



Wael Taji & Horváth Bálint

*Az azonos nemű szülői lét
és a mesterséges
megtermékenyítés*

A gyermeknemzés és a szülővé válás lehetőségeinek
áttekintése a nem heteroszexuális kapcsolatok
kontextusában

A meleg szülőség és az ART biológiája és etikája: a gyermeknemzés és a szülővé válás lehetőségeinek áttekintése a nem heteroszexuális „házasság” kontextusában

Szerzők: Wael Tajji & Horváth Bálint

Lektorálta: Paládi-Kovács Boldizsár

Absztrakt:

Az azonos neműek „házasságának” legalizálása olyan sajátos jogokat biztosít az azonos nemű pároknak a szülői és családi szférában, amelyek korábban kizárólag heteroszexuális párok számára álltak rendelkezésre. Etikai szempontból a legkritikusabb területek a gyermek létrehozásához, felneveléséhez és eltartásához való jogok. Ebben a tanulmányban e jogkiterjesztés pszichológiai, biológiai, jogi és etikai következményeit tekintjük át, különös tekintettel arra a négy fő módszerre, amelyek révén azonos nemű párok gyermekhez juthatnak: az örökbefogadásra, valamint három további, az ART (Asszisztált Reprodukciós Technológiák) körébe sorolt eljárásra. Célunk annak feltárása, hogy mit kell a törvényhozóknak és a szakpolitikai döntéshozóknak előre látniuk, amikor a „házasság” fogalmát az azonos nemű párokra alkalmazva is érvényesnek fogadják el. Bár szerzőként keresztyén etikai megalapozottsággal rendelkezünk, a kérdésről elfogulatlan tudományos irodalmi áttekintést kívánunk nyújtani.

1. Bevezetés

A házasság az emberi intézmények fontos formája, amely gyakorlatilag a humán tudományok teljes spektrumában jelentőséggel bír: a közgazdaságtantól (Grossbard, 1978) az antropológián (De La Croix & Mariani, 2015) és az evolúciós biológián (Seielstad et al., 1998; Wilder et al., 2004) át a jogig (Poulter, 1979) és a filozófiáig (Halwani, 2018). Az evolúciós antropológusok és pszichológusok körében általános egyetértés van abban, hogy a házasság „kulturális univerzálé”, sőt „emberi univerzálé” (Brown, 1991). Amiben az emberi tudás valamennyi területe többnyire egyetért, az az, hogy a házasság elválaszthatatlanul összefonódik a gyümölcseivel; vagyis a gyermekekkel (Girgis et al., 2012; Lee & George, 2014; Szilvay, 2016; Szilvay, 2020).

A szülők és a gyermekek közötti kapcsolat házassági kontextusban kivétel nélkül egyedi; finom vagy drámai különbségek nemcsak kultúráról kultúrára, hanem háztartásról háztartásra is megfigyelhetők. Ahhoz azonban, hogy a szülői kapcsolat normatív legyen, világosan kell jelentenie valamit, ami invariáns; olyasmire kell utalnia, ami nem pusztán szubjektív, hogy valódi tartalma legyen az emberi nyelvben és gondolkodásban. Az egyszerűség kedvéért a házasságon belüli szülő-gyermek kapcsolatot három kategorikus funkcióval, illetve funkcionális dimenzióval rendelkezőnek tekintjük, amelyek felismerhető átfedésük ellenére többé-kevésbé elkülöníthetők:

- A **prokreatív** funkció (gyermeknemzés)
- A **szülői** funkció (gyermeknevelés)
- A **védelmi** funkció (a gyermekek védelme)

Ezek a funkcionális dimenziók (ahogyan a tanulmány további részében hivatkozunk rájuk) annyira mélyen beágyazódnak a házasság mint társadalmi konstrukció ontológiájába,¹ és a földrajzi és történelmi különbségmintázatok mentén társadalmilag olyan kiszámíthatóan fordulnak elő újra és újra, hogy egyesek számára nehéz elképzelni a házasságot gyermekek nélkül vagy olyan gyermekeket, akik a házasság intézményének mint a gyermekeket megelőző alapvető társadalmi egységnek a hiányában születnek és nevelkednek fel (Wirtberg, 1999). Ez azért jelentős, mert bár a különböző kulturális és vallási hagyományokat tükröző eltérő világképek **egyetértene** abban, hogy e funkcionális dimenziók kapcsolatban állnak a házassággal, abban már nem feltétlenül, hogy pontosan mi is a házasság (Girgis et al., 2010).

A nyugati világban belül – vagy inkább tág értelemben véve a keresztyén civilizáción belül – a házasságot következetesen úgy értették, mint egy férfi és egy nő közötti szövetséget, amely magában foglalja a gyermeknemzéssel és gyermekneveléssel kapcsolatos, mindenütt máshol is megfigyelhető funkcionális dimenziókat. Jóval az Apostoli Egyház első belső törése előtt, amely 451 után következett be, találunk tanúságokat házassági szerződésekről, a válás feltételeiről és elfogadhatóságáról szóló vitákról, valamint az egyházi és állami hatóságok közötti párbeszédéről a házassági megállapodások jogilag kötelező szerződéssé történő kodifikálása kapcsán (Hunter, 2015).

A 19. és 20. század folyamán az iparosodott országok, például Németország és Nagy-Britannia a házassági szerződés hagyományos értelmezését úgy bővítették ki, hogy ahhoz törvényileg olyan meghatározott előnyöket kapcsoltak, amelyek más módon nem voltak elérhetők (Mignot, 2019).² Ezek a jogban és nemzetközi egyezményekben megtestesülő kiváltságok fontos részét képezik annak, ahogyan a 21. században a nyugati/keresztyén országok közvéleménye a házasságot érti és értelmezi; a korábban leírt szülői funkcionális dimenziók megmaradnak, de ezekhez ma már jogi és adózási előnyök is társulnak.

A 21. század kezdete óta a világ számos országa jogilag újradefiniálta a házasság intézményét, hogy abban helyet adjon azoknak az azonos nemű pároknak, akik ugyanabban az intézményben kívánnak részt venni, mint heteroszexuális embertársaik. Ez a gyakorlat (amelyet gyakran „melegházasságnak” neveznek) először Hollandiában öltött jogi formát, 2001-ben. Jelenleg Nyugat-Európa valamennyi országa (néhány mikroállamot, például a Vatikánt leszámítva), valamint sok más állam, így az Egyesült Államok, Kanada és Ausztrália is legalizálta a melegházasságot. Jelenleg több mint 1,5 milliárd ember (vagyis a világ népességének nagyjából 20%-a) él olyan

¹ Az első szerző álláspontja szerint a házasság pontosan leírható és le is kell írni jogi-társadalmi konstrukcióként, mert minden intézmény vagy társadalmilag öröklődik, vagy társadalmilag konstruálódik, és ezért minden olyan későbbi generáció társadalmilag újraalkotja, amely öröklí az intézményt. A házasság társadalmi konstrukcióként való leírása annak helyes felismerése, hogy a különböző „intézményekről” alkotott értelmezésünk (akár isteni, akár önkényes eredetűek), valamint az ezen intézmények telosának megfelelő helyes értelmezésre utaló szavakról alkotott felfogásunk sem tévedhetetlen. Végül soron mind a keresztyén tanítás, mind az evolúciós antropológia tudománya világosan jelzi, hogy minden nemzedék szabadságot kap a törvények, az isteni rendelkezések és magának az erkölcsi törvénynek az újraértelmezésére és újragondolására. A keresztyénség és az evolúciós antropológia csupán az ilyen újraértelmezés következményeinek megítélésében tér el egymástól.

² Ezek közé tartozik többek között a házastársak közötti automatikus öröklés és tulajdonjog-megosztás, az adókedvezmények és házastársi mentességek, a jóléti és nyugdíjuttatásokra való jogosultság, az állampolgársági és migrációs ügyekben biztosított kedvezményes elbánás, valamint a házasságban született gyermekek törvényes származásának jogi védelme. A házasság jogi privilegizálásának átfogó tárgyalásához lásd: Mignot, 2019.

országban, ahol az azonos neműek házasságát törvény, bírói rendelkezés vagy alkotmányjog jogilag elismeri (van Teutem, 2025; Pew, 2025).

A meglegházasság mint ezen intézmény új formája azonban **radikális következményekkel jár**: ha a meglegházasságot házasságként kell érteni (vagyis a heteroszexuális házassággal egyenértékűnek tekinteni), akkor ugyanazt a lehetőséget is megköveteli a partnerkapcsolat számára, hogy részt vegyen a korábban említett funkcionális dimenziókban, vagyis a gyermeknemzésben, a gyermeknevelésben és a gyermekek védelmében. Mivel a gyermeknemzéssel és a gyermekgondozással kapcsolatos funkcionális dimenziók ennyire mélyen beágyazódnak a házasság konstrukciójába, az e funkcionális dimenziókban való részvételre a házaspároknak biztosított jogokat általában jogilag átruházzák az azonos nemű párokra azokban az országokban, ahol a meglegházasság érvényes. Például Brandão (2022) az azonos neműek házasságával kapcsolatos európai szakpolitikai trendekről szóló áttekintésében arra jut, hogy az azonos neműek házasságának legalizálását jellemzően az azonos nemű párok számára elérhető ART (asszisztált reprodukciós kezelés) legalizálása követi (és ezen kezelések állami finanszírozása is; a szerző megjegyzi, hogy ez különösen igaz a leszbikus párok esetében). Az ART élvonalbeli területein pedig aktív törekvés folyik a mesterséges méhek és az RS-IVG (fordított ivarú in vitro gametogenezis; később ismertetendő eljárás) irányába mutató kutatások folytatására a „*reproduktív igazságosság*” vagy a „*reproduktív méltányosság*” nevében (Tam, 2021).

Felmerül a kérdés, hogy pontosan milyen lehetőségek léteznek vagy fognak létezni arra, hogy egy jogilag érvényes azonos nemű házasságban élő párnak gyermeke legyen vagy gyermeket neveljen, és hogy ezek a lehetőségek egyáltalán kívánatosak-e holisztikus etikai szempontból. Egy olyan modern világban, ahol a biotechnológia szédítő sebességgel fejlődik, az ART tovább bővíti e lehetőségeket, amelyekkel tanulmányunk közvetlenül foglalkozik.

2. Gyermekek nemzése, megszerzése és nevelése azonos nemű házasságban

2.1 Örökbefogadás

Az örökbefogadás széles körben elterjedt, ősi és gyakorlatilag világszerte elfogadott szokás,³ amelynek során egy család befogad egy gyermeket az otthonába, és sajátjaként neveli fel. Az

³ Megjegyzendő, hogy az iszlám metafizikai értelemben érezhetően eltérően értelmezi az örökbefogadást, bár külső megjelenésében az örökbefogadás többnyire ugyanaz marad. A különbség Zayd ibn Hāritha al-Kalbī történetéből ered, aki egy Muhammadnak adott rabszolgafiú volt, akit később felszabadítottak, és ugyanő fiává fogadott. Felnőttkorában Zayd feleségül vette Muhammad első unokatestvérét, Zaynab bint Jahsh-t, akit ezért az örökbefogadás révén Muhammad elsőfokú rokonának (fia feleségének) tekintettek. Később Muhammad rávette Zaydot, hogy váljon el Zaynabtól, akit Muhammad ezután feleségül vett (az első unokatestvéri kapcsolatuk ellenére). Ez ellenreakciót váltott ki a korai muszlim közösségből, arra hivatkozva, hogy Muhammad Zaynabbal kötött házassága vérfertőző volt (mivel ő a fia volt felesége volt, nem pedig azért, mert első unokatestvéri kapcsolatuk ellenére). A Korán 33. verse később felülvizsgálja az örökbefogadás iszlám fogalmát e probléma kezelése érdekében. Lásd a Korán 33:37-et: „Amikor Zaid teljesen elvesztette érdeklődését felesége megtartása iránt, hozzád adtuk őt feleségül, hogy a hívőket ne terhelje bűn, ha örökbe fogadott fiaik volt feleségét veszik el azok válása után. És Allah parancsa teljes mértékben kötelező.”

örökbefogadás a nyugati civilizációban egészen az athéni és spártai időkig visszanyúlóan dokumentálható (Deene, 2016).

A gyermek-örökbefogadás alapvető célja (szemben a köztársaság kori Rómában elterjedt felnőtt-örökbefogadással)⁴ ugyanakkor az idők során változatlan maradt. Olyan gyakorlat volt és maradt, amely annak teloszában gyökerezik, hogy a szülőkre szoruló gyermekeket stabil és szeretetteljes otthonba helyezték, ahol életük korai, kritikus szakaszában szeretetet adhatnak és kaphatnak, és így elérhetik teljes emberi potenciáljuk kibontakoztatásának képességét (Mignot, 2019).

Az örökbe fogadott gyermekek életésélyeit a hagyományos családi környezetben az elmúlt évtizedekben széles körben dokumentálták; sokat tudunk az „örökbe fogadott” demográfiai csoport általános mintázatairól. Brodzinsky (1993) egyik alapvető vizsgálata azt állapította meg, amit általában nem vitatnak: a csecsemőkorban örökbe fogadott gyermekek pszichológiai és viselkedési problémák tekintetében viszonylag magasabb kockázatnak vannak kitéve, mint a természetes családi környezetben született és nevelkedett gyermekek. Érdekes módon egy közelmúltbeli tanulmány, amely az 1958-as és 1970-es brit születési kohorszokba tartozó, csecsemőkorban örökbe fogadott középkorú személyeket vizsgálta, azt találta, hogy a hosszú távú eredmények általában hasonlóak a természetes szüleik által nevelt gyermekekéhez, legalábbis az internalizáló problémák tekintetében (Sehmi et al., 2020). Azonban az externalizáló problémák (bűnelkövetés, dohányzás stb.) esetében a csecsemőkorban örökbe fogadottak csoportja a teljes népességhez képest már magasabb arányokat mutatott; ez nem meglepő megállapítás, és az irodalomban több, jól dokumentált magyarázati keret is rendelkezésre áll rá (Peters, 1999; Rhee & Waldman, 2002).

A heteroszexuális és homoszexuális háztartásokba örökbe fogadott gyermekek életésélyeit összehasonlító szakirodalom viszonylag szűkös és nehezen hozzáférhető. Egyes tanulmányok (jellemzően régebbi publikációk) világos eredményhierarchiát mutatnak ki a szülők szexuális orientációja alapján. Sarantakos (1996, p. 23) például az általános iskolás gyermekek családi környezete és viselkedése/fejlődése közötti kapcsolatot vizsgálva arra jutott, hogy *„az esetek többségében a legeredményesebbek a házaspárok gyermekei, őket követik az együtt élő párok gyermekei, végül pedig a homoszexuális párok gyermekei”*.

2005-ben, miután világszerte megkezdődött az azonos neműek házasságának legalizálási hulláma, az American Psychological Association (APA) állásfoglalást adott ki az azonos nemű szülőségről, amelynek következtetése szerint *„egyetlen vizsgálat sem találta azt, hogy leszbikus vagy meleg szülők gyermekei bármely jelentős tekintetben hátrányt szenvednének a heteroszexuális szülők gyermekeihez képest”*.⁵ Ezt követően a szakmailag lektorált kutatások jóval nagyobb hányada támogatta ezt a kvázi doktrinális állítást, mégpedig a következő értelemben:

1. Nincs különbség a heteroszexuális és a homoszexuális háztartások szülői kompetenciája között.
2. Ha vannak különbségek, azok nem „jelentősek”.

⁴ A köztársaság kori Rómában a felnőtt-örökbefogadás célja gyakran az volt, hogy politikai haszonszerzés céljából vonjanak be egy felnőttet a családba.

⁵ Átdolgozott változat: Lesbian & Gay Parenting. *American Psychological Association*, 2021. szeptember 13. <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/parenting>

3. Ha vannak jelentős különbségek, azokat a társadalmi előítéletek és diszkrimináció okozzák, nem pedig az azonos nemű háztartások dinamikájában rejlő tényezők.

Az új konszenzus alátámasztására sok frissen publikált tanulmány, amely valóban összehasonlítja a heteroszexuális és az azonos nemű háztartásokat a gyermeknevelés terén, nagyon specifikus változókra összpontosít, amelyek talán nem elegendők ahhoz, hogy belőlük szilárd következtetéseket lehessen levonni. Ilyen példát ad Erich et al. (2009), akik összehasonlító elemzést végeztek a gyermek-szülő kötődésről különböző háztartástípusokban. Erich és munkatársai **nem számolnak be különbségről** a gyermek-szülő kötődés szintjeiben, és **megerősítik, hogy kutatási eredményeik meggyőzően alátámasztják az azonos nemű párok egyenlő szülői képességét**. Bár a tanulmány eredményei legitimnek tekinthetők, amellet lehet érvelni, hogy egyetlen mérőszám (a kötődés) önmagában nem elegendő ilyen átfogó következtetések megalapozására, különösen annak fényében, hogy erős kötődési mintázatok bántalmazó vagy diszfunkcionális háztartásokban is megjelenhetnek (van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009).

Az ilyen tanulmányok, amelyek módszertanuk és következtetéseik között aszimmetriát mutatnak, rendkívül gyakoriak a szakirodalomban; ezért nehéz határozott következtetéseket levonni arról, **mi igaz**, még ha észszerű kételyeink lehetnek is azzal kapcsolatban, **amit igaznak állítanak**.

2.1.1 Valóban nincsenek különbségek?

Két dolgot szeretnénk itt megjegyezni. Először is, meglepően egységes, ugyanakkor sietve összeállított konszenzus jellemzi a családkutatás pszichológiai és szociológiai tudományát, amely egybeesik az APA 2005-ös állásfoglalásával. E konszenzus szerint az azonos nemű párok által nevelt gyermekek **nem mutatnak mérhető különbségeket** a heteroszexuális szülők által nevelt kortársaikhoz képest (vagy a különbségek jelentéktelenek, illetve – amint fentebb említettük – diszkriminációnak tulajdoníthatók). Ezt a konszenzust gyakran „lezárt vitaként” mutatják be, mint például az American Academy of Pediatrics 2013-as jelentésében, amely szerint „*[b]ár az e témáról szóló kutatás viszonylag új, nincs bizonyíték arra, hogy a leszbikus és meleg szülők gyermekeinek fejlődése bármely jelentős tekintetben sérülne a heteroszexuális szülők gyermekeiéhez képest, egyébként összehasonlítható körülmények között*” (Perrin et al., 2013). Ennek a „nincs különbség” tézisnek a tartóssága és bizonyossága meglehetősen figyelemreméltó, tekintettel a családszerkezeti kutatások módszertani összetettségére, valamint a családi környezetek, a mintavételi módszerek és a kimeneti mutatók jelentős változatosságára.

Másodszor, szeretnénk felhívni a figyelmet arra a kritikai szakirodalomra, amely megkérdőjelezi e konszenzus szilárdságát. Számos átfogó tudományos áttekintés, mindenekelőtt Rekers (2004), Regnerus (2012) és Schumm (2016) munkái, mind elméleti, mind empirikus alapon vitatják a „nincs különbség” álláspontot. Marks Loren (2012) az APA által hivatkozott tanulmányok módszertani helyességét vonja erősen kétségbe. E szerzők szerint **a meglévő kutatási bázist kis méretű, nem reprezentatív minták, nem megfelelő kontrollcsoportok és elégtelen longitudinális adatok jellemzik, amelyek együttesen gyengítik a széles körű általánosítások megbízhatóságát**. Emellett saját empirikus eredményeik alapján arra a következtetésre jutnak, hogy „*a megfelelő heteroszexuális családok nagyobb stabilitást biztosítanak, amelyre egy nevelt gyermeknek szüksége van, s amit egy homoszexuális felnőtt magában foglaló háztartás eleve nem képes nyújtani*” (Rekers, 2004).

Ha a Regnerus (2012) által végzett *New Family Structures Study* (NFSS) vesszük szemügyre, amely mintamérete, mintavételi stratégiája és összehasonlító kialakítása miatt különösen is figyelemreméltó, néhány fontos megállapítást tehetünk. A korábbi kutatásokkal ellentétben, amelyek túlnyomórészt azonos nemű szülői háztartások kis, kényelmi mintáira támaszkodtak, az NFSS az Egyesült Államok fiatal felnőttjeinek populációalapú, országosan reprezentatív mintáját ($n \approx 3000$) használta, valószínűségi mintavétellel. Ez nagyobb és sokszínűbb alcsoporthoz biztosított azokról a válaszadókból, akik arról számoltak be, hogy egyik szülőjüknek azonos nemű kapcsolata volt, mint bármely korábbi vizsgálat. Ezenfelül az NFSS retrospektív adatokat gyűjtött 40 kimeneti változóról, amelyek a pszichológiai egészséget, a kapcsolati stabilitást, a gazdasági jólétet és a társadalmi működést ölelték fel.

Regnerus arra a következtetésre jutott, hogy azok a fiatal felnőttek, akik arról számoltak be, hogy egyik szülőjüknek volt azonos nemű kapcsolata, átlagosan kedvezőtlenebb állapotot mutattak számos területen, mint azok, akiket házasság, folyamatosan együtt élő biológiai szülei neveltek. Ezek a különbségek többek között az iskolai előmenetel, a mentális egészségi tünetek, a kapcsolati stabilitás és a gazdasági helyzet terén jelentkeztek. Regnerus állította, hogy az eredmények megkérdőjelezzik az uralkodó „nincs különbség” konszenzust, és arra utalnak, hogy a családi stabilitás és a háztartás szerkezete jelentős szerepet játszhat a gyermekek mentális állapotának alakításában. Regnerus hangsúlyozta, hogy az adatok nagyobb módszertani szigorú és longitudinális kutatási terveket tesznek szükségessé, tekintettel a nem hagyományos családszerkezetek összetettségére és heterogenitására.⁶

A fent említett tanulmányok fényében egyértelműen kijelenthető, hogy a „nincs különbség” álláspont csak úgy tartható fenn, ha figyelmen kívül hagyunk komoly kihívásokat. Végül a „nincs különbség” álláspont hívei nehezen magyarázzák meg, hogy az azonos nemű párok által örökbe fogadott gyermekek miért mutatnak magasabb fokú nemi nonkonformitást – ami önmagában is kockázati tényező a későbbi nem heteroszexuális orientáció megjelenése szempontjából (Schumm, 2016). Más szóval: *a nem heteroszexuális háztartásokba örökbe fogadott gyermekek nagyobb valószínűséggel válnak maguk is nem heteroszexuálissá.*

2019-ben az American College of Pediatricians (nem összekeverendő az American Academy of Pediatrics szervezetével) kiadott egy „Same-Sex Parenting: A Scientific Analysis” című ellennyilatkozatot, amelyben a 2005 utáni konszenzus számos állítását módszeresen cáfolják és megdöntik.⁷ Ezeket a cáfolatokat nagyrészt háttérbe szorították a társadalomtudományokat akkoriban érintő más kulturális viták, például a transzneműség jelensége, amely érintkezik ugyan, de megfelelően elkülönül az azonos neműek általi örökbefogadás kérdésétől. Ennek következtében a „nincs különbség” konszenzus tudományos kudarcai a nyugati társadalmakban még a művelt nagyközönség előtt is nagyrészt ismeretlenek.

⁶ Mellékes megjegyzésként: Mark Regnerus professzort e publikáció miatt kritikák özöne érte, és ennek következtében súlyos szakmai és személyes következményeket kellett elszenvednie; lásd Philippa Taylor, *Same sex parenting vs heterosexual parenting: research revisited*. *Christian Medical Fellowship*, 2012. november 13. <https://www.cmf.org.uk/same-sex-parenting-vs-heterosexual-parenting-research-revisited>

A Regnerus-ügyről összefoglaló jellel lásd: Szilvay, 2025a, 2025b 1. 2. fejezet. Lásd még: Szilvay, 2025c.

⁷ Same-Sex Parenting: A Scientific Analysis. *American College of Pediatricians*, 2019. május. <https://acpeds.org/same-sex-parenting-a-scientific-analysis>

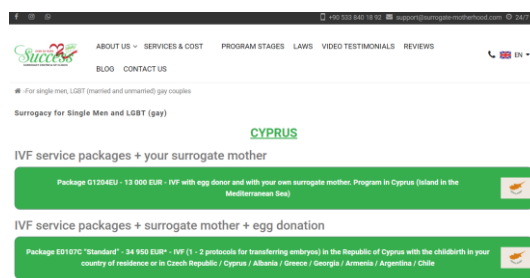
2.2 Béranyaság és spermadonáció

A béranyaság olyan asszisztált reprodukciós gyakorlat, amelyben egy nő (a béranya vagy gesztációs hordozó) vállalja, hogy egy másik személy vagy pár számára kihord és megszüli egy gyermeket; őket nevezzük **szándékolt szülőknek**. Két fő formája lehet: a hagyományos béranyaság, amikor a béranya saját petesejtjét használják, valamint a gesztációs béranyaság, amikor az embrió in vitro fertilizációval (IVF) jön létre a szándékolt szülők vagy donorok ivarsejtjeinek különböző kombinációival (Writing Group on behalf of the ESHRE Ethics Committee et al., 2025). A második forma (gesztációs béranyaság) lehetséges variációi miatt jelentős összetettség és árnyaltság jellemzi a béranyaság konkrét formáit, amelyek eseti alapon erkölcsileg vagy következményeikben egymástól eltérők lehetnek (e variációk összefoglalását lásd az 1. táblázatban a *Kiegészítő anyagok* között).

A béranyaság (homoszexuális férfiak esetében) vagy a spermadonáció (homoszexuális nők esetében) szintén felhasználható gyermek fogantatására és megszerzésére abból a célból, hogy az adott gyermeket tartós jelleggel az otthonukba vigyék. A gyermek számára háztartástípusból és nem örökbefogadotti státuszából eredő, az előző szakaszban tárgyalt kedvezőtlen kimenetekre azokra a gyermekekre is alkalmazhatók, akiket azonos nemű párok béranyaság útján szereznek meg; ezért ezeket ebben a részben nem ismételjük meg. Figyelmünk ezért inkább magára a béranyaságra és az általa okozható sajátos károokra irányul. Négy valószínű vizsgálati irány kínálkozik.

2.2.1 A csecsemőket érő károk, amikor azonnal elválasztják őket az anyjuktól (spermadonációval vagy IVF-fel járó béranyaság esetén)

Az anyák biológiailag, hormonálisan és érzelmileg egyaránt arra vannak hangolva, hogy kötődjenek csecsemőikhez; már az anyaméhben és a születéskor is (Lones, 2016; Verrier, 1993). A béranyasági szolgáltatásokat kínáló magáncégek viszonylag csekély összegért teszik lehetővé egyedülálló férfiak és meleg párok számára, hogy ténylegesen „kibéreljenek” egy méhet, ennek ára azonban az, hogy a csecsemő elesik a gesztációs és/vagy biológiai anyjával kialakuló természetes kötődési időszakról.



1. kép: Olyan kereskedelmi weboldal képe, amely béranyasági szolgáltatásokat kínál kifejezetten „Single Men and LMBT (gay)” ügyfelek számára. A weboldal a „surrogacy LMBT” keresőkifejezésre a Google Ads szponzorált ajánlasként került a találatok élére.⁸

Annak jelentőségét, hogy a gyermek életének kezdeti hónapjaiban és éveiben az anya otthon legyen mellette, a fejlődéslektan és más társadalomtudományi területek széles körben dokumentálták

⁸ Lásd https://surrogate-motherhood.com/For-single-men-and-women-unmarried-couples?gad_campaignid=21223987872

(Bettinger et al., 2014; Brooks-Gunn et al., 2010; Carneiro et al., 2015). Azokban az esetekben, amikor homoszexuális férfpárok béranyaság révén olyan gyermekhez jutnak, akit azonnal megfosztanak az anyai gondoskodástól, az anyai kötődés és gondoskodás hiánya a béranyaság negatív következményének tekinthető.

2.2.2 Az anyaságtól való megfosztás a gamétadonorok (biológiai anyák) esetében IVF-alapú béranyaságnál

Hasonlóképpen, az anyaságtól való megfosztás azoknál a nőknél, akik körülbelül 9 hónapon át kihordtak egy gyermeket, majd megszülték, önmagában is olyan következményekkel jár, amelyeket nem ismerünk teljesen. Számos tanulmány vizsgálja azon nők eseteit, akik születéskor örökbe adják gyermekeiket, de ez az irodalom viszonylag csekély, és olyan problémák terhelik, mint a mintavételi torzítás – azok a nők, akik örökbe adják gyermekeiket, nagyobb valószínűséggel élnek anyagi szegénységben, az anyagi szegénységben élő nők pedig nagyobb valószínűséggel szenvednek el kedvezőtlen életkimeneteket (O'Connor et al., 2025). Mindazonáltal ez az irodalom erős képet ad azokról a lehetséges negatív következményekről (pl. súlyos depresszió, szeparációs szorongás, öngyilkossági gondolatok), amelyek a béranyáknál az anyaságtól való megfosztás révén keletkeznek (Lapidus et al., 2023).

2.2.3 Az anyákat és csecsemőket érő károk az IVF-alapú béranyaság esetében, amikor a béranya nem áll genetikai rokonságban a kihordott csecsemővel

A terhesség többek között olyan biológiai folyamat, amelyben egy új élet jön létre az anya méhében. Az anya képessége arra, hogy ezt az életet fenntartsa és 9 hónapon át sikeresen kihordja, folyamatok és mechanizmusok összetett kölcsönhatásától függ; ezek közül a legkritikusabbak immunológiai szinten zajlanak. Ha egy házaspár természetes úton fogan gyermeket, az anya genetikai rokonsága a születendő gyermekkel nem esetleges vagy mellékes tényező; ez képezi annak a közös genetikai kapcsolatnak az alapját, amely a terhesség teljes időtartama alatt védelmet nyújt mind a csecsemőnek, mind az anyának.

Az „anyai környezet, fenotípus és/vagy genotípus hatásai az utódok fenotípusára az utódok genotípusától függetlenül” a transzgenerációs epigenetika kutatási témái közé tartoznak kiemelt jelentőségük miatt; az anyai hatások „felelősek a sejtstruktúráért, a testtengely meghatározásáért, a szervrendszerek kialakulásának és érésének megindításáért, valamint a fajok és biológiai rendszerek széles körének fiziológiai működéséért” (Ho, 2014, p. 43).

Nem rokon gyermekek esetében az autoimmun eredetű szövődmények lehetősége jóval nagyobb. Egy Woo et al. (2017) által végzett vizsgálat azt találta, hogy a természetes terhességekhez képest az IVF-fel járó béranyaterhességekben a vajúdas alatti antibiotikum-használat aránya 12,4-szeres (Woo et al., 2017),⁹ a császármetszések aránya 2,2-szeres, a terhességi cukorbetegségé 5,7-szeres, a hipertóniáé 2,4-szeres, a placenta previa (alacsony tapadású méhlepény, amely késői terhességben súlyos és gyakran életveszélyes vérzéssel jár) aránya pedig 4-szeres volt. Ez a bizonyíték azt mutatja,

⁹ Az antibiotikumok ilyen használata önállóan is összefügg azzal, hogy a csecsemő legyengült immun- és emésztőrendszerrel születik.

hogy a gesztációs béranyaság teljes folyamatához olyan fokú kockázat, illetve potenciális ártalom társul, amely egyébként nem állna fenn.

2.2.4 A béranyákat érő károk, valamint az emberi méltóság inherens sérelme, amikor egy méhet „kibérelnek” és egy nőt „megvásárolnak” azért, hogy béranya legyen

A béranyaság másik fontos aspektusa maguknak a béranyáknak a szempontjai. Önmagában a gyermeket akarók, az alacsony jövedelmű béranyák, valamint a profitorientált közvetítők és szervezetek kombinációja intuitív módon is jelentős aggodalomra adnak okot.

Bár Indiában a kereskedelmi béranyaságot nemrég betiltották, számos tanulmány született arról, miként zsákmányolta ki a rendszer a nőket a tilalom előtt, amikor az iparág gyakorlatilag szabályozatlan volt (Pande, 2010). Legalitásának időszakában a béranyák Indiában gyakran viszonylag magas összeget kérhettek szolgáltatásaikért (egyévi jövedelmüknek megfelelő vagy annál magasabb összeget). A velük kötött szerződések rendszerint szigorú büntető záradékokat tartalmaztak arra az esetre, ha az anya a szülés után nem volt hajlandó átadni a gyermeket (Rozée et al., 2020).

Azokban a fejlődő országokban, ahol a béranyaság ma is megengedett, az anyagilag kiszolgáltatott nőket ideális jelöltnek tekintik, mert kisebb valószínűséggel érvényesítik szülői jogait. Sokan családjuktól elszigetelve, kollégiumszerű létesítményekben, szigorú felügyelet alatt élnek, és gazdasági függőségük miatt nincs valódi lehetőségük az ellenkezésre. Az ilyen gyakorlatok a globalizált béranyasági piacok kizsákmányolási potenciálját tárják fel (Polyakova et al., 2025).

Az IVF-alapú béranyaság során a megtermékenyített embriókat – amelyeket vagy a szándékolt szülők, vagy donorok gamétáiból hoznak létre – a gesztációs hordozó méhébe ültetik be. Ez az átültetés történhet az endometrium ösztradiollal és progeszteronnal történő előkészítése után, úgynevezett mesterséges ciklusban (AC),¹⁰ ahogyan az a fagyasztott embriótranszfer (FET) eljárásoknál történik; vagy követheti a szervezet természetes ciklusát (NC)¹¹ is, amikor az endometrium természetes módon fejlődik.

Egy szisztematikus áttekintés és metaanalízis szerint az NC-FET az AC-FET-hez képest szignifikánsan alacsonyabb kockázattal jár olyan szövődmények tekintetében, mint a terhességi korhoz képest nagy magzatok, a macrosómia, a hipertóniás zavarok és a preeclampsia. Ennek következtében az NC-FET-et általában az ovuláló nők és így a gesztációs hordozók számára is előnyben részesített megközelítésként ajánlják a szülészeti kockázatok minimalizálása érdekében (Zaat et al., 2023).

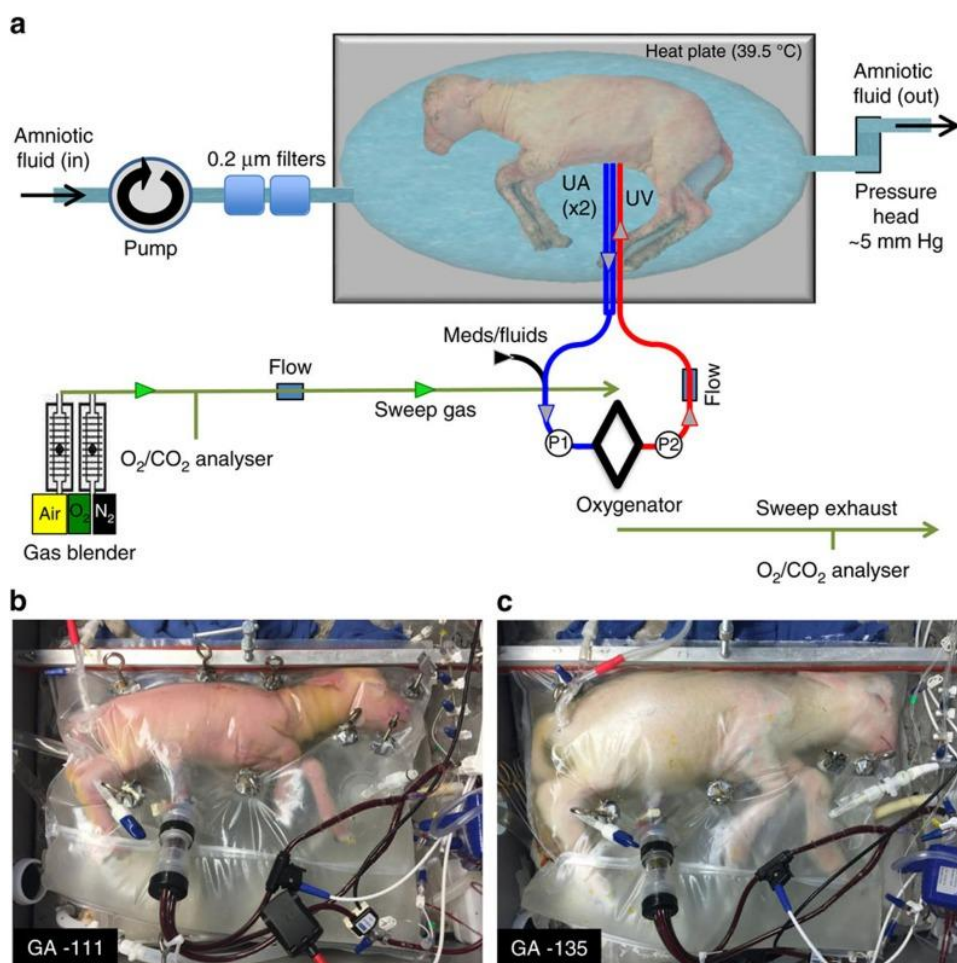
2.3 Mesterséges gesztáció (mesterséges méhek)

2017-ben a Nature Communications folyóiratban számoltak be először egy rendkívül koraszülött bárány mesterségesméh-technológiával történő sikeres kihordásáról (Partridge et al., 2017). A kutatócsoport (Partridge et al.) kifejezett célja az volt, hogy feltárja azokat a határterületi technológiai lehetőségeket, amelyekkel olyan rendkívül koraszülött emberi csecsemők életben tarthatók, akik természetes úton vagy császármetszéssel túl korán jöttek világra ahhoz, hogy a

¹⁰ Az angol artificial cycle után magyarul használják még a hormonpótlásos ciklust is a folyamat megnevezésére.

¹¹ Az angol natural cycle után.

jelenleg rendelkezésre álló, koraszülöttek támogatására szolgáló inkubátortechnológiák életben tartják őket.



2. kép: A „biobag” alkalmazása mesterséges méhként a gesztációs bárány életben tartására (Partridge et al., 2017, a Nature Communicationsben megjelent ábra alapján)

Azóta a mesterségesméh-technológia tovább fejlődött; Khulbe et al. 2023-as tanulmánya szerint megvalósítható lehet már a terhesség 13. hetétől a koraszülött csecsemők fenntartása. Miközben a technológia iránti érdeklődés a 21. században folyamatos növekedést mutat (amit az összes publikáció előfordulási gyakoriságának 2000 és 2022 közötti 300%-os emelkedése jelez) (Khulbe et al., 2023),¹² egyre több tudós és LMBTQ+ aktivista szorgalmazza, hogy ezt a technológiát eredeti, életmentő rendeltetésétől eltérően új célra használják: azonos nemű kontextusokban történő életkihordásra.¹³

¹² A Google Books Ngram Viewer alapján mérve. Keresőkifejezések: artificial womb, artificial wombs, sperm donation. Elérhető itt: <https://tinyurl.com/ypxxnvkc>

¹³ Artificial wombs: a new frontier in fertility and reproductive health. *Inovi Fertility & Genetics Institute*, 2025. július 19. <https://www.inovifertility.com/blog/artificial-wombs-a-new-frontier-in-fertility-and-reproductive-health>

2.3.1 A mesterséges méhek és az inkubátorok értékelése: mi a különbség?

A 19. század végén kifejlesztett inkubátor a neonatális ellátás életmentő eszköze (a neonatális kifejezés a méhen kívüli élet első 28 napjára utal). A koraszülöttként, illetve betegséggel született csecsemőket inkubátorba helyezik, hogy megvédjék őket a fertőzésektől, és ez idő alatt szorosan nyomon kövessék egészségi állapotukat és felépülésüket. Az inkubációs technológia az elmúlt száz év során drámai mértékben fejlődött; valójában ez képezte azt az alapot, amelyből a mesterséges méhek ötlete megszületett, és amelyre azok kísérleti fejlesztése ma is épül. Amennyiben az inkubátorokat gyakorlati szükségszerűségből használják (vagyis azért, hogy megmentsek egy olyan, méhen kívül lévő gyermek életét, aki egyébként valószínűleg meghalna), gyakorlatilag nincs vallási/bioetikai ellenvetés a technológiával szemben, legfeljebb a hatékonysággal és a lehetséges káros következményekkel kapcsolatos aggályokat kell megfontolni (Baker, 1996).

A mesterséges méhek szoros értelemben az inkubátorok utódtechnológiái: ugyanazokat a rendeltetésszerű felhasználási elveket követik, és ugyanaz az életmentő potenciál van bennük, de nagyobb tudományos kifinomultsággal, és a fejlődő csecsemő gesztációs életének jóval korábbi szakaszában alkalmazhatók, mint amit a hagyományos inkubátortechnikák értek. A jelenlegi technológiák azonban korlátozottak, ahogyan arról Khulbe et al. (2023, p. 618) is beszámol: „*A technológia jelenleg csak a 13. hét és a teljes kihordás, azaz a 38. hét közötti időszakban segíti a magzat fejlődését. Mivel az embrióból magzattá történő fejlődést nem tudja elősegíteni, szükségszerűen meg kell előznie a magzat sebészeti kiemelésének, ami szövődményekkel járhat.*”

Mint fentebb jeleztük, a mesterséges méhek jelenleg nem képesek a fejlődő csecsemő gesztációs támogatására az embrionális szakaszban vagy közvetlenül azt követően (a magzati fejlődés legkorábbi fázisában). Az olyan mesterséges méhek kifejlesztése, amelyek képesek egy csecsemőt az embrionális szakasztól egészen az önálló életképességig sikeresen kihordani (gyakorlatilag mesterséges születésig), a biotechnológiai vállalatok egyik kiemelt prioritása.¹⁴ A várandós leszbikus nő magzatának vagy embriójának áthelyezésétől eltekintve a mesterséges méhek és az azonos nemű párok közötti egyetlen kapcsolódási pont az lenne, ha embrionális stádiumtól kezdve mesterségesen hordanának ki egy olyan embert, akit születésekor azonos nemű párnak adnának örökbe.

2.3.2 A teljes gesztációt biztosító mesterséges méhek (FGAW)¹⁵ és a jövőbeli kilátások

Jó okunk van kételkedni azoknak a mesterséges méheknek a biztonságosságában és hatékonyságában, amelyek a fejlődő emberi személyt a fogantatás pillanatától (embrionális szakasz) az önálló életképességig teljes egészében kihordják. Ebben az összefüggésben a genetikailag nem rokon béranyától való születések hatásaira, illetve az azonos nemű párok általi örökbefogadás hatásaira vonatkozó korábbi megfontolásaink szintén relevánsak. A mesterséges méhben történő

¹⁴ Példaként lásd a Colossal Biosciences küldetésnyilatkozatait és projektjeit. A honlapjuk: <https://colossal.com/labs>

¹⁵ Az angol Full-Gestation Artificial Wombs után.

teljes kihordás jövőbeli etikai és jogi megengedhetősége jelenleg teljes mértékben elméleti kérdés, mivel az ehhez szükséges technológiát még nem találták fel.¹⁶

Jelenleg a becslések szerint világszerte mintegy tízmillió embriót tárolnak fagyasztva IVF-klinikákon.¹⁷ Ez további lendületet ad a technológia fejlesztésének, egyesek pedig immár amellett érvelnek, hogy morális kötelesség lenne FGAW-technológiát kifejleszteni ezen embriók kihordására. Mindez azonban egyelőre alapvetően elméleti marad, és nem tűnik úgy, hogy a törekvések kifejezett célcsoportját az azonos nemű párok alkotnák. Tekintettel az anyai biológia és a magzati fejlődés közötti erős szinkron kapcsolatra (vagyis például az anyai szívverés méhen belüli fejlődésben betöltött jelentőségére), az FGAW kapcsán továbbra is jelentős, nem számszerűsíthető kockázati elemek maradnak fenn (Lautarescu et al., 2020).

Mindazonáltal az azonos nemű párok, akik embriókat kívánnak létrehozni vagy „örökbe fogadni”, majd azokat FGAW segítségével kihordatni, súlyos kockázatok és etikai problémák hosszú listájával néznek szembe – ezek közül némelyik életveszélyes vagy életre szóló következményeket jelenthet a gyermeknek, de akár a szülőknek is (Kukora et al., 2023). A mesterségesméh-technológiát (AWT)¹⁸ vizsgálva De Bie et al. (2023) így fogalmaznak: „Az AWT elsődleges ártalma ebben a stádiumban az AWT vagy annak szövődményei által okozott halál vagy súlyos fogyatékos kockázata lenne. Az AWT másodlagos súlyos negatív hatásai közé tartozhatnak a rövid és hosszú távú fiziológiai következmények, például az intracranialis vérzés a fejtér AWT-n történő heparinizációja miatt. Ezenkívül alaposan meg kell vizsgálni a fizikai anya-magzat kötődés hiányából fakadó lehetséges pszichológiai és viselkedésszerű hatásokat.”

2.4 Fordított ivarú in vitro gametogenezis (RS-IVG)¹⁹

Eddig minden itt tárgyalt módszer, amellyel azonos nemű párok gyermekhez juthatnak vagy gyermeket hozhatnak létre, megkövetelte az ellenkező nemű személy részvételét ahhoz, hogy túljussanak az első szakaszon – vagyis az ellenkező nemű gaméták egyesítésén, ami egy élő embrió fogantatásához szükséges. Az eddig tárgyalt módszerek – az örökbefogadás, a béranyaság vagy a spermadonáció, a mesterséges gesztáció – egyike sem teszi lehetővé olyan utód létrehozását, aki genetikailag mindkét azonos nemű szülőhöz kapcsolódik.

Az elmúlt két évtizedben a fordított ivarú (RS)²⁰ in vitro gametogenezis (IVG) biotechnológiájában elért kísérleti fejlesztések sikeresen tették lehetővé egerekben a hím (kromoszomálisan XY) össejtek női (kromoszomálisan XX) össejteké alakítását, amelyek aztán petesejteké indukálhatók, és egy egészséges hím egér spermiumával megtermékenyítve életképes embriót alkotnak. Ezeket a lehetőségeket először egy olyan kísérleti publikációsorozat tárta fel, amelyet gyakran „Kawahara-cikkeként” emlegetnek (Kawahara & Kono, 2010; Kawahara et al., 2008; Kawahara et al., 2007a; Kawahara et al., 2007b). Ezek az eljárások megnyitották az utat egy eddig hozzáférhetetlen, szép új

¹⁶ Nem zárjuk ki annak jövőbeli lehetőségét, hogy vállalatok vagy kormányok gyakorlati okokból (vagyis a munkaerő-állomány fenntartása és a szülési szabadság miatti lemorzsolódás elkerülése érdekében) arra ösztönözzék a gyermekvállalási korú nőket, hogy kerüljék a terhességet, és embriókat inkább mesterséges méhben hordassák ki. Ez azonban nem tanulmányunk elsődleges tárgya.

¹⁷ Michael Cook, What should we do with millions of frozen embryos? *The Catholic Weekly*, 2025. augusztus 18. <https://catholicweekly.com.au/what-should-we-do-with-millions-of-frozen-embryos>

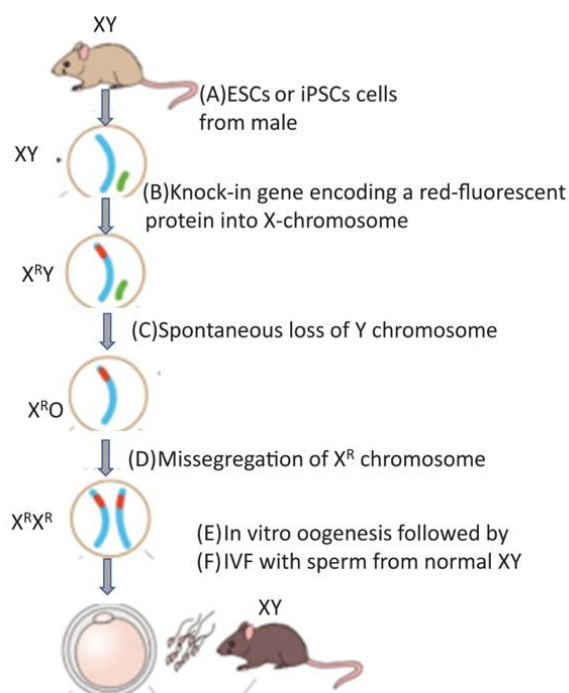
¹⁸ Az angol artificial womb technology után.

¹⁹ Az angol Reverse-Sex In-Vitro Gametogenesis után.

²⁰ Az angol reverse-sex után.

világ felé: olyan világ felé, amelyben „[a]z emberek esetében a kétanyás és kétapás szülőség lehetősége könnyen klinikai valósággá válhat” (Adashi & Wessel, 2024).

Adashi & Wessel (2024) a következőképpen magyarázzák az RS-IVG folyamatát:



3. kép: Az RS-IVG folyamata Adashi & Wessel (2024) összefoglalása alapján

Először szomatikus sejteket (vagyis bőrs sejteket) vesznek egy hím egérből vagy emberből. Ezután transzkripciós faktorokat (az úgynevezett Yamanaka-faktorokat) juttatnak ezekbe a sejtekbe, és indukált pluripotens őssejteké (iPSC-kké)²¹ programozzák át őket. A hím, XY iPSC-eket a folyamat további részében való láthatóság érdekében CRISPR-CAS9 segítségével egy vörös fluoreszcens fehérje beillesztésével módosítják. A sejtenyészet elegendő számú továbboltása (passzálása) után az Y-kromoszóma spontán elvesz az immár hiányos sejtéből. Egy kromoszóma híján a sejteket ismételtelen tovább oltják, egészen addig, amíg az egyetlen megmaradt X-kromoszóma végül ketté nem válik egy hibás kromoszómaszegregáció során. Az így létrejövő iPSC, amely technikailag hím, de kromoszómáisan nőstény, ezután petesejtté alakítható, majd egy másik egészséges hím egér vagy ember spermiumával megtermékenyítve életképes embrió hozható

létre, amelyet IVF alkalmazásával béranyába ültetnek be. Ezek a lépések ugyanúgy alkalmazhatók emberekre, mint egerekre.

2.4.1 Az RS-IVG értékelése

Az RS-IVG messze a legradikálisabb, ugyanakkor a legközvetlenebb megoldás arra a problémára, amely hallgatólagosan be van ágyazva az azonos nemű házasságok ontológiájába. Vagyis: ez az egyetlen eszköz, amely révén két férfi valóban közös gyermeket foganhat, bár ehhez jelentős külső segítségre van szükség a kísérleti biotechnológiák részéről. Hogyan értékelhetők ennek a technológiának a kilátásai?

Nem lehet eléggé hangsúlyozni, hogy ez nem science fiction, hanem tudományos valóság. Az RS-IVG messze túlhaladt a „proof of concept” szakaszon, és egerekben az ART életképes eszközének bizonyult, így valószínűsíthetően emberek esetében is az lehet. Pontosan ez az a jövő, amelyet az LMBTQ+ aktivisták követelnek, és amelyet a reprodukív igazságosság egyik formájának tekintenek (Tam, 2021). A témával foglalkozó sok semleges hangvételű tudományos szerző is reménykeltő hangnemben jegyzi meg annak lehetőségét, hogy ezt a technológiát végül olyan azonos

²¹ Az angol induced pluripotent stem cells után.

nemű párok esetében alkalmazzák, akik saját gamétáik egyesítésével kívánnak gyermeket foganni, és olyan eredményt létrehozni, amely genetikailag hozzájuk kapcsolódik.²²

Ugyanakkor fontos felismerni, hogy ennek a technológiának a heteroszexuális párok számára egyáltalán nincs gyakorlati haszna. Ebben különbözik az IVF-től: ez az első olyan életképes reprodukciós technológia, amelynek egyedüli funkciója az, hogy lehetővé tegye két azonos nemű férfi gamétás reprodukcióját (mivel az RS-IVG során alkalmazott eljárás nem tud a semmiből Y-kromoszómát létrehozni, csupán egyetlen X-kromoszóma hibás szegregációjával kettőt hozhat létre).

Az így létrehozott, beültetett embriók kihordásának sikerességi aránya egerekben 1,1%. Ha ezt embereknel alkalmaznák, minden 1 sikeres kihordáshoz 99 embrió létrehozására és pusztulására lenne szükség. Ennek az újfajta emberi személynek a kimenetelei teljesen ismeretlenek, akárcsak a kromoszomális státuszához kapcsolódó egészségi kockázatok.

Ez az eljárás technikailag illegális az ISSCR irányelvei szerint: az IVG-eredetű gamétákból létrehozott emberi embriókkal kapcsolatos kutatás jelenleg nem engedélyezett emberi reprodukciós felhasználásra (3A kategória).²³ Ez feszültségben és ellentmondásban áll mindazok erőfeszítéseivel, akik az eljárás azonos nemű párok számára történő bevezetését szorgalmazzák, beleértve a kutatást végző tudósokat, a témát kommentáló akademikusokat és az arról beszámoló médiát is. Bár az eljárás az Egyesült Államok joga szerint közpénzből nem finanszírozható, vannak olyan homoszexuális beállítottságú milliárdosok, akik magánforrásból finanszírozhatnák olyan országokban, ahol az ISSCR-nek nincs befolyása, vagy ahol irányelvei nem érvényesek. Így fennáll annak a lehetősége, hogy az emberi RS-IVG-t már megpróbálták, vagy hogy az emberkísérletek már sikerrel jártak.

3. Diszkusszió

Áttekintésünk azokat az eszközöket vette sorra, amelyek révén az azonos nemű párok ma, illetve a jövőben képesek lehetnek gyermekhez jutni vagy gyermeket létrehozni annak érdekében, hogy jogilag elismert házasságukban szülő-gyermek kapcsolatot alakítsanak ki. Ez rövid tudományos áttekintés volt, de e kérdések részletei a valóságban jóval bonyolultabbak annál, mint amit egy ilyen rövid tanulmányban fel lehetne tárni. Ebben a szakaszban a tárgyalt kérdésekkel kapcsolatos további keresztyén etikai megfontolásokat szeretnénk felvázolni, valamint rámutatni arra, hogy mely területeken van szükség további kutatásra a téma minőségi értékeléséhez.

Első aggály: a teljes kép áttekintése

Schumm (2018) és mások (Regnerus, 2012; Rekers, 2004, Marks, 2012) rámutattak arra, hogy a konszenzus jelentős része, különösen a meleg szülőség hatásaira vonatkozóan, elfogult történeti módszertan révén alakult ki. Történetileg az a mód, ahogyan a társadalmi képzelet a szexuális

²² James Gallagher, Scientists make embryos from human skin DNA for first time. *BBC News*, 2025. szeptember 30. <https://www.bbc.com/news/articles/c4g2vyee0zlo>

²³ Lásd <https://www.iscii.es/documents/d/guest/isscr-guidelines-for-stem-cell-research-and-clinical-translation-2021>

viselkedésen vagy orientáción alapuló csoportokat látja, az elmúlt fél évszázad során jelentősen megváltozott (Trueman & Dreher, 2020), és erre a politika, illetve a jogalkotás bírósági döntésekkel és törvényi változtatásokkal reagált; Schumm szerint ezek hajlamosak voltak politikai érdekek alapján kiválasztani a kutatásokat, és túl gyorsan túl messzemenő következtetéseket levonni. Ahhoz, hogy a társadalomtudósok visszanyerjék hitelességüket, hátra kell lépniük, és kis léptékű, jól igazolt kutatásokkal kell hozzájárulniuk a meleg gyermekvállalásával kapcsolatos témákhoz a törvényhozók és más szereplők nyomása nélkül²⁴ (Schumm, 2018).

Második aggály: az ügy nincs lezárva

A közéletben és a tudományos világban is igen gyakori érv a meleg párok általi örökbefogadás legalizálása mellett, hogy az ilyen háztartás egyszerűen jobb környezetet jelent, mint az állami gondozás. Az ezt az állítást alátámasztó tudományos kutatások ugyanazokkal a problémákkal küzdenek, amelyekre Schumm és mások felhívták a figyelmet, de a társadalmi érvet komolyan kell venni: nevezetesen azt, hogy még ha nem is állítható, hogy átlagosan ugyanolyan környezetet biztosítanak, mint a heteroszexuális párok, a gyermek számára mégis jobb környezetet jelenthetnek, mint a nevelőellátásban maradás.

Ennek fényében több terület is további empirikus vizsgálatot igényel. Először is szükség van olyan összehasonlító longitudinális kutatásokra, amelyek szisztematikusan vizsgálják az azonos nemű párok által örökbe fogadott gyermekek fejlődési pályáit azokéval szemben, akik intézményi ellátásban maradnak, különös tekintettel az elhelyezés előtti traumákra és a társadalmi-gazdasági zavaró tényezőkre. Másodszor, az elhelyezési stabilitásról és a kötődés kialakulásáról szóló kutatások tisztázhatnák, hogy az azonos nemű örökbe fogadó háztartások által kínált kapcsolati biztonság érdemben eltér-e attól, amit más örökbe fogadó családstruktúrák vagy bizonyos nevelőszülői rendszerek kínálnak. Harmadszor, a terület profitálna olyan nemzetközi összehasonlító elemzésekből, amelyek arra összpontosítanak, hogy az eltérő jogi keretek, kulturális attitűdök és gyermekvédelmi rendszerek miként alakítják az azonos nemű párokhoz kerülő gyermekek későbbi életét. Végül több munkára van szükség az azonos nemű örökbe fogadó családokba kerülő gyermekek hosszú távú pszichoszociális és oktatási kimeneteleit illetően is, nem utolsósorban annak felmérésére, hogy ezek az elhelyezések mérséklik-e az elhúzódozó intézményesítés jól dokumentált hátrányait.

Ugyanakkor szeretnénk megjegyezni, hogy ha az érv az örökbefogadás legalizálására összpontosít, akkor az empirikus kutatás – bár fontos – nem tehető az egyetlen döntési szemponttá; normatív értékelésre és ítéletalkotásra is szükség van. Ezért annak kérdése, hogy e témában való jogalkotás során milyen további normatív szempontokat kell figyelembe venni, önmagában is fontos jövőbeli kutatási téma. A törvényhozóknak az ilyen érvek bírósági következményeivel is foglalkozniuk kell;

²⁴ Gondoljunk a törvényhozók és érdekvédelmi csoportok hatására annak megengedhetőségére és jogszerűségére, hogy olyan kutatásokat végezzenek, amelyek magának a szexuális orientációnak a változtathatóságát vizsgálják. Az úgynevezett „konverziós terápiára” vonatkozó tilalmak számos országban és joghatóságban léteznek (Németországban, Franciaországban, Spanyolországban, Portugáliában, Kanadában és több amerikai államban). Ezek a tilalmak még az olyan feltáró kutatásokat is megakadályozzák, amelyeket szexológusok és akadémiai pszichológusok folytathatnának annak megállapítására, hogy egy egyén szexuális orientációja megváltoztatható-e, vagy milyen mértékben változtatható meg az illető saját tudatos erőfeszítésével. Ebben az esetben a jog egy tudományosan jelentős kérdés tekintetében tudásbeli fekete lyukat kényszerített ránk, az egyének kárára, akiknek csak anekdotikus információk állnak rendelkezésükre.

ha ugyanis az egyetlen szempont a gyermek egészsége, akkor az is állítható lenne, hogy el kellene venni a gyermekeket azoktól a szülőktől, akik egészségtelen gyorséttermi étrenden tartják őket – ami nyilvánvalóan abszurd állítás, mégis következik abból a maximalista és utilitarista logikából, amellyel a homoszexuális örökbe fogadó szülőkhöz történő gyermekelhelyezést igazolják. Annak meghatározása, hogy a pusztá empirikus adatokon túl még mit kell súlyozni ezekben a döntésekben, jelenleg is befejezetlen feladat.

Harmadik aggály: az orvosi reprodukciós technológiában alkalmazott mesterséges beavatkozások igazolatlansága

A reprodukció egész evolúciós és teremtetett történetünk során olyan folyamat volt, amelyben két ellenkező nemű ember gamétái egyesülnek új élet létrehozására, amely az embrionális szakaszban fogan meg. Minden orvosi beavatkozás esetében elismert, hogy a gyógyászat területén lappangó kockázati tényező van jelen; még egy olyan enyhe vagy rutinszerű beavatkozást is, mint a téli védőoltás vagy egy kisebb elektív műtét, ma egyre inkább úgy értünk, mint ami kétségtelen, bár lappangó kockázati szinttel terhes.

Ez a két alapelv találkozik az azonos nemű párok számára gyermek megszerzését célzó önkéntes vagy elektív eljárások esetében. **Míg egy férfi és egy nő természetéhez a házasság kontextusában hozzátartozik a nemzés, addig két férfi vagy két nő természetéhez sem inherens, sem implikált módon nem tartozik hozzá a reprodukció.** Azok a műtétek, orvosi eljárások vagy beavatkozások (például az IVF-alapú béranyaság), amelyeket azért végeznek, hogy egyedülálló férfiakkal vagy azonos nemű házasságban élő két férfinak gyermekeket biztosítsanak, akikről gondoskodhatnak, ezért nem tekinthetők igazolt beavatkozásnak, sem helyreállító vagy orvosi eljárásnak. Sokkal inkább **a világegyetem teremtetett rendjének mesterséges átalakításáról van szó, amely felforgatja** – nem pedig fenntartja – az egészség és saját szexuális természetünk azon ideáljait, amelyekre törekednünk kellene.

Negyedik aggály: a gyermekeket érő előre látható károk

Első nem elméleti megállapításunk az, hogy e lehetőségek közül sok azzal jár, amit mi az azonos nemű örökbe fogadó családi kontextusba létrehozott vagy oda behozott emberi lényt érő „előre látható károknak” nevezünk. Az előre látható károk közé soroljuk mind azokat a kimeneteleket, amelyekben a használt eljárás természetéből fakadóan szükségszerűen következik valamilyen sérelem vagy ártalom, mind pedig azokat a feltételeket, amelyekről úgy tudjuk, hogy az egyéneket (gyermekeket) nagyobb kedvezőtlen kimeneti kockázatnak teszik ki. E kategóriába beletartoznak a forrásainkban tárgyalt, illetve a feljebb felvázolt lehetséges hatások, az epigenetikai, genetikai, fizikai és mentális elemzési szinteken egyaránt.

Ötödik aggály: másokat érő előre látható károk

A keresztyén hagyományokból kirajzolódó következetes kép szerint az élet a fogantatással kezdődik. Ebből következik, hogy **az IVF során megtermékenyített, majd később megsemmisített embriók életek.** Ha például a béranyaság folyamata nem veszi figyelembe ezen életek védelmét, illetve a béranyákat érő károkat, akkor az etikai következmények súlyosak. Egyes keresztyén hagyományok, így az ókeleti ortodox egyház, valamint bizonyos protestáns felekezetek engedélyezik az IVF-et mint asszisztált reprodukciós eszközt házaspárok számára, de szigorú

feltételek mellett, egyetemesen megkövetelve, hogy a megtermékenyített embriókat se ne pusztítsák el, se ne fagyasszák le (ezt támogatói „etikus IVF”-nek nevezik; lásd Sallam & Sallam, 2016). E feltételek rutin IVF-eljárásokban történő kirívó megsértése az emberi életet érő ártalom egyik jelentős csatornája, amelyet nem lehet kisebbíteni vagy figyelmen kívül hagyni. Továbbá másoknak okozott kár származhat a társadalmi szövet felforgatásából, valamint abból is, hogy azonos nemű házasságok révén szükségtelen kihívásokkal terhelt egyének kerülnek be ebbe a társadalomba.

Hatodik aggály: „ismeretlen ismeretlenek”; a meghatározhatatlan kockázatok és nem számszerűsíthető károk kezelése az emberi élet létrehozására irányuló kísérleti biotechnológiákban

A tudomány határterületein az új folyamatok által bevezetett ismeretlen és nem számszerűsíthető veszélyek gyakran éppoly súlyosnak bizonyulhatnak, mint a várható károk maguk. A kockázat meghatározhatatlansága ezért önmagában is jelentős és releváns etikai veszély. Ez nemcsak az RS-IVG-re és az FGAW-technológiára vonatkozik, hanem olyan viszonylag gyakori eljárásokra is, mint a béranyaság, amely a gesztációs béranyaság kontextusában – amikor a szülő nő nem genetikai anyja a megszülető gyermeknek – lényegében továbbra is kísérleti jellegű. Tekintettel arra, hogy az itt leírt technológiák ennyire kockázatosak, sőt halálosak (az ezekben az eljárásokban érintett embriók pusztulása szempontjából), elegendő alap áll fenn bizonyos esetekben akár teljes moratóriumok megvitatására is; ennek részletes tárgyalása azonban nem célja a jelen áttekintésnek.

Azt is megjegyezzük, hogy a kockázatbecslések világosságát tovább veszélyeztetik a kutatási hiányosságok és a publikációs torzítás (amely potenciálisan összefügghet a folyóirat-publikációk terén monopolhelyzetben lévő akadémiai közegek LMBTQ+ párti ideológiájával e témákban). Schumm (2016) például rámutat, hogy számos, az azonos nemű szülők melletti örökbefogadási kimeneteket vizsgáló tanulmány az anya-lánya örökbe fogadó kapcsolatokat is „azonos neműnek” tekinti – egy esetben az ilyen diádok a teljes minta 33%-át tették ki.

Hetedik aggály: megalapozatlan, felfokozott lelkesedés és érdekképviselés e lehetőségek jogi és tudományos támogatása mellett, kifejezetten azért, hogy azonos nemű párok csecsemőkhöz juthassanak (a „reproduktív igazságosság” érve)

Továbbá a fentebb felsorolt négy lehetőség kapcsán erős és átható, a kísérleteket pártoló attitűdök és érdekképviselési fellépések vannak jelen, amelyek mind a négy lehetőséget az azonos nemű párok számára a gyermekek megszerzésének, létrehozásának vagy felnevelésének eszközeként állítják be. Ez az érdekképviselés mind a tudományos, mind az újságírói közösségekben megjelenik: a tudósok előrevetítik annak lehetőségét, hogy munkájukat az azonos nemű párok reprodukciójának segítésére használják fel, ami növelheti annak valószínűségét, hogy eredményeiket a mainstream média is átveszi. Viszont a reproduktív kísérleti orvoslás vagy az ART területén publikáló tudósok gyakran az újságírók kedvében végzik kutatásaikat, annak érdekében, hogy munkájuk kedvezőbb fogadtatásban részesüljön.

4. Következtetések

Jelen tanulmányunk két jól alátámasztott tény együttes mérlegeléséből született. Az első a gyermeknemzés, a gyermeknevelés és a védelem alapvető és integráns szerepe a házasság

intézményében. A második az azonos nemű kapcsolatok 21. század során végbemenő társadalmi, kulturális és jogi normalizálódása világszerte, és ezzel párhuzamosan az az új valóság, hogy a kapcsolatok jogilag kötelező érvényű házassági szerződések státuszába emelkedtek (a hagyományos házasságban élő párok számára korábban kialakított kedvezmények méltányos átruházásával).

E két tényt együtt szemlélve úgy véljük, hogy a „melegházasság” jogi ratifikációja (két azonos nemű személy teljes mértékben kötelező érvényű házassági szerződése) szükségessé teszi annak későbbi megfontolását, miként élvezhetik az azonos nemű, jogilag házas párok teljes mértékben a házasság intézményének előnyeit. Az ilyen előnyök egyike (talán kötelezettsége) a házasság esetében – amint azt korábban jeleztük – a családalapítás a házastárssal történő nemzés révén. **Mivel az azonos nemű párok nem tudnak nemzeni, az azonos neműek házasságának jogi érvényessége feszültségben áll mind az alapvető valósággal, mind pedig azoknak az országoknak az egyéb törvényeivel és bírói döntéseivel, amelyek azt elismerik** (Brandão, 2022).

Különösen azokban az esetekben, amikor a szexuális orientáció alapján történő megkülönböztetést tiltja a jog, miközben az azonos neműek házasságát egyidejűleg érvényesnek ismeri el, megalapozottan felhozható az az érv, hogy az állam köteles (vagy önmagát kötelezte) oly módon biztosítani az azonos nemű párok számára a feltételeket, hogy betölthessék a házasság azon pozitív és szülői aspektusát, amelyet maga az állam már elismer. E politikai és jogi dilemmát előre látva arra törekedtünk, hogy feltárjuk azokat a legrelevánsabb és legreálisabb utakat, amelyeken az azonos nemű párok gyermekhez juthatnak vagy gyermeket hozhatnak létre.

Megállapításainkat jelentősnek tartjuk a törvényhozók és a bírói hatóságok számára, mivel előre jelzik, hogy az ilyen személyeknek mit kellhet engedélyezniük, támogatniuk vagy akár finanszírozniuk olyan kontextusokban, ahol az azonos neműek házasságát az ország joga rögzíti. Ha az azonos neműek házasságának legalizálásával az állam kötelezettséget vállalt arra, hogy veszélyes technológiákat és gyermekeket érő ártalmakat támogasson, akkor arra lehet következtetni, hogy az eredeti premisszát – az azonos neműek házasságának legalizálását – felül kell vizsgálni.

5. Kiegészítő anyagok

1. táblázat: A hagyományos és a gesztációs béranyaság variációi

A hagyományos és a gesztációs béranyaság variációi				
	A béranyaság típusa	Heteroszexuális pár	Azonos nemű férfpár	Azonos nemű női pár
1.	Hagyományos béranyaság (a béranya saját petesejtjét + a szándékolt apa spermiumát használják)	Lehetséges – a béranya a genetikai anya	Lehetséges – az egyik férfi ad spermiumot; a béranya a genetikai anya	Ritka; csak donorspermával lehetséges (nincs genetikai kapcsolat a szándékolt anyákkal)
2.	Gesztációs béranyaság: (a szándékolt szülők embriója)	Lehetséges – mindkét szándékolt szülő genetikai kapcsolatban áll	Nem alkalmazható	Nem alkalmazható
3.	Gesztációs: a szándékolt anya petesejtje + donorsperma	Lehetséges – gyakran, ha a férj infertilis	Nem alkalmazható	Lehetséges – az egyik nő adja a petesejtet, donorspermát használnak, a másik partner a szociális anya
4.	Gesztációs: donorpetesejt + a szándékolt apa spermiuma	Lehetséges – ha a feleség nem tud petesejtet termelni	Lehetséges – szokásos; az egyik férfi ad spermiumot, donorpetesejt szükséges	Nem alkalmazható
5.	Gesztációs: donorpetesejt + donorsperma (kettős donáció)	Lehetséges – nincs genetikai kapcsolat	Lehetséges – nincs genetikai kapcsolat	Lehetséges – nincs genetikai kapcsolat
6.	Reciprok IVF (az egyik női partner adja a petesejtet, a másik hordja ki)	Nem alkalmazható	Nem alkalmazható	Lehetséges – gyakori (az egyik genetikai, a másik gesztációs kapcsolatban áll)

6. Hivatkozott irodalom

- Adashi, E. Y., & Wessel, G. M. (2024). Assisted same-sex conception: reproduction reimagined. *F&S Reports*, 5(3), 234–236. <https://doi.org/10.1016/j.xfre.2024.02.011>
- Baker, J. P. (1996). *The Machine in the Nursery: Incubator Technology and the Origins of Newborn Intensive Care*. Johns Hopkins University Press.
- Bettinger, E., Hægeland, T., & Rege, M. (2014). Home with Mom: The Effects of Stay-at-Home Parents on Children's Long-Run Educational Outcomes. *Journal of Labor Economics*, 32(3), 443–467. <https://doi.org/10.1086/675070>
- Brandão, P. (2022). European policies on same-sex relationships, adoption and assisted reproduction. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 11(8), 2306–2314. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20221961>
- Brodzinsky, D. M. (1993). Long-Term Outcomes in Adoption. *The Future of Children*, 3(1), 153–166. <https://doi.org/10.2307/1602410>
- Brooks-Gunn, J., Han, W.-J., & Waldfogel, J. (2010). First-Year Maternal Employment and Child Development in the First 7 Years. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 75(2), 7–9. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2010.00562.x>
- Brown, D. E. (1991). *Human Universals*. McGraw Hill.
- Carneiro, P., Loken, K. V., & Salvanes, K. G. (2015). A Flying Start? Maternity Leave Benefits and Long-Run Outcomes of Children. *Journal of Political Economy*, 123(2), 365–412. <https://doi.org/10.1086/679627>
- De Bie, F. R., Kim, S. D., Bose, S. K., Nathanson, P., Partridge, E. A., Flake, A. W., & Feudtner, C. (2023). Ethics considerations regarding artificial womb technology for the fetonate. *The American Journal of Bioethics*, 23(5), 67–78. <https://doi.org/10.1080/15265161.2022.2048738>
- Deene, M. (2016). Ancient demographics, partible inheritance and distribution of wealth in classical Athens and Sparta: a comparative perspective. *Revue Belge de Philologie et d'Histoire*, 94(1), 27–46. <https://doi.org/10.3406/rbph.2016.8873>
- De La Croix, D., & Mariani, F. (2015). From polygyny to serial monogamy: A unified theory of marriage institutions. *The Review of Economic Studies*, 82(2), 565–607. <https://doi.org/10.1093/restud/rdv001>
- Erich, S., Kanenberg, H., Case, K., Allen, T., & Bogdanos, T. (2009). An empirical analysis of factors affecting adolescent attachment in adoptive families with homosexual and straight parents. *Children and Youth Services Review*, 31(3), 398–404. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.09.004>
- Girgis, S., George, R., & Anderson, R. T. (2010). What is marriage? *Harvard Journal of Law and Public Policy*, 34(1), 245–287.
- Girgis, S., George, R., & Anderson, R. T. (2012). *What Is Marriage?: Man and Woman: A Defense*. Encounter Books.
- Grossbard, A. (1978). Towards a Marriage Between Economics and Anthropology and a General Theory of Marriage. *The American Economic Review*, 68(2), 33–37. <http://www.jstor.org/stable/1816657>

- Halwani, R. (2018). *Philosophy of love, sex, and marriage: An introduction*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315272399>
- Ho, D. H. (2014). Transgenerational epigenetics: the role of maternal effects in cardiovascular development. *Integrative and Comparative Biology*, 54(1), 43–51. <https://doi.org/10.1093/icb/icu031>
- Hunter, D. G. (2015). Marriage and Priesthood: the Evidence of the Early Church. *Marriage, Families & Spirituality*, 21(1), 4–14.
- Kawahara, M., Wu, Q., Ferguson-Smith, A. C., & Kono, T. (2007a). Appropriate expression of imprinted genes on mouse chromosome 12 extends development of bi-maternal embryos to term. *FEBS Letters*, 581(27), 5178–5184. <https://doi.org/10.1016/j.febslet.2007.10.004>
- Kawahara, M., Wu, Q., Takahashi, N., Morita, S., Yamada, K., Ito, M., Ferguson-Smith, A. C., & Kono, T. (2007b). High-frequency generation of viable mice from engineered bi-maternal embryos. *Nature Biotechnology*, 25(9), 1045–1050. <https://doi.org/10.1038/nbt1331>
- Kawahara, M., Obata, Y., Sotomaru, Y., Shimosawa, N., Bao, S., Tsukadaira, T., Fukuda, A., & Kono, T. (2008). Protocol for the production of viable bimaternal mouse embryos. *Nature Protocols*, 3(2), 197–209. <https://doi.org/10.1038/nprot.2007.531>
- Kawahara, M., & Kono, T. (2010). Longevity in mice without a father. *Human Reproduction*, 25(2), 457–461. <https://doi.org/10.1093/humrep/dep400>
- Khulbe, Y., Gupta, S., Javed, B., Neyazi, A., & Padhi, B. K. (2023). Artificial womb: opportunities and challenges for public health. *International Journal of Surgery*, 109(3), 618–619. <https://doi.org/10.1097/JS9.000000000000208>
- Kukora, S. K., Mychaliska, G. B., & Weiss, E. M. (2023). Ethical challenges in first-in-human trials of the artificial placenta and artificial womb: not all technologies are created equally, ethically. *Journal of Perinatology*, 43(11), 1337–1342. <https://doi.org/10.1038/s41372-023-01713-5>
- Lapidus, E. P., Watkins, C. L., & Farr, R. H. (2023). Birth mothers' experiences of support before, during, and after adoptive placement. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 93(6), 543–556. <https://doi.org/10.1037/ort0000701>
- Lautarescu, A., Craig, M. C., & Glover, V. (2020). Prenatal stress: Effects on fetal and child brain development. *International Review of Neurobiology*, 150, 17–40. <https://doi.org/10.1016/bs.irn.2019.11.002>
- Lee, P., & George, R. P. (2014). *Conjugal Union: What Marriage Is and Why It Matters*. Cambridge University Press.
- Lones, M. E. (2016). A Christian Ethical Perspective on Surrogacy. *Bioethics in Faith and Practice*, 2(1), 23–33. <https://doi.org/10.15385/jbfp.2016.2.1.5>
- Marks, L. (2012). Same-sex parenting and children's outcomes: A closer examination of the American psychological association's brief on lesbian and gay parenting. *Social Science Research*, 41(4), 735–751.
- Mignot, J.-F. (2019). Child adoption in Western Europe, 1900–2015. In C. Diebolt, A. Rijpma, S. Carmichael, S. Dilli, & C. Störmer (Eds.), *Cliometrics of the family* (pp. 333–366). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-99480-2_14
- O'Connor, M., Moroney, D., Muldoon, O., & Rogers, E. (2025). The psychological implications of forced adoption: A scoping review. *Acta Psychologica*, 261, 105773. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105773>

- Pande, A. (2010). Commercial surrogacy in India: manufacturing a perfect mother-worker. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 35(4), 969–992. <https://doi.org/10.1086/651043>
- Partridge, E. A., Davey, M. G., Hornick, M. A., McGovern, P. E., Mejaddam, A. Y., Vrecenak, J. D., Mesas-Burgos, C., Olive, A., Caskey, R. C., Weiland, T. R., Han, J., Schupper, A. J., Connelly, J. T., Dysart, K. C., Rychik, J., Hedrick, H. L., Peranteau, W. H., & Flake, A. W. (2017). An extra-uterine system to physiologically support the extreme premature lamb. *Nature Communications*, 8, 15112. <https://doi.org/10.1038/ncomms15112>
- Perrin, E. C., Siegel, B. S., & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health of the American Academy of Pediatrics. (2013). Promoting the well-being of children whose parents are gay or lesbian. *Pediatrics*, 131(4), e1374–1383. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-0377>
- Peters, B. (1999). Adopted children's behavior problems: A review of five explanatory models. *Clinical Psychology Review*, 19(3), 297–328. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00028-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00028-2)
- Pew Research Center (2025). Same-Sex Marriage Around the World, *Pew Research Center*, 2025. június 2. <https://www.pewresearch.org/religion/fact-sheet/same-sex-marriage-around-the-world/>
- Polyakova, I. G., Shvetsova, A. V., & Symanyuk, E. E. (2025). “Who are surrogate mothers?” Rethinking motherhood in Russia in the context of assisted reproductive technologies. *RUDN Journal of Sociology*, 25(1), 79–93. <https://doi.org/10.22363/2313-2272-2025-25-1-79-93>
- Poulter, S. (1979). The Definition of Marriage in English Law. *The Modern Law Review*, 42(4), 409–429. <http://www.jstor.org/stable/1094962>
- Regnerus, M. (2012). How different are the adult children of parents who have same-sex relationships? Findings from the New Family Structures Study. *Social Science Research*, 41(4), 752–770. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2012.03.009>
- Rekers, G. A. (2004). *Review of Research on Homosexual Parenting, Adoption, And Foster Parenting*. George A. Rekers.
- Rhee, S. H., & Waldman, I. D. (2002). Genetic and environmental influences on antisocial behavior: A meta-analysis of twin and adoption studies. *Psychological Bulletin*, 128(3), 490–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.3.490>
- Rozée, V., Unisa, S., & de La Rochebrochard, E. (2020). The social paradoxes of commercial surrogacy in developing countries: India before the new law of 2018. *BMC Women's Health*, 20(1), 234. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01087-2>
- Sallam, H. N., & Sallam, N. H. (2016). Religious aspects of assisted reproduction. *Facts, Views & Vision in ObGyn*, 8(1), 33–48.
- Sarantakos, S. (1996). Children in three contexts: Family, education and social development. *Children Australia*, 21(3), 23–31. <https://doi.org/10.1017/S1035077200007173>
- Schumm, W. R. (2016). A Review and Critique of Research on Same-Sex Parenting and Adoption. *Psychological Reports*, 119(3), 641–760. <https://doi.org/10.1177/0033294116665594>
- Schumm, W. R. (2018). *Same-sex Parenting Research A Critical Assessment*. Wilberforce Publications.

- Sehmi, R., Rushton, A., Pickles, A., Grant, M., & Maughan, B. (2020). Infant domestic adoption: outcomes at mid-life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 61(7), 789–797. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13178>
- Seielstad, M. T., Minch, E., & Cavalli-Sforza, L. L. (1998). Genetic evidence for a higher female migration rate in humans. *Nature Genetics*, 20(3), 278–280. <https://doi.org/10.1038/3088>
- Szilvay G. (2016). *A meglegházasságról. Kritika a klasszikus gondolkodás fényében*. Századvég.
- Szilvay G. (2020). *Az azonos neműek házassága: érvek és ellenérvek*. Doktori disszertáció. Pázmány Péter Katolikus Egyetem Politikaelméleti Doktori Iskola. <https://disszertacio.ppke.hu/id/eprint/230/>
- Szilvay G. (2025a). Mark Regnerus és a tudományos kirekesztés módszertana. *Valóság*, 68(4), 1–10.
- Szilvay G. (2025b). *A tudományos kirekesztés módszertana*. MCC Press.
- Szilvay G. (2025c). Valóban „nincs különbség”? Feljegyzés az azonos nemű párok által nevelt gyermekek helyzetéről. *Magyar Bioetikai Szemle*, 31(1), 41–47.
- Tam, M. W. (2021). Queering reproductive access: Reproductive justice in assisted reproductive technologies. *Reproductive Health*, 18(1), Article 164. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01214-8>
- Trueman, C. R., & Dreher, R. (2020). *The rise and triumph of the modern self: cultural amnesia, expressive individualism, and the road to sexual revolution*. Crossway.
- van IJzendoorn, M., & Bakermans-Kranenburg, M. (2009). *Attachment Security and Disorganization in Maltreating Families and Orphanages*. Center for Child and Family Studies, Leiden University. <https://www.child-encyclopedia.com/pdf/expert/maltreatment-child/according-experts/attachment-security-and-disorganization-maltreating-families>
- van Teutem, S. (2025). 1.5 billion people now live in countries where same-sex marriage is legal – but that’s only one in five worldwide. *Our World in Data*, 2025. szeptember 24. <https://ourworldindata.org/data-insights/15-billion-people-now-live-in-countries-where-same-sex-marriage-is-legal-but-thats-only-one-in-five-worldwide>
- Verrier, N. N. (1993). *The primal wound: Understanding the adopted child*. Gateway Press.
- Wilder, J. A., Mobasher, Z., & Hammer, M. F. (2004). Genetic evidence for unequal effective population sizes of human females and males. *Molecular Biology and Evolution*, 21(11), 2047–2057. <https://doi.org/10.1093/molbev/msh214>
- Wirtberg, I. (1999). Trying to become a family; or, parents without children. *Marriage & Family Review*, 28(3–4), 121–133. https://doi.org/10.1300/J002v28n03_10
- Woo, I., Hindoyan, R., Landay, M., Ho, J., Ingles, S. A., McGinnis, L. K., Paulson, R. J., & Chung, K. (2017). Perinatal outcomes after natural conception versus in vitro fertilization (IVF) in gestational surrogates: A model to evaluate IVF treatment versus maternal effects. *Fertility and Sterility*, 108(6), 993–998. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.09.014>
- Writing Group on behalf of the ESHRE Ethics Committee, Shenfield, F., Tarlatzis, B., Baccino, G., Bounartzi, T., Frith, L., Pennings, G., Provoost, V., Vermeulen, N., & Mertes, H. (2025). Ethical considerations on surrogacy. *Human Reproduction*, 40(3), 420–425. <https://doi.org/10.1093/humrep/deaf006>

Zaat, T. R., Kostova, E. B., Korsen, P., Showell, M. G., Mol, F., & van Wely, M. (2023). Obstetric and neonatal outcomes after natural versus artificial cycle frozen embryo transfer and the role of luteal phase support: a systematic review and meta-analysis. *Human Reproduction Update*, 29(5), 634–654. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmad011>