

## بررسی تجربه زیسته مادران جایگزین از اجاره دادن رحم (مطالعه موردی مادران جایگزین شهر تهران)

نسترن دادخواه<sup>۱</sup>، اصغر عسگری خانقاه<sup>۲</sup>، علی باصری<sup>۳\*</sup>، فریبا میراسکندری<sup>۴</sup>

### چکیده

رحم اجاره‌ای در حال تبدیل شدن به یکی از راهکارهای مهم موجود جهت مقابله با ناباروری در زوج‌های نابارور است. هدف محققان در این تحقیق تشریح تجربه زیسته زنان اجاره‌دهنده رحم است که عموماً از اقشار ضعیف، مطرود و در حاشیه جامعه‌اند. این پژوهش به صورت کیفی با استفاده از روش پدیدارشناسی انجام شده است. مشارکت‌کنندگان در این تحقیق ۳۴ نفر زن درگیر در پروسه رحم جایگزین در شهر تهران‌اند که از میان آن‌ها ۱۴ مورد زنان اجاره‌دهنده رحم، ۱۴ مورد مادران واقعی، ۳ مورد پزشکان و ۳ مورد نیز واسطه‌های مرتبط با پدیده رحم اجاره‌ای هستند. مصاحبه‌ها در بازه‌ی یازده‌ماهه (۱۳۹۸) تا زمان حصول اشباع نظری ادامه یافته است و از مشارکت‌کنندگان با استفاده از تکنیک‌های مصاحبه پدیدارشناسانه داده‌های لازم به دست آمده است. همچنین، برای تحلیل داده‌ها از تکنیک تحلیل سه‌مرحله‌ای گراند تئوری استفاده شده است. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که زنان اجاره‌دهنده رحم عموماً از ضعیف‌ترین اقشار اجتماعی هستند و عموم این زنان سرپرست خانوار هستند. آن‌ها عموماً در مناسبات حاکم بر تولید فرزند نقشی منفعلانه را ایفا می‌کنند و با آنان به‌منابۀ یک کالا/ شیء یا ظرف حامل جنین برخورد می‌شود. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که اجاره‌دهی رحم مستلزم انسان‌زدایی از زنان گیرنده و سلطه همه‌جانبه بر کلیه ابعاد زیستی‌شان است. مناسبات حاکم، مجموعه قوانین و کیفیت سلطه زنان گیرنده جنین را در موقعیتی تحت نظارت قرار داده است. نتایج کلیدی پژوهش، که از حضور مستمر محققان در میدان و مصاحبه با واسطه‌ها و پزشک‌های درگیر در این عمل منتج شده است، نشان می‌دهد که با توجه به شمار بسیار بالای متقاضیان زنان اجاره‌دهنده رحم، در صورت وضع‌نشدن قوانین حمایتی شاهد گسترش این روابط و شدت یافتن سطح بهره‌کشی از زنان خواهیم بود.

### کلیدواژگان

بارداری، رحم اجاره‌ای، زنان بی‌سرپرست، فقر، کالایی‌شدن بدن.

۱. گروه مردم‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
dadkahnastaran@yahoo.com
۲. گروه مردم‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
asq.asqari\_khanqah@iauctb.ac.ir
۳. گروه مردم‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)  
baseridon@yahoo.com
۴. گروه مردم‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
far.mireskandari@iauctb.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۴/۱۸، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۲۰

## بیان مسئله

پس از طی شدن ۳۵ سال از انجام نخستین عمل بارداری جایگزین و گسترش آن در سرتاسر جهان، این عمل به یکی از حوزه‌های بحث‌برانگیز باروری و بدن در علوم اجتماعی تبدیل شده است. بارداری جایگزین دارای دو نوع عمده است: اگر زن مادر ژنتیک فرزندی باشد که به دنیا می‌آورد، به آن «جایگزینی سنتی» یا ناقص می‌گویند اما اگر زن، تنها نگه‌دارنده «بار آبستنی»، پس از انتقال جنین به رحم، باشد و هیچ‌گونه رابطه‌ی ژنتیکی با فرزند نداشته باشد، به این روش «جایگزین کامل»<sup>۱</sup> می‌گویند [۶]. بارداری جایگزین روشی در حال گسترش برای فرزندآوری بدون بارداری در سراسر جهان است که با وجود مزیت‌های فراوان با چالش‌های مختلف و متعددی روبه‌روست و افراد درگیر در آن را با مسائل اجتماعی- روانی فراوانی از قبیل داغ ننگ، طرد اجتماعی، افسردگی و اضطراب مواجه کرده است [۲۸]. بدیع و شگرف‌بودن این روش سبب شده که محققان فراوانی به پیامدهای اخلاقی، روانی/ اجتماعی رحم جایگزین بپردازند. عموم آن‌ها از این جهت که بارداری جایگزین با توافق طرفین صورت گرفته و مزیت‌های فراوانی برای زوج‌های نابارور دارد، آن را امری مفید تلقی کرده‌اند [۵؛ ۶؛ ۱۴؛ ۱۸].

در این بین، عموماً زنان متقاضی، نگرش‌ها و تجارب آن‌ها از فرزندآوری موضوع تحقیق و پژوهش‌های مختلف بوده‌اند [۸؛ ۳۵] و توجه چندانی به زنان اجاره‌دهنده رحم نشده است. این زنان عموماً از اقشار ضعیف جامعه‌اند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اغلب مادران جایگزین زانی بی‌بضاعت‌اند که پیش از ورود به این شغل اغلب فروشنده، پرستار سالمند و خدمتکار منازل بوده‌اند [۶]. آن‌ها در حین بارداری و تحویل فرزند تجارب مختلفی از اضطراب، افسردگی پس از زایمان و احساس خشم و گناه را داشته‌اند [۱۰؛ ۳۳]. احساس گناه و افسردگی در این زنان بعضاً تا یک سال پس از زایمان در آن‌ها وجود داشته است [۱۰] و در مجموع، آسیب‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی فراوانی بدان‌ها وارد می‌شود.

علاوه بر این پیامدها، که عموماً در سطح خرد قابلیت تبیین دارند، گسترش بارداری جایگزین می‌تواند به شکل سیستماتیک زنان در حاشیه اعم از مهاجران و زاغه‌نشینان را در معرض بهره‌کشی فیزیکی و روانی قرار دهد. برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ۱۸٫۳ درصد از زنان حامل ساکنان غیرآمریکایی مانند مهاجران مکزیکی بوده است [۳۳]. پژوهش‌ها در برخی از کشورهای آسیایی بیانگر بروز توريسم باروری در برخی از این کشورها شده است [۴۶] که نمونه حاد آن را در کشورهای بسیار فقیری نظیر هندوستان شاهدیم. کمیسیون مرکزی قانون و عدالت اروپا در گزارشی در این مورد نشان می‌دهد نظام پزشکی و دولت هندوستان به راه‌های مختلف به حمایت از گسترش رحم اجاره‌ای زوری<sup>۲</sup> با هدف رشد توريسم درمانی دست می‌زنند.

1. gestational surrogacy  
2. forced surrogacy

بر اساس مفاد این گزارش، زنان بی سواد و فقیر و مستمند هندی، که مانند تن فروشان از روستاهای خود فرار کرده اند، تحت شرایط بسیار غیر انسانی در کلینیک‌ها نگهداری و پس از به دنیا آوردن فرزندان، به حال خود رها می‌شوند [۴۰]. همچنین عدم کنترل رحم جایگزین سبب گسترش استفاده از جایگزینی تجاری<sup>۱</sup> خواهد شد که در آن زنان با هدف حفظ تناسب اندام، فرزندان خود را در رحم زنان دیگر پرورش می‌دهند. چنین وضعیتی، به طور خاص در طبقات اجتماعی-اقتصادی پایین تر زنان را به شدت در معرض آسیب‌های جدی بهره‌کشانه قرار می‌دهد [۱]. برخی شواهد میدانی نشان می‌دهد که کلیه موارد ذکر شده، اعم از بروز آسیب‌های فیزیکی، روانی-اجتماعی، احساس طرد، گناه و ناتوانی و همین‌طور بهره‌کشی و رشد توریسم درمانی از طریق جاذبه‌های بارداری ارزان و ایمن، در زنان اجاره‌دهنده تهران دارای مصداق است. با ذکر این مقدمات، محققان در این پژوهش به این پرسش پاسخ خواهند داد که زنان اجاره‌دهنده رحم چه تجربه‌ای از اجاره‌دهی رحم خود دارند؟ بدیهی است که پاسخ به این پرسش، با استفاده از روش پدیدارشناسی ممکن خواهد بود.

### پیشینه تجربی

بخش عمده از تحقیقات حول بارداری جایگزین به فواید و مزیت‌های این عمل برای زوج‌های نابارور اختصاص یافته است و محققان عمدتاً به مشکلات، دغدغه‌ها و تجارب مادران اصلی توجه کرده‌اند [۳۴؛ ۳۵؛ ۳۸]. تمرکز محققان بر مادران اصلی سویه‌های دیگر پدیده، مانند زنان گیرنده و مناسبات حاکم بر بارداری جایگزین، را به حاشیه برده است. با وجود طیف گسترده تحقیقات صورت گرفته حول بارداری جایگزین، در بخش پیشینه با توجه به مسئله تحقیق، تمرکز خود را بر مدل‌های تجاری بارداری جایگزین قرار می‌دهیم.

بنابر تعریفی که یوکلس ارائه می‌دهد، رحم اجاره‌ای قراردادی یا تجاری به زبان ساده به پرورش کودک در رحم زنی دیگر، در ازای دریافت پول گفته می‌شود که در آن شخص گیرنده صرفاً با اهداف مادی دست به این عمل می‌زند [۳۰]. بر اساس تعریف و تئولف در برابر مدل‌های تجاری که عمده موارد مادری جاین را دربر می‌گیرد، مدل انسان‌دوستانه قرار می‌گیرد که در آن کرامت و نوع دوستی فراتر از ارزش‌های بازار نقش آفرینی می‌کند. در مدل‌های انسان‌دوستانه، پولی بین افراد رد و بدل نمی‌شود، بلکه مادران جایگزین، که عموماً از اعضای خانواده و دوستان نزدیک زوجین هستند، پذیرای جنین می‌شوند [۴۷]. بنابراین، عامل تعیین کننده در انسانی یا تجاری بودن جایگزینی پرداخت پول است [۳۶]. به نظر رئگون، هر چند ممکن است گیرنده جنین با اهدافی غیر انسانی مانند عذاب وجدان ناشی از سقط جنین به این عمل دست زنند، عامل اصلی در موارد غیربازاری انسانیت است [۳۹]. بر اساس تحقیق متئو و همکاران، مادری جایگزین (در

مدل‌های تجاری) از نظر اخلاقی حتی از تن‌فروشی نیز امری مذموم‌تر است، زیرا در آن، بدن زن با اهداف ابزاری و تولیدی برای یک مدت طولانی و مشخص در اختیار دیگران قرار می‌گیرد [۳۲]. اما به‌طور کلی در پژوهش‌های انتقادی حول بارداری جایگزین، مسئله اصلی محققان استثمار مادران جایگزین است که در ادامه به برخی از پژوهش‌های مرتبط خواهیم پرداخت.

«کمیسسیون مرکزی قانون و عدالت اروپا» در گزارشی در مورد رحم اجاره‌ای (۲۰۱۲)، به برخی از پیامدهای شدیداً استثماری اجاره‌کردن رحم می‌پردازد. در بخشی از این گزارش، با عنوان رحم اجاره‌ای زوری<sup>۱</sup> منتشر شده به هم‌پوشانی منطقی رحم اجاره‌ای و مسئله قاچاق زنان پرداخته شده است. در این گزارش، که مبتنی بر مردم‌نگاری زنان هندی متقاضی اجاره دادن رحم است، نشان داده می‌شود که نظام پزشکی و دولت هندوستان به راه‌های مختلف به حمایت از گسترش رحم اجاره‌ای با اهداف توریست‌درمانی اقدام کرده‌اند. زنان بی‌سواد و فقیر و مستمند هندی، که مانند تن‌فروشان از روستاهای خود فرار کرده‌اند، تحت شرایط بسیار غیرانسانی در کلینیک‌ها نگهداری و پس از به دنیا آوردن فرزندان، برای متقاضیان خارجی به حال خود رها می‌شوند [۴۰]. این گزارش و برخی تحقیقات مشابه، رحم اجاره‌ای تجاری و بسیاری از موارد اسماً پزشکی و سلامت‌محور آن، که به شدت با تجارت درآمیخته را شنیع، استثماری و غیرانسانی عنوان می‌کند [۴۱]. توریسم درمانی و جایگزینی فراملی، دو مفهوم همسو با مدل تجاری رحم جایگزین هستند. هزینه اجاره رحم در ایالات متحده در سال ۲۰۲۰، دست‌کم ۷۵ هزار دلار است و این البته غیر از هزینه‌های متغیری مانند سزارین (۲۵۰۰ دلار) است. این در حالی است که براساس تحقیق بتلی، مبلغ دریافتی مادران هندی چیزی در حدود ۲۰۰۰ دلار است [۱۹]. به همین دلیل، بسیاری از فعالان این حوزه شدیدترین حوزه‌های استثماری در مادری جایگزین را موارد بین‌المللی آن ذکر می‌کنند؛ جایی که تفاوت‌ها در سطح درآمد و توسعه، عامل تأثیرگذار در کشور مقصد برای میزبانی فرزند است [۲۱]. موارد ذکر شده سبب شده مؤسسات کارآفرینی در مناسبات بازار آزادی اصلی‌ترین مهره در شکل‌دهی به پدیده رحم اجاره‌ای قلمداد می‌شوند [۳۷]. کریستینسون<sup>۲</sup> نشان می‌دهد که در برابر فراملی‌شدن مادری جایگزین، که در آن زوج‌های اروپایی برای اجاره‌سازی رحم به آسیا یا آمریکا سفر می‌کنند، باید مدل‌های انسان‌دوستانه<sup>۳</sup> مادری جایگزین را به رسمیت شناخت و ترویج کرد [۳۹]. برخی از تحقیقات صورت‌گرفته نشان می‌دهند که منطق حاکم بر بارداری جایگزین در مدل‌های تجاری ملی نیز چیزی شبیه به مدل‌های فراملی است؛ مثلاً در آمریکا، ۱۸٫۳ درصد از مادران جایگزین ساکنان غیرآمریکایی مانند مهاجران مکزیکی بوده است [۲۳]. به همین سبب، به باور بسیاری از محققان، مانند ویلکینسون، مدل‌های غیرانسان‌دوستانه بارداری جایگزین به شکل ذاتی دارای وجوه استثماری و غیرانسانی هستند [۴۸].

1. forced surrogacy  
2. kristinsson  
3. altruistic surrogacy

برخی از پژوهش‌ها به مسائلی مانند حقوق فرزند به مسئله بارداری جایگزین نگرسته‌اند. ممنوعیت قانونی بارداری جایگزین در عموم کشورها در حال برداشته شدن است. با این همه، چالش‌های حقوقی موجود سبب شده که بسیاری از فرانسوی‌های خواهان فرزند عمل بارداری جایگزین را به زنی در کشور دیگر بسپارند. این امر سبب شده که فرزند آن‌ها دارای ملیتی متفاوت از پدر و مادر خود باشد و محدودیت‌های شهروندی و قانونی فراوانی را در زندگی خود تجربه کند [۲۲] این امر سبب شده که تأملات حقوقی در مورد قوانین مربوط به بارداری جایگزینی شدت و حدت بیشتری به خود بگیرد [۴۶].

## نظریه ماده‌گرایی فرهنگی

ماده‌گرایی فرهنگی<sup>۱</sup> یا بوم‌شناسی فرهنگی یکی از نظریه‌های کلاسیک در مطالعات مردم‌شناسی است. ماده‌گرایی فرهنگی به‌طور کلی مطالعه روش‌هایی است که در آن گروه‌های مختلف انسانی به منظور حفظ و بقا یا تحول با محیط خود تعامل و رابطه دارند. در واقع، هدف این نظریه نشان‌دادن نحوه تأثیرگذاری محیط مادی بر فرهنگ و جامعه است و اینکه چگونه فرهنگ و جامعه خود را با محیط تطابق می‌دهند. این نظریه از ابتدا در مردم‌شناسی امریکایی و نخست از سوی فرانس بواس و آلفرد کروبر پرورش یافت [۱۱]. در بوم‌شناسی فرهنگی انواع فرایندهای سازگاری را که جامعه و انسان‌ها با میانجی انواع روش‌های فرهنگی با محیط خویش سازگار می‌شوند مطالعه و بررسی می‌کنند [۱۷]. هریس فرهنگ‌ها را نظام‌های اجتماعی- فرهنگی<sup>۲</sup> می‌داند که بخش‌های مشخصی دارند. سه بخش اساسی در هر نظامی به باور او عبارتند از: ۱. زیربنا<sup>۳</sup>؛ ۲. ساختار<sup>۴</sup>؛ و ۳. روبنا<sup>۵</sup>. از نظر هریس، زیربنا شامل شیوه‌های تولید<sup>۶</sup> (دربرگیرنده فناوری ادامه حیات، روابط فناوری- محیطی، الگوهای کار) و شیوه‌های بازتولید<sup>۷</sup> (بارداری، زادوولد، مرگ‌ومیر، پرورش نوزادان، جمعیت‌شناسی، جلوگیری از بارداری و...) است. ساختار از اقتصاد خانگی<sup>۸</sup> (ساختار خانواده، تقسیم کار خانگی، جامعه‌پذیری، فرهنگ آموزشی، آموزش و پرورش، نقش سن و جمعیت، نظم، سلسله‌مراتب و تحریم‌ها) و اقتصاد سیاسی<sup>۹</sup> (نظام‌های سیاسی، تقسیم کار، وضع مالیات، جامعه‌پذیری سیاسی، قانون، نظم، طبقه، نظم اجتماعی، پلیس و...) تشکیل شده است. سرانجام، روبنا شامل هنر، موسیقی، رقص، ادبیات،

1. cultural materialism
2. socio-cultural
3. infrastructure
4. structure
5. superstructure
6. mode of production
7. mode of reproduction
8. domestic economy
9. political economy

تبلیغات، ارزش‌ها، نمادها، آیین‌های دینی، باورها، ورزش‌ها، بازی‌ها و علم است [۲۶]. به نظر هریس، زیربنا ساختار و روبنا اجزای زندگی اجتماعی انسان هستند که ضرورت یکسانی دارند. با وجود این، این بخش‌ها در تأثیر گذاشتن بر حفظ یا نابودی نوآوری‌های اجتماعی- فرهنگی نقش یکسانی ندارند. بلکه این حوزه زیربناست که نقشی تعیین‌کننده ایفا می‌کند. نوآوری در این حوزه، سیستم‌های ساختاری و روبنا را تغییر می‌دهد. به عقیده هریس، اولویت علی‌ زیربنا آزادی ما را برای دخالت و کنترل در انتخاب آینده جایگزین کاهش نمی‌دهد، زیرا فرصت‌ها با محدودیت همراه‌اند. فرصت‌هایی که می‌توانند فواید زندگی اجتماعی را برای همه افراد بشر افزایش دهند. پی بردن به اولویت زیربنا عاملیت آگاهانه انسان را کم‌اهمیت نمی‌کند، بلکه صرفاً اهمیت‌داشتن نظریه‌های قوی از تاریخ را افزایش می‌دهد که می‌تواند انتخاب آگاهانه انسان را هدایت کند [۱۷]. به نظر هریس، اهمیت راهبرد پژوهشی ماده‌گرایی فرهنگی ضروری در این است که قصد دارد علل محتمل تفاوت و شباهت‌های ساختاری را با دادن اولویت نظری به روبنا توضیح دهد [۲۶]. در طرح هریس، این اجزای مختلف ماده‌گرایی فرهنگی پایه‌ای از تحلیل را تشکیل می‌دهند که براساس آن می‌توان مسیر تکاملی فرهنگ و تمدن را پیش‌بینی کرد [۳]. هریس برای آنکه بتواند به این بخش‌های مختلف نظام اجتماعی- فرهنگی دست یابد، نظم خاصی را در رویکرد به واقعیت بیرونی پیشنهاد می‌کند [۱۱].

طبق نظریه هریس، ماده‌گرایی فرهنگی برای شرایط مادی زندگی، اولویت علی‌ قائل است. هریس افکار، ارزش‌ها و باورهای مذهبی را وسایل یا فرآورده‌های تطبیق با شرایط محیطی می‌انگارد. یکی از پدیده‌های مادی که می‌تواند عقاید و باورهای خاصی را ایجاد کند، شیوه تولیدمثل است. تولیدمثل در دستگاه نظری هریس در بخش زیربنا و در قسمت شیوه بازتولید قرار می‌گیرد. به گفته او، این حوزه زیربنا نقشی تعیین‌کننده دارد و هرگونه نوآوری در این حوزه سبب تغییر در سیستم‌های ساختاری و روبنایی می‌شود. اولویت علی‌ زیربنا آزادی ما را برای دخالت و کنترل در انتخاب آینده جایگزین کاهش نمی‌دهد. بلکه فرصت‌هایی ایجاد می‌کنند که می‌توانند فواید زندگی اجتماعی را برای همه انسان‌ها افزایش دهند. از آنجا که برخی از زنان متأهل به دلیل نقص رحم قادر به باروری نمی‌شوند، از مادر جایگزین برای رفع این مشکل استفاده می‌کنند. حتی در مدل‌های تجاری باروری جایگزین نیز این روش امکان و فرصتی برای سلامت بدن‌ها فراهم می‌آورد. به کاربردن مادر جایگزین در امر تولیدمثل می‌تواند باعث تغییرات زیربنا شود. این تغییرات می‌تواند روی بخش‌های ساختار و روبنا، به‌ویژه در مفاهیمی چون ارزش‌ها، عواطف، قوانین و سنت‌ها، تأثیرات اساسی داشته باشد.

## روش تحقیق

مطالعه حاضر نتیجه حضور یازده‌ماهه محققان در چهار مرکز درمان ناباروری دی، مهر، صارم و

گاندی در شهر تهران در سال ۱۳۹۸ است. تعداد ۳۴ سوژه اصلی این تحقیق شامل ۱۴ مادر واقعی، ۱۴ مادر جایگزین، ۳ واسطه و ۳ پزشک است و دامنه مصاحبه‌ها تا زمان حصول اشباع ادامه پیدا کرده است؛ از این قرار، زمان اختصاص یافته در برخی از این مصاحبه‌ها تا ده ماه و به شکل مستمر صورت پذیرفته و برخی دیگر با یک جلسه مصاحبه به اتمام رسیده‌اند. سوژه‌های اصلی این تحقیق مادران جایگزین‌اند، اما محققان از طریق مصاحبه با دیگر عناصر کلیدی حاضر در میدان مانند مادران واقعی و تیم‌های درمانی و واسطه، سعی در دستیابی به جامعیت هرچه بیشتر در موضوع تحقیق را داشته‌اند. حصول رضایت کامل، گمنامی مشارکت‌کنندگان و تشریح کامل جریان پژوهش برای آنان به عنوان اصول اخلاقی کاملاً رعایت شده است. مصاحبه‌ها عموماً به شکل حضوری و در مواردی بنا بر مقتضیات به شکل تلفنی صورت پذیرفته است.

## روش نمونه‌گیری

مشارکت‌کنندگان در این تحقیق براساس روش گلوله‌برفی انتخاب شدند. محقق ابتدا به ساکن از طریق جلب اعتماد پزشک‌ها موفق به یافتن تعدادی از زنان و واسطه‌های درگیر در این عمل شد و سپس از طریق این مشارکت‌کنندگان، دیگر سوژه‌های تحقیق برای تکمیل پژوهش دعوت به مشارکت شدند.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

شماره	عنوان	محل زندگی	سن	سطح سواد	شغل <sup>۱</sup>	وضعیت تأهل
۱	گیرنده	اسلام‌شهر	۳۳	دیپلم	بیکار	مطلقه
۲	گیرنده	شهریار	۳۵	دیپلم	بیمه	مطلقه
۳	گیرنده	قلعه حسن‌خان	۳۴	سیکل	آزاد	بیوه
۴	گیرنده	بریانک	۲۹	کاردانی	فروشنده‌گی	متاهل
۵	گیرنده	قلعه مرغی	۲۸	دیپلم	منشی	بیوه
۶	گیرنده	نواب	۲۵	دبیرستان	خانه‌دار	مطلقه
۷	گیرنده	پیروزی	۲۹	ترک تحصیل	خیاط	مطلقه
۸	گیرنده	قلعه حسن‌خان	۳۴	دیپلم	فروشنده‌گی	متاهل
۹	گیرنده	(شرق تهران)	۴۰	لیسانس	آرایشگری	مطلقه
۱۰	گیرنده	نواب	۲۸	دیپلم	نجات‌غریق	مطلقه
۱۱	گیرنده	شادآباد	۲۱	ابتدایی	خانه‌دار	متاهل
۱۲	گیرنده	قلعه حسن‌خان	۲۴	دیپلم	فروشنده‌گی	مطلقه
۱۳	گیرنده	خلایزیر	۲۲	ابتدایی	آزاد	متاهل
۱۴	گیرنده	جمهوری	۲۳	لیسانس	آرایشگر	مطلقه

۱. منظور وضعیت شغلی پیش از انجام بارداری جایگزین است.

## رویکرد تحقیقی

چنان‌که گفته شد، هدف از انجام‌دادن مصاحبه‌ها درک زیست جهان مادران جایگزین است و بهترین روش جهت فهم تجارب زیسته این زنان روش پدیدارشناسی است؛ رویکردی فلسفی برای مطالعه تجارب انسانی. متفکران این رویکرد به تعمق و تأمل درباره تجارب انسانی در کلیه جنبه‌های زیستی‌شان علاقه‌مندند. اما، به‌طور خاص، مسائل و چیزهایی که جهان زیستی ما را تشکیل می‌دهند مورد علاقه پدیدارشناسی هستند [۴۳]. در تحقیق پدیدارشناسی، در واقع از مشارکت‌کنندگان دو سؤال عمومی پرسیده می‌شود: در مورد بارداری جایگزین چه تجربه‌ای دارید؟ چه زمینه یا وضعیتی (شرایط اقتصادی، اجتماعی و...) نوعاً بر تجربه شما از بارداری جایگزین تأثیر گذاشته است؟ تکنیک استفاده‌شده برای مصاحبه در این تحقیق، تکنیک مواجهه‌ای است که در آن محقق با حفظ طرح اصلی تحقیق، از خلال پاسخ‌های مشارکت‌کننده به طرح پرسش جدید دست می‌زند. در نهایت اینکه برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش کدگذاری سه‌مرحله‌ای استفاده خواهد شد. در نظریه زمینه‌ای برساختی، تجزیه و تحلیل براساس سه نوع کدگذاری صورت می‌پذیرد: ۱. کدگذاری اولیه یا باز، ۲. کدگذاری متمرکز یا محوری، ۳. کدگذاری نظری [۲].

## یافته‌های تحقیق

### بسترهای اقتصادی / اجتماعی مؤثر در گرایش به بارداری جایگزین

بدیهی است که کسب ارزش افزوده عامل اصلی در گرایش مادران جایگزین به اجاره‌دهی رحم است. در ایران برای زنان اجاره‌دهنده رحم، رحم اجاره‌ای حداقل ۵۰ میلیون تومان درآمد به بار می‌آورد که با توجه به پیامدهای فیزیکی و روانی این عمل و مدت نسبتاً طولانی آن، به‌هیچ‌وجه مبلغ بالایی به حساب نمی‌آید. بسیاری از زنان اجاره‌دهنده پیش از این به مشاغل مانند آرایشگری و فروشندگی اشتغال داشتند، اما بیکاری شدید، فاصله طبقاتی، تورم و درآمدهای ناچیز بسیاری از این زنان را به انتخاب اضطراری این روش برای کسب درآمد وادار کرده است. براساس مصاحبه‌های صورت‌گرفته، دو عامل اقتصادی و اجتماعی مهم‌ترین علل سوق‌دهی زنان به سوی اجاره‌دهی رحم‌اند:

### عوامل اقتصادی

بین عوامل مؤثر، نخستین عاملی که زنان گیرنده را به اجاره‌دادن رحم سوق می‌دهد، عامل مالی و اقتصادی است. در این پژوهش، ۱۴ زن گیرنده رحم اجاره‌ای وضعیت اقتصادی خود را نامساعد توصیف می‌کنند. هر ۹ زن گیرنده ساکن تهران ساکن مناطق فقیرنشین و حاشیه‌ای



مانند بریانک، قلعه مرغی، قلعه حسن خان و اسلام شهرند. هیچ یک از آن‌ها شغل ثابتی ندارند. از بین این ۱۴ مورد، ۱۱ نفر دیپلم و زیردیپلم هستند. این افراد فاقد شغل مؤثرند و پیش از اجاره دادن رحم، درآمد آن‌ها به گونه‌ای نبوده که زندگی‌شان را تأمین کند. مشارکت‌کننده شماره ۳، ۳۴ ساله ساکن قلعه حسن خان:

قبلاً فروشنده بودم و ماهی ۷۰۰ تومن می‌گرفتم، بدون بیمه، از شهری تا تجربه‌ی تو راه بودم. توی راه رفت‌وآمد به محل کار که یک و نیم ساعت طول می‌کشید، مدام با خودم حساب می‌کردم که امروز چقدر برام می‌مونه (۱۳۹۸/۵/۱۷).

مشارکت‌کننده شماره ۲، ۳۵ ساله ساکن شهریار:

من چند وقت توی یه مؤسسه بیمه کار می‌کردم، حقوقم ماهی ۹۰۰ بود. توی مترو روزی ۱۴ ساعت مردم رو برای بیمه شدن پرنزت می‌کردیم. ولی بعدش همین کار رو هم از دست دادم (۱۳۹۸/۴/۱۹).

واضح است که رقم به دست آمده از اجاره دهی رحم در این زنان بسیار بیشتر از درآمد آن‌ها از محل شغل‌های پیشینشان بوده است. افرادی که به اجاره دهی رحم دست می‌زنند یا فاقد شغل‌اند یا در مشاغل غیرمهارتی مانند فروشنده‌گی شاغل بوده‌اند که درآمد آن‌ها بسیار پایین‌تر از درآمد مصوب قانون کار<sup>۱</sup> تلقی می‌شود. در دو مورد نیز زنان به مشاغل کاذب مانند روسپی‌گری و فروش موادمخدر اشتغال داشته‌اند که به گفته آن‌ها دوره‌هایی بسیار کوتاه بوده است. به هر ترتیب، نخستین عامل زمینه‌ای در گرایش زنان به اجاره دادن رحم عامل اقتصادی و برخی مصادیق آن مانند فقدان مهارت‌های اشتغالی و داشتن ابزار تولید است. مشارکت‌کننده شماره ۳:

وضعیت خانوادگی من خوب نبود. بچه‌ام هم بزرگ بود، یه مدت ترشی و مربا درست کردم، ولی فایده نداشت. احساس می‌کردم به درد هیچی نمی‌خورم و مدام خودم رو سرزنش می‌کردم (۱۳۹۸/۵/۱۳).

آنچه زنان را به این شغل سوق داده کسب درآمد مکفی برای تأمین نیازهای ضروری زندگی مانند رهن خانه، بیمه یا در یک مورد خرید خودرو است. در مشاغل پیشین، فقدان بیمه و درآمد مکفی و بی‌ثباتی شغلی موجب بروز احساس ناامنی روانی/اجتماعی در این زنان شده بود. میانگین درآمد ۵۰ میلیونی این زنان در یک بازه نُه‌ماهه و بیکاری متعاقب این شغل نشان می‌دهد که بارداری جایگزین در وضعیت فعلی هرگز به انباشت سرمایه منجر نخواهد شد. بنابراین، مادران جایگزین صرفاً با هدف تأمین نیازهای اولیه و ضروری مانند مسکن و بیمه به این شغل روی می‌آورند.

۱. از ابتدای سال ۹۸ همه کارگران مشمول قانون کار (چه قرارداد دائم و چه قرارداد موقت) ۱ میلیون و ۵۱۷ هزار تومان می‌باشد.

## عوامل اجتماعی

این‌گونه به نظر می‌رسد که خانه‌نشینی، فقدان مهارت‌های لازم، فقدان مدرک تحصیلی مناسب علاوه بر شرایط بد مالی و تشدید احساس ناکارآمدی، این زنان را برای اجاره‌دادن رحم به صرافت انداخته است. بیکاری گرچه عاملی تنیده در وضعیت بد اقتصادی و در تناسب با آن است، خود به‌عنوان عاملی مستقل می‌تواند مدنظر باشد.  
(واسطه):

ببینید اینجا زنایی که با من کار می‌کنند یا مطلقه هستند، یا بیوه هستن یا شوهر درست حسابی ندارن؛ یعنی یا تو زندانه یا معتاده یا بیکاره و از این‌جور چیزا (۱۳۹۸/۶/۱۹).  
عمدتاً زنان گیرنده بدسرپرستاند که شامل همسران مردان معتاد، همسران مردان زندانی، همسران مردان از کار افتاده و... هستند. کلیه این زنان فاقد سرپرست خانوار هستند یا در زمره زنان بدسرپرست هستند. زنان بی‌سرپرست به کلیه زنانی اطلاق شده که به دلایل مختلف از جمله فوت همسر، طلاق و رهاشدگی، مجرد زندگی می‌کنند. زنان سرپرست خانوار زنایی هستند که بدون حضور منظم یا حمایت یک مرد بزرگسال مسئولیت اداره اقتصادی خانواده را به دوش دارد. این زنان، به‌واسطه نظم جنسیتی مردانه حاکم بر فرهنگ کشور، از آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه به حساب می‌آیند [۴۴].  
مشارکت‌کننده شماره ۵ (ساکن قلعه‌مرغی، دیپلم).

بعد از مرگ همسر، به مدت منشی بودم؛ ولی حقوق چندانی نمی‌گرفتم. من در هر صورت باید خرج بچهم رو بدم. شرایط جوریه که نمی‌شه با یکی دو تومن زندگی کرد (۱۳۹۸/۳/۴).

ذکر این نکته ضروری است که تأمین مالی منفردانه خانوار توسط زن در یک بازه بلندمدت از شاخص‌های سرپرستی خانوار است.  
مشارکت‌کننده شماره ۴ (ساکن بریانک، ۲۹ ساله، فوق دیپلم):

همسر مرد خوبی هستش ولی الان به علت ورشکستگی یه ساله بدهکاره. واسه همین یکی از دوستانم این کار رو به من پیشنهاد داد تا بتونم از طریق این کار زندگی‌مون رو بچرخونم (۱۳۹۸/۳/۱۷).

چنانچه از مصاحبه بالا پیداست. این زنان بیوه یا مطلقه ضرورتاً به معنای منفی کلمه بدسرپرست نیستند، بلکه در اغلب موارد سازوکارهای اقتصادی نابسامان حاکم بر کشور آن‌ها را به قربانیان وضعیت موجود تبدیل کرده است.  
مشارکت‌کننده شماره ۱۱ (ساکن شادآباد، ابتدایی، خانه‌دار):

من همسرم واقعاً مرد اهل کاری هست. ولی چند جا کار کرده حقوقش رو ندادن. چند بار هم بیکار شده. هفت سال کار کرده، دو سه سال بیمه براش ریختن. آخرشم مجبور شدیم بریم اسلام‌شهر خونه بگیریم (۹۸/۱۱/۱۴).

فقدان حمایت‌های اجتماعی-اقتصادی دولت از این زنان، که در قانون حمایت از زنان و کودکان بی‌سرپرست (۱۳۷۱) مورد تأکید قرار گرفته، بر تشدید این وضعیت مؤثر واقع شده است. درواقع، ما با شمار بسیار زیادی از زنان روبه‌رویییم که فاقد مهارت‌ها و فرصت‌های کاری لازم‌اند و از سوی دیگر دولت حمایت خاصی از آنان به عمل نمی‌آورد و به همین علت، به اجاره‌دهی رحم روی می‌آورند. در هر صورت، زنان گیرنده پس از پذیرش بارداری جایگزین و اخذ قرارداد، تجاربی متفاوت از بارداری جایگزین را تجربه می‌کنند که در ادامه به اهم آن پرداخته می‌شود.

### داغ ننگ بارداری بدون همسر

به‌طور کلی داغ ننگ<sup>۱</sup> محصول شکاف میان دو هویت اجتماعی بالقوه و بالفعل<sup>۲</sup> است. هویت اجتماعی بالقوه آن‌چیزی است که فرد می‌تواند و می‌خواهد است و هویت اجتماعی بالفعل وضعیت واقعی فرد را توصیف می‌کند. این داغ، صفت نامطلوبی است که فرد را از دیگران (به‌عنوان افراد نرمال) متمایز می‌کند و او را در فرمی معیوب، پست و ناچیز تعریف می‌کند. گافمن داغ ننگ را به سه دسته داغ تقسیم می‌کند. در درجه اول، نخستین داغ، داغ ننگ فیزیکی<sup>۳</sup> است که به نقصان‌های مربوط به بدن، مانند معلولیت ارجاع دارد. دسته دوم به مشکلات شخصیتی افراد برمی‌گردد<sup>۴</sup>، مانند برچسب حسود و مدل سوم داغ ننگ، که گافمن بدان داغ ننگ طایفه‌ای<sup>۵</sup> می‌گوید، به برچسب‌های گروهی/جماعتی ارجاع دارد که مواردی مانند برچسب‌های قومی، مذهبی و نژادی در این زمره قرار می‌گیرند [۱۳]. داغ ننگ، از این قرار، موجب می‌شود فرد براساس مقولاتی که مترادف با وضعیت اوست، دسته‌بندی شود و از این طریق از مواجهه انسانی با شخص برچسب‌خورده ممانعت به عمل آورند؛ مانند برچسب زن نازا و عقیم.

### داغ ننگ شخصیتی

درباره زنان نازا و براساس تجارب و مصاحبه‌های صورت‌گرفته با آن‌ها چنین می‌توان گفت که بارداری زنان بدون همسر از مواردی است که گافمن بدان‌ها داغ ننگ شخصیتی و داغ ننگ احتمالی<sup>۶</sup> می‌گوید. شخصیتی‌بودن آن به معنای فقدان یا نقصی شخصیتی در فرد است.

1. stigma
2. Virtual social Identity & actual social Identity
3. physical stigma
4. character stigma
5. tribal stigma
6. discreditable

مشارکت‌کننده شماره ۱۲ (ساکن قلعه حسن خان، دیپلم، مطلقه):

بعد از اینکه باردار شدم، کلی تهمت شنیدم. بعضی‌ها که تهمت بد زدن چون من طلاق گرفته بودم. بهترینش این بود که این خانم دیوانه است یا کمبود داره. کلاً می‌گن نرمال نیستم (۱۳۹۸/۵/۱۹).

مشارکت‌کننده شماره ۷ (ساکن پیروزی، سیکل، مطلقه):

من تصور این بود که اگه توضیح بدم که رحم اجاره دادم، اطرافیانم قانع می‌شن. ولی بازم تهمت خراب‌بودن شنیدم (۱۳۹۸/۶/۱۱).

زنان گیرنده تجارب مشترکی از برجسب‌های شخصیتی مانند خراب‌بودن، مشکل داشتن و غیرطبیعی بودن را داشته‌اند. این امر البته در مورد زنانی که متأهل‌اند فاقد مصداق بوده، زیرا این زنان با پیش کشیدن سقط فرزند پس از زایمان به تحریف واقعیت دست زده و از برجسب خوردن دور می‌شوند.

## داغ ننگ احتمالی

داغ ننگ احتمالی در وضعیتی بروز پیدا می‌کند که فرد به وضعیت ننگ‌آور خود اطمینان فراوانی ندارد و مطمئن نیست که دیگران از شرایط او مطلع‌اند یا خیر. به همین سبب، زنان اجاره‌دهنده رحم با به‌کاربردن برخی استراتژی‌ها در تلاش‌اند داغ ننگ اجتماعی را به حداقل ممکن برسانند. باید توجه داشت که زنانی که به اجاره‌دهی رحم اقدام می‌کنند عموماً زنانی بدون همسر هستند (مطلقه یا بیوه) که در عرف فاقد امکان باردار شدن هستند و بین اقشار سنتی و طبقات پایین بارداری به هر طریقی در مورد آن‌ها پذیرفتنی نیست.

مشارکت‌کننده شماره ۱۲ (قلعه حسن خان، دیپلم، مطلقه):

مادرم به من می‌گفت همین‌که نطفه مرد دیگه‌ای توی رحم تو هست، این یعنی گناه یعنی عیب (۱۳۹۸/۵/۱۹).

چنانچه در مصاحبه بالا پیداست، به سبب تعلق آن‌ها به طبقات پایین جامعه، زبان استدلال بین این زنان و همین‌طور اطرافیان آن‌ها به شدت محدود است و همین امر به معنای عدم امکان گفت‌وگو بین این زنان و طرد مضاعف و سیستماتیک زنان گیرنده جنین است. نخستین سازوکار دفاعی در برابر برجسب‌های اجتماعی در زنان گیرنده جنین گوشه‌گیری و انزواست که می‌تواند شامل جابه‌جایی فیزیکی و انتقال از شهر یا محله و محدود کردن تعمدی شبکه ارتباطات باشد. بسیاری از این زنان به سبب شرایط جدید فیزیکی (بارداری بدون همسر) به محدودسازی روابط اجتماعی دست می‌زنند. به همین دلیل، بسیاری از زنان گیرنده در منزل شخص اجاره‌کننده خود ساکن می‌شوند.

مشارکت‌کننده شماره ۹ (شرق تهران، لیسانس، مطلقه):

شما نمی‌تونید چیزی رو توضیح بدید. خواهرای من نمی‌تونن بفهمن شما انتظار دارید پدر و مادر ما درکی از این مسئله داشته باشند (۱۳۹۸/۸/۸).

براساس مصاحبه‌های صورت‌گرفته در عموم موارد بارداری غیر از ازدواج با هر توجیهی غیرموجه و مذموم است و به همین علت زنان گیرنده به سبب بارداری در معرض اتهاماتی نظیر بی‌عفتی قرار می‌گیرند. از این قرار به نظر می‌رسد که بارداری همواره دال رابطه جنسی را با خود به همراه دارد.

مشارکت‌کننده شماره ۷ (پیروزی، سیکل، مطلقه):

وقتی این مسئله رو با مادرم در میون گذاشتم، به من گفت اگه می‌خوای این کار رو بکنی، توی این محل نباید باشی. رسماً من رو از خونه بیرون کرد.

مشارکت‌کننده شماره ۸:

همه از شما می‌پرسن چرا باردار شدی و باید به همه توضیح بدی که رحم اجاره دادم و مدام باید به همه توضیح بدی که چطوریه. خیلی آزاردهنده‌ست (۱۳۹۸/۸/۹).

پرسش‌های مکرر حول بارداری زنان گیرنده جنین، دست آخر به طرد آن‌ها منجر می‌شود. از نظر سوژه‌های تحقیق اجتناب از مواجهه از طرفی مانند دوری‌گزینی و اجتناب از ملاقات حضوری، بهترین رویکرد عملی در جهت مقابله با داغ ننگ احتمالی است.

### کالایی‌شدن مادری و فرزند

بارداری جایگزین در مدل‌های غیرانسان‌دوستانه، یک تبادل و مبادله اقتصادی است که در آن دو طرف معامله براساس مناسبات بازار به مبادله اقتصادی دست می‌زنند. شرایط منطقه‌ای بازار در تعیین کیفیت مبادله کاملاً تأثیرگذار است. قیمت رحم، نهادهای واسطه، تعهدات دو طرف معامله و حقوق طرفین براساس شرایط بازار تعریف می‌شود. پیش‌شرط ضروری هر مبادله‌ای در نظام بازار، تلقی موضوع، پدیده و ابزارهای مبادله‌ای به‌عنوان کالا است که در بارداری جایگزین به‌وضوح قابل تشخیص است.

### ارجحیت زادآوری نسبت به پرورش

براساس تعاریف در فرهنگ‌های ایرانی مادر به زنی که فرزند را به دنیا آورده و نیز مادری به کارهایی که مادر برای پرورش کودک انجام می‌دهد گفته می‌شود [۱۶؛ ۱۹؛ ۲۶]. با وجود این دو شاخص، میان به‌دنیاآوردن و پرورش، نسبت خونی و عمل زاییدن فرزند اهمیت بیشتری نسبت به پرورش دارد. نگاهی به نقش دایه در تاریخ فرهنگ ایران، به‌عنوان زنی که فرزند را پرورش داده و حتی شیر می‌داده است، نشان از اهمیت افزون‌تر فرزندآوری نسبت به پرورش است. لیدی شل در سفرنامه خود به تمایل عمومی زنان ایرانی در مورد سپردن فرزند به دایه

اشاره می‌کند [۴۲]. گرچه بعضی نیز به سبب کافی نبودن شیر مادر، یا مرگ، بیماری و... مجبور به گرفتن دایه می‌شدند، در عموم زنان مورد استقبال بوده است [۱۵]. دایه زنی است که نگهداری و پرورش کودک دیگری را برعهده می‌گیرد [۱۶] و با این تعریف از دایه، به‌استثنای عمل زایش، زن همان کارهایی را انجام می‌داده که از دیدگاه سنتی از یک مادر انتظار می‌رفت. شهری شرایط دایه مناسب در تهران سده ۱۳ق/ ۱۹م را چنین شرح می‌دهد: «نمازخوان، اهل طهارت و تقوا، دست و دل پاک، چشم و دل سیر و نجیب‌زاده و... باشد.» دایه با وجود اینکه در مواردی تا نوجوانی تمام نقش‌های مادری را برعهده داشته، در بهترین حالت به‌عنوان مادر دوم عنوان شده است.

از این قرار، مادر بر مبنای تعریف سنتی در فرهنگ ایرانی باید فردی فداکار و مراقب فرزند باشد و علاوه بر آن وظیفه تربیت و پرورش و زایش او را نیز برعهده داشته باشد، اما صرفاً زمانی مادر است که مولد فرزند تلقی شود. بنابراین، زایش فرزند مهم‌ترین ویژگی‌های مادر در قدیم محسوب می‌شده است.

### تلقی مادر جایگزین به‌مثابه شیء و کالا

در مادری جایگزین، زنان اجاره‌دهنده رحم با وجود اینکه حامل و زاینده فرزند هستند، نه تنها هیچ حقی بر فرزند ندارند، بلکه در عموم موارد حتی موفق به مشاهده فرزند نیز نمی‌شوند. مشارکت‌کننده شماره ۱۰ (ساکن نواب، دیپلمه، مطلقه):

من بچه رو ندیدم چون بیهوش بودم. از اول هم قرار بر این بود که بچه رو نبینم. این به چیز کاملاً عرفیه (۱۳۹۸/۶/۶).

مشارکت‌کننده شماره ۱۰ (ساکن نواب، دیپلمه، مطلقه):

توی قرارداد درج شده که شما هیچ حقی ندارید نسبت به بچه. ما هم البته ادعایی نداریم. ولی اینکه بعد از زایمان، بدون اینکه بچه رو ببینید، سریعاً می‌برنش، واقعاً توی ذوق می‌زنه (۱۳۹۸/۷/۱۵).

واسطه:

این مسئله بحرانی ایجاد نمی‌کند، چون گیرنده‌ها واسه پول رحمشون رو اجاره دادن، نه واسه بچه (۱۳۹۸/۸/۶).

چنین رویکردی در مواجهه با مادران جایگزین صرفاً از طریق تصور و تلقی مادر به‌مثابه شیء ممکن می‌شود. کالا<sup>۱</sup> فرآورده‌ای<sup>۲</sup> است که به قصد فروش برای دیگران تولید می‌شود و فرد تولیدکننده در ازای آن در پی کسب حداکثر سود است. در روابط کالاییزه تولیدکننده قصدی

---

1. commodity  
2. product

برای استفاده از تولید خود را ندارد و هدف او صرفاً خلق ارزش افزوده است. کالایی شدن مادری و فرزندى به این معناست که مادری که بچه را به دنیا می‌آورد این عمل را نه با هدف پروراندن یک انسان، بلکه با هدف فروش آن انجام می‌دهد. فرزند به دنیا آمده به این ترتیب احساس تعلقی به او ندارد و برعکس، مادر نیز نسبتی با فرزند نخواهد داشت. مادر جایگزین زنی است که بخشی از بدن خود را در اختیار دیگران قرار می‌دهد. او رحمی برای اجاره دادن<sup>۱</sup> دارد و می‌تواند از محل این عضو برای خود یا خانواده‌اش ارزش افزوده خلق کند. با وجود اینکه صرفاً رحم اجاره داده نمی‌شود، بلکه در واقع کل ابعاد زیستی آن‌ها دست‌کم برای نه ماه در اختیار کارفرمایان یا مستأجران قرار می‌گیرد.

### اشراف کامل بر مادران جایگزین

مشارکت‌کننده شماره ۲ (ساکن شهریار، دیپلمه، مطلقه):

حتی من موهام رو در این مدت رنگ نکردم یا توی قرارداد گفته حمام داغ نباید بری. به من گفتن از تهران نباید بدون اجازه ما بیرون بری (۱۳۹۸/۳/۸)

مشارکت‌کننده شماره ۳ (قلعه حسن‌خان، سیکل، بیوه):

باید هر روز می‌گفتم چی خوردم یا کجا می‌رفتم. با کی بودم و همه چیز (۱۳۹۸/۸/۱۳).

رحم اجاره‌ای بدن زن را به ابزاری زیستی مبدل می‌کند که در خدمت امیال و آرزوها و درخواست‌های کارفرماست. این امر خصوصاً در مدل ایرانی پدیده، که احساس مادربودن و داغ ننگ و مخفی‌سازی هم در کار مؤثرند، مزید بر علت می‌شود. مادران واقعی به خود این حق را می‌دهند که مادر حامل فرزندشان را تحت نظارت شدید خود قرار دهند و بر او اشراف کامل داشته باشند. زن گیرنده در این نه ماه مانند ظرف حاملی تصور می‌شود که همه ورودی‌ها و خروجی‌های او اعم از اجتماعی، فیزیکی و جنسی تحت نظارت شدید سفارش‌دهنده و سیستم پزشکی قرار می‌گیرند.

مشارکت‌کننده شماره ۱۳ (ساکن خلایزیر، ابتدایی، متأهل):

به شما می‌گن تا شیش هفته هم‌بستری نداشته باشید، ولی خانواده‌ها دوست ندارند که شما هم‌بستری داشته باشید یا اگه داشته باشید، چون از شما جزئیات رو می‌پرسن، عملاً آدم ترجیح می‌ده رابطه نداشته باشه؛ چون باید دروغ بگید (۱۳۹۸/۴/۹).

مشارکت‌کننده شماره ۸ (قلعه حسن‌خان، دیپلم، متأهل):

هر روز صبح و قبل از شام به من زنگ می‌زد خانم. من باید بهش می‌گفتم که امروز کجا رفتم، کی خوابیدم و چی خوردم. این البته قانونشه. طبیعیه. بایدم همین جور باشه (۱۳۹۸/۸/۱۴).

زمانی که شخصی در قامت شی تعریف می‌شود، در درجه نخست وجوه انسانی او زائل می‌شود و سپس در فرم یک شیء، کالا یا ابزار بدان نگریده می‌شود. به عبارتی دیگر، نظارت تام بر فرد، حذف حقوق او مانند حق مسافرت، هم‌بستری با همسر، حضور در مهمانی و دیدن بازدید و... با تقلیل فردیت و انسانیت یک انسان به شیء شدن است. نگاه شیء‌واره تا آخرین لحظه ادامه پیدا می‌کند؛ یعنی زمانی که مادر جایگزین، پس از به دنیا آوردن فرزند، در بستر بیماری قرار دارد و فرزند که دست آخر متولد می‌شود، حتی در مواردی که از تخمک زن گرفته شده است، فوراً از او جدا می‌شود. این جداسازی سریع، که بخشی از پروسه کالایی‌سازی یا کالایی‌شدن رابطه فرزند/مادری است، با هدف از نطفه خفه کردن علقه و علاقه بین آن‌ها (مادر جایگزین و فرزند) صورت می‌گیرد.

### احساس تک‌افتادگی و رهاسازی

براساس مصاحبه‌های صورت‌گرفته، مادران جایگزین پس از به دنیا آوردن فرزند، احساس فراموش‌شدگی، جاگذاری و تک‌افتادگی می‌کنند. آن‌ها با وجود اینکه از ابتدا پیش‌فرضشان اخذ پول و کسب سود بوده، احساس خوشایندی به خود ندارند و با یک تیپ از انزجار به وضعیت خود نگاه می‌کنند؛ حسی که پس از زایمان به منتهی‌علیه خود می‌رسد. مشارکت‌کننده شماره ۴ (ساکن بریانک، کاردانی، متأهل):

شما وقتی توی بیمارستان هستید و به هوش می‌آید، خیلی دلتون می‌گیره. بعد از چند ماه انتظار، با شکم پاره روی تخت افتادید و احساس به درد نخور بودن می‌کنید (۱۳۹۸/۳/۱۷).

معامله به بدن تیغ‌خورده و احساس یأس و افسردگی زنان گیرنده ختم می‌شود. تمهیدات به‌گونه‌ای چیده شده‌اند که انگار زن گیرنده پدیده‌ای یا موجودی غیرانسانی است که نیازمند هدایت، سرکوب، دست‌کاری و دست‌آخر نادیده‌گیری است. بنابراین نباید انتظار داشت که زنان احساس خاصی به این فرزندان داشته باشند.

### تلقی فرزند به مثابه کالا

حس مادران جایگزین را به فرزند که در شکمشان است می‌توان یک مواجهه متناسب با وضعیت در آن‌ها تلقی کرد:

مشارکت‌کننده شماره ۸ (ساکن قلعه حسن‌خان، دیپلمه، متأهل):

من تا الان سه بار این کار رو کردم، فقط به بار بچه رو دیدم. دوستش داشتم، اما می‌دونستم که آخرین باره. انتظار خاصی هم نداشتم.

آن‌ها از ابتدا احساسات و عواطف خود را به هرگونه احتمال سرکوب می‌کنند و در نهایت خود در قالب یک شیء بی‌روح تعریف می‌کنند؛ تا از این طریق بر تضادهای انسانی حاکم بر



اجاره سازی رحم چیره شوند. آن‌ها با خود بارها و بارها این جمله‌ها را تکرار می‌کنند که «این فرزند تعلق بدن‌ها ندارد، امانت مردم است و...» از این رو، رویکرد سرد و اخته مادران جایگزین را می‌توان یک مکانیسم دفاعی جهت مقابله با وضعیت اضطراب‌آور و معلق خود تلقی کرد؛ وضعیتی که فرد دقیقاً نمی‌داند چه قربانی با فرزند درون بدن خود دارد. تقلیل‌سازی و انسان‌زدایی از این رو دو شرط ضروری انجام رحم اجاره‌ای هستند؛ جایی که زنان، برخلاف تاریخ فرهنگی مادری، می‌آموزند تا آنجا که ممکن است به انسانی که نه ماه در درون آن‌ها زیسته و از خونشان تغذیه کرده است، بیگانه باشند. کودک‌کشی در زنان گیرنده به همین علت بالاست. در واقع، کاهش و حذف علقه و احساس به فرزندان، امکان قتل فرزند (کالا) را در آن‌ها افزایش می‌دهد.

### هژمونیک شدن سلطه بر زنان گیرنده

بسیاری از وجوه حقوق مادران جایگزین در طول نه ماه بارداری نادیده گرفته می‌شود؛ امری که به واسطه پول و قرارداد البته طبیعی نیز جلوه داده می‌شود و خود زنان گیرنده با عبارتی نظیر: «خب البته توی قرارداد این‌ها رو نوشته، خوب پولش رو دارن می‌دن، طبیعه» بر طبیعی بودن آن صحنه می‌گذارند:

مشارکت‌کننده شماره ۱۴ (ساکن جمهوری، دیپلمه، مطلقه):

خانواده‌ها حق دارن که نگران باشن. اگه نظارتی نباشه، می‌تونیم بچه رو به سادگی سقط کنیم (۱۳۹۸/۶/۴).

دکتر نوری، پزشک و متخصص زنان:

جنین‌کشی بین مادران جایگزین زیاد نیست، ولی خود من چند مورد مشاهده کردم. اگر همین نظارت‌ها نباشه، خیلی از این زن‌ها براشون بود و نبود بچه کاری نداره (۱۳۹۸/۲/۲).

طبیعی‌سازی نظارت و حبس زنان به واسطه هژمونیک شدن قدرت پول و سیطره گفتمان سلامت ممکن شده است. گرامشی اصطلاح هژمونی را برای اطلاق به نوعی رهبری ایدئولوژیکی به کار می‌برد که براساس آن طبقه‌ای به مدد کنترل باورهای عامه و جهان‌بینی آن‌ها، یعنی کنترل فرهنگ، اقتدار خود بر سایر طبقات را اعمال می‌کند. با این روش، طبقه‌ی مسلط از خشونت یا اجبار برای حکومت استفاده نمی‌کند، بلکه فلسفه‌ای در باب زندگی می‌سازد که برای عموم پذیرفتنی باشد و با آن توده را قانع می‌کند که تابعیت و فرودستی آن‌ها امری طبیعی، جهان‌شمول و ازلی است [۲۴]. بنابراین هژمونیک شدن نظارت بر زنان گیرنده، به این معناست که کلیه عناصر و افراد درگیر در پروسه بارداری جایگزین، من جمله زنان گیرنده جنین، فکر می‌کنند که خانواده سفارش‌دهنده فرزند این حق را دارند که کلیه سطوح و لایه‌های زیستی آن‌ها را واکاوی کنند و در مورد حقیقت‌داشتن و اخلاقی بودن آن مطمئن باشند.

مادر واقعی:

شما اصلاً فکر کن ما سرمایه‌گذاری کردیم. خود شما قضاوت کن می‌شه طرف رو به امون خدا بذاریم؟

مشارکت‌کننده شماره ۱ (ساکن اسلامشهر، دیپلمه، مطلقه):

من خودم تو دو موردی که بچه گرفتم، هر شب به خانواده اطلاع می‌دادم وضعیتم رو. چون واقعیتش اینه که خانواده نگرانه و ما نمی‌تونیم گزارش ندیم (۱۳۹۸/۳/۱۳).

همچنان که از دو مصاحبه‌بلا پیداست، سلطه بر مادران جایگزین وجهی کاملاً هژمونیک دارد، زیرا فرودست (مادر جایگزین) استثمار، سرکوب و مورد نظارت قرار گرفتن توسط فرادست را طبیعی و محقانه تلقی کند. این نوع از سرکوب مبتنی بر امر و نهی نیست، بلکه وجهی دوستانه دارد. کلیه طرف‌های معامله، حتی برای وضعیت‌های نظارت غیرانسانی حاکم بر برخی از موارد، توجهیاتی اخلاقی و اقتصادی خاصی را عرضه می‌کنند که دال بر طبیعی‌بودن نظارت همه‌جانبه دارد.

### نتیجه‌گیری

شمار بسیار بالای زوج‌های نابارور و زنان سرپرست خانوار، فرهنگ مردسالار و شکاف شدید طبقاتی، بارداری جایگزین را خواه‌ناخواه به عنصری ثابت بین بدیل‌های ناباروری مبدل خواهد کرد. با وجود مزیت‌های فراوان این روش، مانند تحکیم بنیان خانواده، بارداری جایگزین از جهات فراوانی می‌تواند آسیب‌زا باشد. محققان در این پژوهش، از طریق به پیش کشیدن تجربه‌زیسته زنان گیرنده یا اجاره‌دهنده رحم، قصد داشتند برخی از سویه‌های بهره‌کشانانه بارداری جایگزین را مورد بحث قرار دهند. مادران جایگزین در بارداری جایگزین عموماً زنان سرپرست خانواری هستند که با هدف برطرف کردن نیازهای ضروری زندگی نظیر اجاره مسکن، بیمه و درآمد مکفی به این عمل روی می‌آورند. براساس نظریه ماده‌گرایی فرهنگی، وضعیت اقتصادی زنان گیرنده، شرایط بد اجتماعی، فناوری‌های جدید (بارداری جایگزین) و ساختارها و مناسبات کلان سرمایه‌داری (شرکت‌ها و مؤسسات باروری)، به‌عنوان زیربنای نوع خاصی از برداشت از بدن را به زنان گیرنده تحمیل می‌کنند. بدنی از خودبیگانه و تکه‌تکه که ما بدان فرهنگ بدن کالاشده گفتیم؛ بدنی که به‌مثابه کالا درک می‌شود و فقط از این طریق است که امکان حضور در بازار رحم اجاره‌ای را دارد.

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که در بارداری جایگزین دو سوی تولد فرزند، زنی نابارور و معمولاً مرفه و زنی فقیر و عمدتاً سرپرست خانوار حاضرند که برای رسیدن به دو هدف متفاوت یعنی فرزند (مادران واقعی) و کسب ارزش افزوده (مادران جایگزین) به مبادله دست می‌زنند. درواقع، مبادله عامل نزدیکی دو طیف حاضر در پدیده رحم اجاره‌ای است. زنان گیرنده جنین،

در طول دوران بارداری، به شکل بالقوه به سبب فقدان ارتباط با همسر، با انواع انگ و برچسب و طرد اجتماعی مواجه می‌شوند.

براساس نتایج این تحقیق، با وجود اینکه در برداشت فرهنگی غالب، نقش مادران در فرزندآوری از نقش پرورشی آن‌ها مهم‌تر است، در این مورد خاص نقش فرزندآوری مادران جایگزین نادیده گرفته می‌شود. به عبارتی، تجربه حاملگی، زادآوری، بستری شدن در بیمارستان و شیردهی به عنوان نشانگان مادری، توسط مادر واقعی نهاد پزشکی و حقوقی سرکوب می‌شوند و مادران جایگزین در جایگاهی بدون نسبت با کودک قرار می‌گیرند. این امر یعنی خنثی‌سازی ارتباط مادر جایگزین و فرزند به طور خاص از طریق تبدیل مادر به شیء یا کالا ممکن می‌شود. بدن در این زنان به مثابه ابزاری فارغ از وجود آن‌ها درک می‌شود که از طریق آن می‌توانند به کسب ارزش افزوده دست زنند. این نوع نگاه، نتیجه ضرورت‌های تن دادن به این عمل است. از این رو، زنان گیرنده همان‌گونه که احساسات خود را نسبت به جنین سرکوب کرده‌اند، نسبت به بدن خود نیز به سرکوب احساسات انسانی دست می‌زنند و درک و برداشت آن‌ها از بدن خویش به درکی اخته و شیء‌واره تبدیل می‌شود. نگاهی به پژوهش‌های خارجی نشان می‌دهد که منطقی و مناسبات حاکم بر بارداری جایگزین در ایران تشابهات فراوانی با مدل‌های خارجی دارد. در دیگر کشورها نیز، زنان طبقات پایین و مهاجران خارجی، اصلی‌ترین اقشار پذیرای فرزندند. خلأ قانونی و ابهامات حقوقی موجود و تجاری شدن پزشکی، مادران جایگزین و فرزندان متولدشده از بارداری جایگزین را آسیب‌پذیر کرده است. آسیب‌پذیری مادران جایگزین در ایران به سه علت، ابهامات حقوقی، نابسامانی و فقر اقتصادی و حاکمیت فرهنگ مردسالارانه، بسیار بیشتر از کشورهای توسعه‌یافته است. همچنین مشاهدات میدانی و همین‌طور برخی داده‌ها نشان می‌دهد که شمار بالای ازدواج نابارور، کاهش شدید ارزش پول ملی، افزایش فاصله طبقاتی، فروپاشی نهاد خانواده و رشد شمار زنان بی‌سرپرست فاقد مهارت در نهایت با افزایش شمار مادران جایگزین همراه خواهد بود. در حال حاضر، درآمد حاصل از بارداری جایگزین برای مادران جایگزین در ایران (۵۰ میلیون)، حدود سی برابر کمتر از میانگین درآمد بارداری جایگزین در ایالات متحده است [۴۰]. بنابراین آماده‌سازی و اجرای سیاست‌های حمایتی از این زنان دارای ضرورت‌های عینی است.

## منابع

- [۱] آرامش، کیارش (۱۳۸۷) «بررسی اخلاقی رابطه پولی در رحم جایگزین»، نشریه باروری و ناباروری، دوره ۹، ش اول (پیاپی ۳۴)، ص ۳۶-۴۲.
- [۲] استراوس، انسلم؛ کوربین، جرمی (۱۳۸۵). اصول روش تحقیق کیفی نظریه مبنایی رویه‌ها و شیوه‌ها، تهران: نشر پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- [۳] بارت، استلی آر (۱۳۷۸). نظریه و روش در انسان‌شناسی برای دانشجویان، ترجمه شاهده سعیدی، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.

- [۴] بودلایی، حسن (۱۳۹۵). روش تحقیق پدیدارشناسی، تهران: جامعه‌شناسان.
- [۵] دباغ، سروش (۱۳۸۷). «بررسی مادر جایگزین از منظر فایده‌انگاری عمل‌محور»، نشریه باروری و ناباروری، دوره ۹، ش ۲ (پیاپی ۳۵)، ص ۱۲۳-۱۲۹.
- [۶] دلیراد، محمد؛ حسینعلی فام، مهریار؛ جعفری‌زاده، المیرا (۱۳۸۶). *چالش‌های اخلاقی و مذهبی پیرامون رحم جایگزین*، تهران: سمت.
- [۷] شایسته‌فر، مینا؛ عابدی، حیدرعلی (۱۳۹۴). «تشویش، انتظار، دگرگونی و تحول احساسی در تجارب زنانی با رحم اجاره‌ای: یک مطالعه کیفی»، *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، س ۴، ش ۴، ص ۴۳۸-۴۴۶.
- [۸] صادقی، حمیدرضا؛ یزدخواستی، بهجت؛ ملک‌احمدی، حکیمه؛ عبدالهی، عظیمه‌السادات (۱۳۹۲). «پدیدارشناسی تجربیات مادران جایگزین»، *مطالعات زن و خانواده*، دوره اول، ش ۲.
- [۹] صادقی، حمیدرضا؛ ملک‌احمدی، حکیمه؛ عبدالهی، عظیمه‌السادات (۱۳۹۳). «پدیدارشناسی تجربیات مادران درخواست‌کننده رحم جایگزین»، *خانواده پژوهشی*، س ۱۰، ش ۴۰، ص ۴۰۱-۴۲۱.
- [۱۰] فضلی‌خلف، زهرا؛ شفیع‌آبادی، عبدالله (۱۳۸۶). *جنبه‌های روانی بارداری به روش رحم جایگزین در زنان میزبان جنین*، تهران: سمت.
- [۱۱] فکوهی، ناصر (۱۳۸۱). *تاریخ اندیشه و نظریه‌های انسان‌شناسی*، تهران: نی.
- [۱۲] عمید، حسن (۱۳۸۰). *فرهنگ فارسی عمید*، تهران: امیرکبیر.
- [۱۳] گافمن، اروین (۱۳۸۶). داغ‌ننگ: چاره‌اندیشی برای هویت ضایع‌شده، ترجمه مسعود کیانیپور، تهران: مرکز.
- [۱۴] گرمارودی، شیرین (۱۳۸۶). *بازاندیشی خویشاوندی: سخنی درباره رحم جایگزین در ایران*، تهران: سمت.
- [۱۵] محسنی، مه‌ری (۱۳۸۵). *خاطراتی از گذشته‌ها*، قم: نوید اسلام.
- [۱۶] معین، محمد (۱۳۶۱). *حاشیه برج دوم برهان قاطع*، تهران: امیرکبیر.
- [۱۷] مور، جری دی (۱۳۹۱). *زندگی و اندیشه بزرگان انسان‌شناسی*، ترجمه هوشنگ آقابایگ‌پوری و جعفر احمدی، تهران: دالاهو.
- [۱۸] نوری‌زاد، رقیه (۱۳۸۸). «چالش‌های اخلاقی رحم جایگزین در ایران»، *فصل‌نامه اخلاق پزشکی*، س ۳، ش ۱۰، ص ۱۵۵-۱۸۶.
- [۱۹] هورنبا، آلبرت سیدنی (۱۳۸۱). *آکسفورد*، تهران: اندیشه.
- [20] Alison Bailey, (2011). "Reconceiving surrogacy: Toward a reproductive justice account of Indian surrogacy", *Hypatia* 26, 4: 714–741, at P 718
- [21] Arendeel, Lereza. (1999). "Mothering and Motherhood: a decade review", [WFnetwork, bc.edu/Berkeley/Papers/33.pdf](http://WFnetwork.bc.edu/Berkeley/Papers/33.pdf).
- [22] Baylis op. cit., p. 271; Priya Shetty, 'India's unregulated surrogacy industry', *The Lancet* 380, 10 November (2012): 1633–1634
- [23] Courduries. J (2018). "at the nation doorstep: the fate of children in France born via surrogacy", *Reproductive Biomedicine and society online*, Volume 7, PP 47-54.

- [24] Carolin Schurr & Elisabeth Militz (2018). *The affective economy of transnational surrogacy*, 2 Environment and Planning A: Economy and Space 0(0), PP 1–20
- [25] Gramsci, A. (1971). *Selections from Prison Notebooks*, trans. ed. and introduction Q. Hoare and G. N. Smith New York: International Publishers.
- [26] Glenn, E. (1994). *Social Constructions of Mothering: A Thematic Overview*. In E. Glenn, G. Chang & L. Forcey (eds) *Mothering: Ideology, Experience and Agency*. London: Routledge.
- [27] Harris, Marvin and Orna Johnson (2003). *Cultural Anthropology*, MA: Allyn and Bacon.
- [28] Hammersley Martyn (2013). *what is qualitative research*. London Bloomsbury
- [29] L. Gianaroli, A.P. Ferraretti, M.C. Magli, S.Sgargi Current regulatory arrangements for assisted conception treatment in European countries Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 207 (2016), pp. 211-213
- [30] Kristiansen S. (2017). “Legalizing altruistic surrogacy in response to evasive travel? An Icelandic proposal”, *Reproductive biomedicine & society online*, 3, PP 109–119.
- [31] Laufer-Ukeles, P. (2013). “Mothering for money: Regulating commercial intimacy”, *Indiana Law Journal*, 88 (4).
- [32] Lkechebelu, J., K. Lbadin., N.N. Joe-lkechebelu., L. A. Nwajiaku, K. Nwaefulu, S. I Okwelogu (2017). “A successful gestational surrogacy in Southeast Nigeria”, *African Journal for Infertility and Assisted Conception*, volume 2, Issue 1, PP 19-22.
- [33] Mathieu B., La Bioethique, Éditions Dalloz, 2009, Paris, PP 67-117.
- [34] Mc Callum, F., E. Lycett and C. Murray et al (2003). “Surrogacy: the experience of commissioning couples”, *Hum Report*, volume 18, PP 1334-1342.
- [35] Nayeem Showkat & Huma Parveen (2017). *In-depth Interview*. Publisher: e-PG Pathshala (UGC & MHRD)
- [36] Papaligoura, Z., D. Papadatou., Th. Bellali (2015). “Surrogacy: the experience of Greek commissioning women”, *women and birth*, volume 28, issue 4, PP 110-118.
- [37] Pawan K. P., Inder D., Sharma N., (2013). “Surrogacy and women's right to health in India: Issues and perspective”, *Indian J Public Health*, 57(2): 65- 70, p. 1.
- [38] Rudrappa, S., & Collins, C. (2015). “Altruistic agencies and compassionate consumers: Moral framing of transnational surrogacy”, *Gender & Society*, 29(6), PP 937–959.
- [39] Ruiz-Robledillo, N. and L. Moya-Albiol (2016). “Gestational surrogacy: Psychosocial aspects”, *Psychosocial Intervention* [online], Volume 25, Issue 3, PP 187-193.
- [40] Ragoné, H. (1994). *Surrogate motherhood: Conception in the heart*. Boulder: Westview Press.
- [41] Surrogate Motherhood: A Violation Of Human Rights (2012). *Report Presented At The Council Of Europe*: Strasbourg, On 26 April 2012.
- [42] Saxena, P., A. Mishra., S. Malik (2012). “surrogacy: Ethical and Legal Issues”, *Indian J Community Med.*, volume 37, issue 4, PP 1-4.
- [43] Sheil, Mary Leonora Woulfe, Lady; Sheil (1856). *Iran -- Description and travel, Iran -- Social life and customs*. Publisher: London: J. Murray

- [44] Smith, J., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretive phenomenological analysis: Theory, method and research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- [45] Smith, J., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretive phenomenological analysis: Theory, method and research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- [46] Sodabeh Alinejhad Yousef Veisani , Sehat Aibod2 , Akbar Azizifar , Mostafa Alirahmi , Fathola Mohamadian (2019). *Association of Demographic, Social, and Personality Factors with Early Versus Late Divorce in Women: A Cross Sectional Study in Ilam, West of Iran*. Shiraz E-Medical Journal semj is a Peer Reviewed Online Monthly Journal Published by Shiraz University of Medical science.
- [47] Wan-Tsuichi and Tan-YiChou (2018). “a survey of judicial decisions concerning surrogacy disputes in Taiwan”, *Taiwanese Journal of obstetrics and Gynecology*, volume 57, issue 4, PP 517-521.
- [48] Woulfe, C. (2013). Te untold story of NZ’s surrogate babies. New Zealand Listener. Retrieved September 26, from <http://www.listener.co.nz/currentaffairs/the-untold-story-of-nzs-surrogate-babies/>.
- [49] Wilkinson, Stephen (2003). “the exploitation argument against commercial surrogacy”, *Journal of bioethics*, Volume17, Issue2 April 2003: PP 169-187.