

### چکیده

استفاده از رحم جایگزین به شکلی که در آن حامل بارداری، وابستگی تکوینی (از طریق تخمک) با کودک ندارد و تنها جنین زوج دیگری را در رحم خود پرورش می‌دهد و به دنیا می‌آورد، به منزله یکی از روش‌های جدید کمک باروری علاقه بسیاری از زوجین نابارور را در ایران جلب کرده است و بسیاری از فقها و حقوقدانان شیعه نیز آن را جایز دانسته و منع شرعی برای آن قائل نشده‌اند.

در این مقاله روند تصمیم‌گیری و اقدام به شرکت در فرایند رحم جایگزین در زنان حامل و همچنین در افراد وابسته به آنان بررسی شده است. نگرش این افراد در فرایند شکل‌گیری خویشاوندی در زمینه به کارگیری روش‌های کمک باروری، آنها را قادر به سازگار کردن اقدامات خود در چهارچوب‌های دینی و اخلاقی و همچنین دستیابی به اهداف خود مانند تقویت حس نوع دوستی، نفع مالی، تبادل هدیه، زایمان و فرزندآوری می‌کند و می‌تواند براساس موقعیت هریک از افراد، شکلی دوباره به مفاهیمی چون بارداری، مادری و فرایند زاد و ولد بدهد. بررسی و شناخت دانش مردمی و الگوهای محلی تصمیم‌گیری در یافتن راه‌حل‌های قانونی در فرایند داوطلبی برای رحم جایگزین، به تبدیل این موضوع از یک روش بحث‌انگیز به یک مفهوم هنجار در درمان ناباروری کمک خواهد کرد.

**کلید واژگان:** جایگزینی بارداری، رحم جایگزین، خویشاوندی، مفهوم مادری، دانش عمومی و سنتی، قرابت رضاعی، ایران.

**مسئول مکاتبه:** شیرین گرمارودی (M.A.)، موسسه انسان شناسی اجتماعی، دانشگاه برن، برن، سوئیس.

پست الکترونیک: [garmaroudi@anthro.unibe.ch](mailto:garmaroudi@anthro.unibe.ch)

## زمینه و هدف

رحم جایگزین<sup>۱</sup> یکی از روش‌های جدید کمک باروری و استفاده از آن یک راه حل انتخابی برای داشتن فرزند است که علاقه بسیاری از زوجین نابارور را در ایران به خود جلب کرده است و بسیاری از فقها و حقوقدانان شیعه نیز آن را جایز دانسته و منع شرعی برای آن قائل نشده‌اند. بسیاری از مراجع عظام بر این عقیده‌اند که در صورت فقدان رحم یا در مواردی که زن نمی‌تواند جنین را در داخل رحم خود نگه‌دارد، می‌توان از این روش بهره‌گرفت و پرداخت اجرت نیز صحیح است و مانعی ندارد.

براساس منشاء تخمکی که برای ایجاد جنین به کاربرده می‌شود، جایگزینی رحمی به دو صورت عمده جایگزینی سنتی رحم<sup>۲</sup> و جایگزینی بارداری<sup>۳</sup> تقسیم می‌شود. در این مقاله بیشتر روش جایگزینی بارداری مورد بحث واقع شده است. در جایگزینی بارداری جنین زوج نابارور با استفاده از روش‌های لقاح خارج از رحمی به رحم جایگزین منتقل می‌گردد و حامل بارداری برخلاف روش جایگزینی سنتی که در آن تخمک متعلق به مادر جانشین است، وابستگی تکوینی از طریق تخمک با کودک ندارد. این فرایند به زوجین ناباروری که در آن زن از لحاظ تخمک‌گذاری مشکلی ندارد، اما به دلیل اختلالات یا فقدان رحم قادر به حمل جنین و زایمان نیست کمک می‌کند تا صاحب فرزند از خود شوند (۱). این روش مستلزم حضور زنی دیگر در فرآیند فرزندآوری است. زنی که قادر است ۹ ماه کودک زوجی دیگر را در رحم خود حمل و زایمان کند. همچنین مقاله حاضر به بررسی و تحلیل دیدگاه زنان داوطلب رحم جایگزین در ایران می‌پردازد و در همین زمینه سئوالات ذیل مطرح می‌شود: چرا زنی حاضر می‌شود ۹ ماه جنین زوجی دیگر را در رحم خود

پرورانده و کودک را پس از زایمان به والدین حکمی (زوج صاحب جنین) تحویل دهد؟ درک افراد خانواده و اطرافیان افراد داوطلب رحم جایگزین از طرح موضوع و واکنش آنان نسبت به این اقدام چیست؟ مفهوم مادری در این اقدام چگونه تعریف می‌شود؟ آیا مادر فقط همان زنی است که کودک را به دنیا می‌آورد؟

انتقال جنین به رحم جایگزین از جمله پدیده‌های بسیار جدید است که در اغلب کشورهای جهان غیر قانونی و در برخی دیگر دارای مقررات و قوانین خاصی است؛ لذا تحقیقات کیفی معدودی در مورد انگیزه و تجارب زنان داوطلب شرکت در فرایند رحم جایگزین و صاحب رحم وجود دارد که به مهمترین آن اشاره می‌شود:

Ragoné در مطالعه رحم جایگزین در آمریکا نشان می‌دهد که چطور تجربه بارداری و زایمان به زنان حامل نوعی اعتماد به نفس و احساس خود ارزشمندی می‌دهد. وی درگیر شدن در فرایند رحم جایگزین و کمک به زوج ناباروری که خواهان فرزند است را تجربه رضایت بخشی در زندگی این زنان توصیف می‌کند. Ragoné می‌نویسد که روند اجرایی، مادران میزبان و والدین متقاضی بر آن دسته از جنبه‌های فرایند رحم جایگزین تاکید می‌کنند که همخوانی بسیاری با تفکر خویشاوندی آمریکایی<sup>۴</sup> دارد (۲). چنین تفکری براساس نگاه زیستی بر خویشاوندی شکل گرفته است و از الگوی عامیانه غربی ناشی می‌شود (۳).

مطالعات اخیر Ragoné نشان می‌دهد که زنان حامل و والدین قراردادی هر دو بر این نکته تاکید دارند که در روش جایگزینی بارداری، فرزند حاصل متعلق به والدین قراردادی می‌باشد و زن حامل که کودک را به دنیا آورده است و تخمک او نقشی در پیدایش کودک ندارد مادر کودک محسوب نمی‌شود (۴). به عنوان مثال یکی از زنان داوطلب رحم جایگزین در مطالعه Ragoné که برای سومین بار داوطلب رحم جایگزین شده است

1- Surrogacy

2- Traditional surrogacy

3- Gestational surrogacy

4- American kinship

جدول ۱- مشخصات زنان مصاحبه شده داوطلب رحم جایگزین در مراکز درمان ناباروری تهران، ۱۳۸۵

نام	سن	تعداد فرزند	وضعیت ازدواج	مدت ازدواج (سال)	تحصیلات
شبنم	۳۶	۱	مطلقه	۱۶	دیپلم
مینا	۳۰	۱	متاهل	۱۵	دیپلم
فریده	۳۲	۵	متاهل	۱۹	تا دبیرستان
مریم	۳۰	۲	ازدواج دوم	۹	دیپلم
افسانه	۲۶	۲	متاهل	۶	دیپلم
ترانه	۴۰	۳	متاهل	۱۹	تا دبیرستان
سارا	۲۹	۱	متاهل	۶	کارشناس
شادی (خواهر شبنم)	۳۰	۲	متاهل	۱۱	دیپلم

مشارکتی<sup>۶</sup> و به کارگیری شیوه‌های مردم‌نگاری<sup>۷</sup> در کلینیکها و مراکز مختلف ناباروری و بررسی انجام شده شامل مصاحبه‌های عمیق و گسترده<sup>۸</sup> با زنان داوطلب رحم جایگزین و اهدای تخمک؛ زوجین داوطلب اهدای جنین؛ زوجین نابارور متقاضی رحم جایگزین، اهدای تخمک، جنین و اسپرم؛ پزشکان و متخصصین مشاوره؛ مصاحبه با فقهای اسلام و حقوقدانان، همچنین ساعتها تحقیق میدانی و حضور محقق در مراکز مختلف درمان ناباروری در تهران است. داده‌های مورد مطالعه طی مدت سه ماه تحقیق میدانی در پاییز ۱۳۸۵ در تهران جمع‌آوری شد. داده‌های مورد استفاده در این مقاله شامل ۸ مصاحبه عمیق (بعضی از آنها بیش از یک بار) با زنان داوطلب رحم جایگزین است که برخی از مشخصات آنان در جدول ۱ آمده است. شایان ذکر است که از ذکر اسامی واقعی اشخاص، مکان و محل مصاحبه و گفتگو خودداری شده است.

انسان‌شناسی اجتماعی<sup>۹</sup> بدون پیش فرض اولیه به بررسی جوانب گوناگون یک پدیده و نیز علت‌های شکل‌گیری آن می‌پردازد تا از این طریق به بازساخت موقعیتها و روابط ناشی از آنها نائل آید. رویکرد دانش

می‌گوید: "این بچه هرگز متعلق به من نخواهد بود. من تنها محیط مناسبی را تا به دنیا آمدن بچه در رحم خود آماده می‌کنم، تا اینکه بچه به دنیا بیاید و برگردد پیش پدر و مادرش. این آسان‌ترین نوع پرستاری از یک بچه است" (۵).

بسیاری از انسان‌شناسان بر این نکته تاکید دارند که اهمیت درک هر فرهنگ باید بر اساس خود آن فرهنگ و در درون آن فرهنگ باشد. از این رو باید فرهنگ و مفاهیم، ارزش‌ها و باورهای عرفی، دینی، حقوقی و اخلاقی آن جامعه را از ورای نگاه آن جامعه<sup>۱</sup> مشاهده و تحلیل کرد (۶). با گسترش روش‌های جدید کمک باروری در عرصه پزشکی شاهد پیدایش مباحث جدیدی در حوزه علوم انسانی، به‌ویژه خانواده و خویشاوندی می‌شویم که باید با توجه به مفاهیم و ساختارهای فرهنگی، حقوقی و عرفی خویشاوندی در هر جامعه مطالعه شود.

با توجه به موارد مذکور هدف از این مقاله بررسی و تحلیل انگیزه و تجارب زنان داوطلب رحم جایگزین یا مادر میزبان، در حین بارداری و بعد از آن به منظور ایجاد زمینه مناسب به منظور تدوین قانونی مدون مرتبط با مسائل مربوط به رحم جایگزین مطابق با حقوق اسلامی و عرف و عادات جامعه در کشور ایران و همچنین فراهم آوردن زمینه نظری در حوزه خویشاوندی و تولید مثل<sup>۲</sup>، بازاندیشی مفاهیم کلیدی مانند مادری، لقاح<sup>۳</sup>، بارداری و حمل<sup>۴</sup> می‌باشد.

### روش بررسی

مضامین به کار گرفته شده در این مقاله از یک مطالعه گسترده در شهر تهران استخراج شده است. روش تحقیق در این مطالعه کیفی، همه جانبه نگر<sup>۵</sup>، مشاهده

6- Participant observation  
7- Ethnography  
8- In-depth open interviews  
9- Social anthropology

1- Emic perspectives  
2- Kinship and reproduction  
3- Conception  
4- Gestation  
5- Multi-site research

شب‌نم برای اولین بار است که داوطلب رحم جایگزین شده است. ۳۵ سال دارد و بعد از ۱۶ سال زندگی مشترک ۴ ماه است که از همسرش جدا شده است. دختری ۱۵ ساله دارد که با خود او زندگی می‌کند. چند بار اهدای تخمک و جنین داشته و با روش رحم جایگزین در درمان ناباروری آشناست. با وجود اینکه قبلاً هم از طرف مددکاران مرکز درمان ناباروری به او پیشنهاد رحم جایگزین شده‌اما به دلیل سختی دوران بارداری حاضر به انجام آن نشده است. شب‌نم از انگیزه مالی خود بعد از طلاق می‌گوید:

"تقریباً چهار ماهی میشه که به فکر رحم اجاره‌ای افتادم، یعنی از وقتی که از شوهرم جدا شدم. دیدم برای زندگی‌مون پول کمی نیست. من فکر می‌کنم چیزی به اندازه بارداری سخت نیست، درد سزارین هست، هیکت به هم می‌ریزه ... من اگر جدا نشده بودم زیر بار این کار نمی‌رفتم، ولی وقتی به پولش فکر می‌کنم ... خب، گفتم می‌رم یک خونه می‌خرم، قسطش رو بعد می‌رم سر کار می‌رم. دلم می‌خواد دخترم تو خونه من احساس راحتی کنه ... از پدرش اصلاً خوشش نمی‌یاد".

شب‌نم تجربه کار فروشندگی و تایپ در خانه را دارد، دو بار اهدای تخمک و سه بار اهدای جنین داشته است و انگیزه مالی را مهمترین عامل در حمل جنین متعلق به دیگری می‌داند؛ ولی در کنار آن به جنبه انسان دوستی این عمل هم اشاره می‌کند:

"درسته که برای من جنبه مالی این کار مهمه ولی می‌دونم کاری می‌کنم که خیلی صواب داره. این کاری نیست که خیلیها بتونند انجام بدن، حتی اگه احتیاج شدید مالی هم داشته باشند. من اون خانمی‌رو که قراره بچه‌اش رو تو رحم من نگه دارم دیدم. باهاش در تماس هستم. تخمک و اسپرم از خودشونه ولی رحمش نمی‌تونه جنین رو نگه داره. من هر وقت که باهاش حرف می‌زنم احساس خوبی بهم دست می‌ده، از تصمیم خودم خوشحال می‌شم ... از خودم می‌پرسم اگه من این

انسان‌شناسی همه جانبه‌نگر و روش مطالعه آن عمیق، کیفی، بلند مدت، تجربی و همراه با حضور در محیط تحقیق است. در این رویکرد جامعه مورد مطالعه محدود و آنچه اهمیت دارد شناخت واقعیت در واقعی‌ترین شکل آن و از درون است. پیوند نظریه و روش در واقع به صورتی است که "واقعیت واقعی" یا آنچه زمینه تحقیق نامیده می‌شود، همواره اولویتی هستی‌شناختی بر نظریه می‌یابد و خود را بر آن تحمیل می‌کند (۷). اهمیت چنین دانش و رویکردی در مطالعه فرایند رحم جایگزین که از جمله مباحث نوظهور در ایران است و به منظور درک و شناخت عمیق‌تری از جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی رحم جایگزین مسلم و آشکار می‌نماید.

### نتایج

**بررسی انگیزه‌های زنان داوطلب رحم جایگزین:** یکی از مسائل مورد بررسی در این مطالعه انگیزه‌های زنان داوطلب شرکت در فرایند رحم جایگزین بوده است؛ چرا زنی حاضر می‌شود ۹ ماه جنین زوجی دیگر را در رحم خود پرورانده و کودک را پس از زایمان به والدین حکمی (صاحبان جنین) تحویل دهد؟

به طور کلی، داده‌های به‌دست آمده از این تحقیق نشان می‌دهد که می‌توان انگیزه‌های افراد مورد مطالعه را در دو گروه بررسی کرد:

۱- بیشتر این افراد نیاز مالی را انگیزه اصلی خود در حمل جنین دیگری می‌دانند.

۲- عده‌ای دیگر انگیزه خود از این اقدام را کمک به دوستان یا خویشاوندانشان که رحم آنان به دلایلی قادر به حمل و نگهداری جنین نیست بیان کرده‌اند.

از طرف دیگر در هر دو گروه به انگیزه‌های انسان دوستانه و کمک به شخص یا خانواده ثالثی که از معضل ناباروری رنج می‌برد نیز اشاره شده‌است. در هر صورت هر یک از این زنان داوطلب حمل جنین برای خود دلیلی دارند که طرح و بررسی آنها ضروری است.

که نرفتم با شوهرش بخوابم ... بچه شونو عین بچه خودم تو شکم بزرگ کردم ... بازم می‌خوام رحم اجاره‌ای بشم ... زاییدن رو دوست دارم، اصلاً درد ندارم ... من عاشق بچه‌ام." (فریده، ۳۲ ساله، مدت ازدواج ۱۹ سال، صاحب ۵ فرزند پسر، خانه دار).

مریم برای اولین بار با شوهرش داوطلب اهدای جنین شده‌اند. مریم تمایل دارد که داوطلب رحم اجاره‌ای نیز شود ولی شوهرش راضی به این کار نیست. شوهرش پسر دختر عمه‌اش می‌باشد و هر دو ازدواج دومشان است، صاحب یک پسر ۸ ساله و از ازدواج اولشان هر دو صاحب یک پسر ۱۲ و ۱۴ ساله اند که با آنان زندگی می‌کنند. مریم هم نیاز مالی را دلیل عمده این تصمیم می‌داند:

"بهش [شوهرش] می‌گم بذار رحم اجاره‌ای بشم برم برات یک مغازه بگیرم، الان بیکاره، خرج زندگیمون رو بابام می‌ده، ما خونه پدرم الان زندگی می‌کنیم. این ناراحتش می‌کنه، مکانیک خوبیه، ولی هر جا که میریم اجاره مغازه ۲ یا ۳ میلیون تومنه، می‌تونم برم با این پول یک خونه و یک مغازه اجاره کنم ... ولی نمیشه، هر چی می‌گم ما با این کار صواب هم می‌کنیم یک خانواده رو بچه دار می‌کنیم، پولی هم که می‌گیریم حلاله، می‌گه نمی‌خواد ... فامیل چی اگه بابات بفهمه چی همین اهدای جنین کافیه ... ولی ۶۰۰ تومان چیزی نمیشه که، کجامونو می‌تونه بگیره ... شاید بتونم فقط برای بچه‌ام یک کامپیوتر بخرم، بچه‌است می‌ره خونه خواهر برادرم می‌بینه دلش می‌خواد می‌گه مامان چرا ما نداریم."

شکل‌های دیگر مرتبط با رحم جایگزین هم وجود داشت که در آن عوامل دیگری مثل ارتباط خویشاوندی و دوستی انگیزه اقدام به حمل جنین دیگری و زایمان بودند.

افسانه، ۲۶ ساله، خانه دار و ۶ سال است که ازدواج کرده است. از ازدواجش راضی است و یک دختر ۴ ساله و یک پسر ۳ ساله دارد. او قبول کرده است که

مشکل رو داشتم پول اینو داشتم که بدم یکی دیگه بچمو تو رحمش بزرگ کنه ... آدم این چیزها رو که می‌بینه خدا رو شکر می‌کنه که خودش بچه داره ..."

مینا پاسخگوی دیگری است که ۱۵ سال از ازدواجش گذشته است. ۳۰ سال سن و یک دختر ۱۰ ساله دارد. تجربه ۵ بار اهدای تخمک، ۴ بار اهدای جنین و یک بار بارداری ناموفق ناشی از رحم جایگزین دارد. در یک دفتر وکالت به صورت نیمه وقت به عنوان منشی کار می‌کند. او هم انگیزه مالی را مهمترین عامل اقدام به اهدای گامت و حمل جنین می‌داند:

"برای من مهم بود که زندگی‌مون از نظر مالی کمی تغییر بکنه. شوهرم یک کارگر ساده است، حقوقش خیلی کمه ... پسر عمه‌ام است، خیلی دوستش دارم، ما هیچ وقت مستاجری به چشممون ندیده بودیم، همیشه خونه پدری بودیم، من مامانم هم مستاجر نبود، می‌ترسیدیم اگه مستاجر بشیم چیکار کنیم، یک آپارتمان خریدیم جنوب شهر تهران، تا بیخ و بن خودمون رو کردیم زیر قرض ... ولی خب حالا با این کار بیشتر قرض هامونو دارم، فقط قسطمون به بانک مونده ولی خدا را شکر صاحب خونه هستیم اینطوری دخترم هم مستاجری نمی‌کشه ..."

پاسخگویان دیگر نیز از نیاز مالی و انگیزه نوع دوستی و خیرخواهانه در توجیه اقدام خود حرف می‌زنند:

"این کار خیلی صواب داره، من تا به حال یک بار رحم اجاره‌ای شدم، نمی‌دونی اون خانواده چقدر خوشحال بود، به خصوص خانمه، چون شوهرش رو خیلی دوست داشت، می‌ترسید که طلاقش بده، می‌خواست که بچه حتماً از خودشون باشه ... خب بارداری برای خیلیها سخته، آدم پدرش در می‌یاد، حالا من ۵ تا برای خودم زایمان کردم، برام راحت، خب دیدم به پولش هم احتیاج دارم ... ما قسط خونمون هنوز تموم نشده بود ... اینجوری هم ما صاحب خونه شدیم هم اونها صاحب بچه ... خدا از هر دومون راضیه ... گناه که نکردیم من

میزبان را برای فرزند خواهرش به عهده گرفته و او را به دنیا آورده است. ۲۹ سال دارد و صاحب پسری ۶ساله، دارای مدرک کارشناسی مدیریت بازرگانی و خانه دار است. سارا می‌گوید:

"خواهرم از خودم چند سالی بزرگتره، زودتر از منم ازدواج کرده بود، ولی دیگه قسمتش نبود که بچه دار بشه، شوهرش هم فامیل خودمونه، پسر خاله است، دیگه همه کار کردند که بچه دار بشند ولی نشد ... دکترها بهش گفتند که اصلاً رحمش نمی‌تونه بچه رو نگه داره و بهش پیشنهاد رحم اجاره‌ای رو دادند... خودش اول با من صحبت کرد و گفت که اگه شوهرت راضی بشه تو این کار رو برام می‌کنی... منم با شوهرم صحبت کردم و اون هم گفت هر چی خودت صلاح می‌دونی اگه می‌تونی دوران بارداری رو تحمل کنی، مهمونی، مسافرتی، جایی نریم، من حرفی ندارم ... دیگه من هم راضی شدم ... خب با این خواهرم خیلی صمیمی بودم خیلی دوستش دارم."

سارا ادامه می‌دهد:

"دوران بارداریم مامانم و خواهرم بیشتر وقتها پیش ما بودند. خواهرم دیگه اجازه نمی‌داد من دست به کاری بزنم ... پسرم هنوز کوچیکه ولی خیلی چیزهارو می‌فهمه بهم می‌گفت مامان می‌خواهی برام یه خواهر بیاری... دیگه منم بهش توضیح دادم نه این بچه خاله است که مامان تو دلش داره نگه می‌داره ... خاله چون دلش کوچیکه جا نداره داده بچه شو مامان براش نگه داره، به دنیا که بیاد باید بدیمش به خاله ... رفته بود به خاله‌اش گفته بود خاله اگه مامانی دلش کوچیک بود من تو دل کی باید بزرگ می‌شدم."

خویشاوندان و همسایگان مادر میزبان: درک افراد خانواده به‌خصوص فرزندان و همسران افراد داوطلب رحم جایگزین از طرح موضوع و واکنش آنان نسبت به این اقدام را می‌توان به صورت‌های مختلفی در نظر گرفت. نکته‌ای که باید ذکر کرد، الگویی است که در همه

برای دوستش رحم جایگزین شود. اکرم، دوستش از آشنایان مادر و پدر شوهرش می‌باشد، ۳۷ سال دارد و مربی آموزش رانندگی است، ۲۰ سال است که از ازدواجش می‌گذرد، رحمش مشکل دارد و پزشکان به او استفاده از رحم جایگزین را پیشنهاد داده‌اند. ارتباطشان زمانی صمیمی می‌شود که افسانه ۱۰ جلسه آموزش رانندگی را با اکرم می‌گذرانند. در همین دوران اکرم با او از مشکلش (ناباروری) صحبت می‌کند و افسانه پس از راضی کردن شوهرش تصمیم به حمل جنین اکرم می‌گیرد. افسانه می‌گوید:

"من فقط به خاطر خدا این کار رو می‌کنم، فقط خدا، دل خودم و اون (دوستش)، گناه که نیست ... دلم می‌خواد اون هم بعد از این همه سال لذت مادری رو حس کنه، ما آشنای هم بودیم، می‌دونستم بچه دار نمی‌شه ولی نمی‌دونستم چرا، خلاصه ده جلسه آموزش رانندگی باهاش گرفتم و خوب خیلی با هم دوست شدیم، دیگه بهم گفت اینجوریه، بعد من خودم بهش گفتم می‌خواهی من برات این کار رو کنم ... من خیلی دوستش دارم دلم می‌خواد اونم مثل من مادر بشه."

ترانه پاسخگوی دیگری است که می‌خواهد برای زن برادرش رحم جایگزین شود. هشت سال از ازدواج برادرش می‌گذرد و زن برادرش به دلیل کوچکی رحم قادر به حمل جنین نیست. ترانه می‌گوید:

"خوب، برادرمه دیگه، چی کار کنه زنش رو خیلی دوست داره، عاشق زنشه، خوب، من بچه هام بزرگ شدن، سه بار زایمان کردم هر سه بار طبیعی ... دیگه وقتی زن داداشم با من حرف زد گفتم من که سه بار زایمان کردم یک بار هم بچه برادرمو به دنیا بیارم ... من الان ۴۰ سال دارم ولی خدا رو شکر رحمم سالمه دکترها گفتند هیچ مشکلی ندارم ... بهتر از اینه که بدیم به غریبه ... زن داداشم هم باغریبه راضی نیست ... تازه کلی هم هزینه‌اش میشه."

سارا پاسخگوی دیگری است که ۹ ماه تمام نقش مادر

آنها یکسان است و آن این است که هیچ کدام از این افراد اقدام به شرکت در فرایند رحم جایگزین را عملی حرام و مخالف شرع نمی‌دانستند. از آنجایی که لقاح اسپرم و تخمک زن و شوهری که در آن زن رحم ندارد یا رحمش اختلال دارد در بیرون از رحم زن حامل صورت می‌گیرد و سپس نطفه این زن و شوهر به رحم زن حامل یا به عبارتی دیگر مادر میزبان منتقل می‌گردد و در آنجا پرورش می‌یابد، هیچگونه رابطه جنسی (مشروع یا نامشروع) بین پدر واقعی (مرد صاحب اسپرم) و مادر میزبان (زن صاحب رحم) وجود ندارد. از طرفی، نطفه‌ای را که مادر میزبان در رحم خود حمل می‌کند حاصل از یک ارتباط مشروع بین یک زوج نابارور می‌باشد. این دو عامل یعنی تفکیک ارتباط جنسی از حمل جنین و زایمان و هم چنین حمل نطفه‌ای که ملحق به نسب مشروع است در شکل‌گیری دیدگاه طرفیان داوطلب رحم جایگزین به خصوص همسر و فرزندان نسبت به این امر و رضایتشان به شرکت در این فرایند مهم است. از طرف دیگر، آگاهی به این امر که بسیاری از مراجع دینی نیز استفاده از رحم جایگزین را جایز دانسته و منع شرعی برای آن قائل نشده‌اند و همچنین احساس تاثیر مثبتی را که این اقدام بر زندگی زوجین نابارور می‌تواند داشته باشد، آنها را قادر به سازگار کردن فرایند رحم جایگزین در چهارچوب‌های دینی و خیرخواهانه می‌کند. به هر حال عواملی هم وجود دارد که باعث نارضایتی همسران و نزدیکان زنان داوطلب رحم جایگزین می‌شود. داده‌ها و بررسی‌های به‌دست آمده از این تحقیق نشان می‌دهد که این عوامل بیشتر ریشه در بافت فرهنگی و نگرش دیگر افراد جامعه به فردی که داوطلب رحم جایگزین می‌شود دارد. همان طوری که در سطور بعدی خواهیم دید به عوامل دیگری مانند سختی دوران بارداری و تمایل شوهر زن حامل به داشتن فرزندی دیگر از خودشان نیز اشاره شده است.

شب‌نم از گفتگوش در این مورد با دختر ۱۵ ساله‌اش می‌گوید:

"دختر من اول اصلاً موافق نبود، خب من باید بالاخره بهش می‌گفتم نمی‌شد که نگفت بالاخره آدم شکمش بزرگ می‌شه دیگه... ولی همش می‌گفت نکن، من جلوی دوستانم و همکلاسی‌هام خجالت می‌کشم، گفتم من نمی‌ذارم همکلاسی‌هات بفهمند، در عوض از نظر مالی وضعمون خوب می‌شه، ولی باز می‌گفت به فامیل چی بگیم، جلوی بقیه چی کار کنیم، نمی‌گند تو از بابا جدا شدی این بچه مال کیه دیگه نشستم و همه چیز رو براش توضیح دادم و گفتم که من فقط رحمم رو اهدا می‌کنم و این هیچ کار گناهی نیست... بعد که دیگه خواستم پیام اینجا (مرکز درمان ناباروری) بهش گفتم که مامان می‌رم برای این کار... دیگه بهم هیچی نگفت." شب‌نم با وجود اینکه دختر و خانواده‌اش را از اقدام خود آگاه کرده‌است ولی می‌داند که چون از همسرش جدا شده‌است دیگر افراد جامعه به این عمل به دیده تردید می‌نگرند:

"خانواده من که همه می‌دونند، ولی غریبه‌ها و فامیلهامون هنوز هیچ کی نمی‌دونه که ما جدا شدیم، مادرم هنوز بهشون نگفته، هنوز یک امیدی دارند که ما با هم دوباره زندگی کنیم. برای همین هر کی دید که باردارم خوب فکر می‌کنه که مال شوهرمه... بعدش هم می‌گم مثلاً تو هفت ماهگی افتاد... ماه‌های آخر هم سعی می‌کنم خیلی کم از خونه بیرون برم... آدم تا اون موقع نمی‌دونه چه چیزهایی پیش می‌یاد."

شادی خواهر شب‌نم است که خود چند بار اهدای تخمک داشته است، ۳۰ سال دارد و صاحب یک پسر ۱۰ ساله و یک دختر ۵ ساله می‌باشد. در مورد اقدام خواهرش به رحم اجاره‌ای شدن می‌گوید:

"خیلی مشکله، ۹ ماه تحمل می‌خواد، وقتی بهم گفت که می‌خواد این کار رو بکنه، فکر کردم خیلی سخته، ولی من اصلاً انرژی منفی تولید نکردم گفتم بنار انجام بده

... خوب این موقعیت و شرایطش بهتر از منه، الان دخترش بزرگ شده وقت آزاد خیلی داره ولی من باهاش خیلی فرق می‌کنم باید صبح و ظهر بچه مو ببرم مدرسه، بیارم، به دخترم برسم ولی این نه، برای همین خیلی تشویقش کردم گفتم این کارو انجام بده این هم یک تجربه ای بشه ببینیم چه جوریه ... خدا کنه که حالا بگیره ..."

شادی در جواب این سؤال که آیا خود تمایل به رحم اجاره‌ای شدن دارد، می‌گوید:

"من اصلاً از دوران بارداری خوشم نمی‌یاد، افسردگی می‌گیرم، ۹ ماه طول می‌کشه، اینجا (مرکز درمان ناباروری) بهم گفتند که پیام برای اجاره رحم ولی قبول نکردم از دورانش خیلی بدم می‌یاد، بعد محدود می‌شی، باید بمونی خونه، دو تا بچه هام هم شیطان هستند، بعد مراقبت‌های ویژه می‌خواد ... سخته، نمی‌تونم."

مینا تمایل داشته است که برای دومین بار داوطلب رحم جایگزین شود که شوهر و دختر ۱۰ ساله‌اش با این اقدام مخالفت کرده‌اند. شوهر مینا با اهدای تخمک و جنین موافق است؛ اما به هیچ عنوان راضی نیست که مینا بار دیگر داوطلب رحم جایگزین شود. مینا می‌گوید:

"برای دفعه دوم خیلی باهاش صحبت کردم خیلی ... دیگه آخرش دید که من خیلی اصرار می‌کنم گفت یک استخاره بگیر، اگه استخاره خوب اومد برو، اگه نه برو، که من استخاره گرفتم اومد خیلی بد (می‌خندد) که دیگه من دنبالش نرفتم."

در پاسخ به این سؤال که علت مخالفت شوهرش چه بود مینا می‌گوید:

"مخالفتش اینه که من می‌گرن دارم دارو مصرف می‌کنم بعدش وقتی پیام برای رحم اجاره‌ای باید داروها رو قطع کنم سردرد می‌گیرم ... علت مخالفتش یکی اینه، یکی هم اینه که هم دخترم و هم شوهرم دوست دارند که یک دونه خودم برانشون بیارم منم دلیم تا الان این بوده که

نمی‌تونم، مریضم، کشش ندارم ولی وقتی ببینند که یکی واسه یکی دیگه آوردم می‌گند تو واسه یکی دیگه آوردی برای خودمون نمی‌یاری ... منم اصلاً نمی‌خوام که دیگه یک بچه دیگه برای خودم داشته باشم ..."

شوهر مینا در پاسخ به این سؤال می‌گوید:

"نمی‌تونه، براش سخته، عصبی می‌شه، بار اول هم من زیاد موافق نبودم، نگرانش بودم، بعدش ترسیدم که نکنه اتفاقی براش بیفته، ولی خودش اصرار داشت که این کار رو بکنه، دیگه ولی اصلاً ... محاله که منو بتونه راضی کنه ..."

مینا از اولین باری می‌گوید که داوطلب رحم اجاره‌ای شده بود:

"مادر شوهرم نمی‌دونست ... برای اهدای رحم که اومده بودم "هایپر" شدم بعد دیگه وقتی تو رختخواب خوابیدم واسشون سؤال این بود که چرا این همه مدت طولانی خوابیده، دیگه مجبور شدم بهشون گفتم که اینجوریه ... مادر شوهرم خیلی ناراحت شد اگه عروس‌های دیگرش بود شاید می‌تونست چیزی بهشون بگه ولی با من اصلاً، یعنی حتی به روی من هم نیاورد ... فقط شنیدم پشت سرم میگه نباید این کار رو می‌کرد ... من هم در جواب گفتم که من می‌دونم و شوهرم، خب هر کسی اگر واقعاً داره بیاد کمک کنه اگر هم نداره در مورد زندگی خصوصی و شخصی من نمی‌تونه دخالت کنه، حتی مامانم ... به مامانم هم همین حرف رو زدم ..."

مینا ادامه می‌دهد:

"به همشون هم گفتم من شوهرم پول حلال می‌یاره خونه، اینی هم که من می‌بیرم حلاله ... و دارم از جونم مایه می‌زارم ..."

فریده هم از خانواده و همسایگان خود می‌گوید:

"من، شوهرم، بچه‌هام، همسایه‌هام همه می‌دونند ... آدم داره کار خیر می‌کنه ... بتونی بچه یکی دیگر رو ۹ ماه تو شکمت نگه‌داری می‌دونی چقدر صواب داره. من



خواهر شوهرم بچه دار نمی شد ۸ سال شوهرش صبر کرد ولی دیگه طلاقش داد به خاطر بچه؛ اون قدر هم شوهرش رو دوست داشت، هنوز عکس هاشو نگه می داره ... اون موقع خوب این چیزها نبود، این روشها جدیده ... اگه اون موقع بود خب او هم الان بچه داشت ... به خدا من حاضر بودم بچه شونو تو رحمم بزرگ کنم ..."

فریده در مورد مسائل شرعی این کار می گوید:

"من حتی برای رحم اجاره ای رفتم پیش چند تا مجتهد ... سؤال کردم ... ما اعتقاد داریم به حلال و حرام ... دیگه خیالمون راحت شد که گناه نمیکنیم ... بهم گفتند که رحمم مثل یک ظرفی می مونه که اون بچه توش بزرگ میشه ..."

سارا و ترانه که یکی کودک خواهر خود را به دنیا آورده است و دیگری داوطلب حمل کودک برادرش می باشد در این مورد نظر مشابهی دارند. هر دو می گویند:

"اول می خواستیم جز خودمون به کسی نگیم ولی دیدیم نمیشه ... تو فامیله، همه می فهمند ... دیدیم بهتره از همون اول آدم توضیح بده که ما داریم چی کار می کنیم ... بقیه که نمی دونند فکر می کنند که حالا داری گناه می کنی ... دیگه ما به همه گفتیم که بابا اینها بچه از خودشونه و ما فقط اینو تو رحمون نگه می داریم تا دنیا بیاد."

اما افسانه و اکرم تصمیم گرفته اند که در مورد اقدام خود به دیگران چیزی نگویند؛ ولی از آنجایی که دوران بارداری با تغییرات بدنی همراه است، نمی توان بارداری افسانه را از دیگران پنهان کرد. افسانه در این ارتباط می گوید:

"من تو فامیل به همه گفته بودم که دیگه نمی تونم بچه دار شم، گفته بودم که دیگه لوله هامو بستم، حالا میگند که تو چه طوری بچه دار شدی ... دیگه اکرم بهم گفت: بگو لوله هات باز شده کی می فهمه ... بچه رو هم گفتیم تا ۵ ماه به کسی نمی گم باردارم، کسی نمی فهمه"

تو ۵ ماهگی به همه می گم دو ماه تو ۹ ماهگی می گم ۶ ماهه ... بعد موقع زایمان فقط با شوهرم می رم بیمارستان اکرمم گفت من و شوهرم خودمون با هات می آییم بیمارستان بچه رو که زاییدی ما می گیریم بعد به همه بگو مرده ... کی می فهمه ... بگو نارس بوده دو تا بچه هم که داری دیگه کسی چیزی نمی گه ..."

افسانه در مورد راضی کردن شوهرش در مورد این اقدام می گوید:

"اون (شوهرش) خیلی به تصمیم های من احترام میذاره، وقتی گفتم که من میخوام برای دوستم رحم اجاره ای بشم ... گفت آخه یعنی چی؟ گفتم بین من که برات ۲ تا بچه آوردم یک پسر یک دختر دیگه هم که بچه نمی خواهیم، اکرم و شوهرش الان ۲۰ ساله که با هم زندگی می کنند و هنوز بچه ندارند ... بیا یک کار کنیم که اینها هم لذت پدر مادر شدن رو هم حس کنند ... خلاصه خیلی باهاش حرف زدیم قبول کرد فقط گفت خودت خیلی سخت میشه ۹ ماه باید صبر کنی بچه های خودمون هنوز کوچیکنند ... دیگه گفتم اکرم میاد کمکم، اگر هم خودش نتونه برام پرستار می گیره ... دیگه قبول کرد و گفت جز خودمون کسی نباید از این جریان چیزی بفهمه ..."

بر خلاف فرایند اهدای تخمک و جنین که می توان در صورت لزوم یا تمایل آن را از دیگران پنهان کرد. فرایند رحم جایگزین به علت تغییرات فیزیکی بدن زن در دوران بارداری امری نیست که بتوان به سادگی آن را از دیگران پنهان داشت. در این بررسی همان طوری که در روایات زنان داوطلب رحم جایگزین دیده می شود، تعدادی از آنان با توجه به محیط و زمینه فرهنگی که در آن قرار گرفته اند دیگران را از تصمیم خود آگاه می سازند. آگاهی و رضایت شوهران این زنان از اقدامشان، موافقت شرع و علمای دینی با این روش، مشروع بودن نسب نطفه ای که در رحم آنها رشد می کند و هم چنین جنبه انسان دوستانه این اقدام به منظور

تکوینی از طریق تخمک با کودک حاصل ندارد و تنها او را در رحم خود پرورش داده و به دنیا می‌آورد. بسیاری از فقها و حقوقدانان شیعه نیز این روش را جایز دانسته و منع شرعی برای آن قائل نشده‌اند. این روش که امروزه با روش‌های جدید کمک باروری ممکن می‌شود مستلزم حضور و شرکت دو زن، در فرایند تولید مثل است. هر یک از این دو زن، یکی از نظر تکوینی از طریق تخمک و دیگری از نظر حمل و زایمان، با این کودک ارتباط طبیعی دارند. حال این سؤال مطرح می‌شود که مادر از نظر عرفی، فقهی و حقوقی کیست؟

پاسخ به این سؤال بحث‌های زیادی را در فقه و حقوق اسلامی به همراه داشته است. عده‌ای بر این عقیده‌اند که زنی که جنین را حمل کرده و می‌زاید مادر کودک است؛ در حالی که عده‌ای دیگر زن صاحب تخمک را مادر کودک می‌دانند. برخی دیگر نیز نظریه دو مادری را برگزیده‌اند و به هر دو زن یعنی صاحب تخمک و صاحب رحم نقش مادری داده‌اند (۸). در میان فقهای معاصر شیعه آیت الله اردبیلی و آیت الله صادقی تهرانی<sup>۱</sup> نظریه دو مادری را برگزیده‌اند. آیت‌الله خوئی، آیت الله اراکی، آیت الله معرفت (ره)<sup>۲</sup>، آیت الله تبریزی (ره) و اکثر فقهای اهل سنت مادر را زنی می‌دانند که کودک را حمل می‌کند و به دنیا می‌آورد. در مقابل، اکثر فقهای شیعه، مثل آیت الله خمینی (ره)، آیت الله مومن، آیت الله صانعی، آیت الله مکارم شیرازی، آیت الله خامنه‌ای، آیت الله سیستانی، ... و عده‌ای از فقهای اهل سنت صاحب تخمک را مادر طفل می‌دانند. در این زمینه استدلال‌های فقهی و حقوقی مخالف و موافقی مطرح شده‌اند که این مقاله وارد بحث آن نمی‌شود (۹). از آنجایی که این مطالعه بیشتر به بررسی دیدگاه افراد شرکت کننده در فرایند رحم جایگزین می‌پردازد، پرسش

کمک به حل مشکل ناباروری زوجی دیگر عوامل مهمی هستند که تاثیر بسیاری در تصمیم‌گیری زنان داوطلب رحم جایگزین و همچنین همسران آنان در آگاه کردن دیگران از علت این بارداری دارد. در مقابل افراد دیگری نیز بودند که معتقد بودند که زمینه و محیط فرهنگی آنان این آمادگی را ندارد تا آنها دیگران را از این اقدام خود و علت اصلی بارداری آگاه کنند. در این صورت اکثر این افراد راه حل مشابه‌ای را برای توضیح این بارداری به دیگران برگزیده‌اند: نسبت دادن این بارداری به شوهرانشان، تحویل کودک بعد از زایمان به زوجین متقاضی و خبر یک بارداری ناموفق به دیگران. مینا در این باره می‌گوید:

"من همسایه هام هیچکی نمی‌دونه، گفتم می‌گم بچه خودمه ... بعد هم گفتم به همه می‌گم مرده، مثلاً می‌گم ۸ ماه تو نستم نگهش دارم، بعداً مرد."

آیا مادر تنها همان زنی است که کودک را می‌زاید؟

نه هر زن زن بود، هر زاده فرزند

نه هر گل میوه آرد هر نیی قند

بسا زاده که کشت آن را کزو زاد

بس آهن کو کند بر سنگ بیداد

بسا بیگانه کز صاحب وفایی

ز خویشان بیش دارد آشنایی

نظامی گنجوی (صفت شیرویه و انجام کار خسرو)

استفاده از رحم جایگزین در درمان ناباروری به دو صورت مختلف مطرح است:

۱- اجاره سنتی رحم که در آن فرد صاحب رحم با اسپرم همسر زوج نابارور باردار می‌شود. در این حالت زن صاحب رحم علاوه بر حمل و زایمان کودک حاصل از این تلقیح از طریق تخمک نیز با کودک رابطه تکوینی دارد.

۲- حمل جنین حاصل از لقاح اسپرم و تخمک زوج نابارور که موضوع مورد بحث ما نیز در این مقاله بوده است. در این روش زن حامل بارداری هیچگونه ارتباط

۱- برای انتساب این نظریه به آیت الله صادقی تهرانی با ایشان گفتگو کرده‌ام.

۲- برای انتساب این نظریه به مرحوم آیت الله معرفت از ایشان سؤال نموده و پاسخ کتبی دریافت کرده‌ام.

موجب خروج نطفه از حقیقت ارتباط تکوینی که از آن برخوردار بوده است؛ یعنی حقیقت نطفه از صاحب اسپرم و صاحب تخمک به وجود می‌آید (۱۲).

مرحوم دکتر مهدی شهیدی در مقاله خود با عنوان "تلقیح مصنوعی انسان" در مورد نسب کودک ناشی از رحم جایگزین می‌گوید: آنچه مسلم است، این است که در این مورد (رحم جایگزین)، نسب قانونی بین زنی که طفل در رحم او رشد یافته و خود طفل به وجود خواهد آمد؛ زیرا تخمک این زن، در پیدایش کودک، شرکت نداشته است و صرف تکامل یافتن و گذراندن مراحل رشد در رحم، سبب تحقق نسب نیست. بنابراین، طفل به صاحبان نطفه ملحق خواهد گردید (۱۳).

تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش نیز نشان می‌دهد که نداشتن ارتباط تکوینی و وراثتی مادر میزبان از طریق تخمک با کودکی که حمل می‌کند، در جدا کردن فرایند بارداری به عنوان یک تغییر بدنی از فرایند تشکیل جنین به عنوان اصلی تکوینی بسیار مؤثر است. آگاهی به این امر تکوینی منجر به ایجاد الگوی مشترکی در روایت‌های زنان داوطلب رحم جایگزین می‌شود: زن صاحب رحم که جنین را حمل و به دنیا می‌آورد مادر واقعی کودک محسوب نمی‌شود؛ مادر واقعی کودک زن صاحب تخمک است که نطفه جنین از ترکیب تخمک وی با اسپرم شوهرش به وجود آمده است. عبارات استخراج شده از این روایات مانند "مال من که نیست"، "تخمک مال یک نفر دیگه است"، "تخمک و اسپرم از خودشونه"، "من فقط رحمم رو اهدا می‌کنم"، "بچه من که نیست"، "این بچه پیش من ۹ ماه امانته"، "نطفه‌اش از خودشونه"، "رحم من مثل یک ظرف می‌مونه"، "من فقط به دنیا می‌آرم"، "تو شکم من فقط بزرگ می‌شه"، "تخمک و اسپرمش که از ما نیست"، "صاحبش یکی دیگه است" بیانگر دیدگاه عرفی این افراد نسبت به مقوله مادری و پدری است. به عبارتی دیگر عرف نیز زن و شوهر صاحب اسپرم و

اساسی که می‌توان آن را با توجه به مسأله فوق مطرح کرد این است که ملاک مادر بودن از نگاه عرف چه می‌باشد؟

نظر آیت الله مومن در مقاله‌ای با عنوان "سخنی درباره تلقیح" در ملاک مادر بودن از دیدگاه عرف چنین است: ملاک مادر بودن از دیدگاه عرف، همانند ملاک پدر بودن است و آن اینکه نخستین مرحله آفرینش کودک از آب مادر است. بر این اساس، وقتی فرض بر این باشد که نطفه این کودک که آغاز آفرینش او و نخستین جزء وجود اوست، از لقاح دو آب به دست می‌آید، همین آفریده نخست، نخستین مرحله وجود کودک است؛ بنابراین، نخستین مرحله وجود کودک از صاحبان منی و تخمک گرفته شده است و حتی نطفه کودک از دو جزء ترکیب یافته که هر کدام از این دو جزء به یکی از صاحبان منی و تخمک وابسته است و اما تغذیه این کودک که پس از این مرحله صورت می‌گیرد، تنها سبب رشد کودک می‌شود. بر این اساس، همان گونه که اگر نطفه را در یک جایگاه مصنوعی که برای چنین کاری آماده شده، پرورش دهند تا به مرحله‌ای برسد که روح در آن دمیده شود و توان ادامه زندگی را همچون سایر فرزندان بشر در بیرون این جایگاه پیدا کند، بدون تردید فرزند صاحبان منی و تخمک به شمار می‌آید، همانطور هم اگر رحم زن، به جای آن حمل مصنوعی، پرورشگاه این نطفه قرار گیرد، کودک به صاحب تخمک ملحق می‌شود و هم او از دیدگاه عرف، مادر این کودک است و صرف حمل کودک سبب نمی‌شود که زن حامل مادر او به شمار آید (۱۰، ۱۱).

آیت ... مؤمن در مقاله دیگری می‌نویسد معیار حقیقی مادر بودن، این است که نطفه به وجود آمده، از تخمک زن است و تکثیر شدن بعدی تا رسیدن به مرحله جنین کاملی که از زن متولد شود، مراحل بعدی‌اند که نتیجه تغذیه نطفه محسوب می‌شوند و غذاهایی که نطفه از آنها استفاده می‌کند، موجب تکثیر و رشد نطفه می‌شوند نه

می‌خواستم به اون خانم زنگ بزنم انگار که مادرم دور از جون مرده باشه گریه می‌کردم بهش می‌گفتم که دیگه تقصیر من نیست من سعی خودمو کردم... انگار که بچه همسایت اومده خونت بعد افتاده مرده آدم چه حالی بهش دست می‌ده ... البته شنیدم که اون خانمی که من می‌خواستم بهش رحم بدم بچه دار شده، پسر دار شده، خودش هم زنگ زد بهم گفت از همون رحم اجاره‌ای خدا بهش یک پسر داده ... این خبر رو که شنیدم خیلی خوشحال شدم دیگه به اون جنینی که افتاده بود فکر نکردم."

شبم که هم تجربه اهدای تخمک و هم جنین را دارد نسبت به رحم جایگزین نظر دیگری دارد:

"اهدای رحم که میشی فرق داره آدم از همون اول می‌دونه که این جنین هیچ چیزش مال تو نیست، این بچه یکی دیگه است. خانمی که من قراره براش رحم اجاره‌ای بشم خیلی براش مهمه که بچه از خودش و شوهرش باشه یک بار بهش گفتم چرا به خودت اینقدر سختی میدی و نمی‌ری به بچه از بهزیستی بگیری؟ گفتش شوهرم می‌گه حتماً بچه باید مال خودم باشه... حالا منم می‌گم شاید هم اگه ما خودمون یک روز بچه دار نمی‌شدیم نمی‌رفتیم از بهزیستی بچه بیاریم... خدا رو هزار مرتبه شکر که من خودم بچه دارم."

با وجود اینکه فرایند اهدای رحم نسبت به اهدای تخمک و جنین پیچیده تر است، اما درک شبم از مفهوم تکوینی و وراثتی نظام خویشاوندی به نظر دیگری در مورد اهدای تخمک و جنین منجر می‌شود:

"در اهدای تخمک درسته که آدم یک بخشی از وجودشو داره میده، ولی دیگه بچه خودت نمیشه آدم می‌گه من که دارم تخمک هامو هر ماه دور می‌ریزم حالا دادمش به یکی دیگه... ولی در اهدای جنین، جنین دیگه مثل بچه خود آدم میشه ... من از اون خانمی که جنین بهش اهدا کرده بودم خبر دارم شنیدم پسر شده، خیلی دوست دارم یک وقت‌هایی که می‌یام اینجا (مرکز درمان

تخمک را که آرزوی داشتن فرزندی از خودشان را دارند والدین حقیقی کودک می‌داند، ولو اینکه ۹ ماه این کودک در رحمی غیر از رحم زن صاحب تخمک پرورش یافته و به دنیا بیاید. نقل قول‌های زیر برداشت دیگری از درک این افراد از شکل‌گیری نظام خویشاوندی، مفهوم مادری و فرایند زاد و ولد در راستای اقدامشان به پذیرش جنین دیگری و شرکت در فرایند رحم جایگزین می‌باشد:

مینا که یک بار بارداری ناموفق ناشی از رحم جایگزین را دارد در مورد حس مادری نسبت به جنینی که او را یک ماه در رحم خود نگه داشته‌است می‌گوید:

"فکر نمی‌کنم حس مادری بهش داشتم، نه، هیچ وقت پیش نیومد. حس مادری نیست، یه حس نگهداریه، اون یک ماهی که من اونو تو رحم داشتم فقط فکر می‌کردم که این یک امانت است و من باید حواسم جمع باشه، مثل یک ظرف می‌مونه مال خودت که باشه اگه آدم دستش خورد و شکست مال خودته ولی وقتی که امانت باشه آدم هی این ور و اون ور میکنه که یه موقع چیزی نشه، هی حواست باید جمع باشه که یک موقع بلایی سرش نیاد. اون متاسفانه نشد دیگه..."

مینا از اینکه قادر به نگهداری جنین نبوده است به شدت احساس ناراحتی می‌کند. درست است که او نیاز مالی را انگیزه این اقدام خود می‌داند اما اندیشیدن به زنی که برای فرزند دار شدن به او وابسته است بخش دیگری از این فرایند است که این دو زن را در یک ارتباط دو سویه قرار می‌دهد. اهمیت فرزند آوری و درک احساس زنی که قادر به حمل و زایمان طبیعی نیست تفکر او را حتی پس از این تجربه ناموفق رحم جایگزین آرام نمی‌گذارد. مینا احساس ناخوشایند ناشی از این سقط ناخواسته را زمانی فراموش می‌کند که از بچه دار شدن زن دیگر با خبر می‌شود:

"من یک ماه هم خوابیدم منتها حالت تهوع شدید داشتم دیگه نتونستم نگه دارم افتاد خدا شاهده وقتی

## بحث

مقاله حاضر با بررسی انگیزه‌های زنان داوطلب رحم جایگزین و همچنین نزدیکان و افراد پیرامون آنها سعی داشته است که با به کارگیری روش‌های مردم‌نگاری، مصاحبه‌های عمیق و ساعتها حضور محقق در پنج مرکز اصلی درمان ناباروری در تهران، شناخت عمیقتری نسبت به فرایند رحم جایگزین در درمان ناباروری از دیدگاه زنان داوطلب و اطرافیانشان ارائه دهد. از آنجایی که استفاده از روش جایگزینی بارداری یکی از روش‌های جدید کمک باروری است که طی سال‌های اخیر در ایران و تعدادی از کشورهای جهان گسترش پیدا کرده‌است، مطالعات اندکی از درک و نگرش افراد داوطلب رحم جایگزین و زنان حامل موجود است. تحقیق حاضر دیدگاه تعداد معدودی از زنان داوطلب رحم جایگزین را نشان می‌دهد، ولی استفاده از نتایج آن می‌تواند در تدوین مقررات قانونی مربوط به رحم جایگزین در ایران، همچنین در مطالعات گسترده‌تر مربوط به الگوها و ساختارهای نظام خویشاوندی<sup>۱</sup>، باروری<sup>۲</sup> و تولید مثل<sup>۳</sup> مفید باشد.

از تحلیل داده‌های این پژوهش می‌توان به این نتیجه رسید که زنان مورد بررسی در فرایند رحم جایگزین که از طبقات مختلف جامعه هستند با تاثیر پذیری از درک‌شان نسبت به نظام خویشاوندی، روابط نسبی و سببی، مفهوم مادری، فرزندآوری و تولید مثل و همچنین متأثر از عواملی چون مذهب و دانش پزشکی اقدام به شرکت در فرایندی می‌کنند که اگرچه منجر به بارداری و زایمان می‌شود؛ اما از آنها مادر واقعی نمی‌سازد. دیگر اینکه، این تلاش آنها در راستای نقش مهمی که در فرایند تولیدمثل به عهده می‌گیرند، دستیابی به اهداف دیگری چون نفع مالی، تقویت حس نوع دوستی و تبادل هدیه، زایمان و فرزند آوری برای

ناباروری) ببینمشون ولی اصلاً نمی‌ذارند، تازه اگه اینجا هم بذارند اون خانمه خیلی سخت گیره اصلاً اجازه نمی‌ده ... بالاخره اون هم گناه داره دیگه."

فریده که یک بار زایمان موفق ناشی از رحم جایگزین را تجربه کرده‌است در مورد عواطف خود نسبت به کودک مزبور می‌گوید:

"من دیگه خودم مادر ۵ تا بچه ام ... اون هم تو رحم من ۹ ماه امانت بود مثل یک بچه که ۹ ماه بیارند توی مهد پیش تو امانت ... این که دیگه بچه آدم نمی‌شه ... البته من عاشق بچه‌ام ... اون هم که می‌خواستم تحویلشون بدم خیلی دوستش داشتم، بهشون هم گفتم من هم بالاخره اینو زایمان کردم، اگه خودتون راضی باشید، من حاضرم به بچه تون شیر هم بدم ... اگه نه، هر وقت خواستید، بیایید یک سر به منو و بچه‌هام بزنید خوشحال می‌شیم، منم یک کم بچه تون رو بغلش می‌کنم، می‌بوسمش ... بعد برید؛ اگر هم که نیومدید خب خبر سلامتی تون بیاد ..."

مرحوم دکتر مهدی شهیدی در ادامه بحث خود در مورد نسب کودک ناشی از رحم جایگزین می‌گوید:

ولی آیا این مورد را (رحم جایگزین) می‌توان سبب نشر حرمت دانست یا خیر؟ به عبارت دیگر، آیا صرف تکامل طفل در رحم می‌تواند از موانع نکاح به حساب آید؟ مثلاً آیا کودک مزبور می‌تواند بعداً با آن زن و همسر و فرزندان او ازدواج کند (۱۳).

بدون شک بررسی و تحلیل فقهی، حقوقی و عرفی این سئوالات می‌تواند مباحث دیگری را سبب شود که فراتر از اهداف و توان این مقاله می‌باشد. همچنان که دکتر مهدی شهیدی در سخنرانی خود در نخستین سمپوزیوم فقهی- حقوقی اهداء و انتقال جنین می‌گوید:

اطاعت از والدین هم هست اگرچه به عبارتی اطاعت از مادر رحمی هم بحث دیگری است (۱۴).

1- Kinship and pattern of relatedness

2- Fertility

3- Reproduction

نزدیکان و خویشان را امکان پذیر می‌کند. نکات دیگری را که می‌توان از این مطالعه نتیجه گرفت موافقت علمای دینی با مسئله، شرعی بودن اقدامات لازم در فرایند رحم جایگزین و ارائه این روش درمان در مراکز رسمی درمان ناباروری است که تأثیر بسیاری در نگرش این افراد و همچنین افراد نابارور در تصمیم‌گیری آنها به استفاده از این روشها دارد. محمد جلال عباسی شوازی و همکاران در مطالعه خود با عنوان " جنبه‌های اجتماعی- فرهنگی اهدای تخمک و جنین در درمان ناباروری: مطالعه موردی در تهران " به این نتیجه رسیدند که با وجود اینکه در ایران محدودیت های قانونی و شرعی در استفاده از روش‌های جدید کمک باروری وجود ندارد؛ ولی از لحاظ فرهنگی هنوز بسیاری از افراد جامعه آن را نمی‌پذیرند یا بیشتر آنها از این روشها بی‌اطلاعتند (۱۵). در همین خصوص طرح و بررسی دیدگاه زنان داوطلب رحم جایگزین در شناخت بیشتر موانع و مشکلاتی که در ارائه این روش درمانی وجود دارد و نیز در آگاهی عامه مردم نسبت به این مسئله ضروری است.

### نتیجه‌گیری

**قرابت ناشی از رحم جایگزین:** در حقوق اسلام نهادی به نام رضاع وجود دارد که نوعی از قرابت است که از طریق شیر خوردن با رعایت شرایطی خاص میان کودک شیر خوار و دایه او - زنی که او را شیر می‌دهد- و به تبع آن با خویشاوندان دیگر زن شیر دهنده مانند شوهر و فرزندان او حاصل می‌گردد. قرابت ناشی از رضاع یا شیر خوارگی طبق مقررات فقه اسلامی و قانون مدنی ایران از حیث حرمت نکاح در حکم قرابت نسبی است؛ ولی موجب تحقق ارث نمی‌گردد (۱۶). قرابت رضاعی فصلی مستقل در فقه و حقوق اسلامی است که خود جای بحثی جداگانه دارد. به هر حال، همان طور که نتایج این بررسی نشان می‌دهد در فرایند

رحم جایگزین زن صاحب رحم که کودک را در رحم خود پرورانده و به دنیا می‌آورد مادر واقعی کودک محسوب نمی‌شود و مادر واقعی کودک همان زن صاحب تخمک است، که ترکیب تخمک او با اسپرم شوهرش منشاء پیدایش فرزند بوده است. در اینجا یکی از سئوالات این است که آیا می‌توان زن صاحب رحم - مادر رحمی- را با زن شیر دهنده - مادر رضاعی- مقایسه کرد؟ هرچند که فقها و حقوقدانان اسلامی در این مورد نظر یکسانی ندارند، سئوالی که در این جا مطرح است این است: حتی اگر مادر رحمی از لحاظ محرمیت و مانعیت نکاح حکم مادر رضاعی را نداشته باشد، آیا نمی‌توان از حیث آثار و تبعات اجتماعی<sup>۱</sup> آن دو را یکسان دانست و فصلی مستقل برای قرابت ناشی از رحم جایگزین در فقه و حقوق اسلامی و به تبع آن در قانون مدنی ایران امضا کرد؟

### تشکر و قدرانی

ابتدا از همه زنان و مردانی که مرا در جمع‌آوری داده‌ها و مصاحبه‌ها و تدوین و نشر این مقاله یاری کردند تشکر می‌کنم. سپس از پژوهشکده فن‌آوری‌های نوین علوم پزشکی جهاددانشگاهی- ابن سینا و جناب آقای دکتر آخوندی سپاسگزاری می‌شود و همچنین از استادم Édouard Conte.

۱- احترام به مادر رحمی و پرداخت اجرت می‌تواند به طور مثال بخشی از این آثار و تبعات اجتماعی باشد. از نکات دیگری نیز که می‌تواند در تدوین مقررات مربوط به رحم جایگزین در ایران در نظر گرفته شود می‌توان به دو نکته زیر اشاره کرد:

بهبتر است افراد داوطلب رحم جایگزین خود دارای فرزند باشند، زیرا تجربه حمل جنین و زایمان می‌تواند مشکلات کمتری را در حمل جنین دیگری باعث شود.

بهبتر است در صورتی که زن متقاضی استفاده از رحم جایگزین خود بنا به دلایلی قادر به تولید تخمک نباشد، از تخمک اهدایی فرد دیگری غیر از زن حامل جنین استفاده شود. به عبارتی دیگر بهتر است که زن صاحب رحم ارتباط تکوینی از طریق تخمک با کودک نداشته باشد.

## منابع

- ۱- بهجتی اردکانی زهره، آخوندی محمد مهدی، میلانی فر علیرضا، مدبری یونس، چمنی لیلی، معینی محسن و همکاران. مشاوره، ارزیابی سلامت و تطابق مشخصات اهدا کننده و دریافت کننده در درمان باروری جایگزین. فصلنامه پایش، سال ششم، شماره چهارم، پاییز ۱۳۸۶، صفحات ۵۱-۴۴۳.
- 2- Ragoné H. Surrogate motherhood: Conception in the heart. Westview Press, San Francisco. 1994;pp:109-14.
- 3- Stone Linda. Kinship and Gender: An Introduction. 3<sup>th</sup> Edition, Westview Press, Washington. 2006;pp: 277-303.
- 4- Ragoné H. Incontestable Motivations, in Sara Franklin and Heléna Ragoné (Editors), Reproducing Reproduction: Kinship, Power and Technological Innovation. University of Pennsylvania Press, Philadelphia. 1998; pp:119-32.
- 5- Ragoné H. Of Likeness and Difference: How Race Is Transfigured by Gestational Surrogacy, in Heléna Ragoné and France Winddance Twine, Ideologies and Technologies of Motherhood: Race, Class, Sexuality, Nationalism. Routledge, New York and London. 2000; pp:56-75.
- 6- Geertz Clifford. Local Knowledge: Further Essays in Interpretive Anthropology. 3<sup>rd</sup> Edition, Basic Books, New York. 2000;pp:3-16.
- ۷- فکوهی ناصر. تاریخ اندیشه و نظریه‌های انسان شناسی. چاپ دوم. نشر نی، تهران ۱۳۸۲، صفحات: ۸-۱۱.
- ۸- رضانیا معلم محمد رضا. باروری‌های پزشکی و فرهنگ اسلامی. پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، پژوهشکده فقه و حقوق، بوستان کتاب قم، قم ۱۳۸۴، صفحات: ۲۱-۳۱۷.
- ۹- رضانیا معلم محمد رضا. وضعیت حقوقی (نسب) ناشی از انتقال جنین. روشهای تولید مثل انسانی از دیدگاه فقه و حقوق (مجموعه مقالات). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها
- ۱۰- مومن قمی محمد. سخنی درباره تلقیح. ترجمه موسی دانش. فقه اهل بیت، سال اول، شماره چهارم، زمستان ۱۳۷۴، صفحات: ۳-۷۲.
- ۱۱- مومن قمی محمد. ال کلمات السدیدة فی مسائل جدید. موسسه نشر اسلامی، قم، (۱۴۱۵ ه.ق.)، صفحات: ۱۰۱-۷۹.
- ۱۲- مومن قمی محمد. شبیه‌سازی. فقه: کاوشی نو در فقه اسلامی. شماره ۴۶، سال ۱۳۸۵، ویژه شبیه‌سازی ۱، صفحات: ۸-۸۷.
- ۱۳- شهیدی مهدی. وضعیت حقوقی کودک آزمایشگاهی. روشهای تولیدمثل انسانی از دیدگاه فقه و حقوق (مجموعه مقالات). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت) و پژوهشکده ابن‌سینا. تهران ۱۳۸۲، چاپ دوم، صفحه: ۱۳۸.
- ۱۴- شهیدی مهدی. بررسی ابعاد حقوقی اهداء و انتقال جنین، روشهای تولیدمثل انسانی از دیدگاه فقه و حقوق (مجموعه مقالات). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت) و پژوهشکده ابن‌سینا. تهران ۱۳۸۲، چاپ دوم، صفحه: ۲۱۹.
- ۱۵- عباسی شوازی محمد جلال، رازقی نصرآباد حجه بی‌بی، بهجتی اردکانی زهره، آخوندی محمد مهدی. جنبه‌های اجتماعی - فرهنگی اهدای تخمک و جنین در درمان ناباروری: مطالعه موردی در تهران. اهدای گامت و جنین در درمان ناباروری از دیدگاه پزشکی، فقهی، حقوقی، اخلاقی، روان شناختی و جامعه شناختی (جمععی از نویسندگان). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت) و پژوهشکده ابن‌سینا. چاپ اول، زمستان ۱۳۸۴، صفحات: ۹۰-۳۷۱.
- ۱۶- امامی اسدالله، صفائی حسین. حقوق خانواده، قرابت و نسب و آثار آن. جلد دوم، چاپ سوم، دانشگاه تهران، تهران ۱۳۸۱، صفحات: ۱۹-۲۳.