskich – mówi pani profesor.

Łatwo mi w to uwierzyć, bo o czymś takim opowiadała mi Olesia spod Kijowa, której dwójkę dzieci urodziły surogatki. Ale do Olesi jeszcze wrócimy.

Z opowieści surogatek oraz rodziców wiem, że przekazanie dzieci odbywa się najpóźniej w ciągu czterdziestu ośmiu godzin od ich narodzin. Najczęściej jednak rodzice intencyjni towarzyszą kobietom na porodówkach – tak było chociażby w przypadku Maryny czy Eleny, których historie opowiadaliśmy.

– Czy ktokolwiek sprawdzał, jakie skutki może mieć zarówno dla matki, jak i dla dziecka taki proces błyskawicznego przekazania? Czy można to porównywać z sytuacjami, w których wbrew swojej woli kobiety straciły dziecko? – pytam.

– Niestety, ciągle dysponujemy zbyt małą liczbą badań nad krótkoterminowymi oraz długoterminowymi skutkami surogacji dla zdrowia psychicznego kobiet. Nie wiadomo, w jaki sposób oderwanie czy rezygnacja wpływają na matkę zastępczą oraz samo dziecko. To oczywiste, że kobiety, które zgłaszają swoje dziecko do adopcji, doświadczają długotrwałych trudności. Podobna sytuacja pojawia się czasem u matek zastępczych – odpowiada doktor Bieleninik.

Ekspertki podkreślają jednak jeszcze raz, że według najnowszych badań dzieci urodzone przez matki zastępcze są emocjonalnie rozwinięte tak samo – lub nawet bardziej – jak dzieci poczęte w sposób tradycyjny. Nie bez znaczenia może być to, że od samego początku surogatki psychicznie przygotowują się do oddania dziecka. Traktują ciążę jako swoją pracę.

– Oczywiście zdarza się, że niektóre kobiety po oddaniu dziecka lub jeszcze w trakcie ciąży potrzebują pomocy grup wsparcia, aby stale

psychicznie kontrolować i potwierdzać sposób swojego myślenia. W Kanadzie oraz USA istnieją nawet grupy wsparcia zachęcające surogatki do werbalizacji żalu i nietłumienia go. Próbują działać jak zawór bezpieczeństwa dla matek zastępczych, które mają problemy. Ale taka pomoc jest wymagana tylko dlatego, że macierzyństwo zastępcze nie jest naturalne. Jego skutki psychiczne i fizyczne mogą być trudne i skomplikowane – objaśnia mi cierpliwie pani profesor.

W opowieściach surogatek często pojawiają się bohaterowie drugoplanowi – członkowie rodziny. Najważniejszymi i najczęściej wymienianymi są genetyczne dzieci surogatek. Słyszę wielokrotnie: „Robię to głównie dla nich”. Jedne z matek zastępczych zdradzają im sporo – tłumaczą: „Urodzę dzidziusia dla cioci i wujka, którzy nie mogą mieć dzieci”. Inne opowiadają, że zachorowały i stąd ten rosnący brzuch, albo w ogóle pomijają ten temat.

– W jednym ze swoich badań Hazel Baslington zapytała surogatkę, co jej młodszy syn myśli na temat surogacji – opowiada doktor Lutkiewicz. – Matka zastępcza wyjaśniła cały proces swojemu synowi, a on go zrozumiał. Jednak nigdy więcej nie rozmawiali na ten temat, nie jest to rzecz, o której łatwo się rozmawia czy dyskutuje. Matka zastępcza wypowiadała się o całym procesie pozytywnie, mówiła, że w związku z nową rolą doświadczyła spełnienia, ale też podkreślała, że bardzo istotne było jej początkowe nastawienie: że to nie jej dziecko. Mówiła: „Dziecko nigdy nie było wspomiane, ponieważ nie było częścią naszej rodziny, nie należało do niej”.

Zespół profesor Bidzan jest jednak zgodny, że każdy taki przypadek musi być trudny dla rodzeństwa. Niezależnie od wieku dzieci muszą myśleć

i myślą o dziecku rozwijającym się w brzuchu ich mamy, o malcu, którego ona urodzi.

– Badań na ten temat brak, ale możemy się domyślać, że to może wpływać na poczucie tożsamości tych dzieci teraz i w przyszłości. Na zmniejszenie poczucia kontroli, a co za tym idzie, silniejsze przeżywanie stresu i mniejszą satysfakcję z życia – mówi doktor Łucja Bieleninik.

Na koniec zostawiam sobie pytanie najważniejsze. Czy ktokolwiek zbadał, jak surogatki radzą sobie później – w ciągu roku, dwóch lub trzech od porodu? Czy cały proces był dla nich traumą czy doświadczeniem pozytywnym? Cytuję jedną z opinii, które zasłyszałem – że od dziewczyn zgłaszających się do programu wymaga się, by miały już własne dzieci, żeby zabezpieczyć je przed traumą oddawania pierwszego, być może jedyne dziecko.

– Ze względu na silną stygmatyzację macierzyństwa zastępczego takich badań nie ma i jeszcze długo nie będzie. Surogatki chcą intymności i anonimowości – mówi profesor Bidzan.

Są jednak, jak dodaje, badania jakościowe pokazujące funkcjonowanie psychospołeczne surogatek.

– I jak to w życiu bywa, nie ma jednego wzorca. Jednak zadziwiająco wiele surogatek funkcjonuje prawidłowo pod względem psychicznym – mówi pani profesor i wyjaśnia, że ważne są tu motywy.

Wbrew obiegowej opinii aspekt altruistyczny – i potwierdzają to badania – jest dla przyszłych mam zastępczych bardzo ważny. A dodatkowo w zachowaniu dobrostanu pomaga to, że surogatki traktują cały proces po prostu jako pracę – dochodzi gratyfikacja finansowa. Obydwa te motywy im odpowiadają.

– Badania prowadzone przez badaczkę Saundrę Ciccarelli na grupie czternastu matek (siedem tradycyjnych oraz siedem surogatek) w pięć i dziesięć lat po porodzie pokazały, że kobiety odczuwały satysfakcję z podjęcia decyzji o macierzyństwie zastępczym. Obie grupy opisywały to doświadczenie jako wzbogacające – dodaje doktor Bieleninik.

A doktor Lutkiewicz mówi, że z rozmów przeprowadzanych z surogatkami wynika, że wiele z nich „po prostu lubi być w ciąży”!

– Kobiety te lubią swoje zmieniające się ciało. Pełne piersi. Zaokrąglone biodra. Uważają, że właśnie wtedy ich wygląd jest kwintesencją kobiecości. Stąd tego typu praca im odpowiada – wyjaśnia.

– Ale pamiętajmy, że zdarzają się też surogatki, które nie są w stanie oddać dziecka, bo się do niego przywiązały, choć mają już własne dzieci. Są też w końcu sytuacje, kiedy dziecko urodzi się chore, z zaburzeniami lub wadą genetyczną. Zarówno surogatki, jak i rodzice intencyjni przeżywają wówczas wiele emocjonalnych problemów. Nikt ich nie przygotował na coś takiego – kończy profesor Mariola Bidzan.

2.9. O WIELKICH MARZENIACH

Zbierając materiały do książki, docieram do jeszcze jednej pary, która zdecydowała się na surogację na Ukrainie. Magda jest Polką, ale od siedemnastu lat mieszka w Hiszpanii. Z Gabrielem poznali się dokładnie osiem lat temu. Nie minęło pół roku, a zaczęli starać się o dziecko.

– Ja już w tej chwili mam czterdzieści trzy lata – mówi Magda. – Gabriel ma czterdzieści jeden. Tak więc ja miałam trzydzieści pięć, on trzydzieści trzy, kiedy się poznaliśmy, każde po swoich przejściach. Jako że ułożyło nam się to tak pięknie, bardzo szybko chcieliśmy zajść w ciążę, żeby mieć rodzinę, bo w końcu był to wiek zaawansowany.

Magda – to ważne – nie mówi „mieć dziecko”, co zwraca moją uwagę. Zawsze używa zwrotu „mieć rodzinę”.

– Najpierw próbowaliśmy w domu, tak jak każdy. Potem szybko się okazało, że potrzebna jest pomoc. Na początku, tak to działa w Hiszpanii, pomagała nam służba zdrowia. Jest tu taka lista, zapisujesz się na nią i korzystasz z leczenia. Sęk jednak w tym, że jeżeli kobieta jest już koło czterdziestki, to nie chcą leczyć jej dalej.

Magda wiedziała więc, a była wtedy tuż przed czterdziestką, że w kwestii sztucznego zapłodnienia nie może liczyć na publiczną służbę zdrowia. Razem z Gabrielem zaczęli zatem chodzić po prywatnych gabinetach. Zajęło im to cztery lata.

– Owszem, dzięki naszemu świetnemu lekarzowi tutaj, w Maladze, ja raz zaszłam w ciążę, ale potem tę dziecinę straciłam. Tak więc mieliśmy za sobą niemal pięć bardzo ciężkich lat.

Magda i Gabriel cały ten proces – jak wiele innych par – opisują podobnie: jako góry i doły, wzloty i upadki. Raz skaczesz pod sufit, raz chcesz się skulić w kącie i przepaść.

– Ciężko się z tym żyje. Człowiek się jednak przyzwyczaja do wszystkiego. Tak więc przywyka też do chodzenia do lekarzy, do stosowania hormonów, do ciągłego testowania, raz bardziej bolesnego, raz mniej. Przyzwyczaja się też do rozczarowań. Ale dla wielu par to bardzo ciężkie. Wiele par nie przechodzi tego wspólnie. Każde cierpi na swój sposób – tłumaczy kobieta.

Za sobą mieli już dziesięć prób transferów embrionów w Hiszpanii – i dalej nic się nie udawało.

– Kiedy więc przychodzi taki moment, człowiek musi pomyśleć. Albo będę bez rodziny i nigdy nie będę miał dzieci, albo coś z tym zrobię.

Dla Magdy i Gabriela sytuacja, że rodziny nie będzie, była nie do pomyślenia. Tak więc rozważali różne opcje. Pierwszą – podobnie jak w przypadku innych rodzin – była adopcja.

– Poszliśmy oczywiście do centrum adopcyjnego prowadzonego przez rząd Andaluzji. Niestety, szybko się okazało, że adopcje zagraniczne są skomplikowane i bardzo drogie. Zapisaliśmy się więc na listę krajową, ale te są bardzo długie. W Hiszpanii czeka się zazwyczaj na dziecko od sześciu do siedmiu lat.

Kiedy o tym mówią, sprawiają wrażenie zawiedzionych. Adopcja jest w porządku – mieli na nią nadzieję. Jak twierdzą, podoba im się to, że wszystko odbyłoby się altruistycznie, na miejscu, można by komuś w ten sposób pomóc.

– Mieliśmy to szczęście, że mieliśmy pieniądze. Postanowiliśmy więc je wykorzystać, aby w końcu mieć rodzinę – mówi Magda. Zdecydowali się na surogację.

– Przez jakiś czas chodziłam na terapię, wtedy kiedy straciliśmy dziecko. Pomogła mi ogromnie, to był bardzo trudny czas – wyznaje Magda i dodaje, że zawsze warto po nią sięgnąć.

– Jesteśmy silnymi osobowościami. Ale uważam, że szukanie pomocy jest w tym wszystkim kluczowe. Oczywiście, masz obok siebie partnera lub partnerkę, co też jest świetne, ale czasami to po prostu za mało.

Gabriel zwraca uwagę na to, że przed całym procesem przystąpienia do programu surogacyjnego na Ukrainie rodzice także przechodzą test.

– Musisz pokazać, że się nadajesz. I tak jak powiedziała Magda, jesteśmy bardzo silni, ale naprawdę to wszystko trwa bardzo długo, warto poszukać pomocy.

– To też po prostu czyni cię silnym. I cierpliwym, ponieważ cały ten proces to jedno wielkie oczekiwanie. Inaczej się nie da – dodaje Magda.

– Kiedy decydujesz się na surogację, podobnie jak wcześniej, w przypadku leczenia bezpłodności, cała karuzela rusza od początku. Jesteś niedoinformowany, więc starasz się dowiedzieć tylu rzeczy, ile to tylko możliwe. Myśleliśmy o Kanadzie, myśleliśmy o Gruzji oraz Ukrainie, rozważaliśmy też Grecję – mówi Gabriel.

Jak tłumacza, bierze się pod uwagę wiele rzeczy. Dystans. Pieniądze. Logistykę. Opiekę medyczną. Sprawdza się wskaźnik sukcesów, które mają

na koncie kliniki. Gdzie stosuje się najnowsze techniki? Kto ma najlepszych lekarzy? Pod uwagę trzeba wziąć też sprawy papierkowe. Dla przykładu Ukraina nie jest w Unii Europejskiej, więc trzeba się liczyć z tym, że procedur będzie później więcej.

– I dlaczego Ukraina? – pytam.

– Jednym z najważniejszych argumentów był oczywiście ten finansowy. W Kanadzie, żeby zacząć, musisz mieć przynajmniej sto tysięcy dolarów. Tylko żeby zacząć. I wszystko to musisz mieć złożone w depozycie w kanadyjskim banku. Przedstawiciele kliniki muszą mieć pewność, że faktycznie masz te pieniądze, a nie tylko tak deklarujesz – opowiada Gabriel.

– No i nie masz pewności, że na tym się skończy – dopowiadają. – Jeżeli pojawią się komplikacje, wyniknie coś niespodziewanego, będziesz musiał zapłacić jeszcze więcej. W trakcie całego procesu poznaliśmy australijskich rodziców, których cały proces kosztował ostatecznie trzysta tysięcy dolarów.

– Pojawiły się problemy z dzieckiem, maluch musiał trafić na intensywną terapię pod okiem lekarzy. Na Ukrainie, jeżeli matka zastępcza potrzebuje pomocy, trafia zazwyczaj do dobrego publicznego szpitala. W Kanadzie trafia od razu do szpitala prywatnego, co dodatkowo zwiększa koszty opieki – mówi Magda.

– Doszedł też argument odległości. Ukraina jest daleko, ale Kanada jest jeszcze dalej – mówi Magda. – Nie chcę myśleć, co by się stało, gdybyśmy musieli podróżować teraz za ocean. Wyobrażasz to sobie?

Oboje mają więc wrażenie, że wybrali dobrze. Jakkolwiek podkreślają, że Kanada – gdyby tylko była w ich zasięgu – wydaje się bezpieczniejsza

ze względu na to, że surogacja jest tam altruistyczna (matki zastępcze otrzymują tam głównie rekompensatę za noszenie cudzego dziecka).

– Czuliśmy się z tym dużo bezpieczniej. Mając pewność, że wszystko dzieje się w ramach dobrego, wypracowanego procesu, tak to nazwijmy. Nie tylko pod względem prawnym, ale też moralnym. Mielibyśmy pewność, że nikt nie ucierpi. Ani my, ani surogatka. Było to dla mnie bardzo ważne – zaznacza Magda.

– W ciągu wszystkich tych lat mieliśmy za każdym razem pecha. Wiedzieliśmy więc, że nie możemy ryzykować. W ostatecznym rozrachunku Kanada wydawała nam się zbyt dużym ryzykiem. Stało na Ukrainie.

Nie bez znaczenia było to, że większość ukraińskich klinik oferuje coś takiego jak gwarancja przyjścia na świat dziecka. Nie obiecują kiedy, ale zapewniają, że w końcu do tego dojdzie. To miało znaczenie również dla Magdy i Gabriela, szczególnie ze względu na to, co wycierpieli wcześniej.

– To nas uspokajało. Okej, jeżeli się nie uda za pierwszym razem, uda się za drugim, szczególnie że będziemy już wiedzieć, jak to wygląda, również z psychologicznego punktu widzenia – mówi Gabriel.

– Ale oczywiście myślisz też o pieniądzach. Gdyby była to Kanada, cały czas musielibyśmy żyć w stresie, czy środków wystarczy, w końcu nie musi się udać za pierwszym razem – dodaje Magda.

Opowiadam im, że rozmawiałem z parami, które musiały na przykład sprzedać mieszkanie, aby móc sobie pozwolić na przystąpienie do programu. Nawet na Ukrainie – z zachodnioeuropejskiej perspektywy – proces surogacyjny jest przecież bardzo drogi.

– Na szczęście nie, mamy się za szczęściarzy, bo nie musieliśmy tego robić. Ale i my uważamy udział w programie za kosztowny. Wiemy jednak, bo je znamy, że są pary, które musiały wyprzedać wszystko, żeby móc sobie na niego pozwolić. Na koniec dochodzisz po prostu do momentu, kiedy zadajesz sobie pytanie, co jest dla ciebie w życiu najważniejsze. I odpowiadasz, że posiadanie rodziny – mówi Magda.

Ukrainy jako kraju nie obawiali się w ogóle. Gabriela uspokajało to, że Magda jest Polką, widział w tym wszystkim podobieństwo kulturowe.

– W dodatku Kijów jest świetnym, europejskim miastem – dodaje.

Mieli oczywiście obawy, czy organizacja, zakwaterowanie, opieka medyczna i cała logistyka nie będą nieco bardziej „wschodnie”. Ale na koniec okazywało się – jak twierdzą – że żadna z tych obaw nie znalazła potwierdzenia.

– Szybko zobaczyliśmy, że wszyscy są pomocni, wożą nas wszędzie, gdzie trzeba, wszystko jest doskonale zorganizowane. A przypominam, że do Kijowa trafiliśmy w środku pandemii, musieliśmy spędzić dwanaście dni w kwarantannie – opowiadają.

– Klinika przypominała te, które znam z Hiszpanii – mówi Gabriel. – Według mnie wyglądała tak samo i tak się też tam czułem. Wszystkie obawy, które miałem wcześniej, zniknęły po spotkaniu z pielęgniarkami oraz lekarzami – opowiada.

Jak mówią, cieszą się na konieczność powrotu. Polubili miasto, a w dodatku być może to miejsce da im w końcu upragnione dziecko.

Po raz pierwszy wylądowali w Kijowie pod koniec czerwca 2020 roku, zaraz po zniesieniu największych obostrzeń w Hiszpanii. Mieli już więc za sobą oglądanie nagrania z kliniki BioTexCom, na którym dzieciaki czekały na odebranie przez rodziców.

– Oczywiście, że mieliśmy obawy. Z powodu pandemii nie mogliśmy zacząć procesu wcześniej, ale jednocześnie z łatwością byliśmy w stanie postawić się w sytuacji wszystkich tych rodziców – mówi Magda.

– Byliśmy też na czacie dla rodziców na jednym z komunikatorów, gdzie okazało się, że ojciec mógł polecieć na Ukrainę, a matka musiała zostać w Hiszpanii. Na własne oczy obserwowaliśmy więc całą tę historię. Kobieta była załamana. Pisała: „Czekałam na to tak długo, a teraz nie może mnie tam być z moją córką”.

– To mogliśmy po prostu być my – dopowiada Gabriel.

– Przyszłą surogatkę musieliśmy poznać już na samym początku – kontynuują historię.

Wszystko dlatego, że w ramach programu, którego są częścią, zarówno oni musieli „zaakceptować” dziewczynę, jak i ona musiała przystać na nich. Konieczne było więc spotkanie.

– Zazwyczaj dzieje się to podczas pierwszej podróży – opowiada Magda – ale tym razem koronawirus wywrócił wszystko do góry nogami. Poznaliśmy się więc przez Skype’a. Nasze wrażenia? Fantastyczne. Dziewczyny przechodzą wiele testów, zazwyczaj trafiają do agencji z polecenia, dowiadują się o takiej opcji od koleżanek, rodziny czy znajomych. Jak dodają, pieniądze są oczywiście dla surogatek ważne i one tego nie ukrywają.

– Usłyszeliśmy wprost: „Potrzebuję tego dla swoich dzieci, potrzebuję tego, bo myślę o ich przyszłości” – opowiada Gabriel, ale jak twierdzi, nigdy nie mieli z Magdą wrażenia, że chodzi tylko o pieniądze.

– To normalne, każdy potrzebuje pieniędzy. I pamiętaj, że każda z tych dziewczyn, aby zostać surogatką, musi być już wcześniej matką, żeby wiedziały, na co się piszą, i żeby zdawały sobie sprawę, że noszone przez nie dziecko nie należy faktycznie do nich. Ale jednocześnie mieliśmy wrażenie, że ktoś naprawdę chce nam pomóc. Pomóc nam w sprowadzeniu na świat dziecka – wyjaśnia Magda.

– Dziewczyny przechodzą testy. Agencja musi mieć pewność, że zdają sobie sprawę z tego, iż urodzą dziecko, ale na pewno go nie zatrzymają – tłumaczy Gabriel.

– Mieliśmy oczywiście obawę, że wszystko, o co będzie tu chodzić, to pieniądze. Że dziewczyna wzruszy ramionami i powie: „No dobrze, róbmy to. Muszę to zrobić”. Ale nasze doświadczenie jest zupełnie odmienne – mówi Magda. Z surogatką się znają, wymienili kontakty, rozmawiają co kilka dni.

– To oczywiście również jej wybór, który musielibyśmy uszanować, gdyby zdecydowała inaczej. Jest normalną osobą, ma prawo do prywatności, własnego życia i trzeba to uznać – dodaje Gabriel.

– Powiedziała, że zdaje sobie sprawę, że to dla nas trudne, że jesteśmy daleko. Dała więc jasno do zrozumienia, że chce, abyśmy byli w kontakcie tak często, jak to możliwe. Żebyśmy mogli być też częścią tej ciąży – mówi Magda.

– Mamy wspólną grupę na Viberze. Opowiadamy więc sobie, jak minął nam dzień, pytamy, jak się czuje. Nie dzieje się to codziennie, bo każdy ma

swoje życie, ale odzywamy się do siebie – zapewnia Gabriel.

– Trzeba dodać, że na samym początku agencja powiedziała nam wprost: „Ta dziewczyna nie jest waszym pracownikiem. Ma prawo do swojego czasu, swojego życia i swojej prywatności”. Uważamy to za słuszne – mówią.

I dodają, że takie podejście służy przecież ostatecznie każdemu. Oni również nie chcieliby, aby kobieta, która nosi ich dziecko, chodziła zestresowana.

Kiedy dziewczyna idzie do ginekologa, Magda i Gabriel dostają wyniki oraz zdjęcia USG za pośrednictwem agencji. Czują się więc na bieżąco poinformowani.

– Musisz zrozumieć, że jako ludzie przyzwyczajamy się do wszystkiego. Masz dowód teraz, w pandemii: w ciągu roku przywykliśmy do tego, że wszędzie musimy nosić maseczki. Więc z surogacją jest podobnie. To oczywiście dziwne, że twoje dziecko jest gdzieś kilka tysięcy kilometrów stąd, ale w końcu się z tym oswojasz – wyjaśnia Gabriel.

– Na koniec jakoś to chyba nawet doceniasz, wyciągasz z tego wszystko, co najlepsze. W jakiś sposób to wszystko potrafi być piękne. Chcielibyśmy mieć z tą dziewczyną potem kontakt. Pokazać jej, jak dziecko rośnie, wysyłać sobie zdjęcia, dowiedzieć się, co słyhać. Przecież to jest też dziewięć miesięcy jej życia ze wszystkimi tego konsekwencjami – dodaje Magda.

Pytam ich o agencję.

– Troszczą się – mówią. – Dlatego jesteśmy zadowoleni, że padło na nich i na Ukrainę, nawet pomimo wcześniejszych wątpliwości. Czujemy, że się nami przejmują, mamy wrażenie, że przeżywają to razem z nami. Na odpowiedzi czy informacje zdarzyło nam się czekać najdłużej jakieś dwadzieścia cztery godziny, nie więcej.

– Boli mnie trochę w tym wszystkim to, jak widzą to media. Przeczytałem gdzieś jakiś czas temu, że „te dziewczyny rozmnażają się jak króliki”. Przecież to absolutna nieprawda. Mają rodziny, mężów, własne dzieci, nie ma mowy o czymś takim. Ale też rozumiem zasady: informacje sensacyjne zapewne lepiej rozchodzą się w telewizji, radiu czy prasie – mówi Gabriel.

Zarówno Magda, jak i Gabriel zwracają też uwagę, że w Hiszpanii widać różnice w podejściu do surogacji przeprowadzanych w różnych krajach.

– Idziesz do banku i mówisz, że chcesz przesłać trzy tysiące euro na Ukrainę. Widzisz, że kasjerce zapala się czerwona lampka. To samo z USA czy Kanadą? Wtedy nikt nie mrugnie okiem – twierdzi Gabriel.

– Ludzie kojarzą Ukrainę zazwyczaj z jedną kliniką, BioTexCom, która jest największa i najczęściej przewija się w mediach. Nie zdają sobie sprawy, że jest też wiele mniejszych agencji, które działają o wiele bardziej etycznie, a obsługa jest w nich znakomita, mają własnych tłumaczy, prawników, notariuszy, całe zespoły – zauważa Magda.

– Otwartość jest tutaj kluczowa. Większość złych rzeczy wydarza się w tajemnicy – mówią, kiedy zaczynamy rozmawiać o przypadkach nadużyć. – To nas zresztą przekonało, kiedy skontaktowaliśmy się

z agencją. Od razu byli w pełni transparentni. Odwiedźcie nas, zobaczcie nasze biuro, poznamy się. Niczego przed nami nie ukrywają.

– Tak było. Twierdzili: nie mamy niczego do ukrycia. Chcesz poznać surogatki i z nimi porozmawiać? Proszę bardzo. Chcesz się dowiedzieć, jak to działa na Ukrainie? Tutaj są szczegóły. To nas bardzo uspokoiło – zapewnia Gabriel.

– Wydawało mi się to po prostu ludzkim traktowaniem. Takie podejście cię przekonuje, bo jest ważne zarówno dla dziecka, jak i dla dorosłego: dobrze jest móc otwarcie opowiadać i mówić o tym, co się wydarzyło. Chciałabym, żeby nasze dziecko w przyszłości o tym wiedziało. Przecież to może być fantastyczna, piękna historia – dodaje Magda.

– Czy to znaczy, że maluch będzie znał historię swojego pochodzenia? – dopytuję.

– Mamy zamiar powiedzieć wszystkim, łącznie z nim samym. Chcemy, żeby znało prawdę.

Opowiadam im historię o tym, jak rodziny, które spotykam, przygotowują się na przyjęcie dziecka. Mówię, że niektóre – jak podczas zwykłej ciąży – robią miejsce na pokój dziecięcy, malują ściany, kupują ubranka i zabawki. Pytam, czy robią to samo.

– Dla nas to trudne. Wiemy już z doświadczenia, że musimy być z tym wszystkim bardzo ostrożni. Coś w nas chce krzyczeć: „Tak, udało się!”, i robić wszystkie te rzeczy, ale coś też nas hamuje, przypomina, że zdarzały nam się już trudne chwile i nie wszystko szło po naszej myśli.

– Takie rzeczy też oczywiście robimy, ale na małą skalę – dodaje Magda. – Zaprosiłam przyjaciółkę i oficjalnie rozpakowałyśmy część prezentów, które od niej dostałam, świętowałyśmy. Ale zakupy czy remont?

Na to jest jeszcze za wcześnie. Musisz wiedzieć, że cała ta procedura sztucznego zapłodnienia oraz surogacji może pójść źle. Niestety, mamy już takie doświadczenia, więc nauczyło nas to rozwagi i cierpliwości – wyznają. – Cieszymy się, to jasne. Ale jednocześnie coś nas stopuje, lekko wstrzymuje. Przynajmniej na razie. Myślę, że po dwudziestym tygodniu zaczniemy się przygotowywać intensywniej. Zresztą nie będziemy mieć wyboru, potem już sprawy toczą się błyskawicznie, nie będzie wiele czasu na zastanawianie się, co robić.

Magda i Gabriel mieszkają w małym miasteczku pod Malagą w Andaluzji. Pytam więc, czy nie boją się reakcji społeczności na to, że nagle wrócą z Ukrainy z dzieckiem.

– Zobaczymy. To mała społeczność, a ludzie są różni: część nieco bardziej otwarta, część nieco bardziej zachowawcza. Wiemy też, że jest wiele osób, które przechodziły proces sztucznej reprodukcji, kilka, które mają adoptowane maluchy, ale na pewno niewiele miało do czynienia z surogacją – odpowiada Magda.

– Może nawet będziemy pierwsi. Ale nie zamierzamy przejmować się głupimi komentarzami. Dla nas to spełnienie marzeń – dodaje Gabriel i uśmiecha się szeroko.

2.10. O HISTORII WZIĘTEJ W NAWIAS

Anię spotykam na jednym z internetowych czatów. Rozmawiamy krótko, dlatego nie jestem w stanie zweryfikować jej opowieści. Wbrew obiegowym opiniom znaleźć surogatkę z Polski wcale nie jest łatwo. Agencje z Czech, gdzie często jeżdżą Polki, odmawiają przekazania kontaktów – dbają o dyskrecję w interesie zarówno rodziców, jak i swoich współpracowników. Fora są pełne starych wątków, których nikt nie sprawdza, wiadomości o surogacji mają tam zazwyczaj po kilka lat. Być może to efekt ministerialnego przykręcania śruby.

Kiedy rozmawiamy, dziewczyna jest w trzydziestym czwartym tygodniu ciąży. Cieszy się na pytania. „Większość osób zamiast się dowiedzieć, woli krytykować” – pisze.

Gdy pytam, która to ciąża, każe mi zgadywać. Jak twierdzi, robi to już od jedenastu lat. Trzecia? Pudło. Piąta? Pudło. Trafiam dopiero przy dziewiątej. Nie mogę się temu nadziwić.

„Prawdą jest, że bardzo lubię być w ciąży. Czuję się w niej świetnie, nie ukrywam. Ale zrobiłam z tego sposób na życie, to moja praca” – pisze.

Jak długo chciałyby to robić? Jak twierdzi, bez dodatkowych obostrzeń do programów rekrutują kobiety nawet do czterdziestego roku życia. A ona – na razie – ma dopiero trzydzieści jeden lat i nie zamierza przestać.

Swoich dzieci nie ma. Ale nie ukrywa, że część dzieciaków powstała z jej materiału biologicznego.

„Są dwie opcje zapłodnienia – inseminacja lub *in vitro*. Przy inseminacji zapładniane jest moje jajeczko, przy *in vitro* nie moje” –

tłumaczy.

Pytam więc, czy nie myśli o tym, że gdzieś tam po świecie chodzi maluch z jej materiału biologicznego, wyglądający i mówiący podobnie, może z podobnym temperamentem. Przekonuje, że nie.

„Nie myślę, a już na pewno się tym nie przejmuję. Raczej jestem szczęśliwa, że komuś pomogłam”.

Z rodzicami zazwyczaj nie ma kontaktów. Po przekazaniu dziecka kontakt się urywa. Chyba że sami rodzice tego chcą, ale jej – odkąd zaczęła, a było to już naprawdę wiele lat temu – coś takiego się jeszcze nie przydarzyło. Cieszy się, że kogoś to interesuje, w Polsce to nie jest popularny temat, jak tłumaczy.

Pytam więc, czy się nie boi. Jak się to załatwia prawnie? Czy to legalne, czy nie?

„Polskie prawo tego nie reguluje. Dlatego ja działałam zgodnie z prawem czeskim, tam podpisuję umowę z czeską agencją i tam jestem zapładniana” – objaśnia cierpliwie.

Dlaczego akurat w Czechach? Bo to najbliższe sąsiedztwo w Unii, gdzie jest to legalne.

„Działam przez czeską agencję. To ona ma dane surogatek chętnych oddać swoją macicę i dopasowuje je do osób, które chcą nas wynająć”.

Czy to popularne?

„Znam kilka innych kobiet takich jak ja, ale znam je tylko dlatego, że sama to robię. Ogólnie to raczej mało popularne, więcej jest kobiet, które robią to raz, dwa” – czytamy w odpowiedzi.

Lekko ciągnę ją za język. Pytam jeszcze, czy zna się tych rodziców. Rozmawia się z nimi o tym, dlaczego decydują się na coś takiego. Zakładam, że z jakiegoś powodu nie mogą mieć dzieci.

„Zawsze rozmawiamy przed, podpisujemy umowę, poznajemy się. Nigdy się nie dowiem, czemu akurat sami nie mogą – to już jest ich oraz agencji sprawa. Zazwyczaj udawało mi się zawsze poznać takich, którzy mieli pozytywne nastawienie, lubiliśmy się”.

Kończy nam się czas, więc dopytuję ją, czy ciąża nie są obciążeniem dla zdrowia. Przecież – poza pewnymi wyjątkami – w większości przypadków współcześnie kobiety decydują się urodzić trójkę, maksymalnie czwórkę dzieci.

„Są obciążeniem, dlatego trzeba bardzo mocno o siebie dbać. Mało kobiet się nadaje. Przed każdą ciążą i po każdej ciąży przechodzę szczegółowe badania, które określają, czy mogę zrobić to jeszcze raz”.

Ania musi już iść, kończymy rozmowę. Czeskie kliniki zapytane o rozwiązania, o których pisała, do dzisiaj nie odpowiedziały na moje pytania.

CZEŚĆ TRZECIA
ŚWIAT

3.1. O LATANIU DO POLSKI I NA CYPR

Sprawdzam, co to za cypryjska sprawa, o której opowiada mi Natasza.

Okazuje się, że w połowie sierpnia 2020 „New York Times” opublikował artykuł dobrze nam znanej Marii Warenikowej poświęcony matkom zastępczym, które zdecydowały się polecieć na Cypr, aby tam urodzić zamówione dzieci.

Na zdjęciu Ira – młoda blondynka w granatowej sukience w białe grochy pozująca tyłem gdzieś pod blokiem z sowieckich czasów. Ukryta w gąszczu i plątaninie zaniedbanych roślin i chwastów. Ira w lutym – na chwilę przed zamknięciem granic – zmuszona była patrzeć, jak noworodek, którego sprowadziła na świat, umiera na stole operacyjnym, podczas gdy lekarze w Famaguście próbowali ocalić jej życie.

„W odpowiedzi na niektóre ograniczenia część ukraińskiego biznesu surogacyjnego zaczęła wysyłać kobiety do innych krajów, często do szarych stref, takich jak chociażby słabo znany, wspierany przez Turcję kadłubkowy Cypr Północny” – relacjonowała dziennikarka.

Schemat przypomina ten znany z Polski. Dziewczyny trafiały na wyspę na transfer zarodków, potem wracały na Ukrainę i po siedmiu miesiącach znowu leciały na Cypr, aby tam – przez nikogo nie niepokojone – rodzić dzieci dla zagranicznych rodziców.

Jak opisuje Maria, na Cyprze Północnym bohaterki jej tekstu zmuszone były rodzić bez wiążących umów o macierzyństwo zastępcze. Zamiast tego rzekały się opieki zaraz po urodzeniu, co pozwalało genetycznym

rodzicom na adopcję dzieci. To na wyspie legalne, ale procedury prawne trwały nierzadko po kilka tygodni.

„W lutym i marcu czternaście ukraińskich matek, obawiając się, że z powodu koronawirusa zostaną uwięzione na Cyprze, opuściło wyspę zaraz po porodzie, ale przed przekazaniem dzieci genetycznym rodzicom. Tym samym zostawiły dzieci w prawnej próżni” – czytamy w „New York Timesie”.

O procedurze dowiedziały się ukraińskie media. Przy okazji na światło dzienne wyszły wszystkie szczegóły nielegalnych kontraktów, realizowanych oprócz Cypru w takich miejscach jak Naddniestrze czy Abchazja. Kobiety relacjonowały, że miały bardzo kiepską opiekę medyczną, a na miejscu zmuszano je do cesarskiego cięcia (potwierdziła to dokumentacja medyczna leczenia poporodowego). Jedno dziecko zmarło.

Jak się okazało, w Famaguście na Cyprze Północnym w jednym z mieszkań działał podziemny oddział położniczy. Jak opisuje Maria, dziewczyny wspominały, że pielęgniarki mówiły tylko po turecku, a lekarze nie byli zaznajomieni z historią medyczną kobiet.

Licząca około czterdziestu tysięcy mieszkańców Famagusta to dziś miasto byle jakie. Kiedy w 1974 roku Turcy dokonali inwazji na Cypr, opuściły je tysiące cypryjskich Greków, kompletnie opuszczona została dzielnica Warosia. Monumentalną katedrę Świętego Mikołaja zamieniono w meczet Lali Mustafy Paszy. Lądując na południu wyspy – w Pafos lub Larnace – i podróżując na północ, trzeba mieć ze sobą specjalne ubezpieczenie i zostawić wypożyczone auto na granicy. Jest bezpiecznie, ale dostęp do miasta jest utrudniony, na granicy najlepiej złapać uczynnego

taksówkarza, który zabierze turystę na północ. Idealne miejsce na półlegalny biznes.

Ira (to zmienione imię, dziewczyna nie chciała, aby rodzina i przyjaciele się domyślili, że pracowała jako zastępcza matka) tak relacjonowała Marii swój pobyt w szpitalu:

Kiedy przyjechałam na miejsce, lekarz był zaskoczony, gdy usłyszał, że miałam wcześniej cesarskie cięcie. [...] Anestezjolog przybył do prowizorycznego szpitala w puchowej kurtce zamiast w fartuchu. Zdecydowali, że rozwarcie jest zbyt duże, aby jeszcze raz urodzić dziecko przez cesarskie cięcie.

Niestety, poród przebiegł fatalnie. Dziewczyna wymiotowała, rozpoczął się krwotok wewnętrzny. Kiedy próbowano ją uratować, Ira patrzyła, jak obok niej umierało urodzone przed chwilą dziecko.

„To jasne, że nie mieli wystarczającej obsady personelu. Odłożyli małą na bok, to była ładna, zdrowo wyglądająca dziewczynka. Nie oddychała, ale widziałam jeszcze, jak się porusza” – relacjonowała surogatka Marii. Po tragedii żadnej z dziewczyn nie pozwolono już na poród naturalny. „Niepotrzebne nam kolejne zgony” – miała napisać do lekarzy agentka, która sprawowała kuratelę nad Ukrainkami.

Kiedy wirus zaczął się rozprzestrzeniać, stało się jasne, że część rodziców nie będzie mogła dotrzeć na wyspę. Agencja domagała się, aby surogatki zostały w Famaguście i udawały prawdziwe matki dzieciaków do momentu zakończenia procedur prawnych.

„Powiedziano mi, abym w razie kontroli przez policję udawała, że biologiczny ojciec bliźniaków jest moim zwykłym mężem” – relacjonowała Marii czterdziestoletnia Julia, która nosiła maluchy dla pary gejów z Anglii.

Pomimo to dziewczyny zdecydowały się opuścić wyspę. Kiedy Maria publikowała artykuł w sierpniu, część dzieciaków dalej znajdowała się pod opieką zastępczą. Nie wszystkim genetycznym rodzicom udało się do tego czasu dotrzeć na Cypr Północny.

Natomiast na Ukrainie zaczęła się medialno-biurokratyczna wojna surogatek z agencją Surrogacy 365, która je tam wysłała. Matki zastępcze, które musiały rodzić na Cyprze, domagały się zwrotu kosztów leczenia poporodowego. W odpowiedzi agencja oskarżała je o ucieczkę i porzucenie dzieci. Kuratorzy zdecydowali się nawet opublikować w Internecie nazwiska surogatek.

Jako że dziewczyny opuściły Famagustę bez dokumentów o zrzeczeniu się opieki nad dzieckiem, bały się, że każdego dnia może zapukać do nich policja, by zadać bardzo proste pytanie: gdzie jest twoje dziecko?

– Dlaczego Cypr Północny? – pytam w rozmowie z Marią.

Dziennikarka wskazuje dwa główne powody:

– Po pierwsze, jestem przekonana, że dziewczyny, które zgłosiły się do programu, słyszały tylko „Cypr”, a już niekoniecznie słowo „Północny”. Po drugie, agenci, którzy to zorganizowali, a rozmawiałam z jednym z nich, są bardzo sprytni. Szukają zazwyczaj kobiet na wschodniej Ukrainie. Raczej niezbyt dobrze sytuowanych albo takich, które miałyby problem z przystąpieniem do normalnego programu. Agencja, znając lekarzy na miejscu, zorganizowała to wszystko chałupniczo, na własną rękę, przywożąc dziewczyny właśnie tam.

Dziennikarka dodaje, że żadna z jej bohaterek nie miałyby szans na dobry kontrakt na Ukrainie. Cypr wydawał im się kuszący, bo ze wszystkimi było – z punktu widzenia ukraińskich przepisów o surogacji – coś nie tak. Niektóre były już za stare. Inne miały wcześniej cesarkę. Jeszcze inne miały za sobą historię wielu niedonoszonych ciąży. Mówiąc krótko, nie spełniały wymagań, które stawia ukraińskie prawo, aby wszystko odbyło się zgodnie z procedurą. Pośrednicy to wykorzystali.

– Pamiętasz o tym, co ci mówiłam o konkretnych przyczynach przystępowania dziewczyn do programu? Stoją za tym tylko i wyłącznie pieniądze. Możesz być więc pewny, że takie dziewczyny złamią wiele przepisów, aby zakwalifikować się do programu, na przykład wyjadą za granicę. Problem w tym, że to są już rzeczy, które bardzo trudno śledzić – mówi Maria.

Dziennikarka o tym nie wspomina, ale poza tym, że część surogatek nie mogłaby się zakwalifikować do programów surogacyjnych na Ukrainie, powód jest jeszcze jeden. To rodzice. Ukraińskie przepisy mówią jasno, że mogą być nimi tylko osoby z udokumentowaną bezpłodnością lub niepłodnością, tylko pary heteroseksualne, tylko osoby w odpowiednim wieku.

A co ze wszystkimi, którzy się nie kwalifikują? Parami nieheteroseksualnymi? Singlami? Kobietami, które instynkt macierzyński dopadł po pięćdziesiątce? Samotnymi rozwodnikami, którzy nawet bez partnerki czy partnera chcieliby wychować dziecko?

Ci muszą uciekać sprzed oczu ukraińskiej jurysdykcji. Jadą lub lecą więc do Polski, na Cypr, jadą do Naddniestrza lub Abchazji. I tam odbierają swoje dzieci.

Maria zwraca mi jeszcze uwagę na inną kwestię. Koronawirus wywrócił wszystko do góry nogami. W efekcie część matek zastępczych, choć całe dziewięć miesięcy przygotowywały się do tego, że lada moment oddadzą dziecko biologicznym rodzicom, zmuszona była zostać i opiekować się nimi nadal.

– Sama znam dwie takie historie. Jedna z dziewczyn rodziła w Polsce – opowiada dziennikarka. – W trakcie ciąży większość czasu spędziła na Ukrainie, biologicznymi rodzicami miała być para z Wielkiej Brytanii. Dziewczynie powiedziano, że jak tylko urodzi, zrzeknie się praw na rzecz wskazanych rodziców. Dopiero na miejscu okazało się, że to niemożliwe, ktoś wprowadził ich wszystkich w błąd.

Potwierdzam, że mogło tak być, prawo się zmieniło, znali stare uregulowania. Odkąd w Polsce zmodyfikowano przepisy dotyczące adopcji ze wskazaniem, taka procedura jest już niemożliwa. Pytam Marię, co stało się z kobietą i z dzieckiem.

– Kobieta musiała zajmować się tym dzieckiem przez kolejne pięć miesięcy. Proces administracyjny coraz to się przedłużał, więc przez niemal pół roku sprawowała opiekę nad swoim-nieswoim dzieckiem. Twierdzi, że dziś już za nim nie tęskni, ale spędzenie z nim tak długiego czasu było diabelnie trudne. I z tego powodu na pewno nigdy nie zostanie surogatką ponownie – opowiada dziennikarka.

– A druga historia?

– Tę znam ze słyszenia, bo dziewczyna nie chciała ze mną rozmawiać. Ale historia była prosta. Kobieta urodziła dziecko, którego nikt nie odebrał. Powiedziała więc mężowi: teraz będzie nasze. Wspólnie wychowują je do dzisiaj.

Cytowana przez Marię współzałożycielka Siły Matek prawniczka Swietłana Burkowska szacuje, że tylko w 2019 roku, jeszcze przed zakazami podróży spowodowanymi przez koronawirusa, w związku z porodami zastępczymi za granicę wyjechało około trzech tysięcy ukraińskich kobiet, czyli drugie tyle, ile zdecydowało się zostać surogatkami na Ukrainie. Kolejne trzydzieści tysięcy podróżowało, aby oddać materiał genetyczny, zazwyczaj po cichu i poza zasięgiem opinii publicznej.

– Takie podróżowanie jest bardzo ryzykowne dla tych kobiet. Ale teraz nielegalne programy stały się dobrze widoczne. COVID-19 zakłócił ich model biznesowy – powiedziała cytowana przez „New York Times” prawniczka.

Dziennikarka z Kijowa zwraca jednak uwagę, że nie wszystkie wyjazdy kończą się w tragiczny sposób. Jako przykład wskazuje jedną ze swoich rozmówczyń, czterdziestoletnią Ludmyłę Medwedczuk, która przeszła transfer zarodków na Ukrainie i bez incydentów urodziła dziecko w Polsce.

– W wywiadzie powiedziała, że bardzo podobało jej się doświadczenie bycia zastępczą matką i planuje to powtórzyć – relacjonuje Maria.

Z Ludmyłą niestety nie udało mi się porozmawiać.

3.2. O DZIECIACH, KTÓRE ZMIENIŁY HISTORIĘ

W 2017 roku na terenie dzisiejszej Turcji – w miejscowości Kültepe w prowincji Kayseri – archeolodzy znaleźli liczącą sobie cztery tysiące lat asyryjską glinianą tabliczkę z pismem klinowym. Okazało się, że zapisano na niej umowę przedmażeńską. Strony ustaliły w niej, że jeżeli w ciągu dwóch pierwszych lat związku małżonkom nie urodzi się dziecko, żona pozwoli mężowi na zatrudnienie niewolnicy surogatki. Po zapewnieniu ciągłości rodu kobieta miałaby zostać wyzwolona. To do dziś najstarszy odnaleziony zapis na ten temat.

Historia surogacji to więc nie tylko Sara i Abraham. Na zapładnianie niewolnic, które urodzą parze dziecko, pozwalały kodeksy Babilonii oraz starożytnego Rzymu – praktyka ta była obecna niemal we wszystkich kolebkach cywilizacji.

Surogacja nie zanikła z czasem. Po usługi surogatek, mamek oraz matek zastępczych i im podobnych sięgali średniowieczni, a potem nowożytni władcy. Wszędzie tam – z uwagi na niezaawansowane technologie – mieliśmy jednak do czynienia z surogacją tradycyjną. Matka zastępcza była także matką biologiczną dziecka.

Za twórców nowoczesnego zapłodnienia pozaustrojowego uważa się natomiast brytyjskich naukowców – ginekologa Patricka Steptoe'a oraz biologa Roberta Edwardsa, którzy aż dziesięć lat poświęcili badaniom nad transferem ludzkich zarodków (pierwsze próby wbrew obiegowej opinii przeprowadzano nie w próbkach, ale na dobrze znanych wszystkim z lekcji chemii szalkach Petriego).

W końcu – po niemal sześciuset nieudanych próbach – w 1977 roku udało im się pomyślnie dokonać transferu. W efekcie 25 lipca 1978 roku w małym angielskim mieście Oldheim przyszła na świat pierwsza dziewczynka z *in vitro*.

Przełom w IVF stał się jednocześnie przełomem w surogacji. Od tej pory surogatki – przynajmniej w teorii, bo na rozpowszechnienie i udoskonalenie metody trzeba było czekać aż do lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku – mogły w sobie nosić całkiem obce genetycznie dziecko. W ramach IVF dokonywano transferu embrionów od zupełnie obcych dawców (najczęściej rodziców lub przynajmniej ojca. Matka wbrew rzymskiej sentencji na dobre przestała być pewna).

Jeżeli szukać jednej osoby, która znacząco zmieniła oblicze macierzyństwa zastępczego w czasach współczesnych, to jest nią Noel Keane, adwokat z Michigan. Wykształcony w Detroit prawnik (rodzina lubiła podkreślać, że aby zarobić na studia, pracował nocami jako urzędnik komisariatu policji w Dearborn) na najsłynniejszym zdjęciu pozuje na tle swojego gabinetu – oparty o ciężkie drewniane biurko, z lekkim uśmiechem, w idealnie skrojonym garniturze i okularach z cienkimi oprawkami. W 1976 Keane przeszedł do historii, podpisując pierwszą nowożytną wiążącą prawnie umowę pomiędzy rodzicami a matką zastępczą.

Po śmierci znanego prawnika jego syn i partner w kancelarii Christopher oszacował, że w ciągu całej swojej kariery, rozpoczętej właśnie w 1976 roku, Keane doprowadził do zawarcia ponad sześciuset umów o macierzyństwo zastępcze. Wśród nich tej najsłynniejszej, dzięki której przyszła na świat Baby M. Jeszcze o tym wspomnimy.

„Był bardzo wrażliwym, kochającym facetem. Ludzie, którzy mieli dzięki niemu dzieci, okazali mu tak wielką wdzięczność. To napędzało go, aby iść dalej. Wiedział, że to, co robi, jest słuszne” – mówiła po śmierci Keane’a

w 1997 roku jego siostra Maureen w rozmowie z Associated Press.

Keane’s Infertility Center of America w Indianapolis, którym kierował, miało jednak na swoim koncie również i tragiczne w skutkach pomyłki. W 1994 roku do prawników zgłosił się niejaki James Alan Austin – samotny analityk bankowy – i zapłacił trzydzieści dziewięć tysięcy dolarów za udział w programie macierzyństwa zastępczego.

W pięć tygodni po narodzinach chłopca Austin zakatował go na śmierć. Przed sądem przyznał się, że potrząsał dzieckiem i bił je plastikowym wieszakiem na ubrania, kiedy nie przestawało płakać. Prawnik mężczyzny część odpowiedzialności próbował zrzucić na Keane’a oraz jego kancelarię. Utrzymywał, że firma nijak nie przygotowała bankiera do zostania rodzicem. Pozew przeciwko adwokatowi złożyła również surogatka Phyllis Ann Huddleston, która urodziła chłopca. Keane do końca życia nie komentował sprawy.

Pomimo podobnych historii jego działalność stała się tak dochodowa, że otworzył gabinety konsultacyjne w stanach Michigan, Nowy Jork, Nevada i Kalifornia, w których pracował do ostatnich dni.

Co ciekawe, w 1987 roku Noel Keane próbował rozszerzyć swoją działalność na kraje europejskie (niemieckie feministki kpiły potem, że spróbował „inseminować Europę ideą macierzyństwa zastępczego”).

1 października tego samego roku we Frankfurcie przy Einkaufsstrasse działalność rozpoczęła firma United Family International. Dwie pracownice biura oraz szef mieli na życzenie amerykańskiego adwokata doradzać klientom z Europy w sprawie surogacji możliwej na terenie USA. Agencja

we Frankfurcie miała stać się europejskim centrum informacyjnym – po przedstawieniu zaświadczenia lekarskiego poświadczającego bezpłodność żony oraz aktu małżeństwa pary podróżowałyby do USA, gdzie Keane i jego pracownicy znaleźliby im surogatki.

Szczegóły działania w ciekawy sposób pokazują, jak wyglądało macierzyństwo zastępcze w latach osiemdziesiątych, kiedy działalność agencyjna raczkowała. Sztuczne zapłodnienie, ciąża, poród oraz przekazywanie dziecka odbywały się wyłącznie na terenie USA. Pakiet usług obejmował znalezienie odpowiedniej kandydatki (rodzice dostawali do wglądu katalog ze zdjęciami), nadzór nad zapłodnieniem oraz ciążą, wybór lekarzy, przekazanie dziecka niemieckiemu ojcu oraz pomoc prawną w późniejszej procedurze adopcyjnej, którą musiała przejść jego żona. Całość usługi wyceniano na sześćdziesiąt tysięcy marek, z czego dwadzieścia tysięcy dzielili między siebie surogatka oraz Keane.

Biznes jednak nie wypalił. Duży sprzeciw opinii społecznej i niemieckich organizacji feministycznych (część z nich do dzisiaj uważa surogację za wykorzystywanie ciała kobiety) doprowadził do sądowego orzeczenia, które zabroniło United Family International dalszej działalności. Dziennikarze donosili, że tych kilka krótkich tygodni istnienia wystarczyło, aby do Keane'a zgłosiło się trzydzieści par, z których połowa zdążyła już podpisać kontrakty.

To Keane był też akuszerem najsłynniejszej surogacyjnej sprawy w historii współczesnej – legendarnego dziecka Baby M.

W 1985 roku w New Jersey – za pośrednictwem jego agencji – surogatka Mary Beth Whitehead zawarła umowę o macierzyństwo zastępcze z biochemikiem doktorem Williamem Sternem. Jego żona

Elizabeth chorowała na stwardnienie rozsiane i para bardzo się obawiała, że jej stan może się pogorszyć, jeżeli kobieta zajdzie w ciążę, oraz że za sprawą genetyki pewna podatność na SM zostanie przekazana dziecku. Życia bez dziecka sobie nie wyobrażali – Stern oraz jego rodzice byli jedynymi ocalałymi z Holokaustu w rodzinie i biochemik za wszelką cenę nie chciał umierać bezpotomnie.

Za dziesięć tysięcy dolarów (obecna wartość to mniej więcej dwukrotność tej kwoty) Mary Beth Whitehead zgodziła się na sztuczne zapłodnienie nasieniem Sterna, donoszenie ciąży, poród, a następnie przekazanie praw rodzicielskich Sternom.

Niestety, po przyjściu na świat małej Melissy (nazywanej potem w dokumentach sądowych Baby M.) kobieta zmieniła zdanie – postanowiła zwrócić Sternom pieniądze i zatrzymać dziewczynkę. Choć dziecko zostało im przekazane, po trzech dniach kobieta stanęła w drzwiach i grożąc samobójstwem, zażądała oddania dziewczynki.

Dziecko stało się przedmiotem batalii sądowej i trafiło na nagłówki gazet. Sternowie co prawda wygrali w sądzie stanowym niższej instancji, ale w 1988 roku Sąd Najwyższy New Jersey zmienił tę decyzję. Skład orzekający stwierdził, że „macierzyństwo zastępcze jest obrazą porządku publicznego”, a surogacja „to czynność nielegalna, być może przestępstwa i potencjalnie poniżająca dla kobiet”. Pomimo takiego wyroku – i ku rozpaczy Mary Beth Whitehead – sędziowie zdecydowali się przyznać opiekę Sternom, twierdząc, że to właśnie będzie leżeć w najlepszym interesie dziecka.

Podczas rozprawy – krok po kroku obszernie relacjonowanej przez media – rozczarowany przeciągającym się postępowaniem, które trwało niemal dwa i pół roku, Stern przekonywał, że „biologiczna matka zrobi i powie wszystko, aby osiągnąć swój cel”. Przed sądem przedstawiał ją jako

„niegodną zaufania i zdolną do podkopania jego relacji z dzieckiem”. Uważał, że Melissa całkowicie powinna unikać kontaktu z Mary Beth Whitehead.

Jego żona Elizabeth, odpowiadając na pytania sądu, mówiła, że nie wyobraża sobie jakiegokolwiek układania życia z surogatką.

– Różnimy się od siebie pod każdym względem. Nie podzielamy wspólnych wartości z Mary Beth, nie myślimy o rzeczach w ten sam sposób, zupełnie różnie reagujemy na te same sytuacje – tłumaczyła żona Sterna.

Surogatka nie pozostawała im dłużna. Już poza salą rozpraw, w wywiadzie dla „New York Timesa”, powiedziała: „Kiedy córka dowie się, co się stało i co zrobili jej Sternowie oraz na co pozwolili swoimi prawnikom, na pewno będzie wściekła. A cała jej złość zwróci się przeciwko Sternom”.

Czy jej przewidywania się potwierdziły? Nie do końca. Do Melissy Stern – unikającej rozgłosu i mieszkającej w Londynie – dotarli w 2007 roku dziennikarze „New Jersey Monthly”.

„Bardzo kocham swoich rodziców i cieszę się, że z nimi jestem, to oni się mną opiekowali. Kocham ich, są moimi najlepszymi przyjaciółmi na świecie i to wszystko, co mam do powiedzenia” – oznajmiła dziennikarzom Melissa.

W połowie lat osiemdziesiątych, mniej więcej w tym samym czasie, kiedy całe Stany śledziły sprawę rodziny Sternów, Wielka Brytania żyła własnym skandalem. W 1984 roku dziecko dla anonimowej pary zgodziła się urodzić Kim Cotton – pierwsza znana matka surogacyjna na Wyspach.

Jak potem opowiadała dziennikowi „The Independent”, pomysł na zostanie surogatką przyszedł jej do głowy podczas oglądania telewizji śniadaniowej i filmu dokumentalnego w programie BBC Panorama.

„Zaczęłam o tym myśleć, a potem napisałam list do jednej z amerykańskich agencji. Rok później wszystko się wydarzyło. Pieniądze, które oferowano, bardzo nam pomogły. W tamtych czasach byłam mamą dwójki dzieci siedzącą w domu, a jednocześnie podjęliśmy się remontu. Pomyślałam, że zastrzyk gotówki pomoże nam się z nim uporać” – mówiła surogatka. Zgodziła się nosić dziecko dla anonimowych Amerykanów za sześć i pół tysiąca funtów.

Brak świadomości, co ją później spotka, sprawił, że Brytyjka zdecydowała się anonimowo wystąpić w programie BBC Panorama. Opowiedziała tam szczerze o swoich doświadczeniach.

„Nie wyobrażałam sobie, jak to jest, gdy nie możesz mieć dzieci. Poznałam męża, gdy miałam piętnaście lat. Zaręczyliśmy się w wieku lat osiemnastu, pobraliśmy, mając lat dziewiętnaście, pierwsze dziecko rodziłam, gdy miałam dwadzieścia. Jeżeli masz to szczęście, że możesz rodzić dzieci, powinnaś się dzielić swoją płodnością” – mówiła.

Sprawę podchwyciły tabloidy. „Urodzone na sprzedaż”. „Nie lepsze niż prostytutka”. „Sprzedane za dywany i zasłony” – krzyczały nagłówki, a sprawą zajął się sąd. Przez tydzień po narodzinach sąd dla nieletnich decydował, czy dziecko powinno trafić pod opiekę surogatki czy amerykańskich rodziców.

„Nie byłam na to przygotowana. Naprawdę myślałam, że to coś, co mogę zrobić po cichu, nie wiedziałam, że wywoła to takie poruszenie. Gdybym wiedziała, zastanowiłabym się dwa razy” – twierdziła potem Brytyjka.

Decyzją sądu dziecko zostało ostatecznie przekazane Amerykanom, a zgodnie z umową podpisaną u pośredników Kim Cotton nigdy nie poznała rodziców, do których trafiła jej córka.

„Zawsze myślę o niej w dniu jej urodzin, czyli 4 stycznia. Ale potem szybko staram się o tym zapomnieć, bo to zbyt bolesne. I nie, nie żałuję, bo pomogłam jakiejś parze w założeniu rodziny. Żałuję natomiast, że ich nigdy nie spotkałam” – wyznaje surogatka.

Sprawy Baby M. oraz Baby Cotton skończyły się dobrze dla intencyjnych rodziców, ale wpłynęły na całe ustawodawstwo kształtowane w krajach anglosaskich oraz opinię publiczną, do której mocno przemawiały krzykliwe nagłówki o sprzedaży dzieci. Stan Michigan, w którym mieszkali Sternowie, zakazał u siebie macierzyństwa zastępczego, a przypadek Kim Cotton zmusił brytyjskie władze do zakazania surogacji komercyjnej (jednocześnie dopuszczając altruistyczną).

W roku 1988 Kim Cotton założyła organizację Childlessness Overcome Through Surrogacy (COTS), w której zaczęła lobbować na rzecz macierzyństwa zastępczego. Trzy lata później zdecydowała się w ramach surogacji altruistycznej urodzić dzieci przyjaciołom, którzy byli bezpłodni.

„Ciągle jestem na pierwszej linii. W ciągu tych trzydziestu lat przeszliśmy długą drogę, ale wciąż jest wiele do zrobienia” – mówiła dziennikarzom, informując, że we wrześniu 2016 roku urodziło się tysięczne dziecko, w którego sprowadzeniu na świat pomógł COTS.

Przytaczając obydwie historie, trzeba pamiętać jeszcze o jednym: w połowie lat osiemdziesiątych zapłodnienie *in vitro* nie było tak rozwinięte jak dziś. Oznaczało to, że w większości przypadków – i tak było zarówno w przypadku Baby M., jak i Baby Cotton – komórka jajowa pochodziła od

surogatki, czyli mieliśmy do czynienia z tak zwaną surogacją tradycyjną. Mówiąc wprost – obie surogatki były również biologicznymi matkami obydwu dziewczynek, co dodatkowo komplikowało sytuację.

Kim Cotton rodząca dla pary z USA czy Keane próbujący otworzyć biuro we Frankfurcie to dowody na to, że od zarania nowoczesna surogacja była czymś transgranicznym. Mówiąc brzydkim językiem handlu: krzywa popytu spotykała się z krzywą podaży wszędzie tam, gdzie było to możliwe, bez względu na miejsce na ziemi. Na początku XXI wieku takim centrum surogacji stała się Azja.

Szybko się bowiem okazało, że Stany Zjednoczone czy Kanada to za mało. Z powodów biurokratycznych oraz medycznych procedura ciągle wiązała się tam z szalenie wysoką ceną, przekraczającą już wtedy sto tysięcy dolarów, a nierzadko sięgającą trzykrotności tej sumy. Swoje robiły też przepisy. W Wielkiej Brytanii prawo pozwalało tylko na surogację altruistyczną, co doprowadziło do braku kobiet, które chciałyby zostać surogatkami. W Stanach, nawet tam, gdzie pozwalano na macierzyństwo zastępcze, niejednokrotnie wiązało to się z uciążliwym postępowaniem sądowym. Szybko więc pojawiła się alternatywa.

Gdzie? W 2002 roku komercyjna surogacja została zalegalizowana w Indiach. Brak biurokratycznych przeszkód, całkiem dobra opieka medyczna i kraj pełen kobiet gotowych zostać surogatkami sprawiły, że branża turystyki medycznej na początku drugiej dekady XXI wieku generowała w tym kraju jakieś dwa miliardy trzysta milionów dolarów rocznie. Do 2012 roku – według szacunków renomowanego czasopisma medycznego „Lancet” – matki zastępcze urodziły w Indiach przeszło

dwadzieścia pięć tysięcy dzieci. Ponad połowa z nich wróciła z rodzicami na Zachód.

Kliniki i agencje nie mogły narzekać na brak chętnych. Indyjskim surogatkom płacono za usługę od pięciu do nawet siedmiu tysięcy dolarów – w kraju, w którym normalnie zarobiłyby około trzystu dolarów rocznie. Taka dysproporcja doprowadzała zresztą do sytuacji, w której rodzice mogli być pewni, że surogatka nie będzie chciała zatrzymać dziecka. Mówiąc wprost, nie mogłaby sobie pozwolić na jego utrzymanie.

Rozmówcy „Lancetu” zwracali uwagę na jeszcze jedno: surogacja w Indiach wychodziła tak tanio, bo kliniki były gotowe wszczepiać dziewczynom więcej niż dwa (dopuszczane prawnie) zarodki. Podobny ruch – choć narażający matkę zastępczą na potencjalne powikłania związane z ciążą mnogą i zagrożeniami, które się z nią wiążą – dawał większą szansę na sukces mimo mniejszej liczby prób transferów.

Szybko pojawiły się też pytania o autonomię surogatek. Jak udowodnili dziennikarze portalu vice.com, którzy odwiedzili jeden z surogacyjnych hosteli, kliniki w Indiach organizowały dziewczynom dzień, kierowały ich życiem, nadzorowały, co jedzą i piją. Matki zastępcze spędzały zazwyczaj cały okres ciąży w podobnych miejscach – rodzinę mogły widywać raz w tygodniu. Wiązała się z tym jeszcze jedna sprawa: trudno było stwierdzić, czy kobiety decydują się na surogację same, czy zostały do niej zmuszone przez rodzinę lub męża.

Mimo tych wątpliwości biznes surogacyjny w Indiach rozwijał się do połowy drugiej dekady XXI wieku doskonale. Śladem Indii poszły też inne kraje Azji – głównie Nepal oraz Tajlandia – które udostępniły zagranicznym klientom (przede wszystkim z bogatego Zachodu oraz Chin) swoje agencje oraz szpitale.

Nie przeszkadzały nawet tak głośne sprawy jak ta dotycząca słynnej Baby Manji. Dziewczynka o takim imieniu przyszła na świat latem 2008 roku. Sprawa okazała się jednak problematyczna, bo japońska para, która była intencyjnymi rodzicami, zdążyła się przed rozwiązaniem rozwieść. Mąż nadal chciał wziąć do siebie Manji, ekszona była przeciwna.

Ojciec znalazł się w biurokratycznej pułapce, bo Indie wymagały, aby dziecko zostało legalnie adoptowane przed opuszczeniem kraju, ale zabraniały adopcji samotnym mężczyznom. Ostatecznie Manji wróciła z ojcem do Japonii, ale wymagało to interwencji na szczeblu dyplomatycznym.

Przełom? Ten nadszedł dopiero w 2014 roku wraz z głośną sprawą Baby Gammy, która obiegła nagłówki światowych gazet.

W lipcu 2014 roku media zainteresowały się sprawą Tajki o nazwisku Pattaramon Chanbua, która zbierała pieniądze na leczenie syna dotkniętego zespołem Downa. Jak się okazało, dziecko pozostawało pod jej opieką od grudnia 2013 roku, kiedy przyszło na świat. Biologiczni rodzice, pochodzący z Australii David John Farnell i Wenyu „Wendy” Li, odebrali od surogatki tylko siostrę chłopca – dziewczynkę o imieniu Pipah.

Kiedy wyniki USG w siódmym miesiącu ciąży pokazały, że Pattaramon nosi bliźnięta, a jedno z dzieci ma zespół Downa, Farnell i Wenyu „Wendy” Li mieli poprosić surogatkę, aby dokonała aborcji – chcąc zatrzymać tylko zdrową dziewczynkę. Matka zastępcza – powołując się na buddyjskie przekonania – odmówiła usunięcia dziecka i zdecydowała się wychowywać chłopca sama. Potem zażądała również praw do opieki nad Pipah. Taka była przynajmniej wersja matki.

Zdaniem australijskiego sądu, który zbadał potem sprawę, Farnellowie wcale nie porzucili Gammy'ego i chcieli go zatrzymać. Kiedy na początku lutego w Bangkoku wybuchły zamieszki, pracownicy ambasady doradzili po prostu małżeństwu opuszczenie kraju. Pattaramon odmówiła oddania chłopca, który był jeszcze wtedy w szpitalu. Farnellowie wrócili do domu, w którym przygotowali miejsce dla dwojga dzieci.

Finał sprawy? Decyzją australijskich władz Pipah została w Australii z Farnellami, a mały Gammy z matką zastępczą w Tajlandii, gdzie udało się zebrać pieniądze na jego leczenie. Jedną z najciekawszych w całej sprawie rzeczy jest stanowisko sądu, który stwierdził w orzeczeniu: „Zupełnie niezależnie od rozdzielenia bliźniaków ten przypadek służy podkreśleniu dylematów, które pojawiają się, gdy zdolności reprodukcyjne kobiet zamieniają się w towar nadający się do sprzedaży, ze wszystkimi typowymi konsekwencjami, gdy kontrakty się nie udają”.

Sprawa Gammy'ego bezpośrednio doprowadziła do tego, że Tajlandia ograniczyła dostęp do komercyjnej surogacji, umożliwiając korzystanie z niej tylko obywatelom własnego kraju. W ślad za nią zrobiły to Nepal oraz Indie. Transgraniczna surogacja przeniosła się więc gdzie indziej, nad Dniepr.

3.3. O DZIECIACH, KTÓRE JUŻ TU SĄ

Wiedząc, że z usług ukraińskich surogatek często korzystają mieszkańcy Hiszpanii, zaczynam szukać kontaktu z jedną z tamtejszych agencji. Jak się okazuje, nie jest to wcale takie proste.

Co do zasady agencje, które pośredniczą w programach surogacyjnych na Ukrainie, pozostają w Hiszpanii w ukryciu. W statutach wpisane mają zazwyczaj inne rodzaje działalności. Część oficjalnie świadczy usługi rekreacyjne, inne działają nawet jako punkty kserograficzne.

Na ich poszukiwania jakiś czas temu wybrali się reporterzy z dziennika „El País”. I okazało się, że – dla przykładu – agencja GestaVida kryje się w niepozornym budynku w centrum Madrytu. Zaraz obok szkoły, fryzjera oraz supermarketu. Próżno szukać jakiegokolwiek szyldu i informacji o tym, jakie usługi świadczy. Oficjalnie agencja zarejestrowana jest w Bilbao, ale konsultacje w stolicy Madrytu możliwe są po wcześniejszym uzgodnieniu terminu.

Takie środki ostrożności to pokłosie działalności hiszpańskich władz. Choć oficjalnie świadczenie usług doradczych w zakresie surogacji jest w tym kraju legalne, nieoficjalnie władze – zarówno prawicowe, jak i lewicowe – już dawno zagięły na agencje parol i lubią oskarżać pośredników o wszystko, co najgorsze. Ci dbają więc, aby dokumenty nie były podpisywane w kraju – zazwyczaj dzieje się to w ich rozsianych po świecie przedstawicielstwach, chociażby w Kijowie.

W sumie – jak naliczyli dziennikarze – w centrum Madrytu zaznajomiona z procesem surogacji osoba znajdzie aż sześć takich agencji:

obok wspomnianej już GestaVidy są to między innymi Go4Baby, Matergest i Safe Surrogacy. Wszystkie – bez względu na to, co deklarują w dokumentach – pomagają hiszpańskim rodzicom w znalezieniu surogatek za granicą.

Dlaczego pośrednicy nie mogą mówić o swojej działalności wprost? Cóż, oficjalnie surogacja jest w Hiszpanii nielegalna. Pomoc w niej mogłaby więc być karana, a umowy zawarte przez rodziców uznane za nieważne.

Jedna z opisywanych przez dziennikarzy agencji – o nazwie Interfertility – ma siedzibę w reprezentacyjnej dzielnicy Madrytu Salamance, zaraz przy Calle de Diego de León. Wejście faktycznie niepozorne – czarno-złota brama bez szyldu, ponad nią ceglasta elewacja wysokiego budynku. Na dole przedstawiciel sprzedający kominki oraz sklep z odzieżą.

Santiago Agustín – jeden ze współzałożycieli Interfertility – bez problemu zgadza się jednak ze mną porozmawiać. Mężczyzna z wykształcenia jest psychologiem, na uniwersytecie w Madrycie napisał doktorat poświęcony parom homoseksualnym i dzieciom, które są przez nie wychowywane. W ten sposób – a był to początek XXI wieku – dowiedział się, że coś takiego jak surogacja w ogóle istnieje. Choć większość opisanych przez niego par była związkami kobiet, więc macierzyństwo zastępcze nie było im do niczego potrzebne, natrafił też na związki gejowskie, które w ten sposób starały się o dziecko.

– Pamiętaj, początek XXI wieku. Dowiedziałem się więc, że cały proces jest dla tych ludzi ekstremalnie trudny. Nie znali przepisów prawa, nie wiedzieli, jak sobie radzić, część z nich została oszukana. Jeżeli coś nie jest transparentne, zawsze zostaje pole do malwersacji. I ofiarami takowych

padały właśnie te pary. Dochodziły do tego nieporozumienia, nadmierne oczekiwania i tak dalej, i tak dalej – mówi mężczyzna.

Korzystając z tych doświadczeń, założył z kolegą firmę konsultingową. Co dokładnie robią?

– Cóż, przychodzą do nas ludzie, a my mówimy im tak. Okej, surogacja jest w Hiszpanii nielegalna, ale nie jest nielegalne doradzanie w jej kwestii. Służymy więc pomocą prawną, psychologiczną, jakąkolwiek, jaka jest potrzebna – przyznaje otwarcie Santiago.

Był rok 2014. Santiago i jego wspólnik założyli firmę i polecili do USA, do Kalifornii, która miała wtedy jedno z najbardziej liberalnych praw dotyczących surogacji, żeby zobaczyć, jak to działa.

– Z czasem zaczęliśmy oferować to samo. Przychodzili do nas ludzie, a my im mówiliśmy: patrzcie, to działa tak i tak, potrzebne są takie i takie dokumenty, kosztuje to tyle i tyle. My możemy wam w tym pomóc, na każdym kroku prowadząc was za rękę – wspomina.

Z czasem Interfertility rozwinęła działalność: zaczęła współpracę z kolejnymi stanami USA oraz Kanadą, przyszedł też czas na Ukrainę.

– I teraz ważne. Trzy lata temu otworzyliśmy własne filie w tych krajach. Pierwszą na Ukrainie, drugą w Stanach Zjednoczonych.

– Dlaczego to takie ważne? – pytam.

– Bo od tego momentu naszymi klientami przestali być tylko przyszli rodzice, a stały się nimi także matki zastępcze. Dziś świadczymy więc usługi zarówno parom starającym się o dziecko, jak i surogatkom i ze Stanów Zjednoczonych, i z Ukrainy. Uważam, że dobre agencje to te, które mają właśnie takie podejście.

Proszę o wyjaśnienie. Jak to niby działa, skoro surogatki im nie płacą? Cóż, zysk agencji jest procentem od umów zawieranych pomiędzy przyszłymi rodzicami a surogatkami. Tak jak skuteczna agencja marketingowa zapewnia kontrakty dobrym piłkarzom albo gwiazdom estrady, tak Santiago skutecznie kontaktuje ze sobą matki zastępcze oraz rodziny potrzebujące pomocy.

Co więc robią? Starają się znaleźć najlepszych rodziców dla najlepszych surogatek. I na odwrót – najlepsze surogatki dla najbardziej wartościowych rodziców. Sprawdzają, jak obie strony sobie to wszystko wyobrażają, pytają, jaki rodzaj relacji zainteresowani chcieliby nawiązać, jakie mają oczekiwania finansowe, i dobierają ich w pary.

Chcę wiedzieć, jakie widzi różnice w traktowaniu i podejściu do surogatek w USA – gdzie macierzyństwo zastępcze wydaje się najbardziej okrzepłe – i w takich krajach jak chociażby Ukraina. Co uderza najbardziej?

– Według większości osób, również właścicieli agencji, surogacja jest na Ukrainie po prostu pracą, nie ma jakiegoś idealistycznego podejścia. Dostajesz pieniądze, ktoś stawia przed tobą zadanie, wywiązujesz się z niego i tyle, kropka. Na Ukrainie większość surogatek żywi przekonanie, że jest w pracy. Noszenie dziecka dla obcej kobiety to ich codzienna szychta. Przyznają to. Natomiast jeżeli zapytasz kobiety w USA albo Kanadzie, czy surogacja jest dla nich pracą, zazwyczaj poczują się urażone.

– Jak to urażone? – pytam.

– „To jest dla mnie coś o wiele większego. Dostaję pieniądze, ponieważ noszę czyjeś dziecko, ale dla mnie to coś o wiele ważniejszego. Pomagam ludziom”. Tak ci powiedzą.

Zdaniem szefa agencji najważniejsza różnica bierze się z dwóch przyczyn. Pierwsza jest kulturowa – w części krajów, takich jak USA czy Kanada, które surogację mają uregulowaną, macierzyństwo zastępcze ciągle pozostaje kontrowersyjne, ale częściej mówi się o nim otwarcie i z dumą. Nie jest aż takim tabu, więc kobiety przyznają się do tego chętniej.

Na Ukrainie natomiast sytuacja surogatek jest przygnębiająca. Regularnie dbają o to szefowie klinik, którzy raz po raz traktują je jak robotnice.

– W USA niemal sto procent surogatek nie ukrywa, czym się zajmuje, opowiadają o tym, są z tym oswojone. Na Ukrainie rzecz wygląda zupełnie inaczej: niemal połowa matek zastępczych próbuje to, co robi, całkowicie ukryć. Dziewczyny chcą odebrać pieniądze, ale dbają o to, aby sąsiedzi nie wiedzieli, czym się zajmują, kryją się nawet przed bliską rodziną – mówi Santiago. I podaje przykład: – Tydzień temu rozmawiałem z dziewczyną, która jest nauczycielką w Kalifornii. Zapytałem ją, jak odkryła surogację, a ona odpowiedziała, że surogatką była dziewczyna pracująca u nich w szkolnej bibliotece. Jak się okazało w rozmowie z nią, obie opowiadały o tym, jak o czymś normalnym. Nie było tu żadnej stygmatyzacji. Dzieliły się tym na Facebooku, opowiadały znajomym, nikt nie okazywał zdziwienia, ludzie byli raczej zaciekawieni. A na Ukrainie? – ciągnie. – Mało kto przyzna, że robi coś wspaniałego. Mało kto przyzna, że pomaga właśnie komuś w zbudowaniu rodziny. Przyłączy się do tego środowisko, które załamie nad tymi dziewczynami ręce i zapyta, na co brakuje im pieniędzy.

Przeglądam media społecznościowe Interfertility.

Zdjęcie pierwsze. W kadrze Pedro – samotny ojciec, który rozpoczyna właśnie program w USA. W tle jego matka wznosząca toast. Kobieta towarzyszy mu w podróży do Stanów Zjednoczonych.

Zdjęcie drugie. Dwa noworodki okutane w kolorowe, zimowe body. Dzieci urodziły się pod koniec stycznia, więc ich rodzice – Nuria oraz Xavi – musieli przetrwać w Kijowie pierwsze obfite opady śniegu w swoim życiu.

Kolejna fotografia to już święta. W kadrze Nieves w zielonej bluzie ze Świętym Mikołajem. Na jej rękach ubrany pod kolor syn Leo, który przyszedł na świat za sprawą surogacji.

Matki zastępcze pojawiają się na zdjęciach rzadko, ale są i wyjątki. Na jednym ze zdjęć Isais oraz Alicia – para z Argentyny, która oczekuje na syna o imieniu Ramiro. Pomiędzy nimi surogatka Julia z Kijowa, która nosi ich przyszłe dziecko.

– Płacicie surogatkom, żeby pojawiły się na waszym Facebooku? – pytam Santiaga.

– Nigdy. Zawsze je po prostu pytamy, czy chcą tam być. Jeżeli powiedzą, że nie, to w porządku, szanujemy to w pełni, do niczego nie namawiamy. Tak samo zresztą robimy z przyszłymi rodzicami. Jeżeli widzisz kogoś na naszym zdjęciu, to są to ludzie, którzy zdecydowali się nam ofiarować swoją obecność na naszej stronie – mówi.

Dodaje przy tym – choć może brzmi to górnolotnie – że stawiają sobie za cel, aby podejście do macierzyństwa zastępczego szybko uległo zmianie.

– To się oczywiście zmienia samo z siebie, ale powiem ci, że jeśli stawiam sobie jakiś cel, to taki, aby to zmieniło się jak najszybciej.

Uważam, że surogacja musi być o wiele bardziej transparentna, a stanowiska wszystkich zaangażowanych stron o wiele jaśniejsze – mówi.

– Przykład?

– Chociażby sprawa tych zdjęć, które publikujemy w mediach społecznościowych. Teraz, w covidzie, to oczywiście utrudnione, jest wiele osób, które nie mogą się spotkać, ale co do zasady dbamy o takie rzeczy. Staram się zawsze w klarowny sposób tłumaczyć, że surogatki mogą być naprawdę dumne z tego, co robią i komu pomagają.

Hiszpanie i pary z kręgu latynoamerykańskiego to jedni z najczęstszych klientów klinik oraz agencji na Ukrainie. Pytam więc Santiaga, jak ocenia rynek, na którym przyszło mu funkcjonować. I co myśli o przypadkach nadużyć, o których ciągle jest głośno i o których opowiadają mi same surogatki.

– Ukraina to kraj w bardzo skomplikowanej i trudnej sytuacji. Rządowej kontroli jest za mało i nawet jeżeli litera prawa pozostaje w porządku, to mało kto się do niej stosuje, a jeszcze mniej jest osób, które za to niestosowanie się będą cię ścigać – mówi bez ogródek.

Jako przykłady wskazuje działalność największych agencji.

– Byłem w jednej z nich. I to było coś strasznego. Oczywiście nie jest to żadna mafia zajmująca się porywaniem ludzi, torturami i sprzedażą organów, jak czasami mówi się o tym w Hiszpanii, ale wyglądało to naprawdę źle – opowiada. –

Jestem przekonany, że wszyscy, których tam spotkasz, wiedzą, co robią, dziewczyny wiedzą, po co się tam pojawiły. Ale to oczywiste, że ich prawa nie są respektowane, ich zgoda na przystąpienie do programu nie jest przygotowana porządnie, informacje o obowiązkach, które im się

przekazuje, nie zgadzają się z prawdą i rzeczywistością. Mało tego, te dziewczyny nie mają nawet podpisanych kontraktów, dopóki nie znajdą w ciąży! Więc jeżeli wcześniej dziewczynie stanie się krzywda, jest całkiem pozbawiona ochrony – relacjonuje.

I dodaje, że takie rzeczy nie zdarzałyby się w kraju, gdzie istnieje silniejsza kontrola rządowa.

– Bo to nie jest kwestia prawa – tłumaczy. – Przepisy są w porządku. Tutaj chodzi o to, żeby zacząć je egzekwować.

– Jaką masz więc pewność, że ludzie, z którymi współpracujesz, działają inaczej? Skąd wiesz, że dziewczyny są traktowane dobrze, a rodzice trafiają do klinik bez łapownictwa? – dopytuję.

– Kiedy startowaliśmy tam w 2015 roku, zrobiliśmy kilka rzeczy. Przede wszystkim mieliśmy ukraińską pracownicę mieszkającą w Hiszpanii. To ona stała się dla nas tą osobą, która odpowiadała za nawiązanie kontaktu – opowiada.

Przed podróżą skontaktowali się też z La Stradą, jedyną działającą na Ukrainie organizacją feministyczną.

– To była jedyna feministyczna organizacja nad Dnieprem, którą mogłem znaleźć i która wydawała mi się godna zaufania oraz miała wiedzę na temat pracy seksualnej czy praw reprodukcyjnych. Co ciekawe, musisz wiedzieć, że szukając partnerów, skontaktowaliśmy się nawet z Femenem [ukraiński ruch feministyczny założony w 2008 roku]. I to dziewczyny stamtąd skierowały nas do La Strady – opowiada.

Jak mówi, dziś nastawienie ukraińskiej La Strady jest inne, ale wtedy dziewczyny jeszcze uważały, że surogacja to w ogóle nie jest sprawa, którą powinny się zajmować.

– Uznawały, że skoro to jest legalne, one nie widzą tutaj problemu, nie chcą się tym zajmować w kontekście praw reprodukcyjnych, nie widzą tu pola do wielkich nadużyć. Jednocześnie mam wieści, że to podejście się zmienia. Wiem, że otrzymują sporo skarg od dziewczyn, surogatki szukają u nich pomocy – dodaje. – Potem odwiedzaliśmy kliniki i rozmawialiśmy z ludźmi, przeprowadzaliśmy też wywiady z potencjalnymi surogatkami. I dosyć szybko po takich spotkaniach zdaliśmy sobie sprawę, gdzie jest to robione porządnie, a gdzie nie. Kto daje dziewczynom umowy do podpisania, kto nie. Pamiętaj, że to się działo na taką skalę, że nawet największe kliniki nie ukrywały, jak funkcjonują, robiły to z w pełni otwartą przyłbicą. Kodeks złych praktyk wcale nie był tam żadnym sekretem. Słyszeliśmy: „Wysłaliście dziewczynie umowę?” „Nie”. „Dlaczego?” „Umowa jest wysyłana wtedy, kiedy dziewczyna jest w ciąży”. Nikt tam się nawet nie krył – mówi Santiago. I dodaje: – To jednak nie oznacza, że cały kraj jest straszny i nie spotkasz tam profesjonalistów. Większości osób, z którymi rozmawiałem, zależało na tym, aby cały proces był w pełni transparentny, ci ludzie szanowali się nawzajem, szanowali cudze podejście.

Pytam, czy sam dostrzega jakieś zmiany w działaniach klinik i ich szefów oraz w traktowaniu dziewczyn. Dostrzega, choć następują one powoli.

– Działam w tym biznesie już na tyle długo, żeby widzieć, jak sytuacja ulega zmianie. Ciągłe są i agencje, które dbają o dziewczyny, i takie, które mają je w nosie, traktują je jako podległych pracowników. Ale im bardziej ten biznes się rozwija, tym częściej dziewczyny zaczynają się grupować i zrzekać, polecać sobie agencje i przestrzegać przed tymi niegodnymi uwagi. Agencje poddawane są więc wewnętrznej presji. I jestem

przekonany, że jeżeli pozostaniemy przy takim podejściu, w ciągu dwóch–trzech lat sytuacja zmieni się diametralnie – mówi z optymizmem.

W sierpniu 2019 roku na agencje pośrednictwa oraz rodziców, którzy korzystali z usług matek zastępczych, padł blady strach. Hiszpański rząd zwrócił się do prokuratury generalnej z prośbą o prześwietlenie wszystkich firm pomagających tamtejszym rodzicom w zorganizowaniu surogacji.

– Pobieramy opłaty za usługi doradcze, pomagamy rodzicom i im towarzyszymy, ale agencje działają w krajach docelowych – bronił się wtedy Alberto Díaz, współzałożyciel agencji SurroBaby.

Wtórował mu nasz rozmówca Santiago.

– Ciągłe nie wiemy, co oznaczają te działania, musimy wszystko dokładnie przestudiować, zanim zaczniemy mówić, czy będzie to miało na nas wpływ, czy nie. Nie wiemy, co rząd uważa za tak zwane agencje macierzyństwa zastępczego – mówił mediom.

Działaniom rządu przyklasnęła natomiast Alicia Miyares, rzeczniczka stowarzyszenia No Somos Vasijas, które sprzeciwia się surogacji. „To bardzo zachęcająca wiadomość” – napisała w mediach społecznościowych.

Podobne śledztwa rozpoczynane są co jakiś czas. Pytam o nie Santiaga.

– Starają się nas stygmatyzować. Częścią politycznego programu partii rządzącej jest całkowite ukrocenie naszej doradczej działalności. Często zapowiadają, że zakażą pracy, którą wykonuję.

– Co wtedy? – pytam.

– Na taki wypadek mamy plan awaryjny. Nie bez przyczyny otworzyliśmy biura w USA oraz na Ukrainie. Otwarcie powiedziałem

swojej rodzinie, że może dojść do sytuacji, w której będziemy musieli się wyprowadzić.

– Co z dziećmi i rodzinami waszych klientów, jeżeli do tego dojdzie?

– Europejski Trybunał Praw w Strasburgu ma bardzo jasne stanowisko: dobro dziecka jest czymś nadrzędnym. Ludzie rozumieją, a jeżeli nie rozumieją, to im to tłumaczymy, że nikt nie ma zamiaru zabierać im ich dzieci, że to niemożliwe. Oni też nie pójdą do więzienia za to, że z nami współpracowali. Więc pod tym względem jesteśmy bezpieczni. Część ludzi jest przerażona, ale staramy się ich uspokoić. Jeżeli robisz wszystko legalnie i kraj, w którym prowadziłeś działalność, na to pozwala, nie będzie kłopotów. Być może procedura potrwa dłużej, ale to wszystko jest do załatwienia.

O czym mowa? O pomocy w uzyskaniu obywatelstwa dla dzieci, które przyszły na świat na Ukrainie. W lutym 2018 roku rząd zamknął ścieżkę legislacyjną, która pozwalała na rejestrowanie maluchów jeszcze w kraju urodzenia – zajmowały się tym hiszpańskie ambasady i konsulaty na Ukrainie. Oficjalnie argumentowano w ten sposób, że urzędnicy na miejscu nie są w stanie faktycznie poświadczyć pochodzenia dziecka. Historia zakończyła się wtedy małym kryzysem: w Kijowie utknęło kilkadziesiąt hiszpańskich rodzin.

Dziś dzieci opuszczają Kijów czy Lwów z ukraińskimi paszportami, a rodzice muszą wykonać w Hiszpanii testy DNA. Cała procedura na ogół się wydłuża, zazwyczaj zajmuje aż dziewięćdziesiąt dni. Ponadto część agencji uważa, że śledztwa przeciwko nim to tylko zasłona dymna – rząd nie chce uporządkować spraw obywatelstwa najmłodszych Hiszpanów i zamiast tego rozkręca na nie nagonkę.

– Myślicie, że jesteście łatwym celem? – pytam Santiaga.

– Oczywiście. Wygodniej piętnować surogację, niż zająć się edukacją seksualną czy walką z niepłodnością. To zresztą łatwe: walczyć z czymś czy tworzyć chochoła z czegoś, co dzieje się w kraju daleko stąd. Zobacz, w Hiszpanii bardzo rozwinięte jest na przykład dawstwo jajeczek. Ustawodawca uważa je za altruistyczne, ale za każde z nich wypłacane jest tysiąc euro jako rekompensata. O jakim altruizmie więc tu mowa? Czy ktoś skupia się na tym i na tych dziewczynach, które to robią, bo zmusza je do tego sytuacja? Nie, bo to trudniejsze, wymagałoby konkretnych działań. A mamy najbardziej rozwinięte dawstwo jajeczek w Europie. Dużo łatwiej pójść do telewizji i opowiadać: sprzedają dzieci, coś straszego.

Paradoksalnie rezultat takich działań rządu wydaje się odwrotny do zamierzonego. Jak wynika z ankiety Fundacji BBVA przeprowadzonej jesienią 2019 roku, wśród Hiszpanów systematycznie rośnie poparcie dla takich praktyk jak surogacja, aborcja czy małżeństwa par tej samej płci. Z roku na rok maleją natomiast wpływy Kościoła katolickiego w tym kraju. Macierzyństwo zastępcze akceptuje w Hiszpanii aż pięćdziesiąt osiem procent respondentów.

– Czy rodzice, którzy korzystają z waszych usług, muszą się z tym kryć? Czy surogacja w Hiszpanii ciągle objęta jest jakimś rodzajem tabu? – pytam.

– Nic podobnego. I nie chcę tutaj sobie przypisywać zasług, ale uważam, że w dużej mierze tak nie jest dzięki nam. W ciągu ostatnich trzech lat zaczęliśmy mówić o tym bardzo otwarcie, również w mediach społecznościowych. Kiedy wrzucam na profil zdjęcie hiszpańskiej pary na Ukrainie z małym dzieckiem oraz surogatką, ich przyjaciele, rodziny oraz znajomi widzą przecież to zdjęcie. Kiedy nowe pary pojawiają się na naszym Facebooku i widzą coś takiego, same dochodzą do wniosku:

kurczę, dlaczego musimy się z tym kryć? Nie ma w tym przecież nic złego. Możesz być dumny ze swojej rodziny oraz tego, w jaki sposób o nią walczysz – opowiada Santiago.

– Czy łatwo ich do tego namówić?

– Pojawiła się kiedyś u nas jedna para pełna obaw o to, jak zareagują rodzina oraz znajomi. Powiedziałem im: okej, można nosić wokół pasa plastikową nakładkę imitującą brzuch przez kilka miesięcy, ale co to komu pomoże? Powiedziałem im wprost: to kiepski pomysł, zły dla was, zły dla otoczenia, nikt się z tym nie oswoi. A co najgorsze, to zły pomysł dla waszego przyszłego dziecka. Surogacja to jego sposób przyjścia na ten świat, należy to uszanować i podziwiać. Ale nie trzeba się z tym kryć. Przecież to dziecko prędzej czy później wszystko odkryje, dowie się, jaka była czy jest prawda. Fajnie by było, aby zachować się profesjonalnie od samego początku. A nie tak, jakby to było coś złego, co musicie ukrywać przed całą rodziną.

Nie wszystko wygląda jednak tak, jak Santiago by sobie tego życzył.

– Wiesz, w Hiszpanii ciągle jest wielu zaciekłych wrogów surogacji. Wypowiadają się o niej w bardzo zły sposób, zawsze zwracając uwagę na komercyjny wydźwięk całości. Dla nich to zawsze kupczenie macicami, sprzedawanie dzieci i tak dalej. To, co próbują tym zrobić, to stygmatyzowanie. Zarówno kobiet, które się decydują być matkami zastępczymi, jak i kobiet, które chcą mieć dziecko, ale nie mogą – mówi współzałożyciel Interfertility. – I wiesz, co jest bardzo ciekawe? Pojawiło się u nas kilka osób, było ich niewiele, ale były to bardzo ciekawe przypadki, które faktycznie chciały u nas kupić dziecko! Przekroczyli próg naszego biura, usiedli przy stoliku i kiedy zapytaliśmy, jak możemy im

pomóc, powiedzieli, że chcą kupić dziecko. Musiałem im wytłumaczyć: hej, surogatka to nie jest wasz pracownik, nie ma tutaj mowy o jakimś kupowaniu dzieci. To w ogóle tak nie działa!

– Skąd im to przyszło do głowy? – pytam.

– Nie zdarza się to często, ale co ciekawe, przeważnie te osoby właśnie zbyt dużo nasłuchiwały się o kupczeniu dziećmi od ludzi, którzy są przeciwni surogacji i używają takich argumentów. Gdyby nie to, zapewne nigdy nie przyszłoby im do głowy, że można zrobić coś podobnego. Musiałem powiedzieć: to nie działa tak, że po prostu płacisz pieniądze i na końcu wyskakuje dziecko. To o wiele bardziej skomplikowane i złożone. Zazwyczaj ci ludzie odwracali się na pięcie i wychodzili. Ale jestem przekonany, że takie podejście bierze się w głównej mierze z negatywnego nastawienia, z jakim wcześniej się zetknęli – wyjaśnia.

Chcę się dowiedzieć od Santiaga, czy słyszał o hiszpańskich albo latynoamerykańskich rodzicach, którzy latają do Polski, aby nad Wisłą – w tajemnicy – korzystać z programów surogacyjnych. Po Swietłanie z Siły Matek jest kolejną osobą z zagranicy, która to potwierdza.

Szybko dodaje jednak, że jako agencja stanowczo sprzeciwiają się organizowaniu tajnych surogacji, robieniu tego w tajemnicy.

– Zawsze pojawia się wtedy przestrzeń do nadużyć. I jestem pewien, że bardzo złe rzeczy się wtedy dzieją – mówi z doświadczenia.

– Surogacja to zawsze bardzo delikatna sprawa. Masz tu prawa kobiet, masz dzieciaki, nie można sobie wyobrazić nic bardziej delikatnego. Oczywiście sprzedaż wzbogaconego uranu też może być delikatna i też może być niebezpieczna, ale wiemy doskonale, o jakiej delikatności mówimy. Mamy niewiele spraw, które są bardziej delikatne niż życie istot

ludzkich. Trzeba się więc zachowywać transparentnie – wyjaśnia. – Wiem też co nieco o tym, jak to wygląda w reszcie krajów Europy Środkowej – dodaje. – Wiem na przykład, że część par gejowskich korzysta z usług agencji czeskich oraz ukraińskich. Wygląda to tak, że surogatki, zazwyczaj Ukrainki, poddają się zabiegowi *in vitro* w Kijowie, a potem lecą na poród do Czech, gdzie o to jeszcze łatwiej niż w Polsce. Więc tak naprawdę dzieje się tam dokładnie to samo.

Santiago sam się oczywiście nie zgadza z ukraińskim prawem, które dopuszcza surogację tylko i wyłącznie dla par heteroseksualnych. Ale funkcjonując na miejscu, stara się do takiego prawa stosować.

– Nie akceptujemy sytuacji, w której ktoś decyduje się na działania niezgodne z prawem – mówi.

– Czym takie obchodzenie prawa może się skończyć? – pytam.

– Jeżeli cokolwiek złego stanie się podczas porodu albo podróży, prawo cię nie chroni. Co więcej, jako że próbujesz obejść prawo, zaraz jesteś traktowany jako podejrzany. Zresztą, aby obejść przepisy, przez lata obcokrajowcy zawierali na Ukrainie fałszywe małżeństwa z surogatkami. Nie znam szczegółów, bo się tym nie zajmujemy, ale wiem, że takie pary stawiały się potem w szpitalach, zapewniały, że są razem, i decydowały się na IVF. To nie było dobre dla nikogo.

Kiedy pytam Santiaga o skalę zagranicznej surogacji, z której korzystają Hiszpanie – jak większość ekspertów – bezradnie rozkłada ręce.

– Te liczby często brane są z kosmosu, tak naprawdę rzeczywistej skali surogacji, również tej zagranicznej, nie zna nikt. Ale oficjalnie mówi się o sześciuset przypadkach rocznie, z czego mniej więcej połowa miałyby być organizowana na Ukrainie – odpowiada.

– Będzie ich więcej? – pytam na koniec.

– Jestem przekonany, że w ciągu kilku lat społeczeństwo zaakceptuje surogację. To właśnie dlatego odpowiedziałem na twój maila, uważam, że trzeba głosić wiedzę o surogacji jak najszerzej i jak najgłośniej. Zresztą można tutaj użyć analogii do adopcji. W przypadku adopcji też mogą się zdarzyć świetne rzeczy, ale mogą i dramatyczne. A dziecko w obu przypadkach ma prawo do poznania prawdy o swoich korzeniach – mówi. I zaraz dodaje: – Poza tym przecież to jest też tak, że te dzieci już tu są. I im także należy się pełnia praw.

3.4. O POSIADANIU (NIEMAL) WSZYSTKIEGO

Emilio – prawnik z Madrytu – jest przygotowany do rozmowy ze mną jak do biznesowego spotkania. Strój może nieco nieformalny, rozpięta koszula i duży zegarek przypominający busolę, którego nie zdołałby schować pod mankietem marynarki, ale obok laptopa leży lista zagadnień, jakie chciałbym poruszyć podczas naszej rozmowy – wysłałem mu ją wcześniej na jego prośbę. Na nosie okulary w rogowej oprawie, za Emiliem białe wnętrza mieszkania z dużą abstrakcją na ścianie.

– Mamy wszystko. Pieniądze, świetną pracę, zjeździliśmy cały świat. Jedyne, czego nie mieliśmy, to dziecko – mówi wzruszony prawnik.

Jego wypowiedź brzmi jak referat. Widzę, że to pozwala mu uporządkować opowieść. Jest niezwykle empatyczny, ale też do bólu konkretny. Mówi krótkimi zdaniami, każde zdanie – gdy jest to konieczne – wzmacnia gestami.

Jego syn Alonso urodził się w Kijowie sześć miesięcy temu. Kiedy rozmawiamy, małym zajmuje się żona Emilia – Rosa. Jak mówi Hiszpan, śpią dobrze, choć w domu pojawił się nowy człowiek. Ale Alonso to kochane dziecko i nie sprawia im kłopotów, jest uśmiechnięty i sypia doskonale.

Ich historia to lata starania się o dziecko. Próbuję więc nie przerywać. Słucham.

– Powiem od razu: to nie jest łatwy proces. Dlatego od początku najważniejsze było dla mnie to, aby wybrać najlepszą agencję. Dobrze wiemy, że powszechnie, moim zdaniem także, ludziom brak wiedzy na temat surogacji. I oczywiście – jak w każdym sektorze, jak w każdej pracy – są różne firmy, kierujące się różną etyką. Nie chciałbym tego komentować. Nas do programu surogacyjnego doprowadziły różne rekomendacje. Przede wszystkim była to rada pani ginekolog, która prowadzi moją żonę. W przeszłości przeżyliśmy naprawdę trudne sytuacje. Próbowaliśmy oczywiście sztucznego zapłodnienia, odwiedzaliśmy najlepsze kliniki w Hiszpanii, absolutnie najlepsze, top topów. Ale problemem w naszym wypadku nie jest brak materiału genetycznego: jesteśmy płodni. Niestety, z nieznanym nam ani lekarzom powodów Rosa nie może donosić ciąży. Próbowaliśmy kilkakrotnie i zawsze kończyło się to poronieniami, które znosiliśmy bardzo ciężko. Ostatecznie okazało się, że jedynym rozwiązaniem, i powtórzę to: zaproponowanym przez panią ginekolog, może być surogacja. Projekt, program, proces.

– Kiedy lekarka powiedziała Rosie o tym rozwiązaniu, byłem razem z nią. Pani doktor po tych wszystkich latach jest teraz niemal przyjaciółką rodziny. Powiedziała: „Rosa i Emilio, czy wy w ogóle wiecie, że jest coś takiego jak surogacja?”. Odpowiedziałem, że tak, słyszałem o tym, ale nie znam szczegółów. I dodała: „Uważam, że to by było dla was dobre rozwiązanie”. To sprawiło, że zacząłem szukać. Natychmiast pomyślałem, że potrzebuję więcej informacji o całym procesie. Pojawiłem się więc w agencji i powiedziałem: „Bardzo proszę, wytłumaczcie mi, jak miałyby to wyglądać krok po kroku. Ze wszystkimi szczegółami. Ze wszystkimi plusami i minusami. Chciałbym wiedzieć, jaki jest kontekst

psychologiczny, jaki fizyczny”. Oczywiście zadałem też pytanie. Teraz wiem, że wszyscy je zadają, jak długo taki proces trwa. Dziś już zdają sobie sprawę, że na to nikt nie może odpowiedzieć. Nikt tego nie wie. U każdej pary wygląda to inaczej. Są tacy, którym udaje się w rok, są i tacy, którym może to zająć, jak nam, aż trzy lata. Trzy lata do zapłodnienia, z różnymi momentami, lepszymi oraz gorszymi.

Słowem, na początku zebraliśmy wszystkie informacje: zdrowotne, logistyczne i dotyczące czasu trwania programu i jego kosztów, staraliśmy się dowiedzieć wszystkiego. Pytaliśmy o czas, miejsca, rolę surogatki, wykształcenie lekarzy, wszystko. O to, jak potem sprowadzić dziecko, i o ewentualne problemy prawne. Ale zdobycie całej tej wiedzy nie jest łatwe. I postrzegam się jako uprzywilejowanego, bo jestem prawnikiem: każdy mój dzień polega na zarządzaniu, zbieraniu dokumentacji i informacji, tak samo jest z Rosą. Ale wiem, że dla innych par to bardzo trudne, nikt z nas nie zna się przecież na wszystkim. Dlatego, wróć do tego znowu, kluczowy jest wybór agencji. Najgorszym doradcą jest natomiast Google. Nie czytajcie zbyt wiele.

– Na początku, i tak też było z nami, to jest zupełnie obcy świat. Jest w tym wszystkim ogromna doza niepewności. Z wielu powodów. Chociażby dlatego, że musisz zostawić Hiszpanię i lecieć gdzieś w świat. W naszym przypadku była to Ukraina. Ale i to rodzi oczywiście kłopoty. W tym momencie Ukraina nie jest częścią Unii Europejskiej. Jest krajem dawnego ZSRR. Mieliśmy więc co do niej wiele, wiele wątpliwości. Co okazało się kluczowe? Zdjęcie sobie z barków przynajmniej części tych wątpliwości i poleganie na agencji. O tej, która nam pomogła, nie mogę powiedzieć ani jednego złego słowa. Wszyscy towarzyszyli nam na każdym kroku oraz

każdego dnia i skala ich pomocy była absolutnie nie do pojęcia. Dlaczego mówię: każdego dnia? Bo w tym procesie każdego dnia można się spodziewać nowych informacji. Co z surogatką? Co z kliniką? Co z kolejnymi badaniami? Jak rozwija się ciąża? Więc kluczowe jest, powtórzę to jeszcze raz, znalezienie dobrej agencji, na której można polegać.

– Z czym musisz się liczyć jako rodzic? Musisz się pogodzić z tym, że będzie wiele wątpliwości i niepewności. Jednakże, jeżeli w to wejdiesz, z każdym krokiem sytuacja wydaje się o wiele bardziej klarowna. Czynniki ludzki jest tutaj decydujący. Rozmawialiśmy ze wszystkimi. Ze współzałożycielem kliniki. Z lekarzami. Z przedstawicielami agencji. Ale ciągle musisz być pogodzony z tym, że to doświadczenie, które wciąż jest niepewne. Co więcej, panuje ogromny szum informacyjny wokół procesu surogacji. Podkreślę znów: jeżeli ją rozważasz, lepiej nie korzystaj z Internetu. Wielu ludzi sądzi, że surogatka jest do tego zmuszana, że robi to wbrew własnej woli. Moim zdaniem, i wiele osób tak twierdzi, pieniądze nie są tu najważniejsze. Mogę cię dzisiaj zapewnić, że nasza matka zastępcza jest teraz prawdopodobnie najważniejszą osobą w naszym życiu, w kręgu osób, które poznaliśmy. Szczególnie, że sytuacja była trudna. Spodziewaliśmy się dwójki dzieci, ale niestety straciliśmy dziewczynkę. To, co zrobiła ta dziewczyna, jest niepojęte. Poziom poświęcenia dla nas. Nigdy nie zapomnimy o jej pomocy. Bo widzisz, jak mówiłem, my mamy niemal wszystko. Dobrą kondycję ekonomiczną, świetną rodzinę, bardzo, bardzo dobrą pracę, ale zawsze marzyliśmy o dziecku. Jedyne, czego nam brakowało, to właśnie dziecko.

– Ukraina? Zanim przystąpiliśmy do programu, sprawdziłem wiele krajów, które oferują surogację. Kijów to miasto fantastyczne. Mieliśmy z Rosą szansę na podróżowanie dookoła świata i uważamy, że stolica Ukrainy jest prawdopodobnie jednym z trzech najpiękniejszych miast globu. Co było dla nas najważniejsze? Chcieliśmy się dowiedzieć, jaką opiekę możemy tam dostać, jaki jest poziom umiejętności personelu, lekarzy, opieki okołoporodowej. I dziś mogę powiedzieć, że jest to prawdopodobnie poziom taki, jaki zagwarantowano by nam w USA. Certyfikaty, wyposażenie, kontakt z lekarzami, światowy top. Dzięki temu system był bardzo jasny. Początkową niepewność zastąpiło przekonanie, że cała procedura – od badań po oczekiwanie na poród – to po prostu kolejne etapy, które musisz przejść. Nie masz pewności, ile to potrwa. Ale wiesz, że do tego dojdzie. Początkowo było nam oczywiście trudno. Nowy kraj, zupełnie nowa rzecz w naszym życiu, ale już po pierwszych spotkaniach czuliśmy się tam naprawdę bezpiecznie i spokojnie. Praca zarówno naszej agencji, jak i strony ukraińskiej oraz tamtejszych lekarzy sprawiła, że rzeczywiście mieliśmy dobrą opiekę. Podsumowując? Jestem szalenie wdzięczny im wszystkim.

– Czekaliśmy na dwoje dzieci. Niestety, straciliśmy dziewczynkę. Kiedy Alonso przyszedł na świat, też nie było łatwo: malec musiał spędzić trzy tygodnie na oddziale intensywnej terapii. I tu uwaga, w publicznym szpitalu! Sami byliśmy tym zdziwieni, ale agencja zapewniła nas, że opieka poporodowa będzie wystarczająca w szpitalu publicznym, zwykłym szpitalu miejskim. Oczywiście wydawał się nieco przykurzony. Ale tym, co

nas najbardziej interesowało, było to, jak zajmą się dzieckiem. A to zrobili w sposób nadzwyczajny. Niemal każdego dnia mieliśmy specjalne spotkanie z szefem oddziału intensywnej terapii, który informował nas o rozwoju sytuacji. Nikt nie próbował nas oszukiwać. Klarownie przedstawiano sytuację Alonsa. Siadano z nami i tłumaczono nam, co jest najważniejsze w danym momencie, jaki będzie kolejny krok leczenia, co robimy dalej. Byłem zaskoczony. Podróżuję po całej Europie, jestem też przyzwyczajony do prywatnych szpitali w Hiszpanii, które są naprawdę dobre, więc trudno mnie zadziwić, a na koniec dnia okazało się, że Ukraina fantastycznie stanęła na wysokości zadania.

– Kolejna kwestia: rola surogatki. Najważniejszym pytaniem, kiedy przystępowaliśmy do procesu, były motywy [tej dziewczyny]. Logiczne było dla mnie, że ta osoba, surogatka, będzie musiała otrzymać zapłatę. Przecież ona, powiedzmy sobie to szczerze, ryzykuje dla nas swoje życie. Ważne, aby jednak wiedzieć, na co idą pieniądze. Ile z nich trafia do dziewczyny i jak są przekazywane? Kiedy zapytałem naszą surogatkę, dlaczego to robi, powiedziała wprost: „Potrzebuję pieniędzy, aby posłać swoje dzieci na uniwersytet”. Nadal utrzymujemy z nią kontakt. Nieregularnie, ale wiemy też, że każde z nas ma własne życie. Na przykład w ostatni poniedziałek kontaktowaliśmy się na Viberze i wysyłaliśmy jej zdjęcia małego Alonsa. I na pewno wrócimy do Kijowa. A kiedy to zrobimy, jestem pewien, że odwiedzimy kobietę, która urodziła chłopca.

– Wracając do logistyki: są dwie podstawowe rzeczy. Po pierwsze, klinika oraz lekarz. Po drugie, ogromna delikatność w kontaktach z matką

zastępczą.

Co jest najważniejsze? Szacunek. Okazywanie sobie szacunku na każdym kroku. Traktowanie się fair. Ale w tym też może pomóc agencja. Jeżeli trafisz na dobrą, będzie trzymała się najwyższych standardów w kontaktach z lekarzami czy z surogatką. Gdybym jednak miał wybrać jedną rzecz: kluczowy jest szacunek dla matki zastępczej. Jestem prawnikiem. I wiesz, są dobrzy prawnicy, są kiepscy prawnicy, ale ostatecznie życie jest proste: obaj mogą funkcjonować na rynku. I tak samo jest z agencjami.

– Powrót do domu? Problemem nie jest Ukraina. Problemem jest hiszpański rząd. Alonso ciągle czeka na swoje obywatelstwo. Mamy z synem masę biurokratycznych kłopotów. To przez Partię Socjalistyczną, która teraz rządzi w Hiszpanii. Jest masa problemów do rozwiązania, a pierwszą decyzją, jaką podjęto, była ta o obywatelstwie. Co to znaczy? W przeszłości dziecko wjeżdżało do kraju już z hiszpańskim obywatelstwem. Teraz to niemożliwe. Dokumenty były wystawiane przez hiszpańską ambasadę w Kijowie. W tej chwili to zabronione. Proces jest więc dłuższy oraz o wiele bardziej skomplikowany. I przyznam, że nie jestem w stanie zrozumieć problemów administracyjnych, które nam się tu stwarza. W zeszłym tygodniu przeczytałem w gazecie artykuł, bardzo ciekawy. Tłumaczył on, jak bardzo różnie pod względem prawnym są traktowane przez hiszpańskie urzędy Ukraina oraz USA. Wyobraź sobie, że z USA, to jest bardzo ważne, dziecko może wrócić z hiszpańskim obywatelstwem. Nikt nie robi żadnych kłopotów, ambasada wystawia dokumenty, dziecko wsiada do samolotu. Z Ukrainy niestety nie. Dlaczego? Różnica geopolitycznej wagi. Mówiąc wprost: Stany są potężniejsze niż Ukraina,

więc mogą łatwiej wymusić stosowanie prawa w zaprzyjaźnionych krajach. Według mnie, również jako prawnika, to czysta dyskryminacja.

– Stosunek do surogacji? Społeczeństwo jest niedoinformowane. Bez względu na poglądy politycy opowiadają zawsze to samo: surogacja powinna być zakazana. Ale jeżeli już zapytasz konkretnie dlaczego, będzie ci bardzo trudno znaleźć kogoś, kto przedstawi solidne argumenty. Kiedy staraliśmy się o dziecko, próbowaliśmy przystąpić do procesu adopcyjnego zarówno w Hiszpanii, jak i za granicą. I jedyne, co mogę powiedzieć o adopcji i o tym, jak przebiega, to, że jest to żałosne. Zarówno u nas, jak i na świecie jest naprawdę masa dzieci czekających na pomoc, często z poważnymi problemami czy to zdrowotnymi, czy związanymi z ich przeszłością. Są też rodzice, którzy chcieliby skorzystać z adopcji, ale nie mogą ze względu na biurokrację. Więc pytam: komu w ten sposób czynimy szkodę? Rodzicom? Również. Ale największą temu dziecku, które zostanie bez domu.

– Co więc myślę? Myślę, że surogacja to jest po prostu dla niektórych dzisiaj jedyne wyjście. Nawet sobie, nie wyobrażasz, jak wiele par tutaj, w Hiszpanii zмага się z niepłodnością zarówno z fizycznych, jak i psychicznych powodów. I nagle, dzięki surogacji, widzą światło w tunelu. Jeżeli ten proces jest klarowny, jeżeli przebiega z pełnym poszanowaniem dla obu stron, jeżeli opieka oraz umiejętności lekarzy są na wysokim poziomie, nie powiem o surogacji złego słowa. To świetne rozwiązanie. Mało tego, zalecam je przyjacielom. Jeżeli ktoś mnie dziś pyta: Emilio, czy poleciłbyś nam lot na Ukrainę? Odpowiadam bez

wahania, że tak. To prawda. Ważną rzeczą jest to, że musisz pamiętać o dystansie. To setki, tysiące kilometrów. Ale zobacz, rozmawiamy, choć z powodu koronawirusa ja jestem w Madrycie, ty jesteś w Warszawie. I rozmawiamy bez najmniejszych problemów dzięki telefonowi, Skype'owi i tak dalej. Komunikacja jest więc płynna. Ale jak zwykle, powtórzę: nie jest łatwo zachować spokój. Ale cóż, taki jest program, tak to wygląda, to naturalne, że się denerwujesz jak podczas każdej innej ciąży. Moja rada dla wszystkich rodziców: [działajcie] krok po kroku. Ten proces nie jest łatwy. Transfer może się udać lub nie. W naszym przypadku musieliśmy zmienić surogatkę. Dwukrotnie. Nawet nie jestem w stanie dziś spamiętać liczby prób, które podjęliśmy. Ale na koniec, niemal w ostatniej chwili, się udało! Byliśmy w ciąży. Byliśmy już bardzo, bardzo blisko poddania się. Wpływ całego tego procesu starań na zdrowie i psychikę jest ogromny. To trudne.

– Po pierwsze: problemy między nami? Jesteśmy małżeństwem od dwudziestu dwóch lat. W całym tym procesie odpowiedź jest bardzo prosta: para, kobieta i mężczyzna, bez znaczenia, jeżeli choć jedno z nich ma cień wątpliwości, każdy ma. Niepokój jest zawsze taki sam. Po drugie? Musicie być razem. Nie tylko wy, ale też dziewczyna. Kiedy matka zastępcza, na której polegaliśmy, straciła dziecko, było dla nas oczywiste, aby do niej dołączyć i ją wspierać. Sami nie musieliśmy sięgać po pomoc psychologiczną. Ale jeżeli para zobaczy, że to potrzebne, nie ma się nad czym zastanawiać. To ważne, aby szukać pomocy. Zadbać o siebie. Jeżeli dla zachowania zdrowia potrzeba wsparcia psychologa, należy potraktować je jako po prostu kolejne narzędzie, którego można użyć. Jeżeli korzystamy z takiej pomocy ze względu na życie zawodowe czy prywatne, to dlaczego nie skorzystać w takim momencie?

– Rodzina i przyjaciele? Nasi są bardzo konserwatywni. Trzeba pamiętać, że cały ten proces jest jak kolejka górską: w górę i w dół, od momentów nadziei po doły rozpacz. Więc z mojej rodziny wie o całym procesie tylko jedna osoba i jest to moja siostra. Dlaczego? Chociażby dlatego, że dużo podróżowaliśmy, musiała wiedzieć, co się dzieje. To nie jest wyjazd na wakacje. Ale ona jest jedyna. Dlaczego? Nie chcieliśmy, aby to był temat codziennych rozmów. Wiemy, że rodzina oraz przyjaciele mieliby dobre intencje. Co się stało? Co z ciążą? Kiedy spodziewacie się dziecka? Podeszliśmy do tego bardzo konserwatywnie, niewiele osób wie o sposobie, w jaki Alonso przyszedł na świat. Jeśli miałbym coś doradzić postronnym: wspierajcie taką parę. Z mojego doświadczenia mogę powiedzieć, że mamy z żoną same dobre doświadczenia pod każdym względem. Przeszliśmy bardzo wiele trudnych momentów we wspólnym życiu. Ale to wszystko jest już za nami. I zawsze są dwie drogi. Albo po czymś takim ludzie są bardziej zjednoczeni, bardziej sobie bliscy, albo się rozchodzą. My mieliśmy szczęście, że nam się udało, i dzisiaj jesteśmy prawdopodobnie, mając Alonsa, najszczęśliwszą parą świata.

– Na Ukrainie musieliśmy być trzy razy. Pierwszy raz po to, aby zostawić tam mój materiał genetyczny. I w tej sytuacji znałem ukraińską agencję w Kijowie, znałem jej szefa, ale i tak pamiętam, że pierwszy kontakt z osobą, która miała poprowadzić nas przez cały proces, był bardzo ważny. Widzieliśmy wielką delikatność i wielkie wyczucie. Musieliśmy też wtedy podpisać dokumenty również u notariusza. I tam też trzeba pytać, notariusz musi wytłumaczyć, co będzie i co może się zdarzyć w przyszłości.

Ostatecznie jednak najważniejsze jest zaufanie. Bez niego nie uda się nic. To jest kilka tysięcy kilometrów stąd. Jak to wyglądało później? Miałem ciągle wszystkie informacje online. Dla przykładu, jeżeli surogatka miała badanie o dziewiątej rano, wyniki były w mojej skrzynce około południa. I to mnie bardzo uspokajało. Poza tym nie było kluczenia. Bo pamiętaj, nie zawsze dostaje się dobre wiadomości. Czasami wydarza się coś naprawdę złego, poronienie. W takich sytuacjach agencja przekazywała mi informację z wielkim szacunkiem i profesjonalizmem. Miałem więc zaufanie, że powiedzą mi prawdę, nawet jeżeli wydarzy się coś niedobrego. Ale dystans to dystans, trudno to przeskoczyć czy wyeliminować. To niemożliwe, by bez polegania na kimś zarządzać tym wszystkim. To trudne, ale trzeba znaleźć sposób, aby zachować spokój, pogodzić się z sytuacją i jakoś sobie z nią radzić, a nie podejmować z nią walkę. A to jest możliwe tylko dzięki pomocy osób trzecich.

[Emilio ciężko wzdycha]

– Zmiana? Jeżeli wie się mało o surogacji, wielu osobom wydaje się, że to jest bardzo podejrzany proces. Nawet sobie nie wyobrażasz, jak dużo podejrzeń czy uprzedzeń mają w Hiszpanii nawet osoby bardzo dobrze wykształcone. Mamy tu zresztą bardzo specjalny moment. Partia Socjalistyczna rządzi teraz, w przeszłości była to prawicowa Partia Ludowa. Ale obie mają taką samą opinię o surogacji: sprzeciwiają się jej z powodów, które przedstawiają jako problemy etyczne. I to nie dotyczy tylko Hiszpanii, ale też innych krajów Europy, ostatnio zakazała surogacji Portugalia, zaostrzając przepisy, Niemcy jej nie chcą, Francja jej zabrania. Wszystkie powołują się na podobny argument. Przecież ten cały kontekst etyczny, o którym mowa, to zwykła manipulacja. Jako obywatel uważam,

że państwo powinno szanować wszystkich ludzi. Czy to osoby heteroseksualne, czy homoseksualne, to nie ma znaczenia. Ważny jest człowiek. Czy będzie dobrym rodzicem czy nie?

Ale moim zdaniem konkluzja jest taka: tu chodzi o system. Będzie trudno znaleźć w Europie nowe kraje, które zmienią przepisy. I ja wiem, że nasze społeczeństwo idzie naprzód z każdym dniem. Ale to rozwiązanie? Zobacz, jest nawet pod ostrzałem z lewej strony, ze strony feministek! Przecież matka surogacyjna sama się zgadza, aby przystąpić do programu. Sama sobą rozporządza, a im się to i tak nie podoba. Każda etyczna debata jest bardzo skomplikowana. W tym przypadku jeszcze bardziej, bo chodzi o pogodzenie interesów wielu stron: rodziców, dzieci oraz matek zastępczych. Ale musimy to zrobić, od tego zależy nasza przyszłość.

– Mój ostatni komentarz? To wszystko jakaś schizofrenia. Czy jest stan bardziej konserwatywny niż amerykański Teksas? Nie ma. A zobacz, Teksas dopuszcza programy surogacyjne! Ciągłe powtarzanie tego jest dla mnie smutne i frustrujące. Dlaczego? Bo cokolwiek bym powiedział, wiem, że nadal jestem zależny od sądu. Muszę uzyskać hiszpańskie obywatelstwo dla syna w kraju, gdzie wszystko jest przeciwko mnie.

3.5. O NACZEPIE OD KAMAZA

W 1976 roku w Naberieżnych Czełnach w Republice Tatarstanu ruszyła fabryka Kamaza. Zadanie, które postawili przed inżynierami radzieccy towarzysze, było trudne: stworzyć taką ciężarówkę, która poradziłaby sobie w każdych warunkach i mogła jeździć po całym ZSRR – jak pisał znawca tematu Jacek Pudło – od syberyjskich mrozów aż po upały w Kałmucji.

Choć oficjalne otwarcie zakładów świętowane było w grudniu tego samego roku, pierwsza ciężarówka zjechała z taśmy produkcyjnej 15 lutego.

Specyfikacja? Trzymiejscowa kabina, prędkość maksymalna osiemdziesiąt pięć kilometrów na godzinę, waga samego ciągnika dochodziła do siedmiu ton. Drugie tyle ważyła naczepa.

Pod taką właśnie naczepę legendarnej radzieckiej ciężarówki – w wieku ośmiu lat – wpadła Olga. I ledwo uszła z życiem.

Kilkadziesiąt złamań, pęknięcia narządów wewnętrznych, blisko pięćdziesiąt operacji. Gdy dziewczynka miała trzynaście lat, z powodu błędu medycznego lekarze zmuszeni byli usunąć jej macicę, zostawiając tylko jajniki. Od tego momentu Olga wiedziała, że nie będzie mogła sama urodzić dzieci.

Jak żyć z czymś takim? Dlaczego ja? Ile w tym mojej winy? Co mam teraz powiedzieć ludziom? Jak przyjmą to moi bliscy? Czy ciągle

jeszcze jestem kobietą? Te i miliony innych pytań wirowały od tego czasu w mojej głowie. I wiem, że prześladują każdego, kto przeszedł podobną operację

– pisze Olga na Instagramie, gdzie prowadzi cykl transmisji na żywo z ginekologami, psychologami i seksuologami. Sama sobie z tym poradziła, więc stara się teraz pomagać innym.

Dziś jest matką dwójki chłopców – Damira i Timura. Obydwu urodziła jej surogatka Maryna. Olga z mężem mieszkają w mającej ponad milion mieszkańców Ufie, stolicy rosyjskiej Baszkirii.

Kiedy docieram do Olgi, od razu zgadza się na rozmowę. Ze swojego Instagrama zrobiła coś na kształt kalendarza wspomnień. Pozwala mi je zacytować.

O początku

[Ze wspomnień Olgi]

Witajcie.

Mam na imię Olga i jestem mamą dwóch pięknych chłopców, których urodziła nam zastępcza matka. Surogatka była dla mnie jedyną szansą, abym została genetyczną matką własnych dzieci.

[...]

Na pierwszego syna czekałam dwadzieścia lat. W listopadzie 2015 wykonaliśmy pierwsze *in vitro*, którego efektem było sześć zdrowych embrionów. Do tej pory wszystko szło nie tak – ciągle coś nie wychodziło.

W kwietniu 2016 roku dwa z nich przetransferowaliśmy do naszej drogiej zastępczej matki. W grudniu 2016 roku urodził się nasz pierwszy syn Damir.

Dwa lata później zdecydowaliśmy, że naprawdę chcemy kolejnego dziecka. Zaczęliśmy szukać zastępczej matki, ale nie wszystkie dziewczyny zaakceptował lekarz. Jak się okazało, w tym samym czasie nasza przyszła zastępcza matka brała udział w innym programie, z innymi genetycznymi rodzicami. Zrobili dwa transfery, ale zarodki się nie zakorzeniły.

Kiedy w końcu się udało, najpierw przyszła długo wyczekiwana ciąża, a później poronienie. Następnie, kilka miesięcy później, w grudniu 2019 roku dokonaliśmy przeszczepu ostatniego pozostałego zarodka. Martwiliśmy się i denerwowaliśmy, czy wszystko się ułoży. To była nasza ostatnia szansa. Dzięki Bogu w sierpniu 2020 roku na świat przyszło nasze drugie urocze dziecko Timur.

[Z rozmowy]

Pytam Olgę, czy pamięta uczucie, które towarzyszyło im, kiedy zdecydowali się – po tym wszystkim, co przeszła wcześniej – na surogację. Wiem, że początkowo rozważali wiele opcji, nawet taką, aby ich dzieci urodziła matka Olgi.

– Co więc temu towarzyszyło? Radość? Obawa? Strach, że to ostatnia szansa? – pytam.

– To wszystko zajęło pięć lat. Więc byłam szalenie szczęśliwa. Było oczywiście w tym wszystkim wiele strachu, czy wszystko pójdzie dobrze z programem. Na pierwszym miejscu była jednak radość, że jest szansa, by mieć własne dziecko! – opowiada mi Olga.

I dodaje, iż podtrzymywanie wiary, że im się uda, wziął na siebie jej mąż.

– To on mnie przekonał, tchnął we mnie nadzieję, że wszystko pójdzie dobrze, że będziemy mieć własne dzieci. Bo też i program trwał bardzo długo, a kłód, które spadały nam pod nogi, było wiele. Najpierw finansowe, potem związane z moim zdrowiem – mówi mi Olga.

O *in vitro*

[Ze wspomnień]

Moje pierwsze i – dzięki Bogu – ostatnie IVF.

Zebraliśmy pieniądze [...]. W listopadzie 2015 roku *in vitro* kosztowało nas około stu trzydziestu tysięcy rubli.

Kiedy pojawiłam się u lekarza, lekarka spojrzała i ostrzegła, że na prawym jajniku jest cysta. Może ją usunąć, ale będzie to bardzo bolało.

Zgodziłam się. Zgodziłabym się na wszystko. To było naprawdę bolesne, ale uspokoiła mnie myśl o tym, że w końcu dołączymy do programu.

Usunięcie torbieli poszło dobrze. [...] Nie wzięłam nawet zwolnienia lekarskiego, bo byłam wtedy szaloną fanką swojej pracy.

Podczas pierwszego USG lekarz stwierdził, że dojrzewa osiem jaj – to bardzo dobry wynik. Po chwili jednak drugie USG pokazało ich zaledwie sześć. Bardzo się przestraszyłam, ale lekarz wyjaśnił, że powodów może być wiele – chociażby stres. Podjęłam decyzję o przejściu na zwolnienie lekarskie, które doradzano mi od pierwszego dnia.

Całkowicie poświęciłam się noszeniu naszych dzieci, jak nazywam ten okres. W rezultacie otrzymaliśmy sześć zdrowych jajeczek. Wszystkie zostały zapłodnione, a my zamroziliśmy sześć embrionów. Z tych płatków śniegu przyszli na świat piękni Damir i Timur.

[Z naszej rozmowy]

W jednej z notek Olga tłumaczy, dlaczego zaczęła pisać i opowiadać o swoim doświadczeniu. Pytam więc, z jakimi reakcjami się spotyka – w końcu przecież surogacja nie jest ciągle czymś, o czym opowiada się publicznie.

– Jakie reakcje przeważają? – pytam.

– Odkąd zamieszczam te wpisy, dostaję masę słów otuchy. Jest też dużo podziękowań, że ktoś zdecydował się opowiedzieć o swoim doświadczeniu. Odzywają się znajomi, bliscy i przyjaciele, ale też ludzie, których wcześniej nie znałam – mówi Olga. – Są także dziewczyny pytające o detale, o wszystkie te niuanse, które pojawiają się w związku z macierzyństwem zastępczym. Jak szukaliśmy surogatki? Jak wyglądał poród? Jakie lekarstwa musiałyśmy obie przyjmować? Jest tego masa, ale o ile czas mi pozwala, staram się na nie wszystkie odpowiadać.

O poszukiwaniach

[Ze wspomnień]

Kiedy tylko się okazało, że zarodki są gotowe i można dokonać transferu, na własną rękę zaczęłam szukać surogatki. Początkowo

chcieliśmy trochę poczekać, zaoszczędzić pieniądze, ale byłam strasznie niecierpliwa.

Jak zaczęłam? Ot, wpisałam w wyszukiwarkę Yandex słowa „Szukam surmamy Ufa” i zamieściłam ogłoszenia na wszystkich stronach, jakie znalazłam.

Robiłam to w każdej wolnej chwili – po pracy, w domu, w porze obiadowej. Sprawdzałam po kolei wszystkie strony, na których zostawiłam informacje. Denerwowałam się, kiedy nadeszły pierwsze wiadomości – część surmam chciała większej zapłaty. Mieliśmy tylko czterysta trzydzieści tysięcy rubli, a niektóre z nich chciały ośmiuset. Wpadłam w histerię.

W końcu jednak udało się znaleźć dziewczynę zadowoloną z oferty. Umówiliśmy się i razem poszliśmy do lekarza. Zaczęliśmy się przygotowywać. Zajęło to około czterech miesięcy, pierwszy transfer wykonaliśmy w kwietniu 2016 roku.

Wymieniam Oldze kilka nazwisk gwiazd, które same skorzystały z surogacji – wśród nich wspominam między innymi o Alle Pugaczowej. Zwracam uwagę, że obok pozytywnych historii pojawiają się zwykle także te tragiczne, poświęcone dramatom rodziców oraz surogatek.

– Co sądzisz o tym, że zazwyczaj jest to przedstawiane tak dwuwymiarowo? – dopytuję.

– Niestety, ciągle pokutuje u nas przekonanie, że macierzyństwo zastępcze to przywilej osób bogatych, które w ogóle nie muszą się z tym ukrywać, ale też zdecydowały się na to, bo nie chciały na przykład stracić wymarzonej figury. Przecież kiedy przyjrzeć się temu głębiej, to tak naprawdę w większości przypadków to po prostu ostatnia szansa dla kobiet

i par, żeby mieć dzieciaki. Zwłaszcza że mamy coraz więcej chorób, które sprawiają, że rosnąca liczba kobiet po prostu nie może donosić albo urodzić dzieci – odpowiada Olga i dodaje, że nie ma innej drogi, jak tylko mówić o tym jak najwięcej: – Musimy uciekać od stereotypów. Kiedy byłam w programie, to spotkałam się z naprawdę wieloma niesprawiedliwymi ocenami macierzyństwa zastępczego. Angażuję się w to wszystko po to, aby zmienić nieco podejście do tej sprawy.

O oczekiwaniu

[Ze wspomnień]

Ten czas na zwolnieniu lekarskim był jednym z najlepszych w moim życiu. Zrozumiałam, że teraz naprawdę zajmuję się noszeniem naszych przyszłych dzieci. Z powodu hormonów moje emocje eksplodowały, chciałam się radować i skakać ze szczęścia, a potem po prostu płakać z powodu każdego drobiazgu.

I jeszcze:

Jednego dnia poszłam do sklepu i zobaczyłam na półce puszkę oliwek. Pomimo że wcale ich nie lubiłam, złapałam ją, zapłaciłam i z trudem doniosłam do domu. Otworzyłam i niemal za jednym zamachem zjadłam całą zawartość. [...] Innego dnia, gdy spacerowałam z psem po lesie, przypomniały mi się słowa piosenki. Wers Tatiany Bułanowej „Śpij, synku maleńki. Śpij, synu mój”. Nie pamiętałam niczego poza tym wersem, więc po powrocie zaczęłam szukać tej piosenki w Internecie. Zrozumiałam, że będziemy mieli chłopców.

Na koniec pytam jeszcze Olgę o Marynę. Jak jej zdaniem powinien wyglądać idealny układ pomiędzy matką, która czeka na dziecko, a surogatką?

– Nie wiem, jak powinny wyglądać idealne relacje między biologiczną matką a surogatką. Ale nam się bardzo udało z naszą surmama. Myślę, że tę dziewczynę posłał mi Bóg, urodziła nam dwóch naszych chłopców. Będę jej za to dziękować do końca życia – mówi mi Olga.

O Bożej interwencji

[Ze wspomnień]

Marinoczka to osoba, którą zesłał nam Bóg, nie mogę powiedzieć inaczej. Uczyniła naszą rodzinę kompletną, szczęśliwą, dała nam niesamowitą radość. Za to będziemy jej wdzięczni przez całe życie. Będziemy modlić się do Boga o jej zdrowie, szczęście i dobre samopoczucie. [...] Byłyśmy z Maryną w stałym kontakcie przez całą ciążę. Niemal każdego dnia korespondowałyśmy, a dziewczyna opowiadała, jak się czuje i w jakim jest nastroju. Byłam dzięki temu świadoma wszystkiego, co się działo, od ostatniego poruszenia do pierwszego aktywnego parcia. [...] W ciąży Marina była szaleńczo zakochana w truskawkach. Może to zostało przekazane chłopcu? Damir też uwielbia truskawki [...]

– czytam emocjonalny wpis Olgi. Na koniec dodaje jeszcze kilka słów:

Marinoczko, jeśli to czytasz, powinnaś wiedzieć, że bardzo cię kocham i jestem ci bardzo wdzięczna. Dałaś życie dwóm pięknym ludziom.

O niemożliwym

[Ze wspomnień]

Cuda się zdarzają. Jestem tego bezpośrednim dowodem. A raczej nie ja, ale moi chłopcy. Patrzą na nich i rozumiem, jakim są cudem.

3.6. O GENACH I KRWI

Kiedy rozmawiamy, Olesia krząta się po kuchni, w pewnym momencie rozmowę przerywa nam gwizdzący czajnik. Pytam, jak mam się do niej zwracać.

– Nie przejmuj się. Jedni mówią Alesia. Inni Olesia. A jeszcze inni Łesia. W ogóle nie zwracaj sobie tym głowy – zachęca.

Kiedy już to ustaliliśmy, zaczyna opowieść.

– Nie mogę być matką – mówi mi Olesia. – Próbowałam. Staraliśmy się kilka razy. Ale wszystkie próby kończyły się poronieniami. W końcu więc razem z moim mężem Kostią zdecydowaliśmy się na surogację – mówi.

Macierzyństwo zastępcze zasugerowała im lekarka. Powiedziała, że w ich sytuacji to jedyne wyjście, jeżeli chcą mieć dzieci. Na początku ginekolożka opowiadała się za Gruzją, nie Ukrainą. Takie rozwiązanie – jak przekonywała – miało być bardziej dyskretne.

– Trzeba to ukrywać? – pytam.

– Po pierwsze, obawialiśmy się, że surogatka z Ukrainy może nas dobrze poznać, szantażować, dowiedzieć się [za] wiele na nasz temat. W Gruzji bylibyśmy całkowicie anonimowi, nie byłoby takiego kłopotu. Po drugie, gdybyśmy zostali w kraju, moi przyjaciele mogliby odkryć, że tak naprawdę nie jestem w ciąży, i mogłoby to spowodować kłopoty.

– Ale ostatecznie podjęliście inną decyzję.

– Zdecydowaliśmy, że zrobimy to na Ukrainie, i to jawnie. W pełnej otwartości.

Dziś mają dwójkę dzieci. Miszę i Mirona. Dziewczynka ma dwa i pół roku. Chłopiec rok, rodził się w środku pandemii.

O Miszy Ołesia opowiada tak:

– Czarnooka, czarnowłosa, po przyjściu na świat patrzyła mi prosto w duszę swoim głębokim spojrzeniem. Wychowała mnie. Zrobiła ze mnie mamę. Moja córka, moja miłość, moja bratnia dusza, mój kumpel.

O Mironie:

– Duży i bardzo silny. Ma ledwie rok, a jest większy niż Misza, która ma dwa i pół. Już przenosi meble w domu. Zawsze szczęśliwy, zawsze uśmiechnięty. Mam wielkie szczęście, że urodził się taki fajny.

– W pierwszej ciąży pomagały nam agencja oraz klinika. Po prostu zapłaciliśmy im i oddaliśmy materiał genetyczny. Agencja sprawowała pieczę nad całym procesem surogacyjnym. Natomiast za drugim razem wszystkim zajęłam się sama. Podczas pierwszego programu spotkało mnie kilka niekomfortowych sytuacji, zdecydowałam więc, że wszystko zrobię po swojemu – opowiada Ołesia.

– Jakie to były niekomfortowe sytuacje? – dopytuję.

– Mieliśmy trudności w komunikacji z agencją, której powierzyliśmy cały proces. Agencja nie przekazywała mi wszystkich informacji na temat zdrowia surogatki oraz dziecka. Było sporo małych sekrecików, które sprawiały, że nie czułam się komfortowo i bezpiecznie – mówi i zaraz

dodaje: – Ale to jest problem całego tego biznesu, ludzi, którzy na surogacji chcą robić albo pracować pieniądze. W czasie programu próbują tworzyć fikcyjne koszty. Po programie próbują uciąć drobne kwoty, kilka hrywien tu, kilka hrywien tam. Oczywiście nie wszystkie agencje to robią, część z nich jest bardzo dobra, pracują tam oddani ludzie, cała procedura jest bardzo przejrzysta. Ale są i takie, dla których to jest po prostu czysty biznes – wyjaśnia.

Jak opowiada, samodzielna organizacja surogacji, szczególnie dla osób, które nie mają w tym doświadczenia, może być trudna.

– Proces surogacji jest trochę jak własna ciąża. Z tą różnicą, że dziecko rozwija się w brzuchu innej kobiety, a na początku nie dochodzi do poczęcia drogą naturalną, ale lekarz bierze spermę, jajeczka i do poczęcia dochodzi podczas procedury medycznej. I teraz, jeżeli chciałbyś zrobić to sam za pierwszym razem, będziesz miał kłopot: niełatwo jest znaleźć zaufanych ludzi, wiarygodną klinikę oraz zadbać o sprawną komunikację z lekarzami, którzy będą doglądać ciąży – mówi.

– A dla ludzi z doświadczeniem to łatwe?

– Dla mnie, dla osoby, która już ma to za sobą, zna kliniki oraz surogatki, a także prawników i lekarzy, było to w sumie dużo łatwiejsze za drugim razem. Mogłam kontrolować każdy krok. Wiedziałam, że dogłądanie tej ciąży będzie się odbywało w dobrej klinice, którą sama wybiorę, i że to ja zdecyduję, gdzie będziemy rodzić, wiedziałam też, że będę znała lekarzy, którzy odbiorą poród. Jestem dobrym menadżerem, więc cały proces był dla mnie łatwiejszy, ale nie mam pewności, że byłby taki dla każdego – odpowiada.

Olesia jest zaradna, na Ukrainie prowadzi kilka biznesów. Pytam ją więc, czy taką kontrolę – a przecież prędzej czy później było to konieczne – łatwo jest oddać. Zrezygnować. Opuścić panowanie nad każdym szczegółem.

– Cholernie trudno! To był pierdolony koszmar, rzecz nie do wyobrażenia. Dzień w dzień zastanawiałam się, czy matka zastępcza nie je czegoś złego, czy nie upadła, czy nie to, czy nie tamto. Ale wiesz, co mi pomagało? Pomyślałam sobie: każde dziecko prędzej czy później opuszcza dom. Kiedy więc do tego dojdzie, ja będę już tym pobłogosławiona, bo mam już doświadczenie rozłąki z dzieckiem. Od momentu, kiedy to dziecko przyszło na świat, wiem, że umie sobie beze mnie poradzić. Kiedy więc Misza czy Miron pójdą na studia, być może mnie będzie łatwiej pogodzić się z tym niż innym matkom – mówi Olesia pół żartem, pół serio.

Co ciekawe, podczas pierwszej surogacji Olesia wraz z Kostią – jej mężem – zdecydowali, że nie będą mieli kontaktu z matką zastępczą. Chcę się dowiedzieć dlaczego, bo rodzice zazwyczaj chcą poznać kobietę, która nosi ich dziecko.

– Jestem bardzo emocjonalna. I wtedy, ze względu na całą tę sytuację, byłam o wiele bardziej rozemocjonowana niż kiedykolwiek wcześniej. I wiesz co, ja po prostu nie jestem łatwą osobą. Kiedy się denerwuję, wszyscy wokół są zestresowani. Wiedząc o tym, chciałam, aby moje dziecko mogło rozwijać się w spokoju. Chciałam, aby ten okres ciąży był najlepszym czasem dla tego malucha i dla tej kobiety. Życzyłam sobie, żeby spędziła go w spokoju, harmonii, przez nikogo niepotrzebnie nie niepokojona. Wierzę w karmę, byłam więc przekonana, że cała ta atmosfera wpłynie na hormony i rozwój mojego dziecka, że to już nie będzie [tylko] genetyka. Musiałam zapewnić mojemu dziecku niski poziom kortyzolu – odpowiada.

Stworzyła więc bufor. Kontaktem pomiędzy nią a matką surogacyjną została Katia, jej asystentka z firmy. Poszło to tak daleko, że Olesia nie miała nawet numeru telefonu do matki zastępczej – w razie gdyby przyszło jej do głowy wydzwaniać do niej po nocy.

– To był dobry ruch, bo w czasie całego procesu było kilka momentów, kiedy tykałam jak emocjonalna bomba – opowiada.

– Czyli jeżeli miałaś ochotę zadzwonić do surogatki, dzwoniłaś do Katii i to ona kontaktowała się z dziewczyną? – pytam?

– Och, nie do końca. Kiedy miałam ochotę zadzwonić do matki zastępczej o dziesiątej wieczór, telefonowałam do Katii, a ona mnie uspokajała i przekonywała, że wszystko jest w porządku i to zapewne nie jest konieczne. Mówiła wtedy „Po prostu przestań, stop. Uspokój się, ochłoń, idź poćwiczyć jogę. Napiszę do niej jutro z samego rana”. Pomocne było to, że wcześniej pracowałyśmy razem przez trzy lata, była mi trochę jak matka, na każdym kroku się mną opiekowała.

Skoro tak, chcę wiedzieć, czy to też działało w drugą stronę. Czy Katia była nie tylko jej asystentką, ale też asystentką matki zastępczej?

– Oczywiście. Dla przykładu: kiedy robiła jakieś zakupy dla mnie, robiła je też dla tej dziewczyny. To było dla mnie ważne, jemy z mężem zdrowo, więc chcieliśmy, żeby i ona tak się odżywiała. Co tydzień pakowaliśmy więc paczkę z jedzeniem, dorzucając trochę cukierków i słodczy dla jej własnych dzieci – mówi Olesia.

Ale jak dodaje, Katia towarzyszyła też dziewczynie podczas badań i wizyt w klinice. Kiedy przed porodem Olesia i Kostia wynajęli w Kijowie mieszkanie, w którym dziewczyna miała czekać na poród, Katia pomagała jej sprzątać, robić zakupy i gotować.

– Zakumplowały się. Ostatecznie surogatka poprosiła, żeby Katia była jej osobą towarzyszącą podczas porodu – relacjonuje Olesia.

– A podczas drugiej ciąży? – pytam.

– Kontrolowałam już wszystko sama. Ale byłam też pełna doświadczenia i dzięki temu o wiele cichsza i spokojniejsza. Rozumiałam już wtedy i miałam głębokie przekonanie, że nic złego się nie stanie. Wiedziałam też, że nawet na gruncie fizycznym wszystko, przez co przechodzimy, jest absolutnie normalne, nie ma się o co martwić – zapewniam.

Nie wszystkie pary, z którymi rozmawiam, chcą opowiadać o porodzie. Niektórych przy nim nie było, czekały obok. Dla innych to rzeczy zbyt intymne. Ale Olesia zgadza się opowiedzieć, jak to wygląda w przypadku matek zastępczych. No bo ile osób wchodzi na porodówkę? Kto trzyma dziewczynę za rękę?

– Zarówno za pierwszym, jak i za drugim razem byliśmy tam, patrzyliśmy na to, jak nasze dzieci przychodzą na świat. Za pierwszym razem pomagała nam też Katia, była tam z nami na prośbę dziewczyny, którą to uspokajało. Kiedy dziecko się pojawiło, zrodziło się jakby w moje ręce: literalnie wzięłam je do siebie. To było niesłychanie poruszające – relacjonuje Olesia. – I wiesz, co było najciekawsze? Chyba nigdy nie kochałam nikogo tak bardzo, jak w tym momencie kochałam tę surogacyjną matkę, która pozwoliła Miszy przyjść na świat. To było szalone. Nie córkę. Nie męża. Ale tę kobietę, dzięki której po wszystkich wcześniejszych niepowodzeniach stało się to możliwe.

– Skąd się wzięła ta miłość? – pytam.

– Chciałam córki tak bardzo. Chciałam jej tak ogromnie. Kiedy sama doświadczyłam porażek, zaczęłam myśleć, że już nigdy, przenigdy nie będę miała dziecka. Kiedy więc zobaczyłam, że ta dziewczyna wykonała za mnie tak wielką pracę, nie mogłam czuć inaczej. To było jak cud. Podarowała mi tak wspaniały prezent, że nie jestem w stanie tego opisać słowami. Żadne pieniądze, które od nas otrzymała, nie mogą tego wynagrodzić. Byłam wtedy najszczęśliwszą kobietą na całej planecie i to ona sprawiła, że to stało się możliwe.

– Co dzieje się później? Kto zostaje z dzieckiem, jak to wygląda dalej? – pytam po chwili.

– Matka zastępcza ma czas, może dojść do siebie w swoim pokoju, odpocząć. I pamiętam, że poprosiła o dwie rzeczy: kawę oraz frytki z Maca. My w tym czasie zaszyliśmy się z Miszą i Kostią w innym pokoju i tam zaczęliśmy się poznawać. Łącznie spędziliśmy wszyscy w szpitalu cztery dni.

– A drugi raz?

– Ten był jeszcze bardziej wariacki, bo wszystko działo się już w czasie pandemii. Rzecz była tym fajniejsza, że za pierwszym razem szpital był o wszystkim poinformowany: lekarze wiedzieli o programie, prowadzili nas, byli na wszystko przygotowani. A tutaj? Nikt nic nie wiedział – zaczyna opowieść Ołesia.

Jak się okazuje, wybrali szpital położony jak najbliżej miejsca, w którym mieszkała matka zastępcza. Zgodnie z zapewnieniami lekarki prowadzącej miały jeszcze dwa tygodnie do porodu, ale wszystko poszło całkiem na opak.

– Dziewczyna zadzwoniła do mnie dokładnie o północy. Powiedziała tylko: „No cześć Olesia, jak się masz? Bo u mnie się zaczęło”, a ja od razu wsiadłam w samochód. Byłam u niej w kwadrans – mówi. – Wpadamy do szpitala, a tam sam środek wiosennego lockdownu. Wszystko zamknięte. Nikt na nas nie czeka, bo poród miał być za dwa tygodnie, a ja jak na złość bez dokumentów poświadczających, że to program surogacyjny. Schodzi do nas dwóch lekarzy spośród czterech, którzy dyżurowali w całym szpitalu. Informuję ich od progu: „Panowie, będziemy miały dziecko”. „Wspaniale. A kim pani jest?” „Ja jestem matką”. „A pani?” I wskazują na surogatkę. „Ja również”. „Jakim cudem?!” Zapewniłam ich: „Nie ma czasu na wytłumaczenie”. I pojechaliliśmy na porodówkę. Całą papierologię załatwiłam później.

– Byłyśmy tam więc razem. Ona, ja oraz dwóch lekarzy. Szybko się okazało, że oni nie mają pojęcia o surogacji, to był ich pierwszy raz. Ale żeby ich uspokoić, zapewniłam, że dla mnie to już drugi i mogą mnie uważać za eksperta – mówi ze śmiechem dziewczyna.

Był tylko jeden problem.

– Po wszystkim lekarz odwrócił się do mnie i powiedział: „W porządku, wierzę, że jesteś jego mamą, ale zgodnie z przepisami nie mogę ci go przekazać. Dziecko musi być teraz z kobietą, która je urodziła” – opowiada Olesia.

Zadzwoniły więc po męża surogatki, który dowiózł im wszystkie potrzebne dokumenty: zaświadczenia, paszporty i tak dalej.

– Wokoło szalał jednak covid, a szpital, w którym Miron przyszedł na świat, ma świetny oddział położniczy, więc niemal wszystkie łóżka były zajęte. Zdecydowaliśmy się więc na szybki powrót do domu. O jedenastej

rano następnego dnia zabrałam Mirona i ruszyliśmy do siebie, podobnie surogatka.

Poza dziennikarzami i ekspertami Olesia jest jedną z pierwszych osób spośród rodziców, które tak mocno akcentują to, że surogatki powinno się otoczyć opieką. Być może również dlatego, że po przyjściu Miszy na świat sama zmagala się z kłopotami.

– Na Ukrainie wciąż mamy problem z prawem. Po pierwsze, matki zastępcze są ciągle zbyt słabo chronione. Wciąż brak w ogólnym obiegu umów, które precyzowałyby każdy element kontraktu i szczegółowo wypunktowywały wszystkie zobowiązania surogatek, rodziców, agencji oraz klinik. Dziś każda z agencji upycha w tych umowach takie zobowiązania, jakie tylko im się żywnie podoba. I to właśnie z tego powodu część z nich krzywdzi surogatki, mając przekonanie, że może sobie na to pozwolić – tłumaczy.

I dopowiada to, na co zwracały już uwagę Oksana i Maria, co powtarzali chociażby Swieta Sokołowa oraz Serhij Antonow.

– Wiele zgłaszających się do agencji kobiet nie jest jakoś szczególnie wykształconych. Często nie znają więc swoich podstawowych praw, są przekonane, że muszą się godzić na wszystko, co zostanie zawarte w umowie. Nie wiedzą też, czego wymagać, jaką opieką powinny otoczyć je agencje. To ciche dziewczyny, które często wstydzą się zrobić cokolwiek źle, boją się [o cokolwiek] zapytać czy dochodzić swoich praw. Trzeba to jak najszybciej naprawić – mówi Olesia.

Ale najbardziej zapala się, kiedy przechodzi do kolejnej kwestii.

– Druga rzecz to sprawy psychiczne. Mamy już pewne zbiory zasad, jak w całym procesie surogacji traktować się pod względem medycznym: na co

uważać, czego nie robić *et cetera*. Ale wciąż brak nam kodeksu postępowania w kwestiach psychicznych.

– Dlaczego to takie ważne? – pytam.

– Przecież masa tych dziewczyn cierpi na depresję poporodową! Są zostawione same sobie, za rodzicami zamykają się drzwi, a one muszą się zmagać z problemami psychicznymi. Statystycznie dwadzieścia procent kobiet cierpi na depresję poporodową, dlaczego miałyby to omijać surogatki? Przecież proces hormonalny jest ten sam. Mało tego, do tej pory nikt w ogóle nie zadał sobie trudu, aby to sprawdzić. Nikt nie zainteresował się, jak sobie potem te dziewczyny radzą – wyjaśnia.

Jak tłumaczy, sposób działania jest raczej z góry ustalony – program surogacyjny kończy się w momencie, kiedy kobieta decyduje się oddać dziecko rodzicom. I kiedy to się już stanie, dziewczyna odchodzi w ciszy.

– Ma ze sobą swoje pieniądze, ale to wszystko, co jej pozostaje po tych dziewięciu miesiącach. Musimy to naprawić. I opieka nad tymi dziewczynami musi być zagwarantowana prawnie, inaczej nikt się tym nie przejmie – mówi Olesia.

Pytam więc, ile czasu jej zdaniem powinna trwać taka opieka.

– Przede wszystkim powinna trwać przez cały okres ciąży. A po niej? Przez jakieś cztery, pięć, może sześć miesięcy. Rozmawiałam z wieloma matkami zastępczymi i wszystkie one czuły się porzucone, bezbrzeżnie samotne. Wykańczała je myśl, że teraz nie są już nikomu potrzebne.

– Ale przecież to dla wielu biznes, praca, jak mawiają niektórzy! – próbuję kontrować.

– To nieprawda. Duża część rodziców zaprzyjaźnia się z surogatkami. Wielu pracowników agencji bardzo się do nich zbliża. Ale kiedy rodzice dostają dziecko, więź zazwyczaj zostaje zerwana, rodzice przestają się odzywać. Dziewczyny czują się wtedy zagubione. Musimy je wspierać.

Dlaczego więc na Ukrainie ciągle jest, jak jest? Ołesia opowiada mi, że pół roku przed naszą rozmową spróbowała zwołać zespół, który zająłby się stworzeniem nowych przepisów i zasad postępowania – ma ku temu umiejętności i środki. Przeszkody, jak opowiada, zaczęła napotykać na każdym kroku.

– Agencje oraz kliniki są przekonane, że uregulowanie tych spraw niestety doprowadzi do spadku ich dochodów. Poszanowanie podstawowych ludzkich praw będzie kosztować. A jeżeli ceny wzrosną, agencje stracą swoich klientów. W ten sposób o tym myślą. Ich funkcjonowanie opiera się w końcu na rodzicach, którzy są gotowi zapłacić za urodzenie im dzieci. Działanie w stu procentach zgodnie z zasadami, tak jak to powinno wyglądać, uczyni surogacją na Ukrainie o wiele, wiele droższą. To największa przeszkoda – opowiada.

Wspominam, że w maju 2020 roku sporo na ten temat mieli do powiedzenia politycy.

– Wiesz, nie jestem politykiem, nic o tym nie wiem, jestem po prostu matką. Ale kiedy próbowałam się dowiedzieć, dlaczego sytuacja nie ulega zmianie, usłyszałam, że na wdrożenie czekają cztery różne ustawy, ale, uwaga, bo to bardzo ważne, wszystkie zostały przygotowane przez stronę biznesową, czyli agencje. To ogromne pieniądze, więc każdy próbuje wprowadzać zmiany tam, gdzie mu to najbardziej na rękę. Nikt nie chce na tym stracić – mówi.

Ale jest jeszcze jedno, jak przestrzega. Kościół.

– Jesteśmy prawosławnymi chrześcijanami i Kościół ma na Ukrainie bardzo dużo do powiedzenia. Wpływy Cerkwi w rządzie i wśród polityków są wciąż bardzo, bardzo silne. Łatwo sobie wyobrazić, że w kraju,

w którym ciągle mamy dni wolne podczas świąt kościelnych, Kościół nie będzie wspierał surogacji.

– Ale co dokładnie realnie może zrobić Kościół? – dopytuję.

– Brano mnie na bok i mówiono mi tak: jeżeli jakkolwiek ruszymy sprawę surogacji i zaczniemy mówić o niej głośno, Kościół się nami zajmie. Będzie tak niezadowolony, że zadba o skasowanie tego wszystkiego, co już mamy. I w efekcie zostanie uchwalone drakońskie prawo, które nie pomoże nikomu, ani rodzicom, ani surogatkom – relacjonuje kobieta.

Wracamy do doświadczeń Ołesi.

– Czego bałaś się najbardziej? – zadaję pytanie, które wybrzmiewa w każdej rozmowie.

– Że dziecko może umrzeć. Wcześniej sama przeżyłam trzy podobne sytuacje z moimi własnymi ciążami. I ostatnia tak się właśnie skończyła, dziecko nie przeżyło. I moim największym strachem było to, że dziecko może umrzeć.

– Jaki jest sposób, żeby poradzić sobie z czymś takim, z tak wielką obawą?

– Myślałam o surogacji jak o swojej własnej ciąży. Przeżywałam ją jak własną, normalną, biologiczną ciążę. Przekonywałam się, że kobieta, która właśnie nosi moje dziecko, wie, jak o nie zadbać, i że chce to zrobić. Wiedziałam, że surogatka ma własne dzieci, i to był dla mnie dowód, że jej ciało jest wystarczająco mądre i sprytne, że wie, jak chronić moje dziecko. Wizualizowałam sobie to małe dziecko zostawione w bardzo silnych rękach.

Olesia i Kostia pobrali się 18 lipca 2014 roku. Cała oprawa była kwintesencją tego, jak ich widzę. Kostia – szary garnitur w kratę i trampki. Olesia w skromnej, białej długiej sukni i sandałach. Ceremonia gdzieś w ogrodzie.

Dopytuję, jak im się układało w całym tym czasie starań, strat, na koniec macierzyństwa zastępczego.

– Wiem, że pary przechodzą wtedy trudności. Ale z nami było na odwrót. Kostia na każdym kroku mnie wspierał. Był bardzo pomocny, miły, starał się, aby cały ten okres był dla mnie czasem ciszy i spokoju. Kiedy myślałam o tym wszystkim zbyt wiele, zabierał mnie w podróż, próbował ciągle zajmować czymś moją głowę, abym nie miała czasu na zamartwianie się. Był bardzo wspierającym mężem – mówi. – Ale też wiem, co masz na myśli. Gdyby Kostia zachowywał się inaczej, ten okres byłby szalenie trudny, i tak pewnie bywa w wielu przypadkach. I prawdopodobnie wtedy przydałaby się profesjonalna pomoc, ktoś, kto by nas wysłuchał, pomógł w komunikacji. Za pierwszym razem być może Katia była dla nas taką pomocą: kiedy wpadałam w histerię, mogli się wspólnie naradzić, co zrobić i jak mnie uspokoić.

Dopytuję więc, jak takich ludzi wspierać. Co robić, kiedy ktoś mówi, że przystąpił do programu, że ktoś nosi jego dziecko?

– Jeżeli jesteś partnerem albo kimś z rodziny, bądź otwarty. Bądź przygotowany na to, że to będzie trudny czas. Staraj się być pomocny. I wiesz co? Traktuj po prostu tych ludzi, jakby byli w normalnej ciąży. Ze wszystkimi niespodziankami, niepewnościami i tym, co może się podczas

tych dziewięciu miesięcy pojawić – wyjaśnia Olesia, ale zaraz robi zastrzeżenie: – Ale pamiętaj, że cała ta sytuacja może być z jednego powodu trudniejsza. Bo gdzie niby jest dziecko?! Nie ma żadnej widocznej rzeczy, która by cię o tym przekonywała. Rozmawiałam nawet na ten temat ze swoją terapeutką. Bo kiedy na świecie pojawiła się moja córka Misza, miałam poważny czteromiesięczny kryzys. Było mi bardzo trudno odnaleźć się w nowej roli. Bycie matką było dla mnie wyzwaniem. Terapeutka powiedziała mi wtedy, że po surogacji matki czują się czasami tak, jak podczas normalnej ciąży czują się ojcowie!

– Jak to? – pytam. – Dopiero uczą się bliskości, zaczynają nawiązywać więź, tak?

– Kiedy jesteś w ciąży, w zależności oczywiście od tego, w co wierzysz, tworzysz z dzieckiem więź duchową, psychiczną, fizyczną oraz mentalną. A sam poród jest oczyszczeniem, *katharsis*. Dla matki, która nie nosiła swojego dziecka, proces tworzenia więzi rozpoczyna się wtedy, kiedy dziecko się pojawia. I to bardzo ciekawe. Bo zobacz, zarówno w normalnej ciąży, jak i podczas surogacji zastanawiasz się, jaka będzie płeć dziecka, jakie imię mu nadacie, do jakiej szkoły je pošlecie. Ale jednocześnie tego dziecka z wami fizycznie nie ma! Cały proces budowania relacji, mimo że ciągle o tym myśleliście, rozpoczyna się więc dopiero wtedy, kiedy w szpitalu bierzecie je na ręce. I proces poznawania się rozpoczyna się zarówno dla ojca, jak i dla matki.

Cytuję Olesi fragment jednego z jej wpisów, który zrobił na mnie ogromne wrażenie. Proszę, żeby rozwinęła tę myśl, bo uważam, że to może być pomocne dla wielu par.

– Napisałaś w dzienniku: „To nie ja ją nosiłam. Ona nie była z nami przez te dziewięć miesięcy. Tak, ona to nasze geny, nasza krew, ale jeszcze się nie znamy. Dopiero musimy się poznać”. Co to znaczy?

– Wiesz, kiedy Misza przyszła na świat, obwiniałam się, że wszystkie moje kryzysy biorą się z tego, że to nie ja ją urodziłam. Pierwsze cztery miesiące były dla nas supertrudne. Jediną osobą, która nie była w stanie sprawić, że moja córka zaśnie, byłam ja. Jediną osobą, która sprawiała, że zaraz po wzięciu na ręce Misza zaczynała płakać, byłam ja. Byłam przekonana, że to dlatego, że ona mnie po prostu nie zna. Jakby tego było mało, mojemu mężowi udawało się wszystko – relacjonuje Ołesia.

– Kiedy jednak zaczęłam o tym rozmawiać z przyjaciółmi, również tymi mającymi już dzieci, dziewczyny, które same urodziły, powiedziały mi, że one przecież miały to samo! Zdałam sobie sprawę, że to, że musimy się poznać, że nie wiemy o sobie jeszcze niczego, jest wspólne dla wszystkich i nie ma znaczenia, czy nosiłaś to dziecko, czy nie.

– Miałaś inne tego typu obawy? – dopytuję.

– Bałam się, że całe moje normalne życie jest już stracone. I również okazało się, że mnóstwo dziewczyn czuje się podobnie. Pierwsze dziecko zawsze jest trudne, bo wywraca życie do góry nogami. I oczywiście dotyka cię związany z tym dyskomfort: nie masz kiedy zjeść, nie możesz się wyspać, nie możesz wyjść gdziekolwiek chcesz i kiedy chcesz. Pierwsze dziecko zajmuje cały twój czas i nabierasz przekonania, że oto skończyła się twoja młodość – mówi. – Ale kiedy mój syn Miron przychodził na świat, miałam podobne obawy, że nie będę mogła sobie na początku poradzić, a nic takiego się nie wydarzyło. Kiedy on się pojawił, poczułam matczyną miłość od pierwszej sekundy. Zrozumiałam wtedy, że moja córka Misza nauczyła mnie być matką dla swojego brata. Stała się moim

kumplem w procesie zostawiania matką. Myślę, że w tej sytuacji brat sporo zawdzięcza swojej siostrze.

Ołesię znajduję – jak wielu moich bohaterów – poprzez media społecznościowe. Instagram, Facebook, fora i zamknięte grupy. Ze skali odzewu wiem, że odkąd zdecydowała się opowiedzieć tam swoją historię i opisać ją nie tylko po rosyjsku, ale również po angielsku, zwraca się do niej wiele kobiet. Pytam więc po prostu ile.

– Dobry Boże, to są setki, dziś pewnie ze dwa tysiące. Na początku to było od dziesięciu po nawet sto wiadomości dziennie od dziewczyn z całego świata. To było tak głośne, bo byłam jedną z pierwszych mam na świecie, które tak otwarcie podzieliły się tym doświadczeniem.

– Dlaczego to było twoim zdaniem takie mocne?

– Bo wszystkie te dziewczyny były same, podobnie jak ja wcześniej. To było tak, jakby czekały na kogoś, z kim będą się mogły tym podzielić. Znalazła się wśród nich dziewczyna po poronieniu. Była taka, która próbowała transferu ponad dwudziestokrotnie, jej układ hormonalny już niemal nie działał, zmagająca się z ogromną otyłością. Nie dzieliła się tym z przyjaciółmi, więc wszyscy myśleli, że jest po prostu gruba, potrzebuje więcej sportu. A ona była w tym supersamotna. Wolą być tą grubą, wytykaną palcami, która nie trenuje, niż tą, która nie może mieć dziecka. Czuła się bezużyteczna jako kobieta, to ją wykańczało.

– Dalej masz z nimi kontakt?

– Tak, a musisz wiedzieć, że czasami wysyłają mi opasłe maile, mnóstwo słów. I niekiedy dają im swój numer telefonu.

– Po co?

– Razem sobie płaczemy.

– Pomaga?

– Niektóre z nich mają już dzieci! Kiedy udaje się sprowadzić je na świat, już z radości płaczemy sobie na nowo.

3.7. O TYM, ŻE NA CZŁOWIEKU WSZYSTKO MOŻE GOIĆ SIĘ JAK NA PSIE

Kiedy jestem już na etapie rozmów z rodzicami, Jarosławna odzywa się do mnie na jednej z facebookowych grup dla surogatek, na których zostawiam ogłoszenie z prośbą o kontakt. Otwarta, komunikatywna, od razu zgadza się opowiedzieć swoją historię.

Lubi to? Pomaga jej to? Jak zapewnia, rozmawiała już z dziennikarzami – raz z Niemiec, raz z Danii. Nim przejdziemy do sedna, pyta też o mnie. Jak tam moja rodzina? Czy mam dzieci?

Jarosławna wyrzuca z siebie słowa z prędkością pepeszy.

– Jarosławna, mieszkam w Charkowie. Zajmuję się malowaniem, tynkowaniem ścian... no, wykańczaniem wnętrz. Mężatka, dwoje dzieci – przedstawia się jak na egzaminie. – Sytuacja rodzinna? Obecnie z mężem pracujemy razem, robimy remonty w pokojach u ludzi. Cóż, mieszkamy osobno, ale się spotykamy. Tak się złożyło... Nie wiem, jak to właściwie wyjaśnić, może to było spowodowane moim uczestnictwem w programie? Trochę się od siebie oddaliśmy, trzy lata mieszkałam osobno, wróciłam do domu rodzinnego ze starszym synem, minęły trzy lata i znowu jesteśmy razem, pogodziliśmy się, nie wiem, jak to właściwie powiedzieć... Przeżyliśmy razem dużo i w końcu nasze stosunki się poprawiły.

Pierwsze zetknięcie Jarosławny z surogacją to rok 2014.

– Jeszcze dziecko piersią karmiłam, miało dopiero osiem miesięcy, młodszy syn. Przez przypadek zobaczyłam gdzieś reklamę w Internecie, a może w telewizji? Przemknęła mi taka myśl: czym właściwie jest macierzyństwo zastępcze? Poguglałam, poszukałam informacji – opowiada. – Wysypało się mnóstwo propozycji, popatrzyłam na jedną, na drugą. To nie tak, że od razu się tym zainteresowałam, ale weszłam na jedną stronę popatrzeć, później na drugą, a potem pomyślałam: a czemu by nie? Mam dobre zdrowie, pozwala mi na to, no, byłam na sto procent pewna, że dam radę i donosić dziecko, i pomóc. No i oczywiście było materialne wynagrodzenie. To znaczy: wzajemna pomoc. Tak to sobie wytłumaczyłam. Ja pomogę, to i mnie pomogą. I pogadałam z jednym, drugim, trzecim... – relacjonuje. – Jeszcze karmiłam wtedy piersią i nie mogłam tego zrobić, powinno się odczekać jakiś czas... I minął jakiś czas, zadzwoniłam pod numer z jednej strony, z drugiej... Na jednej stronie widziałam, że pewna klinika z Kijowa mniej za to płaci. Poradziłam się na innych forach i dziewczyny, które były już w programie, wskazały, gdzie płacą więcej. Pomyślałam: dlaczego nie? Krótko mówiąc, Bogu dzięki, wszystko się udało.

Nim przystąpiła do programu, zdecydowała się oddać jajeczka. To wszystko były mniej więcej lata 2014–2016, sama musi się nad tym zastanowić.

– Jak tylko zakończyłam karmienie piersią i minął rok, dojrzałam moralnie do decyzji, zdecydowałam, by zostać dawczynią. To jest inny program. W skrócie: pojechałam do jednej kliniki, żeby dowiedzieć się, co to takiego, zobaczyć, co oferują inni. Po prostu chciałam wyrwać się

z domu, jeszcze urlop macierzyński mi się nie skończył – mówi szczerze. –

Gdy zostałam dawczynią, pomyślałam: a może pójdę do programu jako matka zastępcza? Szukałam w jednej klinice, drugiej, trzeciej, w agencjach, swoją ofertę zostawiałam i w Charkowie, i w Kijowie, w wielu klinikach przechodziłam badania i wszystko było wspaniale. To znaczy: lekarz potwierdził moje zdrowie fizyczne i psychiczne, wszystko było w najlepszym porządku. I mnie pasowało, i im pasowało. Była i znajomość z rodzicami, i w agencji na spotkaniu byłam niejedną raz. W skrócie: bardzo długo szukałam, rozglądałam się za najlepszą opcją około ośmiu miesięcy – dodaje i zaraz wyjaśnia: – Bardzo tego chciałam. Przede wszystkim chciałam znów być w ciąży. Nawet nie chodziło o pieniądze, ale o to, by zająć w ciążę. W końcu się udało – Bóg tak uczynił.

– Skąd byli rodzice?

– Ci, dla których nosiłam dziecko? Amerykanie, trafiłam na nich przez agencję. Agencja wybrała mnie jako kandydatkę, przeszłam różne badania i wszystko się tak ładnie i gładko złożyło. Sama byłam zdziwiona, że wszystko idzie w tak szybkim tempie i tak, jak to sobie wyobraziłam. Nie było żadnych przeszkód. Kiedy rozmawiałam na forach z innymi matkami zastępczymi, one ciągle mówiły o czyichś wybiegach, poronieniach, o problemach. U nas, czyli u mnie, u rodziców i w agencji, wszystko szło gładko. Miałam wtedy trzydzieści lat. Albo dwadzieścia dziewięć. Pierwsi rodzice byli Amerykanami. Drudzy też Amerykanie.

Skoro tyle o tym się nasłuchiwała, pytam, czy nie bała się, że coś może pójść nie tak albo że agencja spróbuje ją oszukać. Musiała przecież słyszeć historie o tym, co przydarza się innym surogatkom.

– Ponieważ szukałam długo, natrzyłam się i nasłuchałam o różnych pułapkach, przejrzałam wiele umów mnóstwa agencji i klinik. Od razu widać było, gdzie kto co oferuje. Oczywiście nieraz próbowali mnie nabrać. Do tej pory uważam, że Bóg prowadził mnie drogą, którą powinnam iść. Dlaczego nie weszłam we współpracę z pewnymi agencjami i rodzicami? Bo miałam przypisanych innych – mówi.

Bóg w opowieści Jarosławny czuwa nad nią bez przerwy.

– Pierwszy program był interesujący. Ogólnie: para Amerykanów... matka nie mogła donosić ciąży z powodów zdrowotnych. Mieli już dorosłą córkę, znaczy nie dorosłą, tylko pięcio- czy sześćioletnią, dokładnie nie wiem. I chcieli jeszcze mieć syna. Byli po czterdziestce, mieli już swoje lata, mogli sobie na to pozwolić. Próbowali w Ameryce wielu rzeczy, nie udawało się – relacjonuje kobieta. – Potem, jakoś dzień przed porodem, dowiedziałam się, że byli po siedemnastu nieudanych próbach. To za dużo dla organizmu. Wstrzykiwanie hormonów... – Na Ukrainie próbowali z dwiema surogatkami, które nie mogły zająć w ciążę. Albo zachodziły, ale nie donaszały. A u mnie gładko, za pierwszym razem przetransferowali mi trzy embriony. Zwykle przenoszą dwa, nie więcej. A mnie trzy. Z trzech embrionów przetrwał jeden, który się rozdzielił i powstały bliźniaki, chłopcy. I udało się za pierwszym razem, bez żadnych problemów – opowiada. – Dwóch chłopców! Oni nie mogli w to uwierzyć! Ojciec długo nie mógł dojść do siebie i mówił, żeby raz jeszcze zrobić test hCG i sprawdzić, czy ja naprawdę jestem w ciąży. Nie mógł uwierzyć, był w szoku. Badania, w tym USG, potwierdziły, że to bliźniaki, chłopcy. Robiłam zdjęcia, nagrywałam dla nich i im wysyłałam, oni byli szczęśliwi. To znaczy, ja z nimi nie rozmawiałam, ale dzięki agencji wiem, że byli szczęśliwi. Długo oczekiwane dzieci. Cieszyłam się, że dla nich to robię...

Właściwie nie ja. Że Bóg robi to przeze mnie, przez mój organizm, dla tych ludzi.

– Co z tymi oszustwami? Dużo tego było? Dużo się o tym słyszało?

– Oszustw było mnóstwo... W skrócie: wszystkie agencje na Ukrainie próbują postawić ścianę między rodzicami a surogatką, nie dają im ani porozmawiać, ani nawiązywać jakichkolwiek relacji. Mówią mi, że rodzice nie chcą się ze mną widzieć. A im mówią, że ja nie chcę się z nimi widzieć. A może oni chcieliby się ze mną spotkać i pogadać? Tak to działa – mówi Jarosławna. – Albo kiedy kobieta z agencji wynajmowała mi mieszkanie, żebym w ostatnich miesiącach ciąży mogła mieszkać w Kijowie. Sama podpisała umowę najmu, a mnie powiedziała, że jeśli przyjdzie właścicielka, mam mówić, że jestem jej siostrą. A ja nie miałam prawa tam mieszkać, bo według umowy osobom trzecim nie powinno się podnajmować tego mieszkania. Ona oszukała więc i właścicielkę, i mnie.

– A jak to powinno wyglądać? – pytam.

– Za to, co jej zapłacili rodzice, powinna mi wynająć normalne mieszkanie, takie, które za dobę byłoby droższe, a ona chciała na mnie przyoszczędzić. Żeby różnicę dla siebie zabrać. Logiczne. To nie tak, że na nią nagaduję. To oczywiste. Na Ukrainie taka jest rzeczywistość, ludzie są chciwi, próbują się ciągle na czymś dorobić – podsumowuje.

Chcę wiedzieć, co z innymi dziewczynami. Czy Jarosławna pamięta coś, co szczególnie ją przestraszyło, przydarzyło się komuś bliskiemu?

– Mojej przyjaciółce-sąsiadce, nasze dzieci się razem bawiły, coś takiego się przydarzyło. W klinice, w której oddawałam jajeczka, a miała złe opinie. Ona zaszła w ciążę bliźniaczą, wszystko się od razu udało. Zrobili jej aborcję w dwunastym tygodniu, bo rodzice, a może i sama klinika, nikt nie zna prawdy, zdecydowali, żeby jedno dziecko usunąć, zredukować. Taka procedura jest możliwa, ale tylko do siódmego–ósmego tygodnia, nie później. Ale jej zrobili to po dwunastym tygodniu, kiedy dziecko jest już uformowane. Usunęli jedno, ale w efekcie i drugie umarło. I ją wyczyścili. To straszne. Wypłacili jej jakąś sumę, ale nie powinni byli tego robić. W tej klinice często zdarzały się takie rzeczy – mówi. – Jeszcze jedna historia też zapadła mi w pamięć. Dziewczyna miała bliźniaki, jak u mnie, ale w trzydziestym tygodniu podczas USG zauważyli, że jedna dziewczynka jest martwa. A druga żywa. Żyły w jednym worku, odżywiały się ze wspólnego łożyska. Jedno dziecko umarło, a drugie żyje, wszystko dzieje się normalnie, wody nie odchodzą, ale można już właściwie rodzić. I ona mówiła mi, że ją położyli jeszcze na cztery czy pięć tygodni w ciąży z jednym martwym, a drugim żywym dzieckiem. Najpierw urodziła żywe, potem martwe. Pamiętam, że była afera, bo po urodzeniu musiała sama rejestrować to martwe dziecko na siebie, żeby je pochować. Według prawa pochowała więc swoją córeczkę. Ale nikt na grób nie przychodzi. A przecież to jest dziecko kogoś innego, ona zaś je pochowała jak swoje, czasem je odwiedza. Drugie dziecko przeżyło, rodzice wysyłają jej zdjęcia, mieszkają w Irlandii, żyją bardzo dobrze.

– Czyli często nie wiadomo, czyja to decyzja: rodziców, kliniki czy agencji? – dopytuję.

– Właśnie. Być może dla tej kliniki było tak wygodniej, żeby dostać jakąś sumę od rodziców: płaci się za kolejne etapy. A tu mówią: o, dziecko nie przeżyło, aborcja się zdarzyła. I nikt pieniędzy nikomu nie zwraca,

surogatka dostaje jakieś tysiąc euro rekompensaty. A resztę oni zabierają i do widzenia. Po co się dalej męczyć, skoro już na tym etapie można zarobić?

Jarosławna spokojnie mówi dalej:

– Na Ukrainie, z punktu widzenia kliniki czy agencji, jeśli nie uda się zająć w ciążę albo doszło do poronienia czy aborcji, to właściwie wina surogatki. Że ona tego dziecka nie chciała. Są dziewczyny, które biorą jakieś tabletki albo w ciąży piją i palą, widziałam też takie, które odnosiły się do swojej ciąży chłodno, jak do utrapienia.

– Ale jednocześnie możemy się pokusić o stwierdzenie, że co do zasady, bo są wyjątki, agencje, kliniki oraz pośrednicy traktują surogatki paskudnie?

– Traktują je jak kawałek mięsa. Po pierwszym programie czułam się jak ścierka do podłogi. Takie były reakcje rodziców, lekarza, personelu, nawet mąż wytarł o mnie buty. Mimo że on odwiedzał mnie na porodówce, przynosił mi jedzenie, opiekował się mną przez pierwsze doby, odnosił się do mnie jak i inni.

Nie odzywam się. Kobieta mówi dalej:

– Dlatego po pierwszym programie wpadłam w depresję. Z czego ta depresja...? W skrócie: powinnam była urodzić sama siłami natury. Miałam na to wszelkie szanse. Swoich synów urodziłam sama lekko i prosto, uważałam, że te bliźniaki też urodzę sama. Dzieci ułożyły się głowami do dołu, przyjęły prawidłowe ułożenie, nie przenosiłam ciąży, miałam wszelkie szanse. Ale wyszło inaczej. Potem sobie uświadomiłam to wszystko... miałam do nich żal, że mnie pocięli, zrobili mi operację. Po prostu w macierzyństwie zastępczym na pierwszym miejscu jest dziecko.

To, czego chce i co może surogatka, nikogo absolutnie nie obchodzi. Ona jest nikim, jest tylko inkubatorem, stuprocentowo. Kimkolwiek by byli ci rodzice, jakkolwiek by byli wdzięczni i cię chwalili, jesteś tylko inkubatorem. – Jarosławna na chwilę milknie. – No... mówiłam, że po tym porodzie czułam się jak szmata do podłogi, w którą wszyscy buty wycierają... Były wszelkie szanse według protokołu medycznego, to znaczy, że normalnej ciężarnej lekarz pozwoliłby spokojnie rodzić naturalnie. A że byłam surogatką rodzącą cudze dziecko, to nie zdecydowali się na ryzyko. Ale przecież żadnego ryzyka nie było, USG świetne, wszystkie badania super, ale lekarz nie chciał. Każda surogatka wam powie, że na pierwszym miejscu jest dziecko. Spotkałam też normalnych lekarzy na Ukrainie, na porodówkach. Ale to jednostki. I nawet jeśli takiego znalazłaś, nie masz prawa go wybrać i iść do niego rodzić. Przecież dziecko nie twoje, zgodnie z umową musisz rodzić właśnie tam, gdzie ci wskażą, u konkretnego lekarza. A ten może zdecydować, że tobie nerka nie jest potrzebna. Próbowałam szukać sprawiedliwości, ale nic z tego nie wyszło. Zdecydowali za mnie. Taki jest system zdrowia na Ukrainie, system sprawiedliwości. Surogatka jest zerem. Na Ukrainie nie ma żadnych przepisów, które by to regulowały.

– Co było dalej?

– Szok i zdenerwowanie. Mówili mi potem, że jedno dziecko się przekręciło, dlatego mnie pocięli, ale przecież ja i tak mogłam rodzić naturalnie, nie dali mi żadnych szans spróbować. Cesarzkę zrobili wcześniej, chociaż mogłam jeszcze pochodzić w ciąży przez tydzień. Ale lekarz miał urlop i musiał lecieć na wakacje, przecież nie mogłam go zatrzymać. Zdecydował więc o wcześniejszej operacji, i do widzenia. Potem jedno

dziecko przestało oddychać... to znaczy tak mi powiedzieli, że jedno dziecko było reanimowane, że coś z płucami mu się stało. Poleżało tydzień i wszystko zakończyło się szczęśliwie, dzięki Bogu. A może gdyby pozwolili mi pochodzić jeszcze tydzień, to by się nie zdarzyło? Ale lekarze mają to gdzieś. Dwoje dzieci normalnie się czuje, zdrowe, ale trzeba je szybko wyciągać. Zgodnie z zaleceniami ginekologów kobieta powinna donosić ciążę do trzydziestego ósmego tygodnia, byłam na to gotowa, cierpliwie czekałam, wszystko odbywało się wspaniale. No... byłam po prostu w szoku, że tak ze mną postąpili. Przez pół roku byłam w depresji, nie mogłam dojść do siebie. To odbiło się na moich relacjach rodzinnych, mąż zakochał się w innej kobiecie, rozeszliśmy się, ale nieoficjalnie, po prostu się rozstaliśmy, po trzech latach się pogodziliśmy.

– A fizycznie? Jak długo dochodziłaś do siebie po operacji? – dopytuję.

– Po dziesięciu dniach od operacji już byłam na koncercie i tańczyłam, po drugiej też. Na mnie na szczęście wszystko goi się jak na psie.

Pytam Jarosławnę, czy jej zdaniem cokolwiek może się zmienić, ucywilizować?

– Może powstanie jakieś prawo, które ochroni interesy surogatek? Na razie na Ukrainie to dochodowy biznes i dla kobiet, i dla agencji, i dla klinik. Tu wszystko jest skorumpowane, w każdym systemie. Dopóki Ukraina nie wejdzie do Unii Europejskiej, wszystko zostanie po staremu. Jeśli, nie daj Boże, dojdzie do jakichś walk, jeśli Rosja... nie „jeśli”... Tak będzie. Gdy będzie konflikt NATO z Rosją... Gdy Rosja zagarnie południowo-wschodnią Ukrainę, zainterweniuje NATO, odepchnie Rosję i w okresie, gdy NATO będzie ją odpierać, Ukraina wejdzie do Unii Europejskiej. I gdy wejdzie, tak myślę, tak bym chciała, na tym wszystko

się zakończy. Zmieni się władza, nie będzie już tak jak teraz. Nie będzie tych wyjazdów do Kijowa i różnych odmian surogacji nie będzie. Będzie jak w dowolnym cywilizowanym europejskim państwie. Pewnie jest tam korupcja, ale nie taka jak u nas.

Gdyby mogła, jak opowiada, wyjechałaby za granicę, ale dzieci ciągle małe. Siostra akurat wróciła z Warszawy, jej mąż tam został. Zajmują się wykończeniówką, może polecić, daje mi numer telefonu.

– Ja czekam teraz na zaproszenie, by wyrobić wizę do Czech. Mam nadzieję, że przyjdzie i w następnym miesiącu będę mogła już wyjechać pracować w zakładzie. Jeśli nie uda się z Czechami, to chciałabym przyjechać do Polski. Póki jest lato i wakacje, jest komu przypilnować moje dzieci. A dalej, jak Bóg da. Bardzo chciałabym wyjechać.

– Rozmawialiśmy o rodzinie, mężu. Czy mówi się w swojej miejscowości krewnym albo przyjaciołom, że jest się surogatką? – pytam.

– Z mojej praktyki wynika, że lepiej nikomu o tym nie mówić. Mąż oczywiście podpisywał notarialną zgodę, był zaangażowany, wspierał mnie, był przy mnie podczas mojego pierwszego programu. Oczywiście miał wątpliwości, rozmawialiśmy dużo, zadecydowaliśmy co i jak. A potem już mnie wspierał. Innym osobom z rodziny nie mówiłam, milczałam. Tylko najbliżsi, którzy mnie widzieli, znali, byli poinformowani. Pozostali nie.

Czy to wszystko pomogło jej stanąć na nogi, zadbać o rodzinę? Czy zdecydowałaby się na te dwa programy jeszcze raz, gdyby to tak miało wyglądać?

– Nigdy nie żałowałam, że uczestniczyłam w programach. Oczywiście mam też niemiłe wspomnienia, ale wszyscy jesteśmy ludźmi, każdy ma swoje emocje. Dzieci, które Bóg dał tym wszystkim ludziom, nie są winne temu, że między dorosłymi pojawiały się jakieś problemy. To, że te dzieci przyszły na świat, to, chwała Bogu, najważniejsze, do tego dążyliśmy. Ani razu nie żałowałam. To też nie tak, że jestem z tego dumna... Niedawno byłam u psychologa i było tam takie pytanie... Wymieniłam swoje zalety. Na drugim miejscu napisałam, że uczestniczyłam w dwóch programach i urodziłam komuś dzieci. To moje pozytywy. I nie żałuję.

– Pieniądze pomogły?

– Pomogły, oczywiście, ale... nie tak, jak sobie to wyobrażałam, gdy jeszcze byłam w ciąży. Nie dostaje się tych pieniędzy wszystkich jednocześnie, ale w sumie stanowią całkiem pokaźną kwotę. I pomogły.

– Czy gdyby te dzieci chciały cię kiedyś poznać, to czy też chciałabyś je zobaczyć? Czy traktujesz je jak obce osoby? – pytam jeszcze.

– To są absolutnie obce dzieci! Gdyby zechciały, to spotkałabym się z nimi, proszę bardzo, zobaczylibyśmy się, porozmawialibyśmy, życzyłabym im wszystkiego dobrego. Interesujące jest, jak one wyrosły, ale nie aż tak, żeby ich szukać pod ziemią, one nie są mi do niczego potrzebne [śmiech], nie wiem, jak to powiedzieć... Mam swoje dzieci, dwoje, kocham je, uwielbiam, wszystko bym dla nich zrobiła. A tamte są cudze, a kto darzy cudze dzieci taką miłością? Nikt. Pomogłam, fajnie, oddałam je, ale one mi nie są potrzebne...

Na koniec pytam, czy jeszcze kiedyś chciałaby uczestniczyć w programie.

– Cały czas mogę. I poszłabym, ale wyłącznie dla ludzi, którym jest ta pomoc realnie potrzebna, którzy nie mają dużych pieniędzy, ale marzą

o dziecku, są sympatyczni, szczerzy. Takim ludziom wynosiłabym dziecko jeszcze raz, nawet za mniejsze honorarium. Ale żeby szukać teraz przez agencję...? Nie, już po drugim programie wiedziałam, że na tym koniec, kropka. Nie chcę i nie zamierzam.

3.8. O UKŁADANIU SOBIE WSZYSTKIEGO W GŁOWIE

Powiem panu tak: jeszcze kilka lat temu w ogóle nie potrafiłam sobie ułożyć w głowie surogacji, pomimo że od kilku lat pracowałam już w organizacjach niepłodnościowych. Ale nie zawsze nasze intuicje są słuszne. Dużo łatwiej mieć opinie niż wiedzę.

Z całym tym bagażem wiedzy, rozmów i wątpliwości idę do Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji Nasz Bocian. To organizacja ekspercka, ale również – co bardzo ważne – organizacja pacjentów. Od 2002 roku pomaga osobom, które zmagają się z niezamierzoną bezdzietnością. Jej eksperckie forum ma blisko sto tysięcy tematów, liczba postów, które tam napisano, zbliża się do pół miliona – wśród nich są również i te poświęcone macierzyństwu zastępczemu.

„Stoimy na straży bezpiecznego, etycznego i skutecznego leczenia dla wszystkich osób zaangażowanych w proces terapii – zarówno pacjentów, jak i dawców oraz dzieci urodzonych dzięki leczeniu” – przedstawia się Bocian.

Czas poświęca mi Anita Fincham – wiceprzewodnicząca zarządu, pracująca również w Fertility Europe, której Nasz Bocian jest członkiem. Kiedy zaczynamy rozmowę, dzielę się z nią swoją główną, choć może nieco banalną wątpliwością – kiedy idzie o dzieci i surogację, nie wiadomo, komu wierzyć. Pani Anita twierdzi, że nie ma w tym niczego dziwnego.

– Przez lata moderowałam fora dla osób niepełnych, więc wiem, jak to wygląda. Szczerze mówiąc, uważam, że zrobimy bardzo, bardzo dużo, żeby mieć dziecko. Niby znane są nam konsekwencje, ale założenie jest takie, że pomyślimy o tym jutro.

– Jak to?

– Każdy panu powtórzy: najważniejsze dla nas to mieć zdrowe dziecko. Ale rzeczy, które zrobimy, żeby zająć w ciążę, nie myśląc o dalszych etapach, jest mnóstwo. Chęć zobaczenia tej pozytywnej bety, pozytywnego testu, i bycia w ciąży całkowicie nas opanowuje, tylko to się wtedy liczy. To jest wtedy priorytetem.

– Pani też się leczyła?

– Kilkanaście lat temu i za moich czasów to była często droga po trupach. Co tam związek, co tam zdrowie, to naprawdę nie było ważne. Dziś na szczęście dużo więcej mówi się o psychologii niepłodności, kliniki zatrudniają psychologów. Dużo więcej mówimy też o dbaniu o siebie podczas starań o dziecko, żeby one nie przysłoniły nam życia. Zwracamy też uwagę na to, żeby dbać o swój związek. Tak czy inaczej, wiem, że trudno się zatrzymać. Każdy niby wie, że powinien sobie wyznaczyć na przykład maksymalnie trzy *in vitro*. Lecz potem wchodzi do pewnych grup i myśli sobie: no tak, ale to ja spróbowałam trzy razy na swoich oocytach, a może by tak spróbować z jajeczkiem dawczyni? A może dawca? Ale mąż tak tego nie chce. Co tam mąż! Najwyżej się rozstaniemy, potem zejdziemy, jakoś to będzie. To są bardzo trudne sprawy. I przez nie jakoś tam dochodzimy na przykład do adopcji zarodka.

– Trudno zrezygnować?

– Gdzieś po drodze niektórzy oczywiście rezygnują i wybierają na przykład adopcję społeczną, ale już inni decydują się na adopcję zarodka. I tutaj znowu pojawiają się kolejne przeszkody, bo na adopcję zarodka w klinice trzeba bardzo długo czekać. Ale przecież są też kliniki, które „robią” zarodki na zamówienie, czyli mamy do czynienia z podwójnym dawstwem. I znowu zaczynają się tłumaczenia: to może nawet lepiej, bo ci dawcy to są zdrowi, a nie niepłodni, więc będzie i większa szansa, i szybciej, a przecież my nie jesteśmy coraz młodsi, tyle już nam lat minęło. Można też przecież pojechać do Czech, gdzie ze wszystkim tym jest o wiele łatwiej, bo tam zarodki są i szybciej, i taniej. I wierzę, że w taki sposób, idąc taką drogą, rzeczywiście można dojść również do surogacji. Ale co teraz? Przecież w Polsce nie ma surogacji.

– No to jak?

– Kombinujemy. I teraz, jak czegoś nie ma, coś jest nielegalne, to odbywa się po prostu w ukryciu. Jest jakieś zło z tym związane? Być może, ale odsuwamy to od siebie.

– Jest pani zdania, że w pewien sposób z surogacją jest tak jak z anonimowym dawstwem? Że skrytość zawsze rodzi jakieś tabu?

– Popatrzmy na ustawę z 2015 roku, w której mamy anonimowe dawstwo. Więc jest pokusa, żeby to ukrywać, prawda? Ale jak to można robić? Przecież naiwnością jest wierzyć, że dawstwo pozostanie anonimowe w świecie, gdzie za kilkaset złotych można zrobić sobie test genetyczny. Co więc prawodawca próbuje osiągnąć, wprowadzając takie uregulowania? Podobnie jest z surogacją. Przecież ona się odbywa, co zatem miałyby na celu jej zakazanie?

– Skąd się więc biorą takie zapędy?

– W przypadku dawstwa jest tak: w wielu krajach panuje przekonanie, że jeżeli dawstwo będzie jawne, to dawców nie będzie, bo ich zabraknie.

I tak często się zdarza, że kiedy wprowadza się dawstwo jawne, to liczba dawców na jakiś czas spada. Ale dlatego wszystko powinno iść w parze z kampanią informacyjną i wtedy grupa osób w to zaangażowanych, czyli zarówno dawców, jak i biorców, zaczyna rozumieć, czemu służy ta wiedza. A dlaczego dawstwo nie powinno być anonimowe? Dla dobra dziecka. Miliony badań psychologicznych pokazały, że dzieci urodzone z dawstwa chcą znać swoje korzenie genetyczne.

– Dlaczego?

– Jest im to potrzebne do budowania własnej samoświadomości. I wcale nie po to, żeby pójść do dawcy i powiedzieć: cześć, tato, to ja, ale po to, aby swoje pochodzenie ułożyć sobie w głowie. Tatą dalej będzie ten pan, który dziecko wychował. Jeżeli już kogoś te dzieci szukają, to raczej rodzeństwa. Nie szukają biologicznych dawców po to, aby włączyć ich do rodziny. One chcą ich tylko znaleźć z ciekawości i potrzeby wiedzy na temat swoich korzeni, a do bycia rodziną czy przyjaciółmi potrzebują genetycznego rodzeństwa. To wszystko trzeba tłumaczyć! Trzeba zrobić kampanię, trzeba nad tym pracować. A u nas takiej pracy nie ma. Nasz Bocian prowadzi kampanię pod hasłem „Powiedzieć i rozmawiać” użyczoną nam przez Donor Conception Network z Wielkiej Brytanii. W kampanii tej mówi się o tym, że o dawstwie trzeba rozmawiać, i nawet w kontekście naszego prawodawstwa, również jeżeli nie możemy powiedzieć, kim dawca był, jest ważne, aby powiedzieć o samym dawstwie, nie ukrywać tego przed dzieckiem. Bo tak naprawdę najgorsze, co może się zdarzyć rodzinie i temu dziecku, to to, że ono dowie się od kogoś przypadkowego lub na przykład z wykonanego z innych niż ciekawość powodów testu genetycznego i straci zaufanie do rodziców. Po co to mówię? Bo to podobne do surogacji. Ponieważ w Polsce tego nie ma, więc jesteśmy zmuszeni to ukrywać. I znowu, kiedy *in vitro* było refundowane i można było pójść do lekarza

i dostać skierowanie na IVF, mówiło się więcej na ten temat. Mówiąc krótko: jeżeli coś nie jest proste, zatwierdzone, refundowane, to pojawia się tajemnica. I znowu się zaczyna: czy mówić dziecku o *in vitro*, czy nie mówić?

– Czyli jawność rodziłaby większą otwartość?

– Tak. I mogłyby w tym pomóc odpowiednie państwowe regulacje. I teraz powiem tak: ja jeszcze kilka lat temu w ogóle nie potrafiłam sobie ułożyć w głowie surogacji, pomimo że od kilku lat pracowałam już w organizacjach niepłodnościowych. Bo nie zawsze nasze intuicje są słuszne. Dużo łatwiej mieć opinie niż wiedzę. Co więcej, wydaje nam się, że kiedy nie mamy wiedzy, potrzebne są nam opinie, co jest bzdurą. Przełomem była dla mnie sesja poświęcona surogacji, na kongresie ESHRE, w której brała udział przedstawicielka Surrogacy UK. To jest fundacja wspierająca surogację. Wielka Brytania spośród wszystkich krajów europejskich ma obecnie chyba najlepsze regulacje. One nie są oczywiście idealne, bo pojawiają się spory w kwestii przekazania praw rodzicielskich, ale to wymaga jedynie doprecyzowania, był wniosek o zmianę. Natomiast ta sesja pokazała mi, w jaki sposób można sprawić, że surogacja będzie bezpieczna, dobrze uregulowana i profesjonalnie przeprowadzona. W ramach tej fundacji para się zgłasza, płaci kilkaset funtów i uczestniczy w procesie, który jest koordynowany. Fundacja zajmuje się również szukaniem surogatek. Oczywiście to nie jest proste, bo surogacja w UK jest altruistyczna. I naszym zdaniem taka powinna pozostać: zarówno dawstwo, jak i surogacja powinny takie być.

– Dlaczego?

– Łatwiej dzięki temu w etyczny sposób to poukładać. Oczywiście wynagrodzenie też wchodzi w grę, oscyluje około czterdziestu pięciu tysięcy funtów, aby wynagrodzić surogatce koszty badań, utrzymania, ale

też utratę zarobków. To wydaje się uczciwa kwota, w okolicach średniej pensji. Na pewno można ją określić jako godziwą.

– Jak to działa?

– Surogacja altruistyczna bazuje na przyjaźni. Para poznaje surogatkę, mają czas na to, żeby dowiedzieć się czegoś o sobie, żeby porozmawiać, żeby się polubić. Następnie fundacja pomaga całej trójce sformułować umowę, która porusza wszelkie kwestie związane z ciążą i porodem, wszystkie trudne sprawy. Co zrobić, jeśli się okaże podczas badań, że dziecko ma wadę: czy przerwać ciążę, czy nie? Co zrobić w razie przedwczesnego porodu? Co zrobić, jeśli dziecko urodzi się z wadami? Dochodzą do tego kwestie finansowe. Jak to się przełoży na finanse? Takie podejście daje wszystkim poczucie bezpieczeństwa. Często się później okazuje, że surogatka została przyjaciółką rodziny, ciocią dla tych dzieci. Bo to doświadczenie ich zbliża. Czy gdzieś tu pan widzi niebezpieczeństwa?

– I tak będą głosy: oddała swoje dziecko!

– Tylko że to nie jest jej dziecko! Ale rozumie pan, bez dobrej edukacji u nas ciągle pokutuje właśnie takie podejście. Napisze pan cokolwiek o surogacji i od razu jest milion komentarzy: ja bym nigdy nie mogła swojego dziecka oddać! Co za matka! Jak można oddać takiego maluszka! Prawda? To się bierze z tego, że w normalnej sytuacji nosimy swoje dziecko i go nie oddajemy, tak to natura urządziła. Ale przy odpowiedniej opiece psychologicznej i edukacji można sobie to wszystko uporządkować. I dalej: trzeba uważać na słownictwo! Bo ono też jest moim zdaniem bardzo istotne, pomaga sobie poukładać te rzeczy w głowie. W Anglii surogatki nie chcą, aby nazywać je matkami zastępczymi albo matkami surogacyjnymi, proszą, aby tego nie robić. Nie chcą słowa matka, bo ono właśnie jest mylące. Określenie surogatka jest ich zdaniem okej. A co

mamy w języku polskim? Matkę zastępczą. A przecież matka zastępcza to jest ktoś zupełnie inny – to kobieta z rodziny zastępczej. Czyli ktoś, kto zajmuje się dzieckiem, które zostało odebrane rodzinie, i pełni funkcję matki podczas tymczasowego pobytu dziecka w rodzinie zastępczej.

– Sam od pierwszego reportażu miałem z tym problem. Słowo surogatka kojarzyło mi się zadaniowo, pejoratywnie. Nawet fonetycznie brzmi ono nieprzyjemnie.

– A widzi pan, bo mnie już surogatka się tak nie kojarzy. Natomiast prawdą jest, że przestrzeni do dyskusji na ten temat po prostu nie ma. Jest tylko handel ludźmi albo targi dzieci, o których czasem ktoś napisze. Sama z tym polskim tradycjonalizmem miałam problem przynajmniej na początku. Mamy surogatkę i matkę zastępczą. Z obydwoma tymi sformułowaniami kojarzą się jakieś mity. Prawdziwej dyskusji na ten temat nie ma. Zamiast niej są te wszystkie nasze intuicje. Najbardziej popularna: a jeśli surogatka nie będzie chciała oddać dziecka? Surogatki, proszę pana, najbardziej się boją nie swoich emocji ani tego, że nie będą chciały oddać dziecka, ale tego, że rodzice nie będą chcieli dziecka odebrać. Myślą: co będzie, jak ja z tym dzieckiem zostanę?

– Obawiam się, że dyskusji nie będzie. Ministerstwo Sprawiedliwości, z którym korespondowałem, nie widzi takiej potrzeby.

– Czy trafił pan na radiowy serial dokumentalny *Piecza* Michała Janczury? Absolutnie niech pan tego posłucha, bo jak pan usłyszy, co wiceminister rodziny mówi na temat bazy danych dzieci, to może to panu ułatwi zrozumienie tego, jak działa Ministerstwo Sprawiedliwości. To jest inna historia, ale ten sam *modus operandi*. Priorytety są w rozsypce. Udajemy, że niektórych rzeczy nie ma. Niektórych rzeczy nie robimy. A wszyscy tłumaczymy to dobrem dziecka.

– Czy możemy uznać, że surogacja w ogóle nie jest w Polsce uregulowana?

– Nie jest, bo nie ma nawet punktu zaczepienia. Matka rodząca jest matką ostateczną i już. Nie ma nawet adopcji ze wskazaniem, która mogłaby być furtką, ale została usunięta z ustawy. Więc nie, nie ma się czego chwycić. Po prostu nie ma.

– Ale przecież ustawodawca musi zdawać sobie sprawę, że surogacje mają miejsce, ministerstwo o tym wie, dlaczego, na bogów, nie ująć tego w ramy prawne?

– Ja myślę, że to jest tak: ustawodawcy naprawdę w Polsce wierzą, że to jest niedobre i trzeba tego zabronić. Nie są zresztą w tym sami, bo kraje, które w ogóle podejmują ten temat, można policzyć na palcach jednej ręki. Portugalia próbowała, coś się nie udało, teraz próbują od nowa. Najprawdopodobniej będzie to tylko dla obywateli Portugalii, tylko z powodów medycznych, a nie społecznych, i tylko dla par heteroseksualnych. Podobnie jest też w Holandii. Tam gdzie mamy zakaz, udajemy, że surogacja nie istnieje. Prawodawca zdaje sobie z tego sprawę, ale też udaje, że tego nie widzi. Bo inaczej tego się nie da wytłumaczyć.

– Ale konsekwencje takiej transgranicznej surogacji mieliśmy teraz na Ukrainie. Przecież te dzieci zostały na kilka tygodni czy miesięcy zostawione w tych hotelach, czyli domach dziecka.

– I teraz niech pan zobaczy. Te dzieci przyjadą do kraju, prawda? Prędzej czy później tę sytuację się rozwiąże. Natomiast czym się różnią te niemowlęta od dzieci, które spędzają pierwsze tygodnie życia w domach dziecka i w rezultacie muszą być leczone z powodu zaburzenia więzi? Jest wielce prawdopodobne, że państwa, które zapewniają takie terapie, wydadzą kupę kasy na leczenie dzieci i depresji rodziców, którzy czekali. Ale dalej udajemy, że sprawy nie ma.

– A czy nie jest tak, że największe problemy biorą się z tego, że ustawodawca nie widzi podstawowego problemu, czyli niepłodności? Brak edukacji seksualnej *et cetera*.

– Jak to nie ma edukacji, był przecież film o króliczkach, nie oglądał pan?

– Oglądałem, ale chodzi mi o to, że próbuję opisywać w tej książce tak naprawdę ostatni etap. A przecież większość osób, w modelowym przypadku, decyduje się na surogację, kiedy naprawdę spróbowała już wszystkiego.

– Dlatego to wszystko trzeba włożyć w kontekst! Dla mnie to jest kwestia otwartości oraz edukacji, bo dopóki nas to nie dotyka, bardzo trudno nam to zrozumieć. Problem jest zresztą z całą edukacją związaną z płodnością. Dopóki nie odezwie się instynkt macierzyński, wizja braku dzieci w ogóle nie jest przerażająca. Pamiętam, jak sobie myślałam: och, jak nie będę miała dzieci, to nie będę miała, można spełniać się w życiu na wiele innych sposobów. Oczywiście, że można. Natomiast ten lęk, który potem uderza z całej siły, który podszeptuje: a co, jeśli nigdy się nie uda, i nie wiadomo, co z tym zrobić. Dziś oczywiście poszłabym do terapeuty, ale chcę to podkreślić: osoba, która nie została jeszcze doświadczona tym instynktem posiadania dzieci, nie do końca rozumie, dlaczego to jest ważne. Że nie myśli się o płodności, dopóki ta płodność nie jest nam potrzebna.

– A czy nasza wiedza ewoluuje? Idziemy jakkolwiek naprzód?

– Zmienia się w czasie. Pracuję również w organizacji Fertility Europe, która zrzesza organizacje pacjentów z całej Europy. Widzę więc, co tam się dzieje, i to, że jest postęp. To chyba też jest ważne. Ja panu powiedziałam, że sama sobie nie mogłam kilka lat temu surogacji w głowie poukładać. W tej chwili widzę, że niektóre kraje Południa nie radzą sobie jeszcze z tematem leczenia dla par nieheteroseksualnych. Że nie chcą w to

wchodzić, nie chcą się tym zajmować. Pamiętam, że Nasz Bocian też nie był tym zainteresowany. Mówiliśmy sobie jeszcze kilka lat temu, że nie czujemy tego. Uważaliśmy, że jest tyle do zrobienia na podstawowym polu niepłodności, że lepiej skupić się na tym i nie wchodzić w kontrowersje. Ale...! Im dalej w las, tym lepiej widać, że to jest wszystko powiązane.

– Jak?

– Kraje, które mają najgorsze uregulowania kwestii leczenia par niehetero, jednocześnie mają kiepskie uregulowania aborcyjne, antykoncepcyjne, edukacyjne, równościowe. I się okazuje, że to jest druga strona medalu. W Europie jesteśmy na różnych poziomach rozwoju. Polska jest obecnie na samym końcu. Polska od kilku lat nie daje sobie szansy. Wszystkie nasze pseudocentrowe, w gruncie rzeczy prawicowe rządy były bardzo zachowawcze w kwestii zmian kulturowych oraz edukacji. A teraz to jest już po prostu dramat. European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights regularnie przygotowuje raporty poświęcone antykoncepcji, aborcji czy dostępowi do leczenia niepłodności. I operują tam kolorami: od zieleni, gdzie jest najlepiej, po czerwień dla krajów, gdzie jest najgorzej. Dla Polski wiecznie brakuje tam najmocniejszego odcienia czerwieni. To żenujące.

– Czyli potrzeba edukacji.

– O samej surogacji można pisać w Polsce chyba wyłącznie sensacyjnie. A trzeba sięgnąć do języka, którym mówimy o tym w przestrzeni publicznej, do edukacji, do prawa wyboru. Nie wiem, czy pan obserwuje czaty na Facebooku dotyczące prawa aborcyjnego. Ile tam jest wypowiedzi, i mówię tu o młodych dziewczynach, które zaczynają się od słów: „ja uważam” albo „ja się nie zgadzam”, albo „ja bym nigdy”. Ogromnie brakuje tam tego, żeby jedna kobieta zaufała drugiej w kwestii jej wyboru. Dominuje przekonanie: ja to bym dobrze wybrała, ale nie mogę

mieć zaufania do innych, że dobrze wybiorą. Żaden pacjent nie ma obowiązku podjęcia do surogacji. Żaden pacjent nie ma obowiązku podjęcia do *in vitro*. To pacjent samodzielnie decyduje, na którym etapie mówi dość – tak jak może odmówić uporczywej terapii w leczeniu raka czy leczenia zęba. Nie ma obowiązku korzystania z tych metod, natomiast powinien mieć do tego prawo. Mówiąc krótko: naszym zdaniem prawodawca musi przygotować takie uregulowania leczenia niepłodności, żeby były bezpieczne, zgodne z wiedzą medyczną oraz skuteczne. Leczenia, nie naprotechnologii.

– Nim do tego dojdzie, w prawie jest luka. Co złego może z tego wyniknąć?

– Chociażby wykorzystywanie surogatek. Bo my nie wiemy, jadąc na Ukrainę, czy [dziewczyna] nie została do tego zmuszona przez męża. Nie wiemy, czy została zmuszona przez warunki życiowe. Nie wiemy, dlaczego się tego podejmuje. I umywamy ręce. A prawodawcy nie chcą tego uregulować, bo wchodzi w grę kwestia etyczna, mianowicie uprzedmiotowienie kobiety. Mówimy więc: polskich kobiet nie można uprzedmiotowiać. Ale już gruzińskie czy ukraińskie można? Proszę bardzo. To już nie nasza sprawa. To jest pierwsza kwestia. A drugi? Jeśli to się dzieje transgranicznie, to są takie sytuacje jak w maju 2020 roku. Nagle granica się zamyka. A idea jest przecież taka, że jak się dziecko rodzi, to rodzice powinni tam być. Na tym to wszystko też polega. Mogliby być też blisko, jeśli są blisko, jeśli mogą się spotykać z surogatką, to już nawiązują inną, świadomą więź. A jeżeli mieszkają w Polsce, a surogatka na Ukrainie, to są w koszmarnej sytuacji. Z nikim o tym nie rozmawiają, żyją w stresie, przecież to straszne. No i potem co: powiedzieć dziecku, nie powiedzieć? Zaczyna się tu pojawiać jakiś fałsz, a przecież dziecko to wyczuwa. Dla mnie największym problemem jest wykorzystywanie gorszych warunków

życia tam. Bo przecież wiadomo, że Polacy raczej nie lecą do USA, gdzie to kosztuje sto tysięcy dolarów, tylko jadą właśnie na Ukrainę, gdzie płacą trzydzieści pięć tysięcy.

– Czy ktoś przejmuje się później tymi kobietami? Zastanawia się, co dalej? Jak to wygląda w Wielkiej Brytanii?

– Na Wyspach surogatka podczas ciąży i po porodzie ma dostęp do wsparcia psychologicznego, rodzice także, przynajmniej tak jest w fundacjach. Rozumiem oczywiście, że nie ma obowiązku przeprowadzania tego przez fundacje, ale mnie się to wydaje najlepszym sposobem. Liczba surogacji też sukcesywnie rośnie: między 2011 a 2018 rokiem o dwieście procent wzrosła liczba tak zwanych *parental orders*, w 2020 roku było ich oficjalnie trzysta sześćdziesiąt osiem. Nie wiem, czy to jest dużo, czy mało, to jest tyle, ile oficjalnie się odbywa w Wielkiej Brytanii. A stamtąd rodzice przecież też jeżdżą na Ukrainę i do Gruzji. Lecz w surogacji transgranicznej kryje się jeszcze jedno niebezpieczeństwo. Są kraje, które regulują surogację, i takie, gdzie jest ona nielegalna. To tworzy gmatwaninę prawną, w razie gdyby stało się coś złego. Może się więc zdarzyć tak, że dziecko zostaje nagle bezpaństwowcem.

– Czy wobec tego nie potrzebujemy paneuropejskich przepisów?

– Absolutnie tak. Ale nim do tego dojdziemy, trzeba by inne przepisy uregulować. My to cały czas postulujemy, jednak bezskutecznie. Bo najczęściej kwestie dotyczące praw reprodukcyjnych pozostają w gestii krajowej. Ale proszę też pamiętać, że są różne kraje, również takie, gdzie surogacja jest dozwolona i nieuregulowana. I to jest dopiero coś, co mnie okrutnie przeraża. Ale tak naprawdę to ona jest wszędzie! To, że niemiecki prawodawca zabroni dawstwa oocytów, nie znaczy, że Niemki nie będą z tego korzystać. Tak samo jest z surogacją.

– A czy surogacja państwa zdaniem powinna być uznawana za jedną z metod leczenia niepłodności?

– Powinna! Tak. I to zarówno tej medycznej niepłodności, jak i społecznej. Należy jednak przyjąć, że prawo do surogacji altruistycznej, samo danie dostępu do niej, nie rozwiąże problemu, nie spowoduje, że wszyscy będą mogli z niego skorzystać. Bo nie wynagradzając surogatek, możemy mieć po prostu większy popyt niż podaż. A na rozmowę o refundacji surogacji chyba żaden kraj nie jest jeszcze gotowy.

– Na niektóre terapie może też nas nie stać.

– Tak. Tak jest na przykład z mrożeniem jajeczek z powodów pozamedycznych. Może dopiero kiedyś będziemy mogli sobie na to pozwolić. Natomiast co do surogacji to na razie najlepiej inwestować w rzetelną edukację. Ale to są trudne rzeczy.

– Dlaczego trudne?

– Opowiem na przykładzie. Jako Fertility Europe pracujemy właśnie nad atlasem dostępu do leczenia niepłodności w Europie. Organizacja partnerska w ramach projektu mówi nam: „Należy pomyśleć, jak powinien wyglądać system idealny”. I to się wydaje bardzo proste. Ale jak dochodzimy do szczegółów, to zaczyna się mętlik. Ile cykli IVF powinno być refundowanych w idealnym kraju? Jak to liczyć? Czy trzy to dużo? A może sześć? A może tyle, żeby można było sprowadzić na świat dwójkę dzieci? Niektóre sprawy są oczywiste, ale gdy dochodzimy na przykład do pytania, czy surogacja powinna być refundowana przez National Health Service albo kto powinien mieć do niej dostęp, na jakiej zasadzie, to bardzo trudno na te pytania odpowiedzieć. Albo czy altruistyczna surogacja transgraniczna jest okej? To jednak nie koniec wątpliwości. Czy któryś z partnerów w związku homoseksualnym powinien być genetycznie związany z dzieckiem? Czy też można pełne dawstwo zaakceptować

i dziecko urodzi takiej parze surogatka? Szczerze mówiąc, mózg mi eksploduje od tego wszystkiego. Tym bardziej że nasze poglądy szybko ewoluują, rozwiązania, które proponujemy dzisiaj, wcale nie muszą być najlepsze jutro.

– Są pomysły, aby ograniczać surogację do tego samego kraju. Ale eksperci mówili mi, że przecież różnice majątkowe są w każdym państwie. Po prostu biedne Polki zaczną rodzić dla bogatych Polek.

– Ale to też się zmienia. Kwota, która może nie satysfakcjonować studentki z Warszawy, może być atrakcyjna dla samotnej matki dwójki dzieci spod Rzeszowa. Dla surogatki to, że nie musi ponosić kosztów życia przez jakiś czas, może być już wystarczającą ulgą. Natomiast ważne jest, aby sprawdzić, czy dziewczyna nie zgadza się być zastępczą matką pod presją na przykład męża. Albo rodziny. Ważne, żeby wiedzieć, że nie jest w przemocowym związku. To są kwestie, które trzeba by zweryfikować. Ale też nie załamujmy rąk: to da się zrobić, mamy przecież systemy weryfikacji rodziców adopcyjnych. Ale znowu, ustawodawca nie chce zrozumieć, że para gejów też może zostać zweryfikowana. I może być para gejów, która się nie nadaje do adopcji, podobnie jak para heteroseksualna. Może się jednak okazać, że para homoseksualna to świetni kandydaci na rodziców adopcyjnych, bo nie ma potrzeby budowania tradycyjnej rodziny, więc na przykład chętniej weźmie dziecko z niepełnosprawnością albo starsze, albo z problemami. Bo geje nie czują potrzeby, żeby tworzyć rodzinę od sztancy.

– Wspomniała pani o bezpłodności społecznej. Co to takiego?

– Bepłodność społeczna dotyka ludzi, którzy mogliby mieć dzieci, pozwala im na to zdrowie, ale nie mogą ich mieć z powodów uwarunkowań społecznych, chociażby legislacji. Na przykład para nieheteroseksualna. Ale też singielka. Albo nawet singiel. A przecież dzisiaj singielki nie mają

dostępu do leczenia niepłodności w Polsce. Nie mają również dostępu do tych zarodków, które stworzyły wcześniej, przed wejściem w życie ustawy. Wie pan, co mogą zrobić? Mogą zajrzeć do grup na Facebooku, gdzie znajdą nieformalnego dawcę. I nie zniechęci pan tych kobiet niczym. Dawcy może tam też szukać kobieta w związku. Ta kobieta mówi sobie: ja już nie chcę chodzić do kliniki, więc się gdzieś z tym dawcą spotkam. Uzgodniliśmy z mężem, że to będzie w porządku. Nie przejmują się tym, że mogą się zarazić, nie przejmują się tym, kto on zacz, i tak dalej. Nie biorą też pod uwagę, że jeżeli nie robią tego przez klinikę, to pewnego dnia ten człowiek może przyjść, zapukać i powiedzieć, że jednak chce być ojcem.

– A co z adopcją. Czy nie jest tak, że surogacja robi adopcji konkurencję?

– Tego bym się nie bała w przypadku małych dzieci. Bywa, że matka rzeka się dziecka i zostawia je w szpitalu. Po takie dziecko ustawia się kolejka, zostaje ono adoptowane, jak tylko uda się załatwić formalności. Problemem jest brak regulacji. I to mógłby być kłopot, gdyby status takiego dziecka był niepewny. Ale nie, nie uważam, żeby to była jakaś konkurencja. Surogacja moim zdaniem byłaby uzupełnieniem. Bo nie każdy jest gotów na adopcję i nie każdy jest gotów na surogację. Adopcja nie jest tym samym co posiadanie biologicznego dziecka. Więc znowu wracamy do prawa wyboru. Ale wybór musi być taki, aby brał pod uwagę interesy wszystkich zaangażowanych stron.

– Czyje przede wszystkim?

– Przede wszystkim dziecka. A w dalszej kolejności surogatki i intencyjnych rodziców.

3.9. O TYM, ŻE BEZ EDUKACJI NIE PRZYJDZIE ZMIANA

Ben i Abbie Rosenbergowie mieli odebrać córkę z Kijowa 24 kwietnia 2020 roku. Oboje mieszkają w Nowym Jorku. Są Żydami, poznali się nawet przez stworzony specjalnie z myślą o nich serwis Jdate.com. Ben zarządza na co dzień kilkoma nieruchomościami w Queens. Abbie organizuje eventy.

Długo rozważali adopcję. Po usunięciu mięśniaka macicy Abbie musiała przejść całą serię terapii niepłodności – wszystkie zakończyły się niepowodzeniem, wiedzieli więc, że o urodzeniu przez nią własnego dziecka nie może być mowy. Z adopcji nic nie wyszło – niedoszłym rodzicom nie podobało się, że w Teksasie to matka biologiczna ma wpływ na wybór adopcyjnych rodziców. Zaproponowano im macierzyństwo zastępcze.

Stany Zjednoczone były zbyt drogie, stanęło więc na Ukrainie. Poprzez agencję New Hope wybrali surogatkę, która miała im urodzić dziecko w Kijowie. Wszystko szło dobrze – ciąża rozwijała się prawidłowo, z matką zastępczą od razu nawiązali dobry kontakt. Niestety, spotkało ich to, co wielu rodziców w tym czasie: granice zostały zamknięte, a loty z nowojorskiego lotniska JFK do Kijowa odwołane.

Zaczęła się panika. Ambasada USA w Kijowie była przyjazna, ale nie mogła im pomóc: żeby przylecieć na Ukrainę, musieliby wynająć prywatny samolot. Na międzynarodowych forach dla rodziców mało kto wiedział, co robić.

Pierwszą osobą, która naprawdę im pomogła, był Sam Everingham z Australii. W Sydney Sam prowadzi organizację non profit o nazwie Growing Families. Na co dzień organizuje szkolenia i konferencje dla osób z całego świata zainteresowanych surogacją (sam jest dzięki niej ojcem dwójki dzieci). Ale w czasie pandemii fundacja stała się czymś, co rodzice zaczęli nazywać nieoficjalną agencją turystyczną. To tylko dzięki niemu Abbie i Benowi udało się dotrzeć na Ukrainę.

Jak? Opisali to w historii zamieszczonej latem w „New Yorkerze”. Everingham uświadomił im, że na korzyść rodziców działa to, że Białoruś nie uznawała istnienia wirusa. Alaksandr Łukaszenka otwarcie sobie z niego kpił, możliwy był więc lot do Mińska. Potem taksówką do granicy z odpowiednimi pozwoleniami, kilometrowy pieszy spacer po ziemi niczyjej i przekroczenie ukraińskiej granicy. 10 maja byli w Kijowie, aby odebrać córkę, której dali na imię Odessa.

Tylko do lata zeszłego roku Sam pomógł pięćdziesięciu rodzinom, dziś ta liczba przekroczyła już setkę – w tym jednej rodzinie z Polski.

– Ciiiiiiiiiii, ekipo, proszę, wynocha z pokoju! – woła do dwójki dzieci, kiedy próbujemy porozmawiać.

Czym się zajmują w Growing Families? Przede wszystkim poradnictwem. Gdzie się zaangażować? Jak się zaangażować? Gdzie znaleźć dawców materiału genetycznego?

– Rodzice zastanawiają się po prostu, komu mogą zaufać, a komu nie – mówi Sam i dodaje, że intencyjni rodzice, co oczywiste, szukają u nich też pomocy prawnej i psychologicznej. – Czasami potrzebują kancelarii, która przeprowadziłaby ich przez cały proces. Ale też często szukają pomocy psychologicznej. Wiele z tych osób musi się zmagać z żalobą, traumą, wiele

par nie może sobie poradzić z tym, że są bezpłodne, nie mogą mieć dzieci. Czasami potrzebują też pomocy w sprawach logistycznych, na przykład w transporcie materiału genetycznego. No i na koniec zazwyczaj potrzebują pomocy w załatwianiu formalności: spraw obywatelstwa oraz paszportowych – wylicza Sam.

Pytam Sama, jak sytuacja wygląda dzisiaj. Czy są jeszcze rodzice tacy jak Ben i Abbie, którzy mają problem z dotarciem do dzieci? Jak wyglądał cały ten rok, odkąd BioTexCom pokazał skalę surogacji transgranicznej?

– Był ekstremalnie trudny. W ciągu tych dwunastu miesięcy pomogliśmy setkom par z całego świata i naprawdę nie ma tutaj pomyłki w szacunkach. Najtrudniejsze było oczywiście zapewnienie kontaktu parom z ich dziećmi, granice były zamknięte, więc wymagało to dużego nakładu sił. Pomogliśmy też zresztą jednym rodzicom z Polski: było niebezpieczeństwo, że nie uda im się dotrzeć na Ukrainę, aby zdążyć na narodziny dziecka. Musieliśmy więc pomóc im przekroczyć polsko-ukraińską granicę, a właściwie granicę Ukrainy z Unią. To było dla nich bardzo trudne również psychicznie: bali się, że nie dotrą tam na czas. Sytuacja – mówi Sam – ciągle jest zresztą skomplikowana. Różne kraje mają różne zasady, które wprowadzają i zmieniają w zależności od tego, jak wygląda sprawa z koronawirusem. W tym momencie [rozmawiamy w lutym 2021, jeszcze przed trzecią falą COVID-19] z większości krajów można podróżować, aby być w szpitalach w momencie narodzin dzieci. Niestety, wiąże się to z masą papierkowej roboty. Jest mnóstwo restrykcji, potrzeba wielu zaświadczeń, pozwoleń oraz testów, które trzeba wykonać. Staramy się przeprowadzić przez to rodziców za rękę.

– Przez co konkretnie? – dopytuję.

– Chociażby przez planowanie lotów. Jest ich o wiele mniej, są o wiele droższe, podróżowanie zajmuje o wiele więcej czasu, jeżeli trzeba się przesiadać. Pomagamy więc rodzicom w nawet tak przyziemnych sprawach. Co więcej, ich powroty do domu też są coraz trudniejsze: w krajach sparaliżowanych koronawirusem administracja działa o wiele wolniej, a co za tym idzie, okres oczekiwania na dokumenty się mocno wydłużył. No i przede wszystkim musimy się zmagać z pandemią: USA, Kolumbia czy Ukraina mają przerażająco wysokie statystyki zakażeń, pomagamy więc też rodzicom zadbać o bezpieczeństwo ich samych oraz dzieci.

– Czy administracje ich krajów są pomocne?

– Tak ogólnie? Bardzo. Poza państwami, które otwarcie i kategorycznie sprzeciwiają się surogacji, takimi jak chociażby Francja, Niemcy, Polska czy Chiny, ambasady i konsulaty starają się pomóc swoim obywatelom. Wszystko jest bardzo zależne, i widać to jak na dłoni, od nastawienia rządów i tego, czy wspierają surogację u siebie albo czy przynajmniej na nią przyzwalają. Jeżeli uważają ją za coś złego, nie poczuwają się do odpowiedzialności, [do tego,] aby pomagać swoim obywatelom. Dlatego też bardzo trudno było nam zorganizować pomoc dla tej polskiej pary, o której wspomniałem. Wasz rząd miał pomóc, potem tego nie zrobił, nie udało się. Wszystko więc zależy od tego, skąd pochodzą rodzice.

Choć Sam na co dzień pomaga parom, które korzystają z programów macierzyństwa zastępczego, wprost twierdzi, że koronawirus brutalnie obnażył wszystkie słabości całego systemu surogacji – czy to krajowego, czy też transgranicznego.

– Jaka jest więc jego największa słabość? – pytam.

– Brak uregulowań oraz porozumień między krajami. Z powodu tego, że każdy kraj ma swoje przepisy, dochodzi do wielu nieporozumień, to jest zresztą dla obywateli bardzo niejasne, robi się gmatwanina. Nie ma żadnego globalnego porozumienia pomiędzy krajami, które regulowałyby metody postępowania. A powinno być. Na przykład takie jak to dotyczące adopcji. Jako że nie ma podstawy prawnej, wszystkie negocjacje przypominają piekło. Nawigacja w tym wszystkim jest dziś ekstremalnie skomplikowana.

– Nie będzie praw, jeżeli nie będzie edukacji, a ludzie nie rozumieją, czym jest w istocie macierzyństwo zastępcze – cytuję swoich wcześniejszych rozmówców.

Sam całkowicie się z tym zgadza.

– Pierwszy krok do rozmowy o surogacji powinien się zaczynać od odpowiedniej edukacji seksualnej, opowiadania o tym, czym jest surogacja, burzenia stereotypów. Żyjemy w zglobalizowanym świecie, obywatele wielu krajów korzystają z surogacji i nawet jeżeli zakazemy jej tu czy tam, w istocie niczego to nie zmieni. Należy pomyśleć o edukacji dotyczącej zdrowia publicznego. Jakie jest ryzyko? Co może pójść nie tak? Jakie implikacje wiążą się z decyzją o surogacji? Ludzie muszą wiedzieć więcej o tych dzieciach i ich rodzicach, a dzieci muszą mieć gwarancję, że będą wiedziały, skąd pochodzą i jakie są ich korzenie: kto był surogatką, kto był dawcą materiału genetycznego.

Dlaczego kraje takie jak Polska tego nie chcą? Zdaniem założyciela Growing Families polskie władze wolą udawać, że zjawisko w ogóle nie istnieje, wygodniej im myśleć, że ich obywatele nie robią „takich rzeczy”.

– Ale je robią. Możesz zakazać surogacji w Polsce, rodzice polecą gdzie indziej. Możesz zakazać jej we Francji, zabukują lot do Stanów. To nie jest dobre rozwiązanie. Pamiętaj, że przecież ci ludzie wcale tego nie chcą, są po prostu do tego zmuszani przez brak regulacji. Myślisz, że to łatwe? Wsiadać w samolot, żeby założyć rodzinę?

Jak opowiada, z kraju, z którego pochodzi, czyli Australii, większość potrzebujących lata za granicę.

– Latają za morze, ponieważ nie są w stanie zapłacić za surogację na miejscu. Rozwiązania są skonstruowane w ten sposób, że koszty macierzyństwa zastępczego są zaporowe. A każda taka podróż to już niebezpieczeństwo i stres. Nie możesz widywać surogatki często, nie możesz trzymać ręki na pulsie, jesteś wystawiony na to, że ktoś cię wykorzysta. Lądujesz w końcu w zupełnie obcym kraju. A jakby tego było mało, często nie znasz dawców. Co więc powiesz potem swoim dzieciom? Jak opowiesz im o ich korzeniach? – pyta.

Ale Sam nie ma też złudzeń, że do zmiany dojdzie szybko. Choć jego zdaniem prawo do posiadania rodziny jest jednym z podstawowych praw człowieka, zdaje sobie sprawę, że to skomplikowany temat.

– Nie bez powodu – mówi – macierzyństwo zastępcze jest wciąż nieakceptowane w większości krajów Europy i niektórych stanach USA. Musimy się też liczyć z tym, że międzynarodowe porozumienia stwarzają problemy i nie są idealne. Zmieniają sytuację, rozwiązują część kwestii spornych, ale stwarzają kolejne.

Kiedy pytam o przykłady, tłumaczy, że tak się stało między innymi z międzynarodową adopcją. Choć porozumienie na gruncie ONZ zawarte dwadzieścia lat temu pozwoliło poradzić sobie z częścią kłopotów, stworzyło też kolejne: adopcja jest dziś w niektórych krajach tak trudna do przeprowadzenia, że część par decyduje się na surogację.

– To system naczyń połączonych – mówi.

Z drugiej strony Sam uważa, że problemem jest też to, że część krajów wprowadza restrykcyjne rozwiązania, wskazując na jeden czy dwa tragiczne przypadki.

– Tak było chociażby w Stanach i na Wyspach Brytyjskich, gdzie skrajne sytuacje doprowadziły do zabetonowania prawa na dwadzieścia-trzydzieści lat. Dopiero dziś podejmuje się tam próby zmiany przepisów.

Jako kraj modelowy Sam wskazuje dziś Grecję. Surogacja jest tam altruistyczna, a sąd wskazuje, kto będzie w przyszłości rodzicami dziecka jeszcze przed pierwszym transferem embrionów – sąd jest więc obecny przy wszystkim od samego początku.

– Ale i tam nie brak problemów. To dobry model, bo od początku ma się prawną gwarancję, że jest się rodzicem. Jednocześnie jednak Grecy pozwalają przekazać surogatce tylko dziesięć tysięcy euro na tak zwane wydatki, podczas gdy w rzeczywistości koszty są zazwyczaj dwukrotnie wyższe. Więc kolejne dziesięć tysięcy euro pary są zmuszone płacić surogatkom nielegalnie pod stołem – twierdzi.

Sam zwraca też uwagę na to, co mówiła mi już Anita Fincham z Naszego Bociana: dobre rozwiązania wprowadza właśnie Wielka Brytania, podobne prace trwają też w Irlandii, ale wdrażanie nowych przepisów trochę potrwa.

Jako przykład surogacji pozostającej całkowicie poza zasięgiem prawa i organizacji międzynarodowych Sam wskazuje sytuację w Chinach.

– Chiny to zapewne obecnie największy rynek surogacji transgranicznej na świecie. To jest niepojęte. A jednocześnie zupełnie poza naszymi radarami. Państwo na to nie pozwala, więc ludzie robią to pokątnie. Kiedy opuszczają kraj, nie deklarują, że przystępują do programu. Mnóstwo Chińczyków lata na Ukrainę, do Rosji, również do Stanów, żeby wrócić za Wielki Mur z dziećmi.

– Powody? – pytam.

– Mają ogromną populację, wielkie pieniądze i restrykcyjną politykę rozrodczą. IVF dla przykładu jest kłopotliwe w Chinach, a dostęp do niego jest bardzo utrudniony. Co więcej, kulturowo rodzina jest szalenie ważna dla Chińczyków. Zdają sobie więc sprawę, że są zmuszeni do podróżowania za granicę. To ogromny rynek.

Mając w pamięci słowa Emilia – jednego z moich rozmówców – pytam Sama, czy nie uważa całej tej sytuacji za schizofreniczną. Władze przecież muszą sobie zdawać sprawę, że twarde zakazy surogacji sprawia, że całe macierzyństwo zastępcze schodzi do podziemia. Cytuję swojemu rozmówcy Biancę Smith: „Pojawia się przestrzeń dla nielegalnego biznesu”. Sam w pełni się zgadza.

– Przecież tak naprawdę niejednokrotnie te dzieci są przez granice najzwyczajniej szmuglowane. Brak prawa sprawia, że wszystko bierze na siebie czarny rynek. Nie służy to nikomu, a już na pewno nie dzieciom ani ich rodzicom.

Jak mówi, istnieje fachowe określenie takich ludzi: *reproductive refugees*. Tak nazywa się osoby, które desperacko chcą mieć dzieci, ale nie mogą sobie na to pozwolić we własnym kraju. Łamią więc prawo, aby

wyruszyć „za dzieckiem” gdzie indziej. Co więcej, kiedy nie mają wyboru, trafiają do krajów, które są pod tym względem ryzykowne.

Sam nieco się unosi.

– W Albanii czy Czechach, które moim zdaniem nie mają dobrego prawa, jak się to kończy? Biorą Ukrainki, żeby przeprowadzić *in vitro* na Cyprze, a potem lecą z nimi, żeby urodziły dziecko w Czechach. Przecież to jest szalone! To też niedobre dla surogatki, musi ciągle podróżować z jednego kraju do drugiego, a przecież w tym samym czasie jest w ciąży, nosi dziecko! Okropne!

– Skoro tak, to co można zrobić, żeby ograniczyć to tu i teraz, żeby zmniejszyć ryzyko wykorzystania tych kobiet? – pytam.

– Musimy dbać o najlepsze praktyki. Jedną po drugiej organizujemy konferencje edukacyjne i webinary, aby zwiększać świadomość i wiedzę wszystkich zaangażowanych w macierzyństwo zastępcze. Ostrzegamy tych ludzi wprost: hej, nie możecie wierzyć całemu biznesowi surogacyjnemu. Nikt wam tam dobrze nie doradzi, ponieważ biznes chce z programu oraz z was wyciągnąć po prostu jak największe pieniądze – mówi.

– Czyli twoim zdaniem takie stowarzyszenia jak wasze muszą brać na siebie tę odpowiedzialność?

– Ktoś musi wypełniać tę lukę. Ostrzegamy więc rodziców przed nierzetelnymi agencjami. Uczulamy ich na działania pośredników i agentów, wszystkich tych, którzy chcą z nich po prostu zedrzeć skórę. No i przestrzegamy przed niebezpiecznymi miejscami, z podróży do nich trzeba od razu zrezygnować – wyjaśnia.

Według Sama taka wiedza to już dużo.

Mówię Samowi, że są też na świecie kraje, które rozważają całkowitą penalizację wszystkich uczestników surogacji: matek zastępczych, rodziców intencyjnych oraz agencji. Macha na to ręką i opowiada, jak to jest w Australii.

– Trzy australijskie stany wprowadziły kary za surogację przeprowadzaną za granicą. I te prawa są dziś martwe. Po te paragrafy nigdy nie sięgnięto, bo rząd i organy ścigania w ogóle nie przejawiają woli, aby to zrobić. Co więc byłoby lepsze? Kryminalizacja działania agencji oraz pośredników. Sęk w tym, że to już by było trudne i wymagało co najmniej umów bilateralnych: agencje są zazwyczaj zarejestrowane w innych krajach, więc Australia czy Polska nie mają nad nimi żadnej kontroli. Monitorowanie rozsianego po świecie biznesu jest cholernie trudne – wyjaśnia.

Zdaniem Sama każde z takich ogólnych rozwiązań, które miałyby karać wszystkich, to jedynie populistyczny straszak. Kraje chcą po prostu zniechęcić do tego swoich obywateli – trudno sobie wyobrazić, że chciałyby ich wsadzać do więzień, zwłaszcza że właśnie odebrali noworodka.

– Czy nie jest tak, że gdyby rządy faktycznie chciały zniechęcić ludzi do surogacji, toby ich po prostu rzetelnie informowały? – pytam nieco przewrotnie. – To jest po prostu, wiem to już z opowieści swoich bohaterów, skomplikowany, trudny proces. Wymagający wiele siły, środków i odwagi.

– Otóż to! Najlepszym sposobem zapobiegania części surogacji, i mówię to świadomie jako działacz surogacyjny, byłoby rzetelne informowanie, dlaczego nie jest to idealne rozwiązanie! – przytakuje i dodaje: – Pamiętaj, że pragnienie posiadania rodziny to ogromna siła.

Ludzie, których na to stać, zawsze zapłacą, żeby obejść prawo. Zakazami się tego w ogóle nie powstrzyma ani nie ograniczy.

Na stronie Growing Families można znaleźć informacje na temat większości krajów, które dopuszczają surogację. Zarówno tych, gdzie jest ona bardzo droga, takich jak chociażby USA czy Kanada, jak i tych, które stały się bardzo popularne w ostatnich latach, takich jak Ukraina, Gruzja i Rosja. W poszczególnych zakładkach informacje jak z poradnika podróżniczego Pascala: porady logistyczne, dane na temat walut oraz przeliczników, godne zaufania hotele oraz agencje. Jako że doradzają na taką skalę, pytam Sama o surogatki. Co powiedziałyby mi o tych, które poznał czy z którymi współpracuje?

– Wiem, że są takie głosy, że kobiety w ogóle nie powinny używać swoich ciał, aby nosić dzieci innych kobiet. Twierdzą tak również niektóre feministki. Uważam to za niesłychane. Pracuję na co dzień z wieloma surogatkami, które zachodzą w ciążę altruistycznie. I to są zazwyczaj kobiety, które chcą pomagać innym kobietom w sprowadzeniu na świat dziecka, lubią być w ciąży, to je w jakiś sposób wzbogaca. Ale ludzie, którzy są zaślepieni i nie chcą widzieć nic poza swoją perspektywą, nigdy tego nie rozumieją. Wszyscy ci, którzy z łatwością mówią o sprzedawaniu dzieci, eksploatacji kobiet, nie rozumieją, czym tak naprawdę jest bycie surogatką. Są po prostu niedoinformowani, a ich działalność jest przeciwnie skuteczna, bo spycha surogację do podziemia – mówi. I ciągnie: – Musimy informować, czym naprawdę jest surogacja. Musimy podkreślać, że chcemy jak najlepszej opieki dla surogatek, gdziekolwiek mieszkają. Muszą być rekompensaty finansowe za ich wydatki i poświęcenie. I musimy je wspierać w czasie całej tej podróży i po niej, aby czuły się

otoczone opieką. Pamiętaj, że to jest zawsze trudne. Własna ciąża bywa bardzo wymagającym doświadczeniem, a co dopiero noszenie dziecka dla kogoś innego. Nawet kraje, które dopuszczają surogację, nie zawsze traktują surogatki jak należy.

Zwracam mu uwagę, że skoro tak, to może zbyt często mówi się o surogacji komercyjnej, a nie altruistycznej. Sam myślałem przez długi czas, że chodzi zazwyczaj o pieniądze.

– Celną uwagę. Przecież w większości krajów, które ją dopuszczają, dostępna jest właśnie przede wszystkim surogacja altruistyczna! Skupiamy się często na tej komercyjnej, ale to nie jest tak, że ona stanowi największą część [tej działalności]. I te modele altruistyczne funkcjonują całkiem nieźle. Podkreślanie tego, że ktoś nie robi tego za pieniądze, że często surogatką zostaje przyjaciółka rodziny, krewna, ktoś, z kim się dobrze poznaliśmy, jest podstawowe dla zrozumienia, czym surogacja w ogóle jest.

Według Sama surogacja altruistyczna jest dużo bardziej przejrzysta etycznie, również dlatego, że często decydują się na nią osoby, które dobrze się znają. Sam cytuje też wyniki badań przeprowadzonych wśród surogatek. Okazuje się, że dziewczyny zazwyczaj twierdzą, że surogacja to coś bardzo ważnego w ich życiu, bardzo silne, pozytywne doświadczenie.

– Trzeba to podkreślać. To nie jest po prostu płacenie kobietom za noszenie dziecka – przekonuje.

W opinii szefa Growing Families surogacja powinna być po prostu traktowana tak jak jeszcze jedna metoda leczenia bezpłodności.

– To powinna być kolejna procedura medyczna dla ludzi, którzy chcą mieć dzieci. Bez względu na to, kim są. Powinna gwarantować im też przekazanie ich własnego materiału genetycznego, jeśli to tylko możliwe. Coś takiego pozwoliłoby przynajmniej tym wszystkim parom z krajów, które nie uznają surogacji, na wykonanie *in vitro* u siebie. Wiedziałyby, że

jest to robione bezpiecznie, wiedziałyby, że dawczyni jajeczek pochodzi z ich kraju, miałyby wiedzę na temat jej historii genetycznej, gwarancję, że surogatka pochodzi z ich kręgu kulturowego. I tak, samotne kobiety, samotni mężczyźni oraz pary nieheteroseksualne również chcą mieć dzieci. Nie możemy im tego odmawiać tylko dlatego, że nie mogą sprowadzić ich na świat naturalnie. Jeżeli im zabronimy, wyruszą za granicę i dopną swego tak czy siak. Z narażeniem zdrowia i życia.

3.10. O BRYZI I O TYM, CO TU I TERAZ

Maryna Bojko ma zakaz kontaktu z dziennikarzami. To decyzja dyrekcji sierocińca Słoneczko, w którym jest wolontariuszką. Żałuję, bo jest chyba jedyną, która stanęła na wysokości zadania, kiedy Ukraina doczekała się swojego Baby Gammy.

Jak donosiła agencja Ukrinform w lutym 2016 roku w szpitalu położniczym na Zaporozżu w dwudziestym piątym tygodniu ciąży urodziła się para wcześniaków – łącznie ważyły zaledwie osiemset gramów. Chłopiec niestety zmarł natychmiast. Dziewczynka przeżyła.

Jak się okazało, dzieci urodziła zastępcza matka – imigrantka z rejonu Doniecka. Rodzicami intencyjnymi była para z Ameryki korzystająca z usług kliniki BioTexCom. Małej zdążyli nadać imię Bridget.

Kiedy się jednak okazało, że dziewczynka jest nieuleczalnie chora, zrezygnowali z adopcji. W oświadczeniu przesłanym konsulowi mieli stwierdzić, że nie zabiorą córki do Stanów.

„Rozmawialiśmy z lekarzami w Ameryce, zdaliśmy sobie sprawę, że dziecko jest nieuleczalnie chore, więc proszę wyłączyć wszystkie respiratory i dać jej szansę odejść w spokoju” – napisali, co potwierdzili ukraińscy dziennikarze.

Zaporoscy urzędnicy nie wiedzieli, co dalej. Rodzice byli ze Stanów, ale dziecko nie uzyskało przecież amerykańskiego obywatelstwa, dziś jest Ukrainką. Pytali nawet sąd, czy poprzez odpowiednie postępowanie nie trzeba przypadkiem pozbawić rodziców ich praw. Sąd stwierdził jednak, że sami się ich zrzekli.

Kiedy Bridget leżała w szpitalu, zainteresowała się nią Maryna, na co dzień pielęgniarka oddziału patologii noworodków Regionalnego Szpitala Dziecięcego na Zaporozżu. Okazało się, że podczas gdy urzędnicy korespondowali z sądami i ambasadą, odłączona od respiratora Bridget zaczęła samodzielnie oddychać.

„Mimo że nikt nie dawał jej nawet cienia szans. Mówili, że będzie ślepa i głucha, nigdy nie będzie w stanie jeść samodzielnie” – opowiadała Maryna australijskiej dziennikarce Samancie Hawley, która dotarła do niej w 2019 roku.

Pomimo tych przewidywań Maryna zdała sobie sprawę, że trzypółmiesięczna dziewczynka zaczyna reagować na dźwięki. Potem, że może widzieć, zwraca uwagę na rzeczy obok siebie.

„Zrozumieliśmy, że jest szansa” – mówi pielęgniarka dziennikarzom.

Kiedy małą przeniesiono do sierocińca Słoneczko, Maryna zaczęła ją odwiedzać w swoim wolnym czasie. Przychodziła do niej trzy razy w tygodniu i spędzała z Bridget kilka godzin. Na czwarte urodziny dziewczynki urządziła imprezę z balonami. Podczas kwarantanny – jak informowali dziennikarze Ukrinformu – utrzymywała z małą kontakt telefoniczny.

„Kiedy wychodziłam, zdałam sobie sprawę, że mała znowu ma poczucie, że ktoś ją porzuci. Wytłumaczyłam jej: nigdy cię nie opuszczę, będę cię odwiedzała, kocham cię” – mówi wzruszona Maryna.

Jedynym zdjęciem, które upublicznia wolontariuszka na Facebooku, jest fotografia z dziewczynką. Ognistoruda Maryna tuli do siebie uśmiechniętą, skoncentrowaną na obiektywie aparatu dziewczynkę ubraną w odświętną sukienkę. Na stole świąteczny stroik, w rogu pokoju choinka.

Co ważne, w Słoneczku nikt już nie mówi o małej oficjalnie – Bridget. Dla tamtejszych pracowników jest zdrobniale Bryzią.

Co dalej z małą? Do siódmego roku życia może zostać w domu dziecka. Potem albo ktoś zdecyduje się na jej adopcję, albo będzie musiała trafić do szkoły z internatem.

„Dziecko trafiło do nas w ciężkim stanie. Nie umiało raczkować, rozmawiać, wstawać, samodzielnie jeść, nie okazywało emocji. Postawiliśmy więc sobie cel: rehabilitację. Teraz Bryzia ma już cztery i pół roku. Potrafi raczkować, wstawać, trzymać kubek, zna nazwiska wychowawców” – opowiadała mediom rehabilitantka dziewczynki.

Dzięki popularności filmu zrealizowanego przez Samanthę Hawley i wyemitowanego w australijskiej telewizji udało się zebrać pieniądze na rehabilitację Bryzi. W lipcu zeszłego roku dziewczynka trafiła na turnus w Międzynarodowej Klinice w Truskawcu – leczy się tam dzieci z porażeniem mózgowym i uszkodzeniami układu nerwowego.

Oczywiście Bryzia pozostaje w tyle za rówieśnikami i ma problemy zdrowotne. Ale lekarze z Zaporozża przekonują, że jej stan pozwala na adopcję zarówno obywatelom Ukrainy, jak i obcokrajowcom. Jej kwestionariusz został już nawet umieszczony na stronie ukraińskiego Ministerstwa Polityki Społecznej.

Otwieram kwestionariusz. Na zdjęciu Bridget w koszulce z Myszka Miki i kolorowych spodniach. Wiek: pięć lat, najważniejsze informacje, wiadomość, do kogo się zwrócić w razie zainteresowania adopcją. Intencyjni rodzice wiedzą, że przeżyła, mają informacje o jej stanie, ale nie wyrazili woli zmiany swojej decyzji.

Na koniec wracam do dziennikarek – Oksany oraz Marii. Pytam, co sądzą o takiej transgranicznej surogacji. Chcę się dowiedzieć, czy jest coś, co można zrobić tu i teraz, żeby pomóc wszystkim stronom: dzieciom, rodzicom oraz matkom. Żeby do sytuacji takich jak ta małej Bryzi dochodziło jak najrzadziej.

– Kraje Zachodu same zabraniające u siebie surogacji – mówię – przymykają oko na to, że dochodzi do niej na Ukrainie, w Gruzji, w Rosji czy gdzieś w Azji. Z jednej strony same nie dopuszczają nawet do debaty o niej, nazywają ją grzechem i stygmatyzują, a z drugiej przyzwalają po cichu, aby ich obywatele latali na Ukrainę i przystępowali tam do programów. Przecież zagraniczne konsulaty w Kijowie są pełne rodziców, którzy występują tam o dokumenty. Zachód wie, co jest na rzeczy, ale nie chce się uporać z kwestią bezpłodności, *in vitro* i surogacji u siebie. Kiedy coś idzie nie tak, najbardziej cierpią na tym dzieci.

– Och, to oczywiste. Kiedy graniczysz z Ukrainą, bardzo łatwo udawać, że surogacja nie istnieje. Cóż, po prostu u ciebie tego nie ma, bo bez problemu możesz polecieć do Lwowa czy Kijowa i przeprowadzić ją tam – twierdzi Oksana.

– W tym wszystkim jest za dużo hipokryzji. O surogacji nie mówi się wprost, to zawsze rzecz, o której opowiada się półsłówkami. Podsumowując: nie jest dobrze, że cała ta europejska surogacja przeniosła się na Ukrainę. To musi podlegać o wiele dokładniejszej kontroli prawnej. Prawa kobiet muszą być o wiele silniej chronione – wtóruje słowom Oksany Maria. – Europa ignoruje to, że tak wiele par lata na Ukrainę, aby tam odbierać swoje dzieci. Na dobry początek warto to zauważyć i warto o tym głośno mówić. Jeżeli rzecz pozostanie w sekrecie, nic się nie zmieni.

Zakazy niczego tutaj nie zmieniają. Europa powinna zmusić swoich obywateli, aby choć trochę zainteresowali się losem matek surogacyjnych. Mam też duży problem z tym i nie uważam, żeby było fair to, że w Europie jest to powszechnie zakazane, ponieważ w tej sytuacji to właśnie kraje członkowskie zmuszają wszystkie te kobiety do rozwiązywania problemu poza ich granicami. Nie chcemy, żeby nasze obywatelki to robiły? Okej, załatwmy to w biednych krajach. A że jest tam korupcja? Zastanówmy się dlaczego. I czy aby nie dlatego, że pół Europy trzyma na swoich kontach pieniądze ukraińskich oligarchów – dodaje.

– Czy da się to zmienić? Oczywiście, pokazały to przypadki azjatyckie. Jeżeli tylko wystarczy woli politycznej i zapału rządzących, surogacja może zostać ujęta w bardziej cywilizowane ramy. Ale myślę, że to mogłoby się raczej wydarzyć u was. Na Ukrainie? Nieszczególnie w to wierzę. Moim zdaniem wszyscy czują się w porządku z tym, jak to wygląda teraz. Mieliśmy już kilka wielkich skandali i zobacz, jaki był efekt. Przez kilka tygodni było o nich głośno, a teraz znowu zapadła cisza. Nie wierzę, że coś się tutaj zmieni. Biznes kręci się dalej – wyjaśnia jeszcze Oksana.

Co zdaniem moich rozmówczyń da się zrobić już, przy dużej presji społecznej? Zadbanie o lepszą prawną ochronę matek zastępczych to najłatwiejsze, co można zrobić. A żeby tego dokonać, należy ich zdaniem w pierwszej kolejności sprawdzić, jak dziewczyny są traktowane.

– Część klinik jest bardzo niedbała już na etapie wyboru surogatek. Wśród nich zdarzają się więc takie, i tak było z jedną z moich bohaterek – Tetianą, z których zdrowiem jest kiepsko, już kiedy przystępują do programu. Nawet jeżeli ona o tym nie wiedziała, ktoś powinien ją gruntownie przebadać. Zamiast tego przyjęto ją do programu, potem

wysłano do mieszkania, w którym przebywało kilka osób, tam dziecko przyszło na świat i nikt się już nią nie przejmował – opowiada Oksana.

I dodaje, że przecież to ani trochę nie zaszkodzi temu biznesowi, bo chętni rodzice i tak się znajdują. Ale kliniki zmieniają postępowanie dopiero wtedy, kiedy zostanie na nie wywarta odpowiednia presja.

Zdaniem Marii czas też zdać sobie sprawę, że matki surogacyjne cierpią o wiele bardziej niż rodzice intencyjni. Nie są do niczego zmuszane, surogacja to ich wybór, ale powinny mieć też swoje prawa, w tym najważniejsze prawo: do ochrony.

– Co rozumiem pod tym określeniem? Dobrą opiekę zdrowotną na wysokim poziomie w czasie ciąży oraz po niej. A rodzice powinni zrozumieć, że kiedy przystępują do programu, decydują się sprowadzić nowego człowieka na świat i do swojego życia. Muszą zdawać sobie sprawę, że ta kobieta, ta ukraińska dziewczyna, będzie częścią ich świata, ponieważ daje życie ich dziecku, ale nie jest ich pracownikiem.

Jej zdaniem problem na Ukrainie polega też na tym, że nie ma ani jednej organizacji, która na serio zapewniałaby dziewczynom opiekę i broniła ich praw. Ani jednej. Jest oczywiście kilku prawników, którzy twierdzą, że tak robią, ale przecież tak naprawdę pracują dla klinik. I z tego powodu głównie bronią interesów rodziców, a nie surogatek.

– Mało tego, chodzą i opowiadają, jak to dziewczyny chcą ich okraść i oszukać. Oczywiście na pewno są i takie dziewczyny. Ale daj spokój, przecież to nie większość – mówi z wściekłością Maria.

– Kliniki często nie kontaktują rodziców z matkami. Dlaczego uważasz to za duży problem?

– Bo to jest główny powód tego, że większość surogacji nie odbywa się w Stanach Zjednoczonych albo Szwajcarii. Tutaj możesz zrobić to po cichu. A co się wiąże ze zrobieniem tego po cichu? Możesz odebrać dziecko od

surogatki i całkiem o niej zapomnieć. To nasze dziecko, wsadzamy je do kołyski, koniec, kropka. Nawet rozumiem motywy takiego postępowania. Przez lata cierpią, pragnąc dziecka, mają przykre doświadczenia i smutne historie. Ja doskonale wiem, że to nie są żadne tabloidowe opowieści o bajecznie bogatych ludziach, którzy przyjeżdżają tutaj nakupić sobie dzieci. Nie, to często klasa pracująca z Europy, ludzie, którzy zbierają pieniądze latami, zmagają się z milionami własnych problemów ze zdrowiem, w kraju powiedziano im, że zapewne nigdy nie będą mieć dzieci. I nagle dostają taką szansę! Nie dziwię się więc, że konsekwencje są ostatnią rzeczą, o jakiej myślą – wyjaśnia.

Opowiadam dziennikarkom, że rodzice roztaczają przede mną taką wizję, że zawsze będą się interesowali surogatką, pozostaną z nią w kontakcie, że matka zastępcza i jej zdrowie są dla nich ważne – i widziałem, że często faktycznie tak jest. Ale jednocześnie relacjonuję im swoje rozmowy z ekspertami, którzy sugerują, żeby wszystkie takie deklaracje brać w nawias. Dlaczego? Bo chęć posiadania dziecka potrafi być potrzebą tak silną, że człowiek nie liczy się z niczym. Jest gotowy porzucić partnera, znaleźć nowego, zrobić wiele, aby mieć dziecko.

Maria przyznaje, że to właśnie widać w klinikach.

– Spotkałam pewnych rodziców, pochodzili z Danii. I naprawdę było widać, że serio cierpią, te wszystkie kwestie etyczne nie dają im spokoju, nie są do końca przekonani, że robią dobrze. Rozmawiali z surogatką, ciągle wyrażali swoją wdzięczność. Ale teraz, kiedy dziecko jest już na świecie, a wiem to, bo śledzę ich na Facebooku, surogatka odeszła w zapomnienie. Wśród wszystkich aktywności związanych z dzieckiem nie ma ani jednej pojedynczej choćby wzmianki o kobiecie, która sprowadziła

na świat ten cud, jakim się chwala. To tym bardziej uderzające, że kiedy rozmawiałam z matką na chwilę przed porodem, mówiła nawet: „To oczywiste, że chciałabym, żeby moje dziecko przyjechało kiedyś na Ukrainę, zobaczyło, gdzie się to wszystko zaczęło, poznało historię swojej surogacyjnej matki”. Dziś nie sądzę, aby kiedykolwiek to zrobili. To trochę tak jak z adopcją dziecka. Na początku jesteś przekonany, że wszystko mu powiesz. A kończy się często tak, że nie mówisz ani słowa i po prostu dzieciak dowiaduje się o tym sam, kiedy jest już zbyt późno na tłumaczenia – mówi.

Zanim zabrałem się do pisania książki Oksana i Maria dały mi rady. Nie za wszystkimi – szczególnie w dobie pandemii – dało się pójść, ale cytuję je, bo myślę, że przydadzą się również podczas czytania.

Od Marii:

Nie wiń kobiet i nie oceniaj ich wyborów. Zbyt często to wygląda tak: biedna ukraińska dziewczyna, która nie ma za co żyć, decyduje się zostać surogatką, patrzcie jaka bidulka. Masz po prostu kobietę, która jest w potrzebie: chce wynająć mieszkanie, chce zapewnić edukację dziecku. Nie rób z nich ofiar.

Zrobiły to, bo musiały. Dokonały trudnego wyboru, wymyśliły, jak sobie poradzić ze swoimi problemami i za to należy im się szacunek. A to, że ich prawa zostały naruszone, że coś poszło nie tak? To nie ich wina. Ukraina oraz kraje europejskie, które przysyłają tutaj rodziców, muszą wpaść na pomysł, jak zaradzić tej sytuacji.

Od Oksany:

Rada na koniec? Musisz przyjechać. I wtedy idź tam, gdzie mieszkają matki surogacyjne. Spotkaj się z ich rodzinami, zobacz, w jakich warunkach muszą żyć. Dzięki temu będziesz mógł sam się o tym przekonać i wysłuchać ich historii. Nie jesteś ograniczony czasem ani miejscem. Spędź z surogatkami więcej czasu i uważnie słuchaj wszystkich stron. Dzięki temu moim zdaniem to może być rzetelnie opowiedziana historia.

Wiesz, ja przecież też widziałam rodziny odbierające dzieci od surogatek i widziałam, jak były szczęśliwe, nie możemy o tym zapominać. Dla większości to jedyna szansa na posiadanie dziecka. Ale w tym samym czasie poznałam też dziewczynę, która zmarła po wzięciu udziału w programie surogacyjnym.

Spędź nad tym jak najwięcej czasu i znajdź jak najwięcej surogatek. Tylko wtedy można to opowiedzieć wiarygodnie.

EPILOG, CZYLI O OKSANIE

Historię Oksany opowiada mi jedna z moich bohaterek. Sama dziewczyna – choć śledzę ją na co dzień w Internecie – nie decyduje się ze mną rozmawiać. Podobnie jak Maria nie reaguje na moje wiadomości. Może ma już dosyć opowiadania o tym wszystkim? Może nie chce rozgłosu? Nie wiem. Drobna, szczupła, z nieco dziecięcym uśmiechem i okrągłą buzią.

Dziś ma dwadzieścia pięć lat, syna urodziła bardzo wcześnie, bo jako piętnastolatka. Nie wie, kto jest ojcem dziecka. Kiedy rozpoczęła się wojna, musiała uciekać z Doniecka. Trafiła do Kijowa bez pieniędzy i znajomości, z małym Żenią na rękach.

Komercyjny poród zniosła źle, lekarze ledwo ją odratowali. Kiedy stanęła na granicy – relacjonuje mi to moja bohaterka – powiedziała o tym tak:

Możemy się oszukiwać, ile tylko chcemy, że robimy coś dobrego. Ale przychodzi dzień, kiedy jesteś w szpitalu, przychodzą rodzice, wokoło są kwiaty i prezenty, wszyscy składają sobie gratulacje, ale to wszystko przydarza się im, nie tobie. Ty po cichu pakujesz swoje rzeczy, żeby wyjść.

Jednocześnie i paradoksalnie – który to paradoks po przeczytaniu tej książki zrozumieć, mam nadzieję, łatwiej – Oksana uważa, że surogacja to coś, co uratowało jej życie. Cieszy się, że się wydarzyła, bo pozwoliła jej coś odmienić. Czuła się zawsze niepotrzebna, była przekonana, że niczego nie potrafi i z niczym nie umie sobie poradzić – tak jej mówiono w życiu.

A kiedy urodziła komuś dziecko, poczuła, że zrobiła rzecz niewyobrażalną – stać ją było na coś niebywałego. To ogromnie wpłynęło na jej poczucie własnej wartości i dało podstawowe materialne zabezpieczenie. Rzecz nie do uwierzenia – wszak ukraińskie i rosyjskie baśnie zazwyczaj kończą się smutno.

Jak się teraz miewa? Wynajęła porządne mieszkanie. Może sobie pozwolić na weekendowe wyjazdy. Zadbała o syna, który ma już dziesięć lat, i zapewniła mu normalne dzieciństwo, jakiego nigdy by nie miał. A ona? Poszła do szkoły.

Podobno chce zostać położną.

Projekt okładki
Zuzanna Weremiuk

Konsultacja
dr Przemysław B. Tomanek

Opieka redakcyjna
Wiktoria Penszkal
Katarzyna Mach

Adiustacja
Urszula Horecka

Korekta
Małgorzata Biernacka
Aurelia Hołubowska
Marta Tyczyńska-Lewicka

Copyright © by Jakub Korus
© Copyright for this edition by SIW Znak sp. z o.o., 2021

ISBN 978-83-240-6312-3

Książki z dobrej strony: www.znak.com.pl

Więcej o naszych autorach i książkach: www.wydawnictwoznak.pl

Społeczny Instytut Wydawniczy Znak, ul. Kościuszki 37, 30-105 Kraków

Dział sprzedaży: tel. [12 61 99 569](tel:126199569), e-mail: czytelnicy@znak.com.pl

Na zlecenie Woblink

woblink

woblink.com

plik przygotowała Katarzyna Błaszczuk