شناسایی دیدگاه مادران جانشین نسبت به انطباق عنوان مادر به مادر جانشین

زهرا قانع مخلصونی ، *حجیه بی‌بی رازقی نصرآباد ، عباس عسکری ندوشن ، احمد کلاته ساداتی

. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مردم‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران zahraghane2@gmail.com
. دانشیار جمعیت‌شناسی، مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور، تهران، ایران (نویسنده مسئوول) hajiieh.razeghi@nipr.ac.ir
. دانشیار جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد ایران aaskarin@yazd.ac.ir
. دانشیار جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد ایران asadati@yazd.ac.ir

چکیده:

فناوری مادر جانشین یا مادرجایگزین یکی از انواع روش‌های نوین کمک باروری است که اخیرا در بسیاری از جوامع برای مقابله با ناباروری استفاده می‌شود. روش این مطالعه کیفی، از نوع تحلیل محتوا است که در طول بازده زمانی ۵ ماهه در پژوهشکده علوم تولید مثل یزد درسال ۱۳۹۹ انجام شده است. گردآوری داده‌ها از طریق مشاهده مشارکتی و مصاحبه نیمه ساختار یافته با ۱۲ نفر از مادران جایگزینی که حداقل یکبار تجربه جایگزینی را داشته اند، انجام شده است. آنها فرایند مادری ناتمام خود را به دایگی نزدیک می دانند و از نظر آنها گرچه مادر جانشین به عنوان مادر واقعی نمی‌گنجد اما بازسازی نقش دایگی در فرایند تغییرات اجتماعی عصر حاضر مقبولیت دارد و در بستر اجتماعی فرهنگی جامعه ایران و شهر یزد امکان دایه تلقی شدن فراهم است. اگرچه فناوری کمک باروری دریچه روشنی از پیشرفت علم و راهی برای مقابله با ناباروری است اما می‌تواند در سطح اجتماع و فرهنگ تغییراتی ایجاد کند و مانند سایر علوم تاثیراتی مثبت و منفی بوجود آورد. عدم شناخت جنبه های اجتماعی و فرهنگی مادر جانشینی، بستر آسیبهای فردی خانوادگی و اجتماعی را به وجود می آورد. شناخت دغدغه های مادران جانشین و مادران ژنتیکی و فرزندان حاصل از این فرایند در سیاستگذاری های جمعیتی و برنامه های حمایتی زوجین زوجنین نابارور موثر ولقع خواهد شد.

مقدمه:

فناوری¬های کمک باروری نمادی اساسی از زمان ما هستندکه نشان دهنده پیشرفت روزافزون تکنولوژی‌ها در شکل‌گیری هویت‌های فردی، خانوادگی و جمعی هستند(۱). لذا به وضوح باعث تحولات در بسیاری از حوزه‌های فرهنگ می‌شوند. می¬توان گفت، فناوری¬های کمک باروری یک دریچه روشنی فراهم می‌کند که از طریق آن می‌توان روابط اجتماعی معاصر را در یک دوران بسیار پیچیده بررسی کرد (۱)علاوه براین یکی از اساسی‌ترین و بنیادی‌ترین کارکرد این فناوری این است که ممکن است موجب تغییر تعاریف سنتی و متعارف خانواده و خویشاوندی شوند (۲) به همین جهت است که در حال حاضر گروهی از انسان‌شناسان در سراسر جهان درباره این فناوری¬ها تحقیق می‌کنند.

فناوری مادر جانشین یا مادرجایگزین یکی از انواع روش¬های نوین کمک‌باروری است که اخیرا در بسیاری از جوامع برای مقابله با ناباروری استفاده می¬شود. این روش برای درمان زنانی به‌کار می‌رود که قادر به نگهداری جنین در رحم خود نبوده و لذا این کار را زنی دیگر انجام می¬دهد.

طریقه انتخاب مادر جایگزین به طور قابل توجهی متفاوت است، در برخی مواقع ممکن است با یکی از بستگان زن مثلاً خواهر زن (۳) یا حتی توسط یک دوست مطمئن و شناخته شده این عمل انجام گیرد (۴).

رحم جایگزین به دلایلی از جمله نبود رحم در زن به علل مادرزایی یا اکتسابی، ساختمان غیرطبیعی رحم و سقطهای مکرر، ابتلای زن به بیماری‌های مزمن نظیر بیماری‌های قلبی و سرطان استفاده می‌شود. امروزه علم و فن‌آوری‌های نوین کمک باروری یا جایگزین برای بارداری طبیعی مانند (IVF)، اهدای گامت و جنین و به طور مشخص، روش رحم جایگزین به عاملی کلیدی در تعریف، ساختاربندی و ساخت مجدد فرآیندهای اجتماعی و مفاهیم کلیدی مربوط به باروری مانند خانواده، ازدواج، خویشاوندی، نژاد، صفات و تجربیات زیسته پدری، مادری، خواهری، برادری و جز آن‌ها بدل شده اند (۵).

اشکال رحم جایگزین:

جایگزینی کامل: در این روش، تخمک و اسپرم زوج نابارور، به روش لقاح خارج رحمی به جنین تبدیل شده و سپس جنین حاصل به رحم شخص دیگری (غیر از مادر ژنتیکی) منتقل می‌گردد.

جایگزینی مصنوعی یا نسبی: در این روش، بانوی صاحب رحم در نتیجه لقاح مستقیم یا آزمایشگاهی تخمک وی با اسپرم زوج ناباروری حاصل می‌شود. به عبارت روشن‌تر در این روش، هم تخمک و هم رحم از مادر جایگزین است. در این روش بانوی صاحب رحم از نظر ژنتیکی به کودک وابسته بوده و مادر ژنتیک محسوب می‌شود.

جایگزینی با استفاده از تخمک یا جنین اهدایی: در این روش جنین حاصل از اسپرم پدر حکمی و تخمک اهدا شده در رحم مادر جایگزین کاشت می‌شود که در این صورت مادر جایگزین از نظر ژنتیکی به کودک وابسته نبوده ولی پدر قانونی با کودک مرتبط است

در ایران درباره این فناوری کارهای مختلفی انجام شده است که اکثرا به انگیزه این مادران پرداخته است اما هدف از مطالعه حاضر درک مفهوم مادری از دیدگاه مادران جانشین و شناسایی دیدگاه آنها نسبت به انطباق عنوان مادر به مادر جانشین است.

روش:

این تحقیق در پژوهشگاه علوم تولید مثل یزد، مطب دکتر متخصص، منازل اشخاص، در طول بازده زمانی ۵ ماهه (از مهرماه تا بهمن ماه ۱۳۹۹) به انجام رسیده است. در این تحقیق مادران جایگزین نمونه اصلی را تشکیل می¬دهند. با ۱۲ نفر از مادران که حداقل تجربه یکبار جایگزینی را داشته اند مصاحبه شد . مصاحبه ها به صورت رسمی نبوده بلکه با لحنی صمیمانه و از راه دلسوزی انجام گرفته است. داده‌ها با روش مشاهده مشارکتی و مصاحبه نیمه ساختار یافته گردآوری شده و داده‌ها با روش تحلیل محتوای کیفی آنالیز شده‌اند.

روش تحلیل محتوا به هر رویه ایی که برای تحلیل، تلخیص، طبقه بندی و استنباط کردن خصوصیاتی خاص از متن منجرب میشود و در مواردی معناهای پنهان واقع در آن هویدا شده و گاهی امکان مقابسه چندین متن را به ما میدهد، اطلاق میشود.

یافته ها:

جدول مشخصات مصاحبه شوندگان:

شماره	سن	محل اقامت	وضعیت تاهل	تعداد فرزند
۱	۴۲	یزد	بیوه	۲
۲	۳۳	روستاهای یزد	مطلقه	۲
۳	۳۵	روستاهای یزد	مطلقه	۱
۴	۳۲	روستاهای یزد	متاهل	۱
۵	۳۲	بندرعباس	متاهل	۳
۶	۳۷	اصفهان	مطلقه	۱
۷	۳۵	یزد	مطلقه	۱
۸	۳۵	مشهد	متاهل	۴
۹	۳۱	کرمان	متاهل	۲
۱۰	۲۷	یزد	مطلقه	۱
۱۱	۳۰	روستاهای یزد	مطلقه	۱
۱۲	۴۲	یزد	متاهل	۲

مفاهیم و مقولات مربوط به نگرش زنان نسبت به انطباق مادر به مادر جایگزین:

مفاهیم	زیر مقوله	مقوله	تم
حالا هرچی بچه مردم باشه اما با گوشت و خون من داره رشد میکنه و من بهش عادت کردم. من تا ۳ ماه مدام گریه میکردم و شبها به دنبال صدای گریه بچه بودم اصلا حال خوبی نداشتم، با مشاوره توانستم دوباره به زندگی عادی برگردم."	مقابله با احساسات وابستگی شدید	رابطه زیستی و عاطفی	دایگی
من دوتا پسر دارم و خیلی میخوام این یکی دختر بشه. آخه من بهش شیر دادم، یه جوریا از خودمه	غریبه آشنا	مادری ناتمام	
سعی میکنم بهش فکر نکنم و خودمو دلداری میدم که شاید یه روزی یه جایی سر راهش قرار بگیرم و ببینمش. وقتی یکی ازت دور باشه فراموشش میکنی اما این بچه ۹ ماه با من بوده	نزدیکی و فاصله		
درسته بچه مردم هست ولی با خون من داره رشد میکنه من مادر واقعیش نیستم ولی حق مادری دارم براش	عدم پیوند ژنتیکی		

بحث و نتیجه گیری:

براساس مصاحبه های انجام شده، مادر جایگزین در طول دوران بارداری با کودک رابطه عاطفی برقرار میکند البته در چندین موارد مادران سعی در انکار این وابستگی داشتند و با طولانی شدن مصاحبه این وابستگی و دلبستگی با کودک محسوس می شود در برخی از موارد این وابستگی بسیار شدید میشود که حتی مادر جایگزین بعد از تحویل کودک دچار افسردگی شده و با مراجعه به مشاور میتواند باز به زندگی عادی برگردد.

از یک سو مادر جایگزین از اینکه حس مادری را، به یکی که هیچ وقت قرار نیست مادر بشود، هدیه میدهد بسیار احساس خوشنودی میکند اما از سویی دیگر خودش دچار بحران میشود که با این کودک که شاید از لحاظ ژنتیکی مادر او نباشد ولی حس مادری اش به کودک کمتر از حس مادر ژنتیکی نیست حتی شاید بیشتر باشد، باید چه کرد، آیا این حق او نیست که به کودک معرفی شود و یا حداقل به عنوان یک دوست رابطه خود را با خانواده اصلی کودک نگه دارد تا شاهد بزرگ شدن کودکش باشد. در برخی از موارد این رابطه برای همبشه بین مادر جایگزین و خانواده کودک حفظ میشود اما در برخی از موارد والدین اصلی کودک حتی اجازه نمیدهند که مادر جایگزین بعد از تولد حتی یکبار کودک را ببیند و این برخورد سبب نارضایتی مادر جایگزین شده و سعی می کند به هر روشی در آینده به آن کودک نزدیک شده و راز را برای کودک فاش کند. این نوع برخورد بحران تعددی مادی را برای کودکان آینده در پی خواهد داشت و تغیراتی در سطح اجتماعی و فرهنگی ایجاد خواند شد.

در انجام مصاحبه ها نیز مادران این واقعیت را پذیرا میشدند که مادری آنان ناقص است زیرا به لحاظ ژنتیکی آنان با کودک پیوند ندارند و تنها به عنوان یک پرستار وظیفه بزرگ کردن را عهده دار هستند و این همان فقدان پیوند ژنتیکی با کودک است.

براساس تحقیقات انجام گرفته در این زمینه میتوان گفت که برای گروهی از زنان درک و فهم کار مادران جایگزین به عنوان "کار عشق" تلقی می¬گردد، همین عشق، زنان را تشویق کرده است که بارها و بارها نقش حمل¬کنندگی نوزادان را برعهده داشته باشند. این احساس و عشق، آموخته و درونی است که هم سبب مفهوم سازی فرهنگی مادر جایگزین و هم زمینه‌ای برای انجام این عمل می¬شود(۶).

براساس داده‌های قوم نگاری از مطالعات رابرتز (۱۹۹۸) و ژاکوبسون (۲۰۱۶) نشان می‌دهد که مادران جایگزن با نوزادانی که حمل می‌کنند پیوند برقرار می‌کنند و یا امید به پیوند با والدین ژنتیکی نوزاد دارند. مادران جایگزین خود را "مادر" نوزاد نمی دانند، اما می‌خواهند والدین ژنتیکی نوزاد، آنان را هم در دوران بارداری و هم پس از تولد مورد قدردانی قرار دهند(۷).

همانطور که اشاره شد، رشد مراحل جنینی برای مادر جایگزین می¬تواند دربرگیرنده ادراک، احساسات و تجارب خاص باشد. این ادراکات و تجارب بی‌ارتباط با معانی و مفاهیم تولید شده در جهان اجتماعی و فرهنگی مادر نیست، درک مادران جایگزین از این فرایند، مادری ناتمام است که به دلیل فقدان ژنتیکی از فرزند خود دور شده و ناشناس باقی مانده‌اند. بر اساس استدلال های این مادران آنان اگرچه از لحاظ عاطفی ۹ ماه با جنین هستند اما پیوند ژنتیکی بینشان نبوده و تنها در این ۹ ماه به عنوان پرستار یا دایه از این جنین مواطبت کرده اند.

با این‌حال، آنها خود را مادر کودک دانسته و امید دارند که مورد حمایت والدین ژنتیکی جنین قرار گیرند و یا فرزندشان به‌سوی آنها بازگردد. اما از طرفی نگران این هستند که کودکان حاصل از رحم جایگزین در آینده، دچار بحران تعدد مادری شوند. آنها فرایند مادری ناتمام خود را به دایگی نزدیک می‌دانند، دایگی که از دوران های دور حتی در تاریخ ما شاهد دایگی بوده ایم با این تفاوت که در دوران گذشته دایگی بعد از تولد انجام میگرفته اما با پیشرفت تکنولوژی و علوم امروزه دایگی قبل از تولد انجام میگیرد و از نظر آنها گرچه مادر جانشین به‌عنوان مادر واقعی تلقی نمیشود، اما بازسازی نقش دایگی در فرایند تغییرات اجتماعی عصر حاضر مقبولیت دارد و در بستر اجتماعی فرهنگی جامعه ایران و شهر یزد امکان دایه تلقی شدن فراهم است.

اگرچه فناوری کمک باروری دریچه روشنی از پیشرفت علم و راهی برای مقابله با ناباروری است اما عدم شناخت جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی مادر جانشینی، بستر آسیب‌های فردی خانوادگی و اجتماعی را به‌وجود می‌آورد. شناخت دغدغه‌های مادران جانشین و مادران ژنتیکی و فرزندان حاصل از این فرایند در سیاستگذاری‌های جمعیتی و برنامه‌های حمایتی زوجین نابارور موثر واقع خواهد شد.

Reference:

1- Inhorn, M. C. and D. Birenbaum-Carmeli (2008). "Assisted reproductive technologies and culture change." Annual Review of Anthropology 37: 177-196

2- Hassanpour Azghadi, Seyedeh Batool (2013). Social construction of infertility among Iranian infertile women seeking treatment, PhD Thesis in Reproductive Health, Shahid Beheshti University

3- Kirkman, M. and A. Kirkman (2002). "Sister-to-sister gestational'surrogacy'13 years on: A narrative of parenthood." Journal of Reproductive and Infant Psychology 20 (3): 135-147.

4- Edelmann, R. J. (2004). "Surrogacy: the psychological issues." Journal of Reproductive and Infant Psychology 22 (2): 123-136.

5- Ghazi Tabatabai, Seyed Mahmoud; Dataher, Abu Ali (1387. Alternative uterus: A constructivist reflection on maternal medicine. Reproduction and Infertility Quarterly, Volume 9, Number 2, 144-164.

6- Berend, Z. (2012). The Romance of Surrogacy 1. Sociological Forum, Wiley Online Library.

7- Teman, E. and Z. Berend (2018). "Surrogate non-motherhood: Israeli and US surrogates speak about kinship and parenthood." Anthropology & medicine 25 (3): 296-310.