

Hana Potměšilová (moderátorka)

Vítejte u nového podcastu Plán R, ve kterém se společně ponoříme do témat spojených s rodičovstvím, reprodukcí, ale i demografickými změnami nebo stárnutím populace. Jsem Hana Potměšilová ze spolku Revenium, který pro vás podcast připravuje. Vítejte u další epizody našeho podcastu Plán R. Dnes se budeme věnovat tématu rodičovství, legislativě a přístupu k léčbě neplodnosti v České republice, a hlavně tomu, kdo má vlastně šanci stát se rodičem. Já jsem Hana Potměšilová ze spolku Revenium, který pro vás podcast připravuje. Pozvání dnes přijaly Lucie Švabíková, specialista na asistovanou reprodukci v Česku. Dobrý den.

Lucie Švabíková

Dobrý den.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A Tereza Kadlecová z Prague Pride.

Tereza Kadlecová

Dobrý den.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A my jsme za to nesmírně rády, že právě vy dvě jste přišly mezi nás. Než se pustíme do velkých témat, která naše téma vlastně předstírá, poprosím vás obě, abyste se mi krátce představily a našim posluchačům, jaká je vaše práce a proč se oblasti rodičovství a reprodukčních práv právě vy věnujete. Lucie?

Lucie Švabíková

Tak já vlastně se oblasti reprodukce věnuju přibližně 15 let. Jsem gynekolog, začínala jsem vlastně ve fakultní nemocnici v Apolinářské na gynekologicko-porodnické klinice a postupem času jsem se začala věnovat vlastně oblasti asistované reprodukce.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Terezo?

Tereza Kadlecová

Já teď přemýšlím, kde začíná ten můj příběh, a ve skutečnosti asi začíná mojí cestou k rodičovství, kdy s mojí partnerkou před teď už to bude asi 11 let jsme hledaly cestu k našemu rodičovství. A tehdy jsme obešly různé debaty, diskuze o rodičovství LGBT párů a hodně nám pomohla rodičovská příprava, která tehdy byla v rámci Prague Pride v plenkách. Tak tam vlastně já jsem byla jako první, jedna z prvních účastnic tohoto programu a v roce 2018 jsem ho převzala a od té doby ho vedu. Takže vlastně pravidelně, každoročně pořádáme setkání pro gay a lesbický páry, kteří plánují děti, a tam já jsem teďko v roli facilitátorky nebo organizátorky těch setkání.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Našla jste v tom svoji životní cestu, svoje poslání?

Tereza Kadlecová

Je to určitě jedno z témat, který mě provází už dlouhou dobu a postupně v něm vždycky otvírá nějaký nový oblast. Takže není to jediný moje téma, kterému se věnuju, ale jedno z těch stálic tam je.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Lucie, co přivedlo právě téma neplodnosti a řešení rodičovství právě vás?

Lucie Švabíková

No, já jsem se vlastně začala věnovat problematice hysteroskopie a řešení.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Co to je?

Lucie Švabíková

Ano, to je hysteroskopie, je vlastně operační výkon, kdy se zavádí do dělohy kamera a vlastně se tím řeší různé patologie v děloze. A my vlastně, moje téma, kterému jsem se věnovala jakoby detailně, bylo závislost vlastně nitroděložních problémů, patologií v souvislosti s těhotenstvím. A samozřejmě ke mně přicházely ženy, které třeba opakovaně potratily, které měly potom následky právě v dutině děložní, takzvaný Aschermannův syndrom, to znamená závažné srůsty, a vlastně cestu k dalšímu miminku už neměly, pokud bychom tuhle výkon neudělaly. No a poté, co jsem si je odoperovala, tak jsem se vlastně o ně chtěla starat dál, takže ta cesta potom vedla i právě k práci v Centru asistované reprodukce.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Krásně jste shrnula, co vás k práci přivedlo, nebo spíš k vašemu poslání. Obě dvě vlastně máte svoji cestu, kterou jste si vybraly v rámci tématu rodičovství jako svoje poslání. A když se vrátím, Lucie, k vám, vy pracujete vlastně přímo s klienty a s klientkami. Jak byste popsala tu cestu, jak se k vám člověk dostane, jak probíhá žádost nebo řešení vlastně léčby neplodnosti a celá léčba, a to od prvního kontaktu, když k vám člověk přijde a zaklepe na dveře, potřebuje něco už předtím mít vyřešeno, oběháno třeba po lékařích? Jak vypadá samotná příprava třeba na řešení léčby neplodnosti a i třeba i ten, když už jdeme vyloženě do transferu jako takového, jak to vypadá? Jak vypadá samotný transfer, než se zjistí, že vaše klientka otěhotněla? Popište si to celé, protože ne každou máme času. Pojd'me si udělat takový stručný recept, jako když připravujeme bábovku.

Lucie Švabíková

Tak v podstatě záleží na tom, většinou ten pár přichází s tím, že prostě chce mít miminko a nemůže mít miminko, a ptá se na to, proč. A někdy některé odpovědi dostávají už ženy třeba od gynekologa, ale velmi často ty gynekologové spíš jako rádi

tu ženu předají dál právě do specializovaného centra. A my začínáme tím, že si vlastně vůbec povídáme. My tomu říkáme odborně, potřebujeme vždycky všechno onálepkovat, odborně odebíráme anamnézu, ale v podstatě si povídáme o tom, jako jak to funguje, jak funguje to zdraví, jestli ta žena pravidelně menstruuje, jak vlastně to v tom páru eventuálně funguje. Protože to, na co my bezpochyby narazíme, je, že my řešíme většinou jakoby léčbu páru, ženy a muže. A vlastně postupem tím, že vlastně muž u nás vlastně podstoupí vyšetření spermioqramu, abychom věděli, jak vlastně zda vůbec produkuje spermie, a tím pádem je tam šance, že by mohl mít vlastně svoje biologické potomky. A u ženy se vlastně díváme na to, jak funguje její zdraví, to znamená, jak menstruuje, uděláme ultrazvuk, děláme vyšetření vlastně z krve, hormonálního profilu, a pak si to tak nějak všechno tak jako dáme dohromady a začneme si povídat o tom, co by vlastně ti moji pacienti chtěli. Protože ta IVF specializace, ta asistovaná reprodukce, má jednu velikou výhodu. My vlastně, když to někdo nechce a nechce to podstoupit, tak my ho nijakým způsobem neohrožujeme na zdraví. To znamená, bavíme se o tom, co je pro ně možné, co by rádi, a já zase ze své pozice vlastně říkám, co je realistické. A ve chvíli, kdy se rozhodneme, že zvolíme nějakou formu naší léčby, začínáme buď inseminací, to znamená, že vlastně ve správnou dobu u té konkrétní ženy zavádíme pročištěné spermie toho partnera, nebo můžeme pokračovat k léčbě umělým oplodněním, což je vlastně, že ta žena si nějakou dobu aplikuje hormonální léky. Velmi často je jako docela hodně mýtizováno, jak je to strašně nebezpečné a jak strašně jakoby je to zatěžující pro tu ženu. Je to krátkodobá léčba, velmi často kolem 10-12 dnů, a jsou to hormony tělu vlastní, takže nechci bagatelizovat, že to jako tu ženu nic nestojí, že to pro ni není tak jakoby, jako že se nic neděje, a ta léčba je relativně krátkodobá. Potom vlastně odebíráme většinou v celkové anestezii vajíčka, která oplodníme se spermii, a potom dál sledujeme, jak vlastně biologicky ty dvě buňky v sobě fungují a jestli dochází k správnému dělení a k vývoji toho embrya, které potom většinou do pěti dnů zavádíme té ženě do dělohy. A pak už čekáme, co nám příroda nadělí, takže tím to vlastně jakoby končí, anebo eventuálně musíme znovu.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Sama jste zmínila, k vám chodí páry, muž a žena, a to je právě ten problém, o kterém se chceme dneska mimo jiné i bavit, a tím je právě přístup k asistované reprodukci jen pro heterosexuální páry. V české legislativě dnes stále totiž platí, že léčbu neplodnosti, na léčbu neplodnosti mají nárok pouze heterosexuální páry. Single ženy ani neheterosexuální páry se do systému nevejdou. A proč tomu tak je, Terezo? Je to z právního pohledu a co to znamená reálně v praxi pro lesby a gaye?

Tereza Kadlecová

Já úplně nevím, jestli dovedu odpovědět na otázku, proč to tak je. To bychom se museli ptát našich zákonodárců, proč to tak je. Já bych řekla, nebo myslím, že to je vlastně zastaralá možná právní úprava, nebo dovedla bych si představit, že by to dneska mohlo být jinak. I v řadě jiných zemí to funguje jinak a ten přístup pro single ženy nebo i lesbické páry v jiných zemích je.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Kde třeba?

Tereza Kadlecová

Nevím, třeba Dánsko, Velká Británie, bude těch evropských víc, možná že vy budete vědět přesněji.

Lucie Švabíková

Já myslím, že single ženy je možno léčit i ve Španělsku a mám pocit, že i Holandsko je velmi tolerantní, Amerika samozřejmě.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Dá se říct, že kousek za našimi hranicemi ty možnosti jsou.

Tereza Kadlecová

Je to tak. Takže tady bychom se museli ptát těch zákonodárců, proč to tak je. A ano, pro ženy jednotlivkyňe anebo lesbické páry je tím pádem cesta komplikovanější. Asi rovnou můžeme říct, že to neznamena, že by se to nedělo, protože ten zákon nebo to, jak je napsán, tak je řečeno tak, že je určený heterosexuálním párům, které ale nemusí být sezdané, což otevírá vlastně ten prostor pro to, jak to ženy jednotlivkyňe dělají. Znamená to tedy vlastně přicházet do té léčby s nějakým mužem, kde není to tedy manžel, protože nemusí být sezdané, a figuruje tam tedy nějaká dohoda, vstupuje do toho vlastně někdo, s kým je žena nebo pár domluvený.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Lucie, jak se na to díváte z lékařského hlediska? Určitě se potkáváte s páry, o kterých víte, že se jedná o lesbický pár, nebo nevíte, nebo děláte. Máme kolem sebe nemalé množství lesbických párů, které mají děti, není to tabu, veřejně se o tom mluví, ty rozhovory proběhly v médiích. Jak se k tomu stavíte vy, medicína, lékaři, a jaká je vlastně praxe?

Lucie Švabíková

My se musíme řídit zákonem, to znamená, nám nedává žádnou možnost, my musíme léčit pár, a v zákoně je jasně definováno, že pár tvoří muž a žena. Není to tak, já nikomu do postele nekoukám, to znamená, je to prostě, je to prostě, pokud oni přijdou a řeknou, že by si přáli dítě a že se jim dítě mít nedaří, tak v tu chvíli pro mě jsou ten léčený partnerský sterilní pár. A v tu chvíli my se bavíme o těch možnostech, co by oni rádi a jakou cestou my půjdeme.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Terezo, největší problém je legislativa. Vy se v rámci Prague Pride snažíte bořit nejen mýty, ale právě upravovat i legislativní mantinely. Na co nejčastěji narážíte? Máme nyní novou vládu. V čem vidíte takovou výzvu pro vás? Protože mně to přijde strašně

špatně, populace nám vymírá. V druhém dílu našeho podcastu jsme se bavili o tom, že v roce 2050 nás bude pouze 6,5 milionu. Přijde mi zvláštní, že nedáváme šanci být rodičem každému, kdo chce. Otázkou je, jestli se to zadaří třeba po medicínské stránce. V čem vidíte tu největší bariéru a zkostnatělost vlastně v České republice?

Tereza Kadlecová

Já si myslím, že to jsou pořád přetrvávající předsudky ve společnosti a tady konkrétně víc vlastně u naší politické reprezentace, protože když se díváme do výzkumu veřejného mínění na to, co si myslí společnost, tak tam ten názor je vlastně jako progresivnější než to, co potom vidíme třeba v Poslanecké sněmovně. Tady asi všichni vědí nebo zaznamenali, v předchozích letech probíhaly vlastně snahy o zrovnoprávnění manželství, kde právě diskuze o dětech a rodičovství LGBT lidí byl jeden z těch největších vlastně problémů v tom, jak se k tomu postavit. A ten zákon byl ve skutečnosti nebo v tom výsledku nastaven tak, že LGBT rodinám spíše přináší další klacky pod nohy, než že by naopak někde to vypadalo na zjednodušení. Samozřejmě jako velký posun legislativní je v tom, že dluhové rodiny nebo páry, kde vychovávají děti dvě ženy nebo dva muži, mohou zažádat o takzvané přiosvojení dítěte partnera nebo partnerky, což je velký posun na té legislativní úrovni. Ale ten způsob nebo ta cesta, jak je udělaný skrze soudy, je spíše komplikací a v některých případech, třeba co se týká adopce nebo pěstounství, obecně náhradní rodinné péče, je to vlastně skoro bych řekla až jako diskriminační nebo nebo šikana. Je to vlastně jakoby dvojí metr, kde v případě náhradní rodinné péče musí ty páry projít vlastně tím řízením dvakrát. Není možné vlastně osvojit dítě společně, tudíž musí nejdřív dítě osvojit jeden člověk jako samozadatel a následně případně projít ještě jedním procesem i jako s žádostí o přiosvojení, což je samozřejmě hodně zatěžující jak pro rodiny, tak ale i v důsledku pro stát a pro naše peněženky, protože zdvojnásobujeme množství řízení.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Zmínili jste, Terezo, přiosvojení. Už je to běžná věc, anebo se to otevírá teprve v našem právním legislativním systému?

Tereza Kadlecová

Už vlastně tahle možnost je tady od loňského roku, od ledna 2025, kdy vstoupilo v platnost partnerství. To znamená, že ve chvíli, kdy páry vstoupily do partnerství, třeba hned v lednu roku 2025, tak následně poté, co vstoupí do partnerství, mohou zažádat o přiosvojení dítěte partnera.

Hana Potměšilová (moderátorka)

O dítě jde na prvním místě. Jak moc je tento náročný proces právě pro to dítě?

Tereza Kadlecová

Tam pak to bude záležet vlastně asi na věku i na případ od případu, protože obecně to řízení bude záležet, v jakém místě ho děláte. Takže ta ta praxe teďko vzniká. Obecně

ten proces trvá tak půl roku minimálně, spíš zhruba kolem roku. Zase záleží potom, jak jak se to daří v kterém kraji, ale jsou tam dané nějaké lhůty, takže obecně ta základní lhůta je v tuhle chvíli půl roku péče před osvojením a tu nejde, nebo je jakoby komplikovaný nějak jako zkrátit nebo nebo s ní nějak pohnout. A pak jsou tam ještě nějaké další lhůty, takže to je ta náročnost časová.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A mám si to ještě představit tak, že chodí pravidelně sociální pracovnice do domácnosti a dítě chodí k nějakému dětskému psychologovi na pohovory, nebo jak to běží?

Tereza Kadlecová

Sociální pracovník nebo pracovnice tam figuruje vždycky, protože jakmile jde o vlastně případ, kde se řeší dítě, tak je ze zákona povinnost, aby vlastně bylo zastoupeno v tom řízení OSPODem, takže se kontakt vlastně se sociální pracovnící tam tam bude. Bývá tam určitě minimálně jedna návštěva a potom, jak bude vypadat ta ta konkrétní praxe, tam prostě přesně záleží asi, jak proběhne ta první návštěva, jestli jich bude víc, nebo jestli potom bude ten kontakt nějakým jiným způsobem. Zatím vlastně sbíráme všichni ty zkušenosti, protože ten zákon je poměrně nový a i tím, jak to řízení trvá, tak prostě postupně se do toho rodiny pouštějí a z toho my získáváme informace o tom, jak to vlastně v praxi probíhá. A postupně to bude možné nějak jakoby vyhodnotit a generalizovat, ale zatím je tam vždycky minimálně ta jedna návštěva a časově tak půl až tři čtvrtě roku.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Lucie, ale pojďme se ještě vrátit k tomu, jaké možnosti nabízíte obecně jako lékaři, odborníci single lidem nebo neheterosexuálním párům. Víme už teď, že těch možností je málo, ale třeba existuje možnost zamrazení vajíček, anebo něco dalšího. Jaké máme další možnosti?

Lucie Švabíková

Tak je to vlastně hlavně pro ta možnost zamrazení vajíček nebo eventuálně spermií. Ono hodně se to řeší právě u žen, které například jsou před závažnou léčbou chemoterapií onkologického onemocnění nebo i nějakého jiného typu onemocnění, které může mít velmi jako významný vliv na možnou budoucí fertilitu. Tam to dokonce i hradí pojišťovna. Pokud prostě je tam tato indikace onkologická, tak té ženě tu tu stimulaci a ten odběr vajíček zamrazení hradí pojišťovna.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A týká se to jenom zatím onkologických diagnóz?

Lucie Švabíková

Toto v tuhle chvíli je pouze u onkologických diagnóz a je to jako situace pro ty ženy velmi často traumatická, protože ony do určité chvíle vlastně žijí normální zdravý život, najednou přijde ta nemoc a najednou ony musí udělat to rozhodnutí během

několika dnů, týdnů, takže je to většinou velmi jakoby pro ně stresové.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A to znamená, že musí postoupit stimulaci, hormonální anestezii, odběr vajíček a pak teprve nastupují na onkologickou léčbu.

Lucie Švabíková

Přesně tak, to je. U mužů je ta situace vlastně taky podobná, to je to je to hodně stejná situace. Tam jako si umíme představit, ten odběr je trošku jednodušší, to znamená, většinou ten muž podstoupí ten odběr několikrát tak, aby právě pak ta následná léčba ho už jakoby už aby měl prostě nějakou rezervu do budoucna, jakoby aby když ta léčba proběhne tak agresivně, jak se očekává, a on potom už žádné spermie mít nebude, aby prostě měl eventuálně možnost mít biologického potomka.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A jak se díváte na možnost zamrazení embryí?

Lucie Švabíková

Tam si musíme vždycky uvědomit, že tohleto rozhodnutí musí vždycky dělat dva. To znamená, vždycky je to rozhodnutí toho páru a samozřejmě je otázka, jestli to mrazíme embrya právě proto, že někoho z toho páru očekává nějaká náročná léčba. Tam to rozhodně jakoby smysl dává, ale taky si musíme říct, že všechno jako ten pár může zatížit, ten pár se může rozejít a vlastně ta embrya už nebude moci použít, protože my musíme mít vždycky souhlas obou těch partnerů. Takže jako myslím si, že pro budoucnost ve chvíli, kdy se ocítají v téhle situaci vlastně jakoby ti lidé samotní, dává smysl, aby si zamrazili embrya, zamrazili vajíčka a spermie. Určitě to dává velmi významně smysl u transgender pacientů, protože my sice v tuto chvíli legislativně jim neumíme pomoci a použít ty ty ty buňky, ale víme, že ta léčba, ta transléčba, může velmi významně snížit jejich šance pro pro to mít v budoucnu potomka. Takže má to smysl se nad tím zamyslet i před touhleto léčbou.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Terezo, už jsme tady zmínili některé státy. Kdo by pro nás měl být podle vás vzorem?

Tereza Kadlecová

Já myslím, že každý ten stát k tomu přistupuje jinak a je tam vícero těch otázek, na který se díváme. Jeden z těch vzorů, nebo to, kam třeba LGBT rodiče se vydávají, tak je třeba to zmíněné Španělsko, kde vlastně jsou i na LGBT klientelu připraveni a nabízí jim vlastně z toho pohledu té asistované reprodukce služby specificky určené třeba lesbickým párům. Takže to je jedno z míst, kam kam lidé cestují. Do nějaké míry je to i Velká Británie a nebo v některých ohledech je zajímavé třeba Dánsko, kde zase jsou různé režimy anonymity dárce spermií, což je jedno z témat, které třeba lesbické páry také řeší, a sice, aby bylo umožněno dítěti třeba po dosažení plnoletosti vlastně znát ten svůj biologický původ. Takže to jsou jako, není to z mého pohledu to jakoby doporučení, kam bychom měli mířit, ale je to spíš ta praxe, kde vlastně teďko ženy

hledají tu podporu v zahraničí.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A kdyby bylo na vás rozhodnout se, jaká cesta by byla správná a pro Českou republiku nejjednodušší?

Tereza Kadlecová

Z mého pohledu dává smysl to otevření těch možností jak pro vlastně single ženy, tak pro lesbické páry, protože si myslím, že v dnešní době je i pro ženy, vlastně samoživitelky nebo ženy, které jsou single, znám jich celou řadu, tak že je zřejmé, že dokáží zabezpečit dítě a dobře se o něho postarat. Takže nevidím důvod, proč vlastně tohle omezení tam pořád je a v případě těch lesbických párů samozřejmě také.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Neplodnost se týká párů jakýchkoliv, i lesbických. Jak třeba řešíme darování vajíček v momentě, kdy máme dvě ženy partnerky? Jedna ví, že nemá vhodná vajíčka pro to, aby byla mámou, a chce, aby jí partnerka odnosila třeba její dítě, protože by to mohlo zafungovat. Ona ví, nebo nemusí mít, může mít vhodná vajíčka, ale ví, že prostě ze zdravotních důvodů nemůže odnosit děti, nebo je tam jiný zdravotní problém. Jaké jsou tady možnosti, když přijdou dámy na kliniku a vůbec možnosti využít náhradního mateřství, ale tou oficiální cestou přiznají, že spolu žijí v partnerství? Jak se na to nahlížíte vy? Zase jdeme tou zónou šedé.

Lucie Švabíková

Nahlížíme na to velmi jednoduše. Zákon to neupravuje, náš zákon je naprosto zkostrnatělý a tváří se, že tohle vůbec neexistuje. A to, co platí, je to, co zákon jasně říká, že dárcovství buněk musí být anonymní. To znamená, není možné, aby jedna žena darovala vědomě té druhé ženě. Logicky musím říct, že někdy narážím na dotazy od pacientů. Mám sestru, která je o hodně mladší, ona by mi ty vajíčka dala, byly by biologicky vlastně naše, a ale já jim říkám: "Ne, neztejte se, není to možné. Tohle prostě náš zákon neumožňuje, dárcovství musí být striktně anonymní." Ohledně surogátního mateřství to v zákoně vlastně neexistuje, takže jakoby ta tady vlastně jsme naprosto v šedé zóně. Každá ta klinika si, každá IVF klinika si vlastně stanovuje svoje vlastní pravidla, tak jak nám doporučila vlastně sekce asistované reprodukce, a my v tuhle chvíli to vlastně řešíme ve chvíli, kdy se jedná o vlastně na straně té ženy o velmi vážný zdravotní důvod, proč nemůže odnosit vlastně to svoje dítě. Takže vždycky se k tomu scházíme v uvozovkách jako taková etická komise a hodnotíme, jestli tam ta závažná zdravotní indikace ze strany té ženy je, abychom mohli zavést to embryo jiné ženě.

Hana Potměšilová (moderátorka)

To ve mně trochu vyvolává vzpomínky na seriály nebo filmy z doby komunismu, kdy se rozhodovalo, kdy žena může jít a nebo nemůže jít na potrat. To si připadám, jako že jsme hodně ve středověku v tomhle, zejména pokud mám dvojici, která po dítěti touží. Ví, že jeden z dvojice, ať už je to muž nebo žena, má nějaký fyziologický

problém a máme tady druhou stranu, která chce a může. Jakým způsobem, a to asi Terezo na vás, kdy máme lesbický pár nebo pár dvou gayů, se rozhodnou mít dítě, neví si úplně rady, ač těch různých fór na sociálních sítích a v médiích proběhlo hodně článků, rozhovorů i s vámi. Vy jste v tom známou tvář a tím člověkem, který se snaží otevírat ty cesty, nemluvit jenom o tom, kde jsou zavřené dveře. Může k vám zaklepat na dveře, může se s vámi poradit, můžete ho propojit s nějakou dvojicí, která si prošla určitým úskalím a tu cestu našla?

Tereza Kadlecová

Hm, určitě ano. My vlastně právě pořádáme ten kurz, asi by se dalo říct, rodičovské přípravy, který je na tomhle postavený, kdy se snažíme lidi, kteří právě hledají tu cestu, propojit s rodiči, kteří už děti mají. A naší ambicí je vlastně popisovat ty možnosti, říkat právě, kudy to jde, kde naopak zase jsou ty mantinely, jak je nastavená legislativa, jaké jsou možnosti u nás nebo v zahraničí. A hlavně je to postaveno na sdílení zkušeností rodičů a tím, co prošli. Takže to to je program, který za nás doporučit můžu a zároveň poskytujeme samozřejmě i individuální konzultace.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A jak moc podle vás i vlastně vaší osobní zkušenosti je náročné předstírat? Vlastně vy v momentě, kdy toužíte po dítěti, nebo kdokoliv, kdo touží po dítěti a je skvír komunity, tak stále musí něco předstírat. Jak moc je ten psychický tlak, jak se podepisuje do partnerství, do práce, do i ulehčení té snahy mít to dítě? Vlastně předstírat to, že zapadám do heterosexuálního páru, přitom to není pravda, je prostě špatně. Jak si představit ten tlak, který tam musí být obrovský?

Tereza Kadlecová

Hm, vy jste to moc hezky vykreslila. Už za mě ten tlak tam rozhodně je a zase lidi na něj můžou reagovat různě, ale ve chvíli, kdy má člověk zpravidla za sebou řady let objeování svojí vlastní identity a někdy i řady let většího či menšího skrývání toho, kým ve skutečnosti jsem, tak vlastně tady ta bariéra, že bychom museli jít třeba cestou, kdy budeme předstírat něco a a tvářit se jako nějaký fiktivní pár, je pro celou řadu lidí vlastně traumatizující nebo nepředstavitelná, nebo je to jakoby velká bariéra. Pro některé z nich je to rozhodně cesta, třeba radši vycestovat do zahraničí a téhle možnosti se vyhnout. Někdo si to naopak dovolit nemůže a pak samozřejmě jsou i páry, které i z tohohle důvodu hledají potom štěstí spíš na internetu a ne, nejdou cestou skrze kliniky.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Lucie, už jsme tady zmínili zamrazování buněk, neboli social freezing. Myslíte si, že to je trend do budoucnosti nejen pro neheterosexuální páry, ale obecně pro mladé lidi toužící po dítěti, ale kteří ještě nemají toho vhodného, v uvozovkách, vhodného partnera nebo partnerku? Eh, já jsem teď připravovala si nějaké povídání ohledně rodičovství a společnosti jako takovém a vlastně vyčetla jsem, že původní myšlenkou rodičovství a manželství bylo mít děti, nikoli rozvíjet ekonomiku, nikoli rozvíjet sebe,

ale mít děti. Jak moc si myslíte, že je důležité pro člověka mít děti a jak moc tomu můžete napomoci v tom, když nemám ještě vhodného partnera nebo partnerku, nebo myslím si, že nemám vhodného partnera nebo partnerku?

Lucie Švabíková

My si musíme uvědomit, že vlastně ta naše společnost se strašně změnila, strašně postoupila a že vlastně ideální čas pro to mít dítě, pro ženu, je prostě mezi 25 a 30 lety. Ale ve 25 letech většinou dokončíme nějaké vzdělání, začínáme nějakou praxi a v tu chvíli většinou se tak jako rozhlížíme po tom světě, kam bychom ještě se podívali, k co bychom ještě rádi. A upřímně nevím, kdokoliv z nás zná někoho, kdo je ve 25 letech připravený na to mít rodinu. Takže jako ta příroda je trošičku v tomhle směru proti nám, ona nám vlastně ty šance pořád nechává stejně. Takže za mě je to rozhodně věc, pro která dává ženám možnost rozhodnout se samostatně. Nemusí to vázat na toho partnera, mohou si vlastně říct: "Ano, já si teďka v tuhle chvíli nechám zamrazit vajíčka, protože když se rozhodnu pro to mít rodinu třeba za 10 let, za 15 let, tak ty šance budu mít prostě jako když mi je 25 let," což je veliká síla. A to, co si myslím, že je v tom velmi významné, že vlastně se hodně posunuly ty metody a možnosti a ty šance, protože to zase taky není... Ono mám hodně pacientek, kteří říkali: "Kdybych já to věděla před 10 lety..." Ale před 10 lety my jsme to na rovinu zase tolik neuměli, takže my teď opravdu jsme schopní ty vajíčka zamrazit a rozmrazit víceméně v podobné kvalitě, což je jakoby velkej, velkej rozdíl pro to, co můžem.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A mluvíte o vajíčkách, nikoli o spermích. Jaký máme teďka poměr žen a mužů při zamrazování vlastně svých buněk?

Lucie Švabíková

Tak upřímně je velká otázka, jakou dá, jaký dává smysl, aby muž v 25 letech si nechal zamrazit spermie ve chvíli, kdy ho právě nečeká žádný velký, velká, já nevím, chemoterapie nebo nějaká závažná léčba. Hm, nemyslím si, že je to velká, jako velká otázka do diskuze, jestli to dává smysl, protože zase muži mají tu výhodu, že tam není tak velký rozdíl v tom věku. V 25 a 35 v podstatě nehraje žádnou roli, pokud zůstane zdravý. A samozřejmě je otázka, jestli si v 25 nechá zamrazit spermie, aby je v 60 použil, tak ano, tam by to už asi význam mělo. Takže myslím si, že jestli má smysl o něčem mluvit, tak je to u mužů právě z těch důvodů ve chvíli, kdy se, kdy se může, můžou postoupit nebo se vlastně plánuje postoupit nějaká právě transgender léčba nebo eventuálně právě nějaká závažná chemoterapie, radioterapie, cokoliv, co vlastně ty šance může snižovat. U žen je situace jiná, my to máme bohužel všechny tak jako hodně podobně. Eh, nám, náš největší strašák je věk. To znamená, že u ženy je to rozhodnutí spíš o tom vlastně, kdy se rozhodne tu tu rodinu mít. A ve chvíli, kdy si v 25, 30 letech prostě ještě není jistá a z různých důvodů, a nemyslím, že máme vůbec, nikdo z nás nechce soudit, proč. Já si nemyslím, že je špatně, že se žena rozhodne sama, kdy chce mít tu rodinu, tak v tu chvíli určitě dává smysl, aby aby to udělala. Takže rozhodně o to, o čem se teď nově mluví a co si myslím, že hodně rezonuje tou

společností, je právě ten social freezing, zamražování vajíček.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Byť jste mluvila o tom, že před 10 lety jste medicínsky nebyli tak daleko jako nyní, dá se nějakým způsobem reflektovat zpětně, kolik lidí se zpětně vrací k zamraženým buňkám?

Lucie Švabíková

A já musím říct, že osobně vím o jednotkách, ale právě proto, že vlastně žen, které to podstupovaly, bylo opravdu jako relativně velmi málo. A vnímáme to, že opravdu záleží na tom, kde, kde vlastně i v které zemi byla ta vajíčka zamražená, jakou, jakou, jakou kvalitní metodou. To znamená, v tuhle chvíli jsou to jednotky a my vlastně nevíme, kolik žen se pro to, pro to vrátí. Určitě existují statistiky a studie, které říkají, kolik žen vlastně nakonec to využije. Není to tolik. Musím říct, že já obecně vždycky všem pacientkám říkám: "Doufám, že nikdy nebudete potřebovat," nebo eventuálně pro druhé, pro druhé miminko. Může se stát, že ve 35 první miminko jde hezky a potom za dva, za tři roky už to nejde, takže mají prostě takovou svoji zálohu. Takže jakoby je to spíš v tuhle chvíli asi možná to právě začíná, kdy to začíná... Jsme tím v tom prvním kroku, kdy ty ženy to začínají, ty, ty vajíčka jako nad tím přemýšlet a schovávat si je.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Dá se zamražené vajíčko z České republiky vzít třeba do Španělska, o kterém jsme mluvili, že ten přístup je tam daleko lepší?

Lucie Švabíková

Dá, dá. Po Evropské unii je to relativně jednoduché a my to děláme docela často, že transportujeme buňky, embrya, spermie, vajíčka. Mimo Evropskou unii už je to trošičku složitější, ale i tak to lze.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A vyjde zamražování vajíček v Česku levněji, než kdyby se žena odebrala do toho Španělska?

Lucie Švabíková

Musím říct, že na to úplně nemám odpověď. Myslím si, že to může být jakoby, hodně podobné. Nemyslím si, že se nepohybujeme v žádných řádových rozdílech. Samozřejmě je to pak i o organizaci, protože musí ta žena tam odcestovat, musí tam bydlet, musí tam nějakou dobu jakoby... A taky je to o důvěře trošku v ten systém zdravotnictví. Takže, nemyslím si, že to bude tak významný rozdíl třeba proti tomu Španělsku. Amerika je něco jiného.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A Terezo, co by se podle vás muselo změnit v Česku, aby existoval skutečně rovný přístup k rodičovství? Neříkejte vymřít pět generací. Něco pro společnost naší

generace, nastupující generace, něco, co do čeho, na co můžeme nahlédnout ještě?

Tereza Kadlecová

Hm, já asi neřeknu nic úplně nového. Na prvním místě je to určitě zrovnoprávnění manželství, protože to je vlastně ten úplně základní rámec vlastně té rovnoprávnosti. Takže to určitě platí. Tam jsme se nedostali. Partnerství je nějakým posunem a přidává množství práv, ale to, ta plná rovnoprávnost, to není. Pořád dělíme lidi na občany dvou kategorií a není to, není to ideální. Takže to je určitě ten krok číslo jedna. A pak je to obecně, bych řekla, už zmíněná předsudečnost ve společnosti, to vlastně stále přetrvávající stereotypy, nevědomé předsudky a to vlastně, jak vypadá to naše každodenní jednání, jak, jaké děláme vtipy. Ted' zrovna kolem toho proběhla i nějaká kauza v médiích. To jsou vlastně ty signály, které vysíláme lidem. A to v tom, v tom je samozřejmě pořád dost práce.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A vidíte, Terezo, ještě rozdíl mezi velkým městem, jako je třeba Praha, Brno, Ostrava a dalšími regiony?

Tereza Kadlecová

To je hodně častá otázka. Já si myslím, že nějaký rozdíl tam je. Je rozdíl mezi Prahou a třeba dalšími částmi země, především v tom, že Praha obecně je hodně kosmopolitní a jsme tady tak obecně zvyklejší na rozmanitost všemožnou. Prostě je, že je nás tu hodně a je tu, je tu větší pestrost. Takže v tomhle směru to nějakým způsobem eh, mění tu společnost. Na druhou stranu, úplně, jako že by bylo možné říct, že lidé v některých regionech nebo v obecně třeba v menších městech jsou jako méně respektující. Není to vždycky tak jednoduché. Vstupuje do toho víc faktorů. Je to to konkrétní místo, nějaká sociální bublina, vzdělání, věk. Není to jenom o tom, kde přesně žijeme.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A Lucie, je podle vás vůbec české zdravotnictví připraveno na to, že bude nahlížet na páry heterosexuální i neheterosexuální úplně stejně? Já trochu střídám do vlastních řad, protože mám obecně k medicíně pracovně velmi blízko a mám pocit, že to je jeden z oborů, který zůstal v některých oborech hodně ve středověku.

Lucie Švabíková

Já myslím, že tohle je o o generačních obměnách, jakoby, že já musím říct, že ohledně mých kolegů, kteří jsou přibližně v mém věku a mladší, tak myslím, že my se na to asi ani tak úplně neptáme. No, a pro nás to není tak důležitá otázka, protože ve chvíli, kdy by nám to zákon umožnil, tak to rádi uděláme. Protože já osobně si myslím, že prostě hodný lidi mají mít děti a je mi jedno, kdo to je, ale bohužel zákon mi tohleto neumožňuje. A samozřejmě ano, může se stát, že pokud se podíváte jakoby do starších, do řad starších kolegů, tak možná pro tam budou mnohem více jakoby konzervativní, ale myslím si, že ta nová generace už jako postupuje někam jinam. Ale je to prostě vždycky i o populaci. Jako budete tam určitě podle Gaussovy křivky

najdete někoho, kdo tolerantní je, a někoho, kdo kdo vůbec ne.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Ted' jsme řešili léčbu neplodnosti nebo řešení neplodnosti pomocí odborníků, ale na co jsme nenarazili, byť krátce, je právě adopce a pěstounství. Vlastně od roku 2016 mohou o adopci žádat i páry, které uzavřely partnerství. Terezo, jaké překážky v praxi vlastně zůstávají? Už jsme to nakrátce t'ukli, ale kde vidíte největší nespravedlnost vůči párům, která která mají stejná práva a přání, vůči párům, které žijí v partnerství, ale nejsou tím heterosexuálním párem?

Tereza Kadlecová

Tam největší nespravedlnost určitě, vnímám v tom, že vlastně stejnopohlavní pár nemůže být, spolu společně žadatelem, ten pár jako dvojice. Jinak ten proces vlastně žádosti o adopci nebo pěstounskou péči je stejný pro všechny. I třeba gay páry nebo lesbické páry, které jím procházejí, tak tak vlastně celým tím procesem procházejí společně, dodávají všichni dokumentaci, prochází psychologickými testy, prochází přípravnými kurzy. Vlastně celou celou tady tu poměrně dlouhou a a složitou část, která trvá rok až dva, tak absolvují spolu otevřeně jako pár. A ale s jediným rozdílem na konci, a to je to, že do toho registru žadatelů mohou být zapsáni pouze jako samozadatelé. A tady samozřejmě potom, je to problém, protože vlastně prioritou při vybírání rodin pro dítě v náhradní rodinné péči je, aby šlo do rodiny, kde jsou dva rodiče, protože to samozřejmě zajišťuje vyšší míru bezpečí pro dítě. A v ten moment, i když tam máme pár, ale technicky vzato je člověk jako samozadatel, tak to samozřejmě představuje nějaké znevýhodnění.

Hana Potměšilová (moderátorka)

Terezo, já vám děkuji, respektive děkuji vám oběma za tu otevřenost a za to, že jste s námi se podělili nejen za ten odborný, ale i lidský pohled na naše téma. A vám, posluchačům, děkujeme za to, že jste s námi. Tohle je téma, které si zaslouží pozornost, protože rodičovství by mělo být dostupné všem, kteří si ho chtějí prožívat.
Lucie Švábíková.

Tereza Kadlecová

Děkuji za pozvání.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A Tereza Kadlecová z Prague Pride.

Lucie Švábíková

Děkuju za pozvání.

Hana Potměšilová (moderátorka)

A pokud se o tomto tématu chcete dozvědět více, veškeré podrobnosti naleznete v našem online magazínu Inspirante a odkaz článkům i dole v popisu tohoto dílu. A nebojte, na mužské páry dojde v našich dalších dílech. Děkujeme za poslech a budeme

se na vás těšit v příštím díle, kde se budeme věnovat tématu "Cesta za rodičovstvím. Jaké zdravotní faktory mohou ovlivnit možnost stát se matkou?"