

## Research Article

## Attitudes Towards Surrogacy and Its Social and Economic Determinants in Shiraz, Iran

Mina Zardosht<sup>1</sup> , Majid Movahed<sup>2\*</sup> , Halime Enayat<sup>3</sup> , Serajedin Mahmoudiani<sup>4</sup> 

<sup>1</sup> PhD Candidate, Department of Sociology, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.

<sup>2</sup> Professor, Department of Sociology, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.

<sup>3</sup> Professor, Department of Sociology, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.

<sup>4</sup> Associate Professor, Department of Sociology, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.

## ARTICLE INFO

Received: 19 October 2024

Accepted: 15 March 2025

Published: 05 July 2025

**Keywords:**

Class Belonging,  
Cultural Capital,  
Infertility Experience,  
Shiraz, Surrogacy.

## ABSTRACT

Fertility is an important source of social status for both women and men in various societies. Beyond being a biological issue, fertility serves as a social and cultural symbol in many communities, where the ability to bear children often viewed as a marker of competence and social legitimacy. When couples experience infertility, the family may lose a crucial function, leading to declining satisfaction among its members. This study aimed to examine the relationship between socio-economic factors and attitudes toward surrogacy among married women and men in Shiraz. To achieve this, a survey was carried out with 400 married individuals aged 18 to 49 in Shiraz. Participants were selected through multi-stage cluster sampling in urban areas. The results revealed significant associations between attitudes toward surrogacy and factors such as infertility experience, ethnicity, occupation, social class, marriage duration, number of children, education, income, and cultural capital. Among these variables, cultural capital emerged as the strongest predictor of attitudes toward surrogacy. In conclusion, it is important to increase awareness of surrogacy and develop legal and social frameworks to support its integration into population and health policies.

**Introduction**

Studies across high-, middle-, and low-income countries show that having children are a key determinant of social status, particularly for women. Not meeting this social expectation can cause serious stigma, both externally and internally through self-stigma. A report from the World Health Organization in 2006 indicates that the number of infertile couples was estimated at 80 million, projected to reach 1.2 billion by 2030. Therefore, the use of assisted reproductive treatments, including surrogacy, has increased. Surrogacy is a process in which a fertile woman carries an embryo for an infertile couple and agrees to deliver the baby after birth. It is a chosen option for women unable to conceive due to medical issues such as lack of a uterus, repeated miscarriages, or failed in vitro fertilization,

\*Corresponding author: Majid Movahed. Professor, Department of Sociology, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.

E-mail addresses: [mmovahed@rose.shirazu.ac.ir](mailto:mmovahed@rose.shirazu.ac.ir)

E-ISSN: 2008-3742/© Population Association of Iran, Iran. This is an open access article under the CC BY 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

**Cite this article:**

Zardosht, M., Movahed, M., Enayat, H., & Mahmoudiani, S. (2025). Attitudes towards surrogacy and its social and economic determinants in Shiraz, Iran. *Journal of Population Association of Iran*, 20(39), 3-91.

<http://doi.org/10.22034/jpai.2025.2043022.1375>

enabling couples to have genetically related child. Using a surrogate can help resolve family conflicts by offering hope and motivation, reduce mental distress and depression for both partners, and enhance marital and sexual satisfaction. However, there has been limited systematic attention to public attitudes toward the acceptability of surrogacy. Public attitudes are a crucial indicator of social support for both users and non-users, and they shape policy debates. Based on these points, this study aims to examine attitudes toward surrogate motherhood and the socio-economic factors influencing them.

### Methods and Data

The results of the research show that most of the studies conducted in Iran have focused on surrogate mothers – their characteristics, attitudes, challenges, and status – or examined the attitudes of infertile women. Therefore, understanding public attitudes, an important indicator of social support, requires further research. To address this, a survey of 400 married men and women aged 18-49 in Shiraz city was conducted. These participants were selected through multi-stage cluster probability sampling in urban areas. The data collection tool was a questionnaire titled "Attitude Towards the Use of Surrogate Motherhood," which was assessed with a standardized questionnaire developed by Rahimi Kian *et al.* (2016). This validated questionnaire reported  $CVR = 0.73$  and  $CVI = 0.98$ , and the Cronbach's alpha of 0.91 for the overall scale. The independent variables in this research include socio-economic factors including age, education, income, occupation, marriage duration, ethnicity, number of children, perceived class belonging, and infertility history.

### Findings

The gender variable includes two groups: 197 women (49.3 percent) and 203 men (50.4 percent). The number of individuals with infertility experience is 90, accounting for 22.5 percent, while 310 without infertility experience (77.5 percent). The largest age group was 31-35 years (20 percent). In the class belonging variable, the middle class (48.3 percent) represented the largest share. Respondents with low to medium cultural capital (36.3 percent) formed the largest group, and finally, 65.5 percent expressed a neutral attitude towards surrogacy.

To identify the most influential variables for predicting attitudes toward surrogate motherhood, stepwise multiple regression was applied. The results indicated that cultural capital, infertility experience, Persian ethnicity, upper-middle class, education, and upper class entered the regression equation in that order, jointly explaining 21 percent of the variance in attitudes toward surrogate motherhood.

### Discussion and Conclusion

Fertility significantly shapes social status for individuals of reproductive age, with infertility often resulting in stigma and social pressure. This study examines the socio-economic factors influencing attitudes towards surrogacy among married people in Shiraz. Key findings indicate that factors such as infertility experience, ethnicity, occupation, social class, marriage duration, number of children, education, income, and cultural capital influence attitudes toward surrogacy.

Cultural capital, particularly, shows a strong correlation with positive attitudes toward surrogacy with individuals possessing higher cultural engagement tending to view it more favorably. Infertile individuals, particularly women, are more inclined to consider surrogacy as a viable option for childbearing, whereas fertile individuals generally express neutral views. The study also finds that Persian ethnicity and higher social class are linked to more favorable attitudes toward surrogacy.

Education plays a crucial role, as educated individuals are less constrained by traditional taboos and more receptive to medical solutions. The research suggests that assisted reproductive technologies, including surrogacy, should be approached with sensitivity, as they offer essential options for couples experiencing infertility. To address the growing infertility rates, the study recommends educational programs to raise awareness about surrogacy, government support to lower treatment costs, and expanded infertility counseling services. The use of online platforms for information and support is also recommended to assist those considering surrogacy.

**Acknowledgement**

This article is derived from the doctoral thesis of the first author, completed at the Faculty of Economics and Social Sciences, Shiraz University, in the field of sociology. The authors sincerely thank the thesis referees and the anonymous reviewers of this paper for their valuable feedback. This research has received ethical approval from Shiraz University and Shiraz University of Medical Sciences under the number IR.US.PSYEDU.REC.1402.007.



مقاله پژوهشی

## نگرش نسبت به رحم جایگزین و تعیین‌کننده‌های اجتماعی و اقتصادی آن در شهر شیراز

مینا زردشت<sup>۱</sup>، مجید موحد<sup>۲\*</sup>، حلیمه عنایت<sup>۳</sup>، سراج‌الدین محمودیانی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.  
<sup>۲</sup> استاد گروه جامعه‌شناسی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.  
<sup>۳</sup> استاد گروه جامعه‌شناسی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.  
<sup>۴</sup> دانشیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

### چکیده

باروری در جوامع مختلف منبع مهمی از کسب موقعیت اجتماعی برای زنان و مردان است. باروری، فراتر از یک مسئله زیستی، به‌عنوان یک شاخص اجتماعی و فرهنگی در بسیاری از جوامع عمل می‌کند و توانایی افراد برای داشتن فرزند، اغلب به‌عنوان نمادی از توانمندی و صلاحیت اجتماعی شناخته می‌شود. ناباروری در زوجین باعث می‌شود، خانواده یکی از کارکردهای خود را از دست‌داده و اعضای آن به‌مرور حس رضایتمندی خود را از دست بدهند. این پژوهش باهدف بررسی رابطه بین تعیین‌کننده‌های اجتماعی-اقتصادی و نگرش نسبت به رحم جایگزین بین زنان و مردان متأهل ساکن شهر شیراز انجام شد. برای این منظور تعداد ۴۰۰ نفر از زنان و مردان متأهل ۱۸ تا ۴۹ ساله شهر شیراز پیمایش شدند. این افراد با روش نمونه‌گیری احتمالی خوشه‌ای چندمرحله‌ای از مناطق شهری شهر شیراز انتخاب شدند. یافته‌ها نشان داد که بین نگرش نسبت به رحم جایگزین و تجربه ناباروری، قومیت، شغل، احساس تعلق طبقاتی، مدت ازدواج، تعداد فرزند، تحصیلات، درآمد و سرمایه فرهنگی رابطه معنی‌داری وجود دارد و سرمایه فرهنگی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده نگرش نسبت به رحم جایگزین در بین متغیرهای مستقل پژوهش است. در مجموع می‌توان گفت که ضرورت دارد آگاهی بخشی در خصوص رحم جایگزین و ایجاد بسترهای قانونی و اجتماعی مناسب جهت استفاده از این روش در برنامه‌ها و سیاست‌های جمعیتی و بهداشتی لحاظ شود.

### اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۲۸  
پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۵  
تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۴/۱۴

### واژگان کلیدی:

احساس تعلق طبقاتی،  
تجربه ناباروری، رحم جایگزین،  
سرمایه فرهنگی، شیراز.

### مقدمه و بیان مسئله

باروری، فراتر از یک مسئله زیستی، به‌عنوان یک شاخص اجتماعی و فرهنگی در بسیاری از جوامع عمل می‌کند و توانایی افراد برای داشتن فرزند، اغلب به‌عنوان نمادی از توانمندی و صلاحیت اجتماعی شناخته می‌شود (Van Balen & Trimbos-Kemper, 1995). عدم برآوردن این انتظار اجتماعی می‌تواند منجر به انگ<sup>۱</sup> شدید، نه تنها در شکل خارجی آن، بلکه در قالب خودانگ‌زنی<sup>۲</sup> شود

<sup>1</sup> Stigma

<sup>2</sup> Self-stigma

\*نویسنده مسئول: مجید موحد. استاد گروه جامعه‌شناسی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

رایانامه: [mmovahed@rose.shirazu.ac.ir](mailto:mmovahed@rose.shirazu.ac.ir)

استاد به این مقاله: زردشت، مینا، موحد، مجید، عنایت، حلیمه، محمودیانی، سراج‌الدین. (۱۴۰۴). نگرش نسبت به رحم جایگزین و تعیین‌کننده‌های اجتماعی و اقتصادی آن

در شهر شیراز. نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، ۲۰(۳۹)، ۷۳-۹۱. <http://doi.org/10.22034/jpai.2025.2043022.1375>

(Thoma et al., 2021). ناباروری را به‌عنوان یک تجربه استرس‌زا و تهدیدکننده توصیف و واکنش به ناباروری را با نوعی سوگ یا ماتم در زندگی مقایسه کرده‌اند. نامیدی، اضطراب، کاهش عزت‌نفس، احساس گناه و سرخوردگی نیز موارد دیگری است که به‌عنوان اثرات ناباروری گزارش شده است (Krishnan, 2009). نتایج تحقیقات مختلف (سیف و همکاران، ۱۳۸۰؛ شریفی‌نویسی، ۱۳۹۱؛ Tiu et al., 2018) نشان می‌دهد مردان نابارور سطح کمتری از فشار روانی و اجتماعی را نسبت به زنان نابارور تجربه می‌کنند. برای زنان به دلیل عواطف و رفتارهای مادرانه که در مدل درون-روانی آن‌ها استقرار یافته است، عدم فرزند آوری فقدان مضاعفی محسوب می‌شود (صالحی و اصغری ابراهیم‌آباد، ۱۳۹۸).

براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، ناباروری به معنای عدم توانایی فرزند آوری بعد از یک سال مقاربت طبیعی، مداوم و بدون پیشگیری است (WHO, 1993). آمارهای ناباروری براساس تحقیقات مختلف و با توجه به تعاریف مختلف از آن، رقم‌های متفاوتی است. طبق گزارش‌های منتشرشده از سازمان بهداشت جهانی، تقریباً ۱۰ تا ۱۵ درصد از زوجها در سن باروری در سراسر جهان با مشکلات ناباروری مواجه هستند (WHO, 2023). مطالعه‌ای دیگر توسط سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۳ نشان داده که ۱ از هر ۶ نفر در جهان در طول زندگی خود با نوعی از ناباروری روبرو هستند (WHO, 2023). براساس آخرین آمارهای موجود در تحقیقات در ایران نیز ناباروری طیفی از حدود ۷/۵ الی ۲۰ درصد را در برمی‌گیرد (رازقی نصرآباد و همکاران، ۱۳۹۹؛ حسن‌پور دهکردی و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی از موضوعات مورد مناقشه در این زمینه، استفاده از خدمات و درمان‌های کمک به باروری است. این درمان‌ها طیف وسیعی از انواع دارویی و آزمایشگاهی داشته که هرکدام بسته به علت ناباروری زوجین متفاوت می‌باشند. یکی از این روش‌ها استفاده از رحم جایگزین یا مادری جایگزین است که در اصطلاح عامه به آن «رحم اجاره‌ای» نیز می‌گویند. مادری جایگزین یا جایگزینی به فرآیندی اطلاق می‌شود که طی آن یک زن بارور، جنینی را برای یک زوج نابارور که قصد داشتن فرزند دارند، به دنیا آورده و حمل می‌کند و متعهد می‌شود پس از به دنیا آمدن فرزند آن را به زوج نابارور تحویل دهد. این امر ممکن است در ازای مبلغی یا به دلایل نوع‌دوستانه انجام شود (Krishnan, 2009). به‌طور کلی رحم جایگزین شامل دو نوع است: جایگزینی کامل و جایگزینی ژنتیکی. جایگزینی کامل زمانی اتفاق می‌افتد که مادر و پدر موردنظر از تخمک و اسپرم خود استفاده می‌کنند (معمولاً) و جنین مربوط به ژنتیک از طریق لقاح آزمایشگاهی به مادر جانشین منتقل می‌شود؛ درحالی‌که در جایگزینی ژنتیکی، نوزاد از نظر ژنتیکی با مادر جایگزین و پدر موردنظر ارتباط دارد (تخمک مادران جایگزین با اسپرم پدر موردنظر تلقیح می‌شوند) (Poote & Van Den Aker, 2009).

براساس تحقیقات انجام‌شده در انگلستان، کانادا، ایالات‌متحده آمریکا، ژاپن، ترکیه، بلغارستان، استرالیا و سایر کشورها استفاده از روش رحم جایگزین رواج پیدا کرده و گرایش به آن در سال‌های اخیر بیشتر شده است (Krishnan, 2009; Poote & Van Den Aker, 2009; Saito & Matsuo, 2009; Bakova et al., 2018; Weiss, 1992; Baykal et al., 2008; Constantinidis & Cook, 2012). همچنین براساس تحقیقات انجام‌شده در ایران روش رحم جایگزین در کلینیک‌های ایران از جمله تهران، شیراز، کرمان و سایر شهرها جهت درمان ناباروری استفاده می‌شود (مرادی و همکاران، ۱۳۹۶؛ محمودیان و همکاران، ۱۳۹۶). البته گفتنی است که رحم جایگزین در بسیاری از کشورها ممنوع است؛ به‌عنوان مثال، سوئد و ایتالیا. درحالی‌که در برخی از کشورها به‌صورت تجاری نیز مجاز بوده، به‌عنوان مثال ایران، روسیه و برخی از ایالت‌های ایالات‌متحده آمریکا. در برخی دیگر از کشورها نیز فقط رحم جایگزین نوع‌دوستانه را مجاز می‌دانند؛ به‌عنوان مثال در استرالیا، کانادا، یونان، جمهوری چک و انگلستان (Salama et al., 2018).

احساسات و نگرش‌های عمومی نسبت به این فناوری، شاخص مهمی از حمایت اجتماعی<sup>۱</sup> است که ممکن است هم توسط افرادی که از آن استفاده می‌کنند و هم افرادی که از آن استفاده نمی‌کنند، انتظار برود و چشم‌اندازی را در مباحث سیاست‌های عمومی نسبت به آن ارائه دهد (Weiss, 1992). بنابراین این سوال وجود دارد که در جوامع مختلف و به‌خصوص ایران نگرش نسبت به رحم جایگزین چگونه بوده و تحت تأثیر چه عواملی است؟ براساس برخی تحقیقات انجام‌شده به نظر می‌رسد غالب نگرش نسبت به جایگزینی در جامعه‌ی ما منفی است و این نگرش منفی تحت تأثیر نگرانی در خصوص مواردی چون مغایرت این روش با فرهنگ و مذهب، مشکلات احتمالی کودک، سوءاستفاده از مادر جانشین، تهدید رابطه باهمسر و کاهش احساس تعلق به کودک است (محمودیان و همکاران، ۱۳۹۶؛ محبی کیان و همکاران، ۱۳۹۲). البته برخی تحقیقات هم نشان‌دهنده درصد بیشتر نگرش مثبت

<sup>1</sup> Social Support

می‌باشند (احمری طهران و همکاران، ۱۳۸۹؛ مرادی و همکاران، ۱۳۹۶). شناخت بیشتر نگرش افراد نسبت به جایگزینی، ضرورت و نگرانی‌های آن‌ها می‌تواند به ارائه راهکارهایی برای آگاه‌سازی آن‌ها و یاری به ایشان جهت انتخاب اخلاقی، عقلانی و آگاهانه این روش کمک کند. با توجه به مطالب مطروحه فوق، این مطالعه به دنبال بررسی نگرش افراد به استفاده از روش مادری جایگزین و تعیین‌کننده‌های آن بود.

### پیشینه پژوهش

پژوهش‌های مختلفی در زمینه رحم جایگزین انجام شده است. برخی از آن‌ها با رویکرد کیفی به بررسی تجربه و دیدگاه‌های مادران جایگزین پرداخته‌اند. به‌عنوان نمونه، هاشمی‌نسب و گروسی (۱۴۰۳) دریافتند که مادران جایگزین مقوله‌های کالایی شدن بدن در فرایند جایگزینی، استیگما در رحم اجاره‌ای، کنترل گری مادر سفارش‌دهنده، آشنای‌دایی از بارداری و انتقال بارداری و هویت پاره‌پاره را تجربه می‌کنند. قانع مخلصونی و همکاران (۱۴۰۲)، دریافتند که مادران جایگزین با موانع و مشکلاتی روبرو هستند که در چهار مضمون اصلی شامل کج‌فهمی اجتماعی، وابستگی عاطفی به جنین، عوارض بارداری و استتار اجتماعی قابل احصاء است. قانع مخلصونی و همکاران (۱۴۰۰) همچنین در تحقیقی دیگر دریافتند که در بستر فرهنگی ایران که ناباروری از دیرباز یک مسئله به شمار می‌رفته است، نیازها و تنگناهای اقتصادی مادران جانشین از یکسو و تمایل و تقاضای زوجین نابارور به داشتن فرزند از طریق فناوری‌های کمک باروری از دیگر سو، به‌عنوان مؤلفه‌های ساختاری ایفای نقش می‌کنند و مهم‌ترین عامل مداخله‌گر، تنهایی و شبکه اجتماعی محدود و حمایت اجتماعی پایین است که زمینه را برای پدیده «خیرمندی بدن» فراهم می‌کند. دادخواه و همکاران (۱۳۹۹الف) در خصوص زنان درگیر در پدیده رحم اجاره‌ای دریافتند، گرچه زنان نابارور با استفاده از این روش دارای فرزند می‌شوند؛ اما داغ ناباروری در آن‌ها از بین نمی‌رود. همچنین زنانی که از طریق مادری جایگزین دارای فرزند می‌شوند احساس می‌کنند که تجربه آن‌ها از مادر بودن کامل نیست و یک شکل از مادری ناقص را تجربه می‌کنند. دادخواه و همکاران (۱۳۹۹ب) در پژوهشی دیگر دریافتند که اجاره‌دهی رحم مستلزم انسان‌زدایی از زنان گیرنده و سلطه همه‌جانبه بر کلیه ابعاد زیستی‌شان است. اما نیب<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۲) در همین زمینه دریافتند رحم جایگزین می‌تواند یک تجربه مثبت و مفید برای مادران جایگزین و والدین موردنظر باشد.

پژوهش‌های دیگری هستند که با رویکرد کمی به بررسی نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین پرداخته‌اند. برای نمونه می‌توان به پژوهش موسوی و همکاران (۲۰۲۰) اشاره نمود. آن‌ها دریافتند که عموم زنان نابارور در کشورهای ایران، ترکیه و ژاپن نگرش مثبتی نسبت به مادری جایگزین ندارند و تمایل به استفاده از این روش نداشته و روش‌های دیگری را ترجیح می‌دهند. محمودیان و همکاران (۱۳۹۶) نیز دریافتند که نزدیک به دوسوم زنان نگرش منفی به رحم جایگزین داشتند. به‌علاوه مغایرت این روش با فرهنگ و مذهب، مشکلات احتمالی کودک، سوءاستفاده از مادر جانشین، تهدید رابطه باهمسر و کاهش احساس تعلق به کودک از مهم‌ترین نگرانی‌ها بود. براساس نتایج مرادی و همکاران (۱۳۹۶) از ۲۳۶ زن نابارور مورد بررسی، ۷۲/۶ درصد نسبت به رحم جایگزین نگرش مثبت و ۱۷/۴ درصد نسبت به آن نگرش منفی داشتند. محبی‌کیان و همکاران (۲۰۱۴) دریافتند گرچه بین نگرش کلی زنان و مردان نابارور نسبت به رحم جایگزین تفاوت معناداری وجود نداشت؛ اما نگرش کلی نسبت به استفاده از این روش چندان مثبت نیست. براساس تحقیقی دیگر از محبی‌کیان و همکاران (۱۳۹۲) علی‌رغم آگاهی نسبتاً خوب زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین، نگرش آنان نسبت به این روش چندان مثبت نیست.

دسته دیگر پژوهش‌هایی هستند که آن‌ها نیز رویکرد کمی داشته اما به‌جای اینکه صرفاً به نگرش زنان نابارور بپردازند، به بررسی نگرش عموم افراد جامعه نسبت به رحم جایگزین پرداخته‌اند. به‌عنوان نمونه رودریگز جائومه<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۱) دریافتند نگاه‌ها نسبت به استفاده از رحم جایگزین مطلوب بوده یا حداقل نسبت به گذشته مطلوب‌تر است و ناباروری به‌عنوان یک واقعیت اجتماعی دارای عواقب روانی فراوان پذیرفته شده و جایگزینی به‌عنوان یک منبع اجتماعی نگریسته می‌شود. براساس نتایج پژوهش باکوا<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۸) نگرش مثبتی به جایگزینی به‌عنوان وسیله‌ای برای کمک به باروری در بلغارستان وجود دارد؛ به‌طوری‌که ۷۹/۲ درصد از کل پاسخ‌دهندگان عقیده دارند که قانونی شدن مادری جایگزین در بلغارستان الزامی است. نتایج تحقیق ترمین و

<sup>1</sup> Kneebone

<sup>2</sup> Rodríguez-jaume

<sup>3</sup> Bakova

اورینگهام<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) نشان داده است که ۹۰ درصد پاسخ‌دهندگان بدون در نظر گرفتن وضعیت تأهل یا جنسیت زوجین از دسترسی به رحم اجاره‌ای برای زوجین حمایت کردند. کانستانتینیدیس و کوک<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) دریافتند که افزایش چشمگیری در حمایت از روش جایگزینی در سال‌های اخیر وجود داشته است و تقریباً ۸۰ درصد از شرکت‌کنندگان از جایگزینی حمایت کرده‌اند. پوت و وان‌دن‌آکر<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) نیز دریافتند که عموم زنان جامعه انگلیس نگرش منفی به کلیت رحم جایگزین دارند. کریشنان<sup>۴</sup> (۲۰۰۹) دریافت تحصیلات، دینداری و درآمد رابطه معناداری با نگرش نسبت به رحم جایگزین دارند. همچنین ۲۴ درصد زنان پاسخ‌دهنده مادری جایگزین را تأیید کرده و ۴۲ درصد کاملاً با آن مخالف بوده‌اند. براساس نتایج پژوهش سیتو و ماتسو<sup>۵</sup> (۲۰۰۹)، سن، روش درمانی فعلی و تعداد کلینیک‌های مراجعه شده رابطه معناداری با نگرش نسبت به رحم جایگزین دارند.

پژوهش حاضر از چند جنبه، متمایز از پژوهش‌های پیشین و نوآورانه محسوب می‌شود. از منظر متغیرهای مستقل تحقیق باید گفت که بیشتر مطالعات پیشین در زمینه نگرش به رحم جایگزین، به بررسی تعداد محدودی از متغیرهای جمعیتی یا زمینه‌ای پرداخته‌اند. در حالی که بررسی تعیین‌کننده‌های زمینه‌ای یادشده بسیار حائز اهمیت است، به نظر می‌رسد نگرش افراد جامعه نسبت به روش‌های کمک باروری به‌ویژه رحم جایگزین - که نیازمند درک و حمایت مضاعفی نسبت به سایر روش‌ها از سوی افراد جامعه است - نیاز به بررسی تعیین‌کننده‌های جامعه‌شناختی نیز دارد. در این راستا پژوهش حاضر تلاش نموده تا در کنار بررسی تعداد قابل توجهی از متغیرهای زمینه‌ای جهت ارائه نگاهی وسیع‌تر، به بررسی متغیرهای جامعه‌شناختی همچون سرمایه فرهنگی و احساس تعلق طبقاتی و نقش آن بر نگرش افراد نسبت به رحم جایگزین بپردازد و همچنین در کنار آن، متغیر تجربه‌ی ناباروری را نیز بررسی کند که بررسی این متغیرها در کنار یکدیگر یک مدل اجتماعی چندبعدی جهت انجام پژوهش را ایجاد می‌کند.

علاوه بر این، از منظر جامعه آماری مورد مطالعه، عمده مطالعات پیشین در ایران، به بررسی نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین پرداخته‌اند. لازم به ذکر است که تعداد قابل توجهی از مطالعات خارجی به بررسی نگرش عموم افراد جامعه شامل مردان و زنان، نسبت به رحم جایگزین پرداخته‌اند اما این مهم در تحقیقات داخلی مورد توجه قرار نگرفته است. حال آنکه به نظر می‌رسد بررسی نگرش عموم افراد جامعه ایران نسبت به رحم جایگزین که شاخص مهمی از حمایت اجتماعی را ایجاد می‌کند، نیاز به انجام مطالعات بیشتری دارد که در این پژوهش به آن پرداختیم. همچنین در این پژوهش صرفاً به زنان به‌عنوان افراد درگیر در مسائل مربوط به باروری و ناباروری توجه نشده بلکه به بررسی نگرش هردو گروه زنان و مردان پرداخته شد.

### چارچوب نظری پژوهش

موضوع رحم جایگزین، موضوعی نسبتاً جدید است که تحقیقات مرتبط با آن تقریباً از چهار دهه گذشته مورد توجه قرار گرفته است و نظریاتی که به‌طور مشخص به رحم جایگزین و ارتباط آن با شاخص‌های مختلف زندگی اجتماع پرداخته باشد وجود ندارد؛ لذا در این پژوهش جهت تحلیل نظری رابطه بین نگرش نسبت به رحم جایگزین و تعیین‌کننده‌های اجتماعی و اقتصادی آن از نظریات مطرح و محوری حوزه جامعه‌شناسی که به بررسی فضای اجتماعی و نحوه شکل‌گیری نگرش‌های افراد پرداخته‌اند بهره‌گیری شد. در این پژوهش از نظریه بوردیو<sup>۶</sup> (۱۳۹۱) و گافمن<sup>۷</sup> (۱۳۸۶) به‌عنوان چارچوب مفهومی استفاده شده است.

پیر بوردیو به‌عنوان پیشگام و اثرگذارترین جامعه‌شناس فرهنگی در دهه پایانی قرن بیستم شناخته می‌شود. (لش<sup>۸</sup>، ۱۳۸۶: ۳۳۳) این نظریه‌پرداز نظریات جامع و تفصیلی در خصوص نحوه شکل‌گیری فضای اجتماعی دارد که در این پژوهش از بخش‌هایی از آن از جمله نظریه تمایزیابی استفاده شده است. براساس نظریه بوردیو جهان اجتماعی را می‌توان به شکل فضایی در نظر گرفت که بر پایه‌ی اصول تفکیک یا توزیع مجموعه‌ای از ویژگی‌های فعال در جهان اجتماعی مورد مشاهده بر ساخته شده‌اند. از این رو عاملان یا گروه‌هایی از عاملان به‌واسطه‌ی موقعیت‌های‌شان در این فضا تعریف می‌شوند. هر یک از آن‌ها در موقعیت یا طبقه‌ی خاصی از موقعیت‌های مجاور قرار گرفته‌اند و افراد در هر موقعیت یا طبقه‌ی سرمایه‌های مخصوص به خود را دارند. در این راستا عاملان در

<sup>1</sup> Tremellen & Everingham

<sup>2</sup> Constantinidis & Cook

<sup>3</sup> Poote & Van Den Akker

<sup>4</sup> Krishnan

<sup>5</sup> Saito & Matsuo

<sup>6</sup> Bourdieu

<sup>7</sup> Goffman

<sup>8</sup> Lash

این فضا، در بعد اول، براساس حجم کلی سرمایه‌ی در اختیار و در بعد دوم براساس ترکیب سرمایه‌شان توزیع می‌شوند (بون ویتز<sup>۱</sup>، ۱۳۹۹: ۶۷)

از نگاه بورديو چهار نوع سرمایه را می‌توان از یکدیگر متمایز کرد: ۱- سرمایه اقتصادی شامل عوامل گوناگون تولید از جمله املاک و کارخانه‌ها و کار (شغل)، دارایی‌های اقتصادی و درآمد، میراث و کالاهای مادی ۲- سرمایه فرهنگی شامل استعداد، مالکیت فرهنگی و عناوین تحصیلی ۳- سرمایه اجتماعی شامل برقراری و حفظ روابط و نوعی اجتماعی بودن ۴- سرمایه نمادین شامل اعتبار و اقتدار.

موقعیت عاملان در فضای اجتماعی به حجم و ساختار سرمایه‌ی آن‌ها بستگی دارد و براین اساس در طبقات اجتماعی متفاوت تمایزیابی می‌شوند. (بوردیو، ۱۳۸۰) بوردیو به این بینش کلی درباره جامعه، تحلیلی بر پایه میدان‌های اجتماعی را می‌افزاید. (بون ویتز، ۱۳۹۹: ۷۳). میدان یک عرصه اجتماعی است که مبارزه‌ها یا تلاش‌ها و تکاپوها بر سر منابع و منافع خاص و دسترسی به آن‌ها در آن شکل می‌گیرد. میدان‌ها با مواردی تعیین و تعریف می‌شوند که محل منازعه و مبارزه می‌باشند. از جمله کالاهای فرهنگی همچون سبک زندگی، مسکن، تمایز و تشخیص فرهنگی (تحصیل) اشتغال، زمین، قدرت (سیاست)، طبقه اجتماعی، منزلت و غیره. هر میدانی، به دلیل محتوای تعریف‌کننده‌اش، منطق متفاوتی و ساختار و ضرورت و مناسبت بدیهی در نظر گرفته شده‌ی متفاوتی دارد که هم محصول و هم تولیدکننده شکلی است که مخصوص و درخور آن میدان است. میدان نظام ساخت یافته موقعیت‌هایی است - که آن به‌وسیله‌ی افراد یا نهادهای مختلف اشغال می‌شود - که ماهیت آن تعریف‌کننده آن وضعیت برای افرادی است که دارندگان این موقعیت‌ها هستند (جنکینز<sup>۲</sup>، ۱۳۸۵: ۱۳۶-۱۳۵).

بوردیو در نظریه‌ی خود سپس جامعه و عامل اجتماعی فردی را با یکدیگر پیوند می‌دهد و مفهومی به نام عادت‌واره را پرورش می‌دهد. به‌واسطه‌ی انگاره‌ی عادت‌واره نظریه خاصی در مورد تولید اجتماعی عاملان و منطق کنش آن‌ها به وجود می‌آید. به باور بوردیو جامعه‌پذیری با تضمین ادغام عادت‌واره‌های طبقاتی، به‌واسطه‌ی بازتولید طبقه به‌مثابه‌ی گروهی که عادت‌واره‌ی مشابهی دارند، در افراد احساس تعلق طبقاتی ایجاد می‌کند. (بون ویتز، ۱۳۹۹: ۸۹). عادت‌واره نظامی از خصلت‌های پایدار است که فرد در فرآیند جامعه‌پذیری به دست آورده است. خصلت‌ها عبارت‌اند از: نگرش‌ها، تمایلات ادراکی، احساسات، کردارها و اندیشه‌هایی که افراد به علت شرایط عینی وجودی‌شان درونی کرده‌اند و از این‌رو به‌صورت اصول ناآگاهانه‌ی کنش، ادراک و بازاندیشی عمل می‌کنند. (بون ویتز، ۱۳۹۹: ۹۱). براساس دیدگاه بوردیو، عادت‌واره نقطه برخورد ساختار جامعه و کنش فرد است. بوردیو گروه‌های اجتماعی، از جمله طبقات اجتماعی را بر مبنای عادت‌واره تعریف می‌نماید، چراکه افرادی که در ساختار اجتماعی موقعیت یکسانی را اشغال کرده‌اند، عادت‌واره شبیه به هم دارند (جلایی‌پور و محمدی، ۱۳۸۷: ۳۱۷). در نهایت عادت‌واره ساختاری ذهنی یا شناختی است که مردم از طریق آن با نظام اجتماعی سروکار دارند. میدان اجتماعی نیز شبکه‌ای از روابط میان مناصب عینی درون آن است. هر میدان منطق خاص خود را دارد و هر کدام باورهایی در مورد چیزهایی که در میدان مورد نظر وجود دارد را در میان کنشگران تولید می‌کنند. میدان و عادت‌واره متقابلاً یکدیگر را تعریف می‌کنند و براساس رابطه‌ی دیالکتیکی این دو عملکردها شکل می‌گیرند (ریترز<sup>۳</sup>، ۱۳۹۴).

این نظریه از این منظر در این تحقیق حائز اهمیت است که به‌گونه‌ای آماری نشان داده می‌شود که طیفی از متغیرها (شغل، سطح تحصیلات، درآمد، ذوق هنری، سلیقه غذایی، نگرش به یک پدیده اجتماعی و غیره) به یکدیگر گره خورده‌اند. چنین است که استاد دانشگاه در رشته‌ی حقوق، برخلاف کارگر یدی، بیشتر احتمال دارد که به مدرسه‌ی خصوصی رفته باشد، موسیقی باخ (و به‌طور کلی صورت هنر را به محتوای آن) ترجیح دهد، درآمد بالایی داشته باشد و از غذای ساده اما باسلیقه تهیه‌شده از گوشت بدون چربی همراه سبزی و میوه‌ی تازه خوشش بیاید. بنابراین، عادت‌واره‌ها الگویی هستند برای طبقه‌بندی و تقسیم‌بندی براساس نگرش‌ها و سلیقه‌ها. همچنین عادت‌واره‌ها میان آنچه خوب است و آنچه بد است، آنچه ممتاز است، و آنچه معمولی است تفاوت می‌گذارد (لچت<sup>۴</sup>، ۱۳۹۲: ۸۲). براساس توضیحات ارائه‌شده مفاهیمی که از نظریه بوردیو استخراج شده و فرضیه‌های پژوهش حاضر را شکل داده‌اند به شرح زیر می‌باشند:

<sup>1</sup> Bonnewitz

<sup>2</sup> Jenkins

<sup>3</sup> Ritzer

<sup>4</sup> Lechte

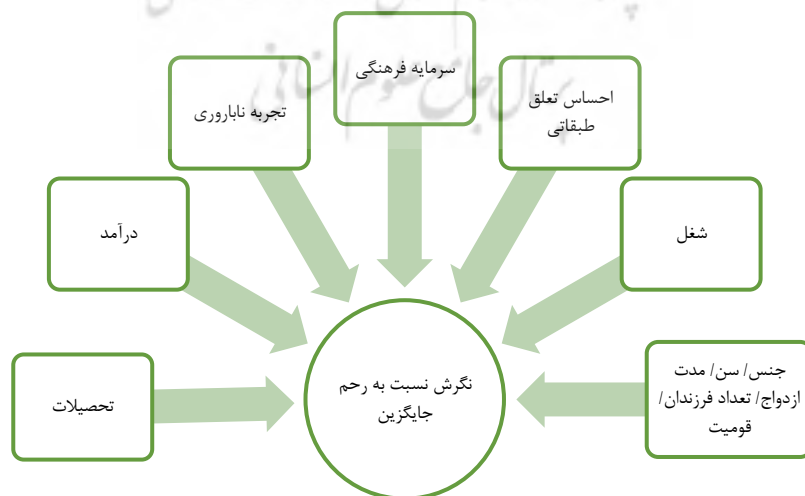
۱. مفهوم طبقه‌ی بورديو در این پژوهش با عنوان احساس تعلق طبقاتی در فرضیات قرار گرفته است. سیدمن<sup>۱</sup> (۱۴۰۰) در اثر خود «کشاکش آرا در جامعه‌شناسی» در خصوص مفهوم عادت‌واره بیان می‌دارد که افراد دارای موقعیت ساختاری و طبقاتی مشترک، تجربه‌های مشابه و تکرارشونده‌ای دارند که عادت‌واره مشترکی ایجاد می‌کند. در توضیحات قبل نیز بیان نمودیم که عادت‌واره شامل نگرش نیز می‌باشد. بر این اساس انتظار می‌رود افراد دارای احساس تعلق طبقاتی یکسان، نگرش مشابهی نسبت به رحم جایگزین داشته باشند. ۲. مفهوم سرمایه که پیش‌تر مطرح شد میزان دارا بودن هر شکلی از آن، موقعیت فرد در میدان را مشخص می‌کند و این موقعیت بر نوع بودن عادت‌واره فرد تأثیر می‌گذارد. دو نوع سرمایه زیر در تحقیق حاضر مطرح شده:

- سرمایه اقتصادی که بخشی از آن با عنوان درآمد و شغل در فرضیات قرار گرفته است.
  - سرمایه فرهنگی که بخشی از آن با عنوان سرمایه فرهنگی و بخشی به‌عنوان سطح تحصیلات در فرضیات قرار گرفته است.
- براساس نظریه بورديو انتظار می‌رود افراد دارای انواع سرمایه مشابه، نگرش مشابهی نسبت به رحم جایگزین داشته باشند.

در این پژوهش نظریه داغ گافمن نیز مورد توجه قرار گرفته است. آیا می‌توان ناباروری را به‌نوعی داغ بررسی نمود؟ گیدنز<sup>۲</sup> (۱۳۸۶) چنین برداشتی از سلامت داشته و اعتقاد دارد زمانی که شخصی، با عدم حضور مدل سلامت زیستی روبه‌رو باشد با ننگ مواجه می‌شود. (شریفی نویسی، ۱۳۹۱) انگ به دنیا نیامدن بچه تقریباً ۵۳،۰۸ تا ۶۴ درصد از بیماران نابارور زن را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد. این انگ نه‌تنها به سلامت روان این بیماران نابارور آسیب وارد می‌کند؛ بلکه کیفیت زندگی آن‌ها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد و آن‌ها را متحمل پیامدهای نامطلوب اجتماعی مانند خشونت خانگی، فروپاشی ازدواج و یا حتی تأخیر در دریافت درمان می‌کند (Xie et al., 2023). گافمن در تعریف اصطلاح داغ ننگ بیان می‌دارد که برای نشان دادن یک نوع صفت یا ویژگی که بسیار شرم‌آور، ننگ‌آور یا دارای بدنامی است به‌کاربرده می‌شود و قدرت داغ زنی این صفت ریشه در روابط اجتماعی دارد نه در ذات خود (گافمن، ۱۳۸۶: ۳۰-۳۲).

«فرد داغ‌خورده چگونه به موقعیت خود واکنش نشان می‌دهد؟ در بعضی موارد برای فرد این امکان وجود دارد که با یک تلاش مستقیم آنچه را که به‌عنوان مبنای عینی نقصش محسوب می‌شود از بین ببرد، مانند زمانی که یک فرد معلول جسمی از جراحی پلاستیک استفاده می‌کند، یک نابینا از معالجه‌ی چشم، یک بی‌سواد از کلاس‌های سوادآموزی و یک هم‌جنس‌خواه از روان‌درمانی» (گافمن، ۱۳۸۶: ۳۹).

طبق نظریات گافمن انتظار می‌رود افرادی که تجربه‌ی ناباروری دارند به دلیل تمایل به برطرف نمودن انگ ناباروری با کمک روش‌های کمک باروری، نگرش مثبت‌تری نسبت به این روش‌ها از جمله رحم جایگزین داشته باشند. براساس نتایج پژوهش هالمن<sup>۳</sup> (۱۹۹۲) زنان نابارور به دلیل تجربه شخصی خود در مواجهه با چالش‌های ناباروری، بیشتر تمایل دارند از روش‌های جایگزین برای فرزندآوری استفاده کنند. رحم جایگزین برای آنان به‌عنوان یک فرصت برای داشتن فرزند تلقی می‌شود.



شکل ۱. مدل نظری پژوهش

<sup>1</sup> Steven Seidman

<sup>2</sup> Giddens

<sup>3</sup> Halman

## روش پژوهش و داده‌ها

در این پژوهش از رویکرد کمی و تکنیک پیمایش استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش تمام افراد متأهل ۱۸ تا ۴۹ ساله ساکن شهر شیراز است که براساس نتایج سرشماری سال ۱۳۹۵ تعداد آن‌ها ۶۷۱۲۰۷ نفر است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵).

نمونه‌گیری این پژوهش در بین افراد متأهل ساکن شهر شیراز، از نوع احتمالی و با استفاده از روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد. در گام اول؛ مناطق شهرداری در شهر شیراز به‌عنوان خوشه‌ها تعریف شده و در گام دوم تلاش شد از هر منطقه بلوک‌هایی به‌طور تصادفی انتخاب و با مراجعه به آن بلوک‌ها و مصاحبه با افراد واجد شرایط داده‌ها گردآوری شود. تا حصول تعداد نمونه موردنظر پیمایش ادامه پیدا کرد. حجم نمونه به‌وسیله فرمول کوکران ۳۸۱ نفر برآورد شده است که با در نظر گرفتن خطاهای احتمالی، تعداد نمونه به ۴۰۰ نفر افزایش یافت.

با توجه به ماهیت پژوهش در مطالعه‌ی حاضر داده‌ها توصیف و تحلیل شده است. به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌های گردآوری شده از آزمون تی مستقل، تحلیل واریانس یک‌طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شده است. ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق پرسشنامه است. در این پژوهش، متغیر نگرش به استفاده از رحم جایگزین به‌عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده است. این متغیر با استفاده از پرسشنامه استاندارد **رحیمی کیان و همکاران (۲۰۱۶)** که برای سنجش نگرش نسبت به مادری جایگزین طراحی و اعتبارسنجی شده، مورد ارزیابی قرار گرفته است. پرسشنامه مذکور شامل ۳۰ گویه است که در ۵ بُعد اصلی نگرش دسته‌بندی شده‌اند: ۱- پذیرش جایگزینی ۲- ارتباط جایگزینی و نگرش‌های عمومی ۳- نظرات در خصوص تولد فرزند به روش جایگزینی ۴- نظرات در خصوص شخص مادر جایگزین ۵- نگرش عملی و اقدام به جایگزینی. شیوه‌امتیازدهی به این شکل بوده که هر گویه در این پرسشنامه، براساس طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای شامل کاملاً موافقم=۵، موافقم=۴، نظری ندارم=۳، مخالفم=۲ و کاملاً مخالفم=۱ نمره‌گذاری شده است. برای محاسبه نمره کل نگرش به رحم جایگزین، نمرات تمام گویه‌ها به‌صورت جمع جبری باهم ترکیب شده‌اند. بنابراین، دامنه نمرات در این شاخص از ۳۰ (حداقل) تا ۱۵۰ (حداکثر) متغیر است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده نگرش مثبت‌تر و پذیرش بیشتر نسبت به رحم جایگزین هستند و نمرات پایین‌تر نشان‌دهنده نگرش منفی‌تر و عدم پذیرش این روش می‌باشند. با توجه به اینکه نمرات پرسشنامه در یک مقیاس شبه‌فاصله‌ای قرار دارند، در تحلیل‌های آماری از این مقیاس به‌صورت پیوسته استفاده شده است. جهت توصیف نگرش آزمودنی‌ها به رحم جایگزین نمرات به سه گروه براساس پرسشنامه‌ی استاندارد دسته‌بندی شده‌اند: نگرش منفی شامل نمرات بین ۳۰ تا ۷۰، نگرش میانه شامل نمرات بین ۷۱ تا ۱۱۰ و نگرش مثبت شامل نمرات بین ۱۱۱ تا ۱۵۰.

لازم به توضیح است که اعتبار محتوای پرسشنامه استاندارد فوق‌الذکر با مقادیر  $CVR = 0/73$  و  $CVI = 0/98$  تأیید شده است، همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۱ بوده است که نشان‌دهنده همسانی درونی بالای گویه‌ها است. براساس این مقادیر به نظر می‌رسد که این پرسشنامه ابزار مناسبی برای ارزیابی نگرش نسبت به مادری جایگزین در زوجین ایرانی است.

متغیرهای مستقل این تحقیق شامل جنس، سن، سطح تحصیلات، درآمد، شغل، قومیت، سرمایه فرهنگی، احساس تعلق طبقاتی و تجربه ناباروری است که به این صورت سنجیده شده‌اند:

جنس: زن یا مرد بودن پاسخگو. این متغیر در سطح سنجش اسمی است.

سن: تعداد سال‌های سپری شده از عمر پاسخگو. این متغیر در سطح سنجش فاصله‌ای است.

سطح تحصیلات: تعداد سال‌هایی که پاسخگو تحصیل کرده است. این متغیر در سطح سنجش فاصله‌ای است.

شغل: گروه شغلی پاسخگو. این متغیر در سطح سنجش اسمی است.

درآمد: میزان درآمد ماهانه‌ی پاسخگو. این متغیر در سطح سنجش فاصله‌ای است.

تعداد فرزندان: تعداد فرزندان پاسخگو. این متغیر در سطح فاصله‌ای سنجیده شده است.

قومیت: تعلق پاسخگو به گروه قومی خاص. این متغیر در سطح سنجش اسمی است.

سرمایه فرهنگی: به معنای نمره‌ای است که آزمودنی از پرسشنامه استاندارد **نوغانی (۱۳۸۶)** با دو بعد کالاهای فرهنگی و رفتارها و رویه‌های فرهنگی به دست می‌آورد. این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه بسته پاسخ براساس طیف دودرجه‌ای است که علاوه بر **نوغانی (۱۳۸۶)** توسط **درفشان (۱۳۹۲)** نیز اعتباریابی شده است.

احساس تعلق طبقاتی: به معنای طبقه‌ی اجتماعی که پاسخ‌گو خود را جزء آن می‌داند. این متغیر در سطح اسمی و به صورت طبقه‌ی پایین، طبقه‌ی متوسط پایین، طبقه‌ی متوسط، طبقه‌ی بالا و طبقه‌ی متوسط بالا سنجیده شده است.

تجربه ناباروری: به معنای دارا بودن سابقه‌ی ناباروری یا دارا نبودن آن است. این متغیر در سطح اسمی و به صورت بله-خیر سنجیده شده است.

روایی مورد استفاده در این پژوهش، روایی صوری بوده است. پایایی مقیاس‌های تحقیق با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ مورد سنجش قرار گرفته است. جدول ۱ ضرایب آلفا را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ضرایب آلفای مقیاس‌ها

مقیاس	تعداد گویه	ضریب آلفا
نگرش نسبت به استفاده از رحم جایگزین	۳۰	۰/۸۳
سرمایه فرهنگی	۱۰	۰/۸۴

## یافته‌ها

متغیر جنس شامل دو گروه زن و مرد است که زنان ۱۹۷ نفر (۴۹/۳ درصد) و مردان ۲۰۳ نفر (۵۰/۴ درصد) می‌باشند. افراد دارای تجربه ناباروری ۹۰ نفر بوده‌اند که ۲۲/۵ درصد را به خود اختصاص داده‌اند و افراد فاقد تجربه‌ی ناباروری با تعداد ۳۱۰ نفر ۷۷/۵ درصد را به خود اختصاص داده‌اند؛ جدول ۲، توزیع فراوانی و درصد فراوانی پاسخ‌گویان بر حسب متغیرهای مورد نظر را نشان می‌دهد. براساس اطلاعات این جدول، بیشترین گروه سنی در محدوده ۳۱ تا ۳۵ سال (۲۰ درصد) قرار دارد و کمترین فراوانی مربوط به افراد زیر ۲۵ سال (۱۰ درصد) است. از نظر مدت ازدواج، ۳۵/۵ درصد از افراد کمتر از ۵ سال است که ازدواج کرده‌اند که این گروه بیشترین سهم را دارند. از نظر تعداد فرزندان، افراد بدون فرزند (۳۲ درصد) سهم قابل توجهی دارند و بیشترین فراوانی مربوط به افرادی است که یک یا دو فرزند (۴۴ درصد) دارند. در بین گروه‌های قومیتی نیز قومیت فارس (۷۱/۳ درصد) بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده است. در متغیر تحصیلات، افراد دارای مدرک لیسانس (۳۹ درصد) بالاترین سهم را دارند و افراد دارای مدرک دکتری کمترین فراوانی را دارند (۲/۳ درصد). از نظر شغل، خانه‌داران (۳۴ درصد) بیشترین و مشاغل عالی کمترین (۳/۸ درصد) سهم را دارند. کارمندان و مشاغل آزاد نیز هر کدام ۲۶ درصد را به خود اختصاص داده‌اند. ۴۶/۳ درصد افراد درآمد ماهیانه تا ۱۰ میلیون تومان دارند. در متغیر احساس تعلق طبقاتی، طبقه متوسط (۴۸/۳ درصد) بیشترین درصد را تشکیل داده است. افراد دارای سرمایه فرهنگی سطح متوسط پایین (۳۶/۳ درصد) بیشترین سهم را دارند و در نهایت ۶۵/۵ درصد از پاسخ‌دهندگان نگرش میانه نسبت به رحم جایگزین دارند.

به منظور بررسی تفاوت میانگین نگرش به رحم جایگزین در گروه‌های مختلف پاسخ‌گویان از آزمون تی مستقل و تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد تفاوت معناداری در میانگین نگرش نسبت به رحم جایگزین بین زنان (۹۱/۹) و مردان (۹۰/۸) مشاهده نشده است (سطح معناداری ۰/۵۷۳). میانگین نگرش افراد دارای تجربه ناباروری (۱۰۱/۵) به طور معناداری بیشتر از افراد بدون تجربه ناباروری (۸۸/۴) است (سطح معناداری ۰/۰۰۰). این تفاوت نشان‌دهنده تأثیر مستقیم تجربه ناباروری بر شکل‌گیری نگرش مثبت نسبت به رحم جایگزین است.

تفاوت معناداری در نگرش نسبت به رحم جایگزین بین گروه‌های قومی وجود دارد (سطح معناداری ۰/۰۰۰). گروه قومی فارس (میانگین ۹۴/۹) نگرش مثبت‌تری نسبت به سایر اقوام نشان داده‌اند؛ همچنین تفاوت معناداری در میانگین نگرش میان گروه‌های شغلی مشاهده می‌شود (سطح معناداری ۰/۰۱۳). مشاغل عالی (۱۰۱/۴) بیشترین میانگین نگرش و مثبت‌ترین نگرش را دارند، در حالی که کارگران و مشاغل خدماتی (۸۳/۳) کمترین میانگین و منفی‌ترین نگرش را نشان می‌دهند. در خصوص احساس تعلق طبقاتی نیز باید گفت میانگین نگرش افراد با احساس تعلق به طبقه متوسط بالا (۱۰۰/۰) به طور معناداری بیشتر از سایر طبقات است (سطح معناداری ۰/۰۰۰) و این افراد نگرش مثبت‌تری به رحم جایگزین را نشان داده‌اند.

جدول ۲. تعداد و درصد فراوانی متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش

درصد فراوانی	فراوانی	نام متغیر	
۱۰	۴۰	زیر ۲۵ سال	سن
۱۸/۸	۷۵	۲۶ الی ۳۰ سال	
۲۰	۸۰	۳۱ الی ۳۵ سال	
۱۷	۶۸	۳۶ الی ۴۰ سال	
۱۵	۶۰	۴۱ الی ۴۵ سال	
۱۹/۳	۷۷	۴۵ سال به بالا	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۳۵/۵	۱۴۲	تا ۵ سال	مدت ازدواج
۲۱	۸۴	۶ الی ۱۰ سال	
۱۴/۸	۵۹	۱۱ الی ۱۵ سال	
۸	۳۲	۱۶ الی ۲۰ سال	
۲۰	۸۳	۲۱ سال و بالاتر	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۳۲	۱۲۸	بدون فرزند	تعداد فرزند
۴۴	۱۷۸	۱ و ۲ فرزند	
۱۸	۷۲	۳ و ۴ فرزند	
۶	۲۲	۵ فرزند و بیشتر	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۷	۲۸	عرب	قومیت
۸/۳	۳۳	لر	
۱۲/۵	۵۰	ترک	
۲۱/۳	۲۸۵	فارس	
۱	۴	سایر	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۱۰/۸	۴۳	زیر دیپلم	تحصیلات
۳۲/۳	۸۹	دیپلم	
۱۴/۵	۵۸	فوق‌دیپلم	
۳۹	۱۵۶	لیسانس	
۱۱/۳	۴۵	فوق‌لیسانس	
۲/۳	۹	دکتری	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۳/۸	۱۵	مشاغل عالی	شغل
۱۰/۳	۴۱	کارگر و خدماتی	
۲۶	۱۰۴	کارمند	
۲۶	۱۰۴	مشاغل آزاد	
۳۴	۱۳۶	خانه‌دار	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۳۰	۱۲۰	فاقد درآمد	درآمد
۴۶/۳	۱۸۵	تا ۱۰ میلیون	
۲۰/۳	۸۱	۱۰ الی ۲۰ میلیون	
۲	۸	۲۰ میلیون و بالاتر	
۹۸/۵	۶	بدون پاسخ	
۱/۵	۸	جمع	
۷/۸	۳۱	پایین	احساس تعلق طبقاتی
۱۶/۳	۶۵	متوسط پایین	
۴۸/۳	۱۹۳	متوسط	
۲۱/۳	۸۵	متوسط بالا	
۶/۵	۲۶	بالا	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۳۲/۳	۱۲۹	پایین	سرمایه فرهنگی
۳۶/۳	۱۴۵	متوسط پایین	
۲۴/۸	۹۹	متوسط بالا	
۶/۸	۲۷	بالا	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	
۱۷/۳	۶۹	منفی	نگرش نسبت به رحم جایگزین
۶۵/۵	۲۶۲	میانه	
۱۷/۳	۶۹	مثبت	
۱۰۰	۴۰۰	جمع	

**جدول ۳.** تفاوت میانگین نمره نگرش نسبت به رحم جایگزین برحسب متغیرهای اسمی دوسطحی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	T	سطح معنی‌داری
جنس	زن	۹۱/۹	۲۱/۰۴۶	۰/۵۶۴	۰/۵۷۳
	مرد	۹۰/۸	۱۹/۹۸		
تجربه ناباروری	دارای تجربه ناباروری	۱۰۱/۵	۲۳/۰۶۵	۵/۵۴۲	۰/۰۰۰
	بدون تجربه ناباروری	۸۸/۴	۱۸/۷۲۰		

**جدول ۴.** تفاوت میانگین نمره نگرش نسبت به رحم جایگزین برحسب متغیرهای اسمی چند سطحی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	F	سطح معنی‌داری
قومیت	عرب	۷۸/۴	۱۶/۷۶۵	۸/۶۰۷	۰/۰۰۰
	لر	۸۵/۱	۲۴/۷۱۷		
	ترک	۸۲/۵	۱۸/۶۰۴		
	فارس	۹۴/۹	۱۹/۶۵۱		
	سایر	۹۴/۲	۱۲/۰۹۳		
شغل	مشاغل عالی	۱۰۱/۴	۱۴/۴۵۵	۳/۲۲۸	۰/۰۱۳
	کارگر و خدماتی	۸۳/۳	-۱۹/۷۸۲		
	کارمند	۹۴/۴	۲۱/۶۲۶		
	مشاغل آزاد	۹۱/۷	۱۹/۵۴۹		
	خانه‌دار	۹۰/۱	۲۰/۴۰۷		
احساس تعلق طبقاتی	پایین	۸۲/۹	۱۶/۹۳۸	۱۰/۶۴۸	۰/۰۰۰
	متوسط پایین	۸۴/۱	۱۸/۳۸۷		
	متوسط	۸۹/۷	۲۰/۰۲۷		
	متوسط بالا	۱۰۰/۰	۱۹/۸۲۸		
	بالا	۱۰۳/۵	۲۱/۰۲۰		

به‌منظور بررسی رابطه بین متغیرهای مستقل پژوهش و نگرش به رحم جایگزین از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج آزمون همبستگی متغیرهای مستقل پژوهش و نگرش به رحم جایگزین نشان می‌دهد متغیرهای تحصیلات ( $r=0/300$ ) درآمد ( $r=0/150$ ) و سرمایه فرهنگی ( $r=0/231$ ) همبستگی مثبت و معناداری با نگرش به رحم جایگزین دارند. با افزایش هر یک از این متغیرها، نگرش نسبت به رحم جایگزین مثبت‌تر می‌شود. درحالی‌که متغیرهای مدت ازدواج ( $r=-0/14$ ) و تعداد فرزند ( $r=-0/178$ ) همبستگی منفی و معنادار دارند، به این معنا که با افزایش این متغیرها، نگرش به رحم جایگزین منفی‌تر می‌شود.

**جدول ۵.** همبستگی متغیرهای مستقل و نگرش به رحم جایگزین

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری
سن	- ۰/۰۷۸	۰/۱۱۷
مدت ازدواج	- ۰/۱۴۱	۰/۰۰۵
تعداد فرزند	- ۰/۱۷۸	۰/۰۰۰
تحصیلات	۰/۳۰۰	۰/۰۰۰
درآمد	۰/۱۵۰	۰/۰۰۳
سرمایه فرهنگی	۰/۲۳۱	۰/۰۰۰

به‌منظور مشخص کردن قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی نگرش نسبت به رحم جایگزین از روش رگرسیون چندگانه به شیوه گام‌به‌گام استفاده شد. جهت وارد کردن متغیرهای اسمی به مدل رگرسیونی، این متغیرها تبدیل به «کمیت‌های ساختگی»<sup>۱</sup> شدند. نتایج این تحلیل نشان داد که در گام اول متغیر سرمایه‌های فرهنگی به‌عنوان قوی‌ترین متغیر پیش‌بین به‌تنهایی ۱۰ درصد واریانس نگرش به رحم جایگزین را پیش‌بینی می‌کند. در گام دوم این تحلیل متغیر دارا بودن تجربه ناباروری به‌عنوان دیگر متغیر قوی پس

<sup>1</sup> Dummy Variables

از سرمایه فرهنگی وارد معادله پیش‌بینی نگرش به رحم جایگزین شد که با اضافه شدن این متغیر، قدرت پیش‌بینی مدل رگرسیونی به ۱۶ درصد افزایش یافت. در واقع با اضافه شدن دارا بودن تجربه ناباروری ۶ درصد به قدرت پیش‌بینی افزوده شد. در مرحله‌ی بعد قومیت فارس ( $P=0/000$ )، طبقه متوسط بالا ( $P=0/000$ )، تحصیلات ( $P=0/014$ ) و طبقه بالا ( $P=0/038$ )، به ترتیب وارد معادله شده که این متغیرها نیز با ضریب بتای مثبت افزایش نگرش مثبت به رحم جایگزین را پیش‌بینی نموده‌اند. در مجموع متغیرهای فوق توانسته‌اند ۲۱ درصد از واریانس نگرش به رحم جایگزین را پیش‌بینی کنند.

جدول ۶. تحلیل رگرسیون چندمتغیره گام‌به‌گام

مدل	متغیر	B	Beta	Sig.	ضریب تعیین تعدیل‌شده
۱	سرمایه فرهنگی	۱/۵۶۷	۰/۳۲۸	۰/۰۰۰	۰/۱۰۶
۲	سرمایه فرهنگی	۱/۴۵۰	۰/۳۰۴	۰/۰۰۰	۰/۱۵۸
	دارا بودن تجربه ناباروری	۱۱/۵۳۹	۰/۲۳۵	۰/۰۰۰	
۳	سرمایه فرهنگی	۱/۲۴۰	۰/۲۶۰	۰/۰۰۰	۰/۱۹۰
	دارا بودن تجربه ناباروری	۱۰/۹۵۸	۰/۲۲۳	۰/۰۰۰	
	قومیت (فارس)	۸/۵۲۶	۰/۱۸۹	۰/۰۰۰	
۴	سرمایه فرهنگی	۱/۰۹۳	۰/۲۲۹	۰/۰۰۰	۰/۲۰۲
	دارا بودن تجربه ناباروری	۱۰/۸۵۴	۰/۲۲۱	۰/۰۰۰	
	قومیت (فارس)	۸/۲۴۲	۰/۱۸۳	۰/۰۰۰	
	احساس تعلق طبقاتی (متوسط بالا)	۶/۰۹۲	۰/۱۲۲	۰/۰۰۰	
۵	سرمایه فرهنگی	۰/۸۱۳	۰/۱۷۰	۰/۰۰۰	۰/۲۱۲
	دارا بودن تجربه ناباروری	۱۰/۴۰۰	۰/۲۱۲	۰/۰۰۰	
	قومیت (فارس)	۷/۷۲۸	۰/۱۷۱	۰/۰۰۰	
	احساس تعلق طبقاتی (متوسط بالا)	۵/۸۰۸	۰/۱۱۶	۰/۰۱۳	
	تحصیلات	۰/۷۵۷	۰/۱۲۸	۰/۰۱۴	
۶	سرمایه فرهنگی	۰/۶۴۰	۰/۱۳۴	۰/۰۱۷	۰/۲۱۹
	دارا بودن تجربه ناباروری	۱۰/۲۶۰	۰/۲۰۹	۰/۰۰۰	
	قومیت (فارس)	۷/۸۶۹	۰/۱۷۴	۰/۰۰۰	
	احساس تعلق طبقاتی (متوسط بالا)	۶/۹۸۴	۰/۱۴۰	۰/۰۰۴	
	تحصیلات	۰/۷۴۹	۰/۱۲۷	۰/۰۱۵	
	احساس تعلق طبقاتی (بالا)	۸/۲۶۴	۰/۱۰۰	۰/۰۳۸	

### بحث و نتیجه‌گیری

باروری در جوامع مختلف به درجات متفاوتی منبع مهمی از کسب موقعیت اجتماعی برای زنان و مردان در سن باروری است؛ به‌گونه‌ای که عدم برخورداری از امکان بارور بودن و فرزندآوری شکلی از انگ اجتماعی و به دنبال آن فشار اجتماعی را برای افراد به همراه دارد. ناباروری در زوجین باعث می‌شود خانواده یکی از کارکردهای خود را از دست داده و اعضای آن به‌مرور حس رضایت‌مندی خود را از دست بدهند (غفاری و زارعان، ۱۴۰۰). در این میان مسائل مرتبط با استفاده از روش‌های کمک باروری و به‌طور ویژه رحم جایگزین مورد توجه قرار می‌گیرد. این پژوهش باهدف بررسی رابطه بین تعیین‌کننده‌های اجتماعی-اقتصادی و نگرش نسبت به رحم جایگزین بین افراد متأهل ساکن شهر شیراز انجام شده است.

براساس نتایج پژوهش حاضر متغیرهای تجربه ناباروری، قومیت، شغل، احساس تعلق طبقاتی، مدت ازدواج، تعداد فرزند، تحصیلات، درآمد و سرمایه فرهنگی با نگرش نسبت به رحم جایگزین رابطه دارند. براساس رگرسیون چند متغیره گام‌به‌گام نیز به ترتیب متغیرهای سرمایه فرهنگی، تجربه ناباروری، قومیت فارس، طبقه متوسط بالا، تحصیلات و طبقه‌ی بالا بیشترین رابطه را با نگرش نسبت به رحم جایگزین دارند.

براساس نتایج به‌دست‌آمده از رگرسیون، «سرمایه فرهنگی» یکی از عوامل تعیین‌کننده‌ی نگرش نسبت به رحم جایگزین است. این نتیجه با چارچوب نظری تحقیق همخوانی دارد و بر این اساس افراد دارای سرمایه فرهنگی بالاتر نگرش مثبت‌تری نسبت به رحم جایگزین دارند. سرمایه فرهنگی بالاتر در این پژوهش به معنای مالکیت بیشتر کالاهای فرهنگی و مراودت بیشتر به شرکت در برنامه‌های فرهنگی در نوع رفتار و رویه فرهنگی است که به همان نسبت خصلت‌ها و نگرش‌های خاصی را پدید می‌آورد که در این

پژوهش به‌طور خاص شامل نگرش مثبت‌تر به رحم جایگزین بوده است. به بیان بورديو ميدان يك عرصه‌ی اجتماعی است که موقعیت افراد در آن برگرفته از انواع سرمایه‌هایی است که دارند. یکی از مهم‌ترین سرمایه‌ها، سرمایه فرهنگی است (بون ویتز، ۱۳۹۹).

نتایج رگرسیون نشان می‌دهد افراد دارای تجربه‌ی ناباروری نگرش مثبت‌تری نسبت به رحم جایگزین دارند. این نتیجه با نتایج پژوهش هالمن (۱۹۹۲) همخوانی دارد. بر اساس این پژوهش زنان نابارور به دلیل تجربه شخصی خود در مواجهه با چالش‌های ناباروری، بیشتر تمایل دارند از روش‌های جایگزین برای فرزند آوری استفاده کنند. رحم جایگزین برای آنان به‌عنوان یک فرصت برای داشتن فرزند تلقی می‌شود. همچنین زنان نابارور به دلیل اینکه رحم جایگزین امکان انتقال تخمک و اسپرم والدین ژنتیکی را فراهم می‌کند، این روش را راهی برای حفظ پیوند ژنتیکی با فرزند می‌دانند. در مقابل، زنان بارور نگرش خنثی‌تری نسبت به رحم جایگزین دارند، زیرا آنان شخصاً با چالش ناباروری روبرو نشده‌اند و اهمیت ارتباط زیستی و ژنتیکی میان مادر و کودک برایشان کمتر محسوس است. همچنین قابل ذکر است براساس برخی منابع ناباروری برای فرد نابارور به‌عنوان نوعی داغ ننگ محسوب می‌شود که تمایل به رفع آن دارد. (گیدنز، ۱۳۸۶ و شریفی نویسی، ۱۳۹۱) اینکه ناباروران، تمایل به حفظ محرمانگی دارند و ترجیح می‌دهند در مراکز درمانی «نامریی باشند» بیانگر ابعاد انگ گونه‌ی ناباروری است. در واقع داغ ننگ صفتی است که بین هویت بالقوه و بالفعل فرد فاصله می‌اندازد و این موضوع در ناباروری و با فاصله انداختن بین هویت زن بودن و مادر بودن و مرد بودن و پدر بودن پدید می‌آید. (شریفی نویسی، ۱۳۹۱).

براساس یافته‌های پژوهش افرادی که عضو قومیت فارس هستند، نسبت به سایر قومیت‌ها نگرش مثبت‌تری نسبت به رحم جایگزین دارند. این نتیجه نیز با چارچوب نظری پژوهش همخوانی دارد. بورديو گروه‌های اجتماعی را بر مبنای عادت‌واره تعریف می‌نماید، چراکه افرادی که در ساختار اجتماعی موقعیت یکسانی را اشغال کرده‌اند، عادت‌واره شبیه به هم دارند (جلایی پور و محمدی، ۱۳۸۷:۳۱۷). براساس نتایج به‌دست‌آمده از رگرسیون، «احساس تعلق طبقاتی» یکی از شاخصه‌هایی است که نگرش افراد نسبت به رحم جایگزین را تعیین می‌کند. این نتیجه با چارچوب نظری تحقیق همخوانی دارد. طبق این نتیجه هرچقدر که افراد خود را متعلق به طبقات بالاتر بدانند، نگرش آن‌ها نسبت به رحم جایگزین مثبت‌تر است. مفهوم طبقه و نقش آن در تمایزبایی افراد در فضای اجتماعی یکی از کلیدی‌ترین مباحث مطرح‌شده توسط بورديو است. مطابق نظریه‌ی بورديو طبقه به‌مثابه گروهی در نظر گرفته می‌شود که عادت‌واره‌های مشابهی دارند. به‌وسیله‌ی رابطه‌ی دیالکتیکی این دو، عادت‌واره‌ها به بازتولید طبقات پرداخته و طبقات نیز عادت‌واره‌های مشابهی را بازتولید می‌کنند (بون ویتز، ۱۳۹۹).

بنابراین بررسی هرچقدر تحصیلات افراد بالاتر باشد، نگرش آن‌ها به رحم جایگزین مثبت‌تر است. این نتیجه با تحقیقات احمري طهران و همکاران (۱۳۸۹) و کریشانان (۲۰۰۹) همخوانی دارد. براساس این تحقیق افراد تحصیل‌کرده کمتر تحت تأثیر تابوها یا قضاوت‌های سنتی قرار می‌گیرند و معمولاً نگرش عملی‌تری به مسائل پزشکی و اجتماعی دارند. همچنین دسته‌ای از افراد با تحصیلات بالاتر از منابع اقتصادی و اجتماعی بهتری برخوردار هستند و این موضوع می‌تواند تأثیر مثبتی بر نگرش آن‌ها نسبت به روش‌های هزینه‌بر مانند رحم جایگزین داشته باشد. در مقابل، افرادی با تحصیلات کمتر ممکن است به دلیل کمبود آگاهی یا تأثیرپذیری بیشتر از باورهای سنتی و مذهبی، نگرش منفی‌تری به رحم جایگزین داشته باشند. همچنین، عدم دسترسی به اطلاعات علمی ممکن است باعث شود که این افراد رحم جایگزین را با مسائل اخلاقی یا فرهنگی بیشتری مرتبط بدانند. (Krishnan, 2009).

فناوری‌های کمک باروری، نه آن‌چنان که برخی فمینیست‌ها می‌گویند جای مادری طبیعی را می‌گیرد و نه آن‌چنان که برخی دیگر می‌گویند مادری طبیعی را به خطر بیگانگی می‌اندازد و جایگزین این فناوری‌ها نیز یا بدون فرزند بودن است یا پذیرش فرزندخواندگی. بدون فرزند بودن تبعاتی به همراه دارد که زوجین معمولاً آن را انتخاب نمی‌کنند و فرزندخواندگی نیز به دلیل اینکه افراد می‌خواهند فرزند خودشان را داشته باشند، آخرین انتخاب بعد از ناموفق بودن روش‌های درمانی است. (شریفی نویسی، ۱۳۹۱). البته رحم جایگزین راهی برای والد شدن زوج‌هایی که دیگر راه‌های باروری را انجام داده‌اند و گزینه‌های دیگر برای‌شان غیرممکن است را فراهم می‌سازد؛ اما بسیار مهم است که با حساسیت، همدلی و درک کامل ابعاد اخلاقی، قانونی و اجتماعی با موضوع رحم جایگزین برخورد شود (هاشمی‌نسب و همکاران، ۱۴۰۲).

لذا آمار روبه رشد ناباروری این ضرورت را نشان می‌دهد که جامعه نیازهای این افراد را در نظر گیرد. پیشنهاد می‌شود برگزاری برنامه‌های آموزشی و آگاهی‌بخشی درباره روش‌های جایگزین فرزند آوری از جمله رحم جایگزین توسط نهادهای مرتبط انجام گیرد. این برنامه‌ها باید در بستر رسانه‌های جمعی، شبکه‌های اجتماعی و کمپین‌های آموزشی در سطح محلی انجام شود تا آگاهی عمومی

افزایش یابد. همچنین طبقات پایین‌تر به دلیل هزینه‌های بالا و نبود حمایت‌های مالی - به‌عنوان یکی از دلایل - نگرش منفی‌تری دارند. لذا نیاز است سیاست‌های حمایتی دولتی برای کاهش هزینه‌های درمان ناباروری، از جمله رحم جایگزین، ایجاد شود و وام‌های کم‌بهره یا بسته‌های مالی برای خانواده‌های نیازمند که به دنبال درمان ناباروری هستند در نظر گرفته شود. جهت ارائه خدمات به افراد نابارور پیشنهاد می‌شود کلینیک‌های مشاوره ناباروری گسترش یابند تا خانواده‌ها به خدمات درمانی و مشاوره دسترسی آسان‌تری داشته باشند و برنامه‌های روان‌شناختی و حمایتی برای کاهش فشار روانی و اجتماعی بر زنان نابارور طراحی شود. ایجاد پلتفرم‌های آنلاین برای مشاوره و اطلاع‌رسانی درباره رحم جایگزین، شامل اطلاعات حقوقی، پزشکی و حمایت‌های مالی نیز پیشنهاد می‌شود.

## سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول مقاله در رشته جامعه‌شناسی است که در دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی دانشگاه شیراز به انجام رسیده است. نویسندگان مقاله از نظرات اصلاحی داوران پایان‌نامه تشکر می‌کنند. این تحقیق دارای کد اخلاق از دانشگاه شیراز و دانشگاه علوم پزشکی شیراز به شماره IR.US.PSYEDU.REG.1402.007 است.

## منابع

- احمری طهران، هدی، جعفری‌گل، عصمت، ضیاءشیرازی، نازنین، عابدینی، زهرا و حیدرپور، اعظم (۱۳۸۹). نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین. *مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی*، ۴(۱)، ۷۰-۶۲. <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-199-fa.html>
- بوردیو، پیر (۱۳۸۰). *نظریه کنش: دلایل عملی و انتخاب عقلانی*. (ترجمه مرتضی مریدیها)، تهران: نقش و نگار.
- بوردیو، پیر (۱۳۹۱). *تمایز، نقد اجتماعی قضاوت‌های ذوقی*. (ترجمه حسن چاوشیان)، تهران: نی.
- بون ویتز، پاتریس (۱۳۹۹). *درس‌هایی از جامعه‌شناسی پیر بوردیو*. (ترجمه جهانگیر جهانگیری و حسن پورسفیر)، تهران: آگه.
- جلایی‌پور، حمیدرضا؛ و محمدی، جمال (۱۳۸۷). *نظریه‌های متأخر جامعه‌شناسی*. تهران: نی.
- جنکینز، ریچارد (۱۳۸۵). *پی‌یر بوردیو، (ترجمه حسن چاوشیان و لیلا جوافشانی)*. تهران: نی.
- حسن‌پوردهرودی، علی، گنجی، فروزان، کاوه باغ‌بهدرانی، فهیمه و لطفی‌زاده، مرضیه (۱۳۹۹). بررسی حمایت اجتماعی درک شده و عوامل مرتبط با آن در زنان نابارور مراجعه‌کننده به کلینیک ناباروری شهرکرد، *بالیینی پرستاری و مامایی*، ۲۹(۲)، ۶۶۶-۶۷۷. <http://78.39.35.47/article-1-1169-fa.html>
- دادخواه، نسترن، عسگری خانقاه، اصغر، باصری، علی و میراسکندری، فریبا (۱۳۹۹الف). فرهنگ رحم اجاره‌ای در جامعه ایرانی شهر تهران. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۸(۲)، ۱۱۱-۱۵۲. <https://doi.org/10.22051/jwps.2020.31088.2204>
- دادخواه، نسترن، عسگری خانقاه، اصغر، باصری، علی و میراسکندری، فریبا (۱۳۹۹ب). بررسی تجربه زیسته مادران جایگزین از اجاره دادن رحم (مطالعه موردی: مادران جایگزین شهر تهران). *زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)*، ۱۸(۴)، ۵۵۷-۵۷۸. <https://doi.org/10.22059/jwdp.2021.305938.1007858.578>
- درفشان، مریم (۱۳۹۲). پیش‌بینی خودکارآمدی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان دبیرستانی براساس سرمایه‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی*، دانشگاه شیراز.
- رازقی نصرآباد، حجه بی‌بی، علی مندگاری، ملیحه و کریمی، مژگان (۱۳۹۹). ناباروری و راه‌های کنار آمدن با آن در زنان و مردان مراجعه‌کننده به پژوهشکده علوم تولیدمثل یزد. *خانواده پژوهی*، ۱۶(۶۴)، ۴۹۲-۴۷۳. [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_100876.html](https://jfr.sbu.ac.ir/article_100876.html)
- ریتز، جرج (۱۳۹۴). *مبانی نظریه‌های جامعه‌شناسی معاصر و ریشه‌های کلاسیک آن*. (ترجمه شهناز مسمی پرست)، تهران: ثالث.
- سیدمن، استیون (۱۴۰۰). *کشاکش آراء در جامعه‌شناسی*. (ترجمه هادی جلیلی)، چاپ یازدهم، تهران: نی.
- سیف، دیبا، البرزی، شهلا و البرزی، سعید (۱۳۸۰). تأثیر برخی از عوامل عاطفی و دموگرافیک بر رضایتمندی زنان نابارور از زندگی، *باروری و ناباروری*، ۱۱(۱)، ۷۴-۶۶. <https://www.jri.ir/article/69>
- شریفی‌نویسی، منصوره (۱۳۹۱). ابعاد جامعه‌شناختی ورود فناوری‌های کمک باروری به مقوله‌ی مادری، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران. [صالحی، بلن و اصغری ابراهیم‌آباد، محمدجواد (۱۳۹۸). بررسی نقش مذهب و تحمل پریشانی هیجانی در پیش‌بینی امنیت روانی زنان نابارور، *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۷(۲)، ۱۶۲-۱۹۵. <https://doi.org/10.22051/jwps.2019.15782.1488>
- غفاری، الهام و زارعان، منصوره (۱۴۰۰). تجربه زیسته‌ی بانوان از چالش‌های اقدام به فرزندپذیری، *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۹(۱)، ۱۴۳-۱۸۴. <https://doi.org/10.22051/jwps.2021.34262.2347>
- قانع مخلصونی، زهرا، رازقی نصرآباد، حجه بی‌بی، عسکری ندوشن، عباس و کلاته‌ساداتی، احمد (۱۴۰۰). مادران جایگزین، انگیزه‌های تصمیم‌گیری و احساس تعهد: یک نظریه زمینه‌ای، *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، ۱۶(۳۱)، ۹۷-۱۱۳. <https://doi.org/10.22034/jpai.2022.547593.1217>
- قانع مخلصونی، زهرا، عسکری ندوشن، عباس، رازقی نصرآباد، حجه بی‌بی و کلاته‌ساداتی، احمد (۱۴۰۲). چالش‌های اجتماعی و فرهنگی رحم جایگزین: تجربه مادران جایگزین در شهر یزد، *دو فصلنامه مطالعات جمعیتی*، ۷(۲)، ۶۴-۳۵. <https://doi.org/10.22034/nipr.2022.338655.1157>
- گافمن، اروینگ (۱۳۸۶). *داغ‌ننگ*. (ترجمه مسعود کیانپور)، تهران: مرکز.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۸۶). *جامعه‌شناسی*. (ترجمه حسن چاوشیان)، ویراست چهارم، تهران: نی.
- لچت، جان (۱۳۹۲). *پنجاه متفکر بزرگ معاصر*. (ترجمه محسن حکیمی)، چاپ چهارم، تهران: خجسته.
- لش، اسکات (۱۳۸۶). *جامعه‌شناسی پست‌مدرنیسم*. (ترجمه شاپور بهیان)، چاپ دوم، تهران: ققنوس.
- محبی کیان، انسبه، ریاضی، هدیه و بشیریان، سعید (۱۳۹۲). رحم جایگزین: از دیدگاه زنان نابارور، *مجله زنان مامائی و نازائی ایران*، ۱۶(۴۹)، ۲۳-۳۲. <https://doi.org/10.22038/ijogi.2013.840>

- محمودیان، حسین، صبوریان، نرجس و نبینی، پریسا (۱۳۹۶). بررسی نگرش زنان نابارور مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های ناباروری نسبت به رحم جایگزین در دانشگاه علوم پزشکی شیراز. *علوم پزشکی صدا، ۵* (۳)، ۱۴۰-۱۳۱. [https://smsj.sums.ac.ir/article\\_43927.html](https://smsj.sums.ac.ir/article_43927.html)
- مرادی، مرضیه، پیری، مجتبی، آقایی، نگار، قناعت، زهره و خوشه‌چین، زهرا (۱۳۹۶). نگرش زنان نابارور نسبت به رحم جایگزین در شهر کرمان سال ۱۳۹۳. *فصلنامه بهداشت و توسعه، ۱* (۶)، ۳۹-۳۰. [https://jhad.kmu.ac.ir/article\\_91242.html](https://jhad.kmu.ac.ir/article_91242.html)
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۵). نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۵، بازایی شده در ۱۴۰۰/۸/۱۷ از: <https://amar.org.ir/population-and-housing-census#app3146>
- نوغانی، محسن (۱۳۸۶). تأثیر نابرابری سرمایه فرهنگی بر موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی در دستیابی به آموزش عالی. *مجله تعلیم و تربیت، ۹۱*، ۷۲-۱۰۳. <https://sid.ir/paper/87724/en>
- هاشمی‌نسب، فخرالسادات و گروسی، سعیده (۱۴۰۳). رحم جایگزین: شبکه پیچیده اجتماعی برای فرزندآوری، *پژوهش‌نامه زنان، ۱۵* (۴۷). <https://civilica.com/doc/2133124>
- Ahmari Tehran, H., Jafarbagloo, E., Zia Sheikholeslami, N., Abedini, Z., & Heidarpour, A. (2010). Surrogacy: Infertile women's attitude. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine, 4*(1), 62-70. [In Persian]. <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-199-fa.html>
- Bakova, D., Davcheva, D., Mihaylova, A., Petleshkova, P., Dragusheva, S. S., Torniyova, B., & Semerdjieva, M. (2018). Study of the attitude of Bulgarian society towards surrogacy. *Biomedical Research, 29*(4), 3835-3841. <https://doi.org/10.4066/biomedicalresearch.29-18-1156>
- Baykal, B., Korkmaz, C., Ceyhan, S. T., Goktolga, U., & Baser, I. (2008). Opinions of infertile Turkish women on gamete donation and gestational surrogacy. *Fertility and Sterility, 89*(4), 817-822. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2007.04.022>
- Bonnewitz, P. (2020). *Lessons from the sociology of Pierre Bourdieu [Dars-ha-ee az jame'e-shenasi-ye Pierre Bourdieu]* (Translated to Persian by Jahangir Jahangiri & Hasan Poursafier). Agah. [In Persian].
- Bourdieu, P. (2001). *Practical reason: On the theory of action [Nazariyeh-ye konesh: Dalayel-e amali va entekhab-e aghlani]* (Translated to Persian by Morteza Mardihya). Naqsh va Negar. [In Persian].
- Bourdieu, P. (2012). *Distinction: A social critique of the judgement of taste [Tamayoz: Naghd-e ejtema'i-ye ghezavat-ha-ye zoghi]* (Translated to Persian by Hasan Chavoshian). Ney. [In Persian].
- Constantinidis, D., & Cook, R. (2012). Australian perspectives on surrogacy: The influence of cognitions, psychological and demographic characteristics. *Human Reproduction, 27*(4), 1080-1087. <https://doi.org/10.1093/humrep/der470>
- Dadkhah, N., Asgari Khanghah, A., Baseri, A., & Mireskandari, F. (2020a). Surrogacy culture in Tehran, Iran. *Women's Studies Sociological and Psychological, 18*(2), 111-152. [In Persian]. <https://doi.org/10.22051/jwsp.2020.31088.2204>
- Dadkhah, N., Asgari Khanghah, A., Baseri, A., & Mireskandari, F. (2020b). Exploring the lived experience of surrogate mothers in surrogacy (Case study: Surrogate mothers in Tehran). *Women in Development and Politics, 18*(4), 557-578. [In Persian]. <https://doi.org/10.22059/jwdp.2021.305938.1007858>
- Dorafshan, M. (2013). *Predicting self-efficacy and life satisfaction in high school students based on cultural, social, and economic capital* [Master's thesis, Shiraz University]. [In Persian].
- Ghaffari, G., & Zarean, M. (2021). Existential experience of women with regard to challenges in attempting adoption. *Women's Studies Sociological and Psychological, 19*(1), 143-184. [In Persian]. <https://doi.org/10.22051/jwsp.2021.34262.2347>
- Ghane-Mokhallesouni, Z., Askari-Nodoushan, A., Razeghi-Nasrabad, H. B., & Kalateh Sadati, A. (2024). Social and cultural challenges of surrogacy: The experience of surrogate mothers in Yazd city, Iran. *Iranian Population Studies, 7*(2), 35-64. [In Persian]. <https://doi.org/10.22051/jwsp.2021.34262.2347>
- Ghane-Mokhallesouni, Z., Razeghi-Nasrabad, H. B., Askari-Nodoushan, A., & Kalate Sadati, A. (2021). Surrogate mothers, decision motivations and sense of commitment: A grounded theory. *Journal of Population Association of Iran, 16*(31), 97-131. [In Persian]. <https://doi.org/10.22034/jpai.2022.547593.1217>
- Giddens, A. (2007). *Sociology [Jame'e-shenasi]* (Translated to Persian by Hasan Chavoshian). Ney. [In Persian].
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity [Dagh-e nang]* (Translated to Persian by Masoud Kianpour). Markaz. [In Persian].
- Halman, L. J., Abbey, A., & Andrews, F. M. (1992). Attitudes about infertility interventions among fertile and infertile couples. *American Journal of Public Health, 82*(2), 191-194. <https://doi.org/10.2105/ajph.82.2.191>
- Hasanpour Dehkordi, A., Omidi, M., Ganji, F., Kaveh Baghbahadorani, F., & Lotfizadeh, M. (2020). Assessment of perceived social support and its related factors in infertile women referring to Shahrekord Infertility Clinic. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery, 9*(2), 666-677. [In Persian]. <http://cnmj.skums.ac.ir/article-1-697-en.html>
- HashemiNasab, F., & Garousi, S. (2024). Surrogacy: A complex social network for childbearing. *Women Studies, 15*(47), 167-198. [In Persian]. <https://doi.org/10.30465/ws.2024.47813.4037>
- Jalaeipour, H. R., & Mohammadi, J. (2008). *Contemporary sociological theories [Nazariyeh-haye mota'akher-e jame'e-shenasi]*. Ney. [In Persian].
- Jenkins, R. (2006). *Pierre Bourdieu* (Translated to Persian by Hasan Chavoshian & Leila Jowafshani). Ney. [In Persian].
- Kneebone, E., Beilby, K., & Hammerberg, K. (2022). Experiences of surrogates and intended parents of surrogacy arrangements: A

- systematic review. *Reproductive BioMedicine Online*, 45(4), 815–830. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2022.06.006>
- Krishnan, V. (2009). Attitudes toward surrogate motherhood in Canada. *Health Care for Women International*, 15(4), 333–357. <https://doi.org/10.1080/07399339409516126>
- Lash, S. (2007). *Sociology of postmodernism [Jame'e-shenasi-ye postmodernism]* (Translated to Persian by Shapoor Behyar). Ghoghnoos. [In Persian].
- Lechte, J. (2013). *Fifty major contemporary thinkers [Panjah motefakker-e bozorg-e mo'aser]* (Translated to Persian by Mohsen Hakimi). Khojasteh. [In Persian].
- Mahmoodian, H., Saboorian, N., & Nabeiei, P. (2017). Attitudes of infertile women towards surrogacy in infertility clinics of Shiraz University of Medical Sciences. *Sadra Medical Journal*, 5(3), 131–140. [In Persian]. [https://smsj.sums.ac.ir/article\\_43927.html](https://smsj.sums.ac.ir/article_43927.html)
- Minai, J., Suzuki, K., Takeda, Y., Hoshi, K., & Yamagata, Z. (2007). There are gender differences in attitudes toward surrogacy when information on this technique is provided. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 132(2), 193–199. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2006.08.016>
- Mohebbi Kian, E., Riazi, H., & Bashirian, S. (2013). Surrogacy: Viewpoints of infertile women. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 16(49-50), 23–32. [In Persian]. <https://doi.org/10.22038/ijogi.2013.840>
- Mohebbi Kian, E., Riazi, H., & Bashirian, S. (2014). Attitudes of Iranian infertile couples toward surrogacy. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 7(1), 47–51. <https://doi.org/10.4103/0974-1208.130847>
- Moradi, M., Piri, M., Aghaei, N., Ghenaat, Z., & Khousheh Chin, Z. (2017). The attitudes of infertile women towards surrogacy in Kerman, 2014. *Health and Development Journal*, 6(1), 30–39. [In Persian]. [https://jhad.kmu.ac.ir/article\\_91242.html](https://jhad.kmu.ac.ir/article_91242.html)
- Musavi, S., Abdolahi, H. M., Ghojzadeh, M., Farhang, M. A., Nikniaz, Z., & Nikniaz, L. (2020). Infertile women's opinion concerning gestational surrogacy: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Public Health*, 49(8), 1432–1438. <https://doi.org/10.18502/ijph.v49i8.3866>
- Noughani, M. (2007). The inequality in cultural capital and its impact on the pre-college students' success in entering the higher education system. *Journal of Education*, 23(3), 71–101. [In Persian]. <https://sid.ir/paper/87724/en>
- Poote, A., & van den Akker, O. (2009). British women's attitudes to surrogacy. *Human Reproduction*, 24(1), 139–145. <https://doi.org/10.1093/humrep/den338>
- Rahimi Kian, F., Zandi, A., Omani Samani, R., Maroufizadeh, S., & Mehran, A. (2016). Development and validation of attitude toward gestational surrogacy scale in Iranian infertile couples. *International Journal of Fertility & Sterility*, 10(1), 113–119. <https://doi.org/10.22074/ijfs.2016.4776>
- Razeghi Nasrabad, H. B., Alimondegari, M., & Karimi, M. (2021). Infertility and coping strategies in men and women referring to Yazd Institute of Reproductive Sciences. *Journal of Family Research*, 16(4), 473–492. [In Persian]. [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_100876.html](https://jfr.sbu.ac.ir/article_100876.html)
- Ritzer, G. (2015). *Contemporary sociological theory and its classical roots: The basics [Mabani-ye nazariyeh-haye jame'e-shenasi-ye mo'aser va risheh-haye kelasik-e an]* (Translated to Persian by Shahnaz Mosami Parast). Sales. [In Persian].
- Rodríguez-Jaume, M. J., González-Río, M. J., & Jareño-Ruiz, D. (2021). Cross-border reproductive care: Opinions and attitudes of society towards surrogate pregnancy. *Current Sociology*, 69(2), 266–285. <https://doi.org/10.1177/0011392120964892>
- Saito, Y., & Matsuo, H. (2009). Survey of Japanese infertile couples' attitudes toward surrogacy. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 30(3), 156–161. <https://doi.org/10.1080/01674820802429435>
- Salama, M., Isachenko, V., Isachenko, E., Rahimi, G., Mallmann, P., Westphal, L. M., Inhorn, M. C., & Patrizio, P. (2018). Cross border reproductive care (CBRC): A growing global phenomenon with multidimensional implications (a systematic and critical review). *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 35, 1277–1288. <https://doi.org/10.1007/s10815-018-1181-x>
- Salehi, B., & Asghari Ebrahim Abad, M. J. (2019). Investigating the impact of the role and dimensions of religion and distress tolerance in predicting the psychological safety of infertile women. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 17(1), 165–192. [In Persian]. <https://doi.org/10.22051/jwsp.2019.15782.1488>
- Seidman, S. (2021). *Contested knowledge: Social theory today [Keshakesh-e ara dar jame'e shenasi]* (Translated to Persian by Hadi Jalili). Ney. [In Persian].
- Seif, D., Alborzi, Sh., & Alborzi, S. (2001). Effect of some affective and demographic variables on life satisfaction of infertile women. *Journal of Reproduction & Infertility*, 2(4), 66–74. [In Persian]. <https://www.jri.ir/article/69>
- Sharifi Nevisi, M. (2012). *Sociological dimensions of assisted reproductive technologies in the concept of motherhood* [Master's thesis, Islamic Azad University, Tehran Branch]. [In Persian].
- Statistical Center of Iran. (2016). *Results of the 2016 general census of population and housing*. [In Persian]. Retrieved from <https://www.amar.org.ir>
- Thoma, M., Fledderjohann, J., Cox, C., & Kantum Adageba, R. (2021). Biological and social aspects of human infertility: A global perspective. In *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.184>
- Tiu, M. M., Hong, J. Y., Cheng, V. S., Kam, C. Y., & Ng, B. T. (2018). Lived experience of infertility among Hong Kong Chinese women. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 13(1), 1–8.

- <https://doi.org/10.1080/17482631.2018.1524317>
- Tremellen, K., & Everingham, S. (2016). For love or money? Australian attitudes to financially compensated (commercial) surrogacy. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 56(6), 558–563. <https://doi.org/10.1111/ajo.12559>
- Van Balen, F., & Trimbos-Kemper, T. C. (1995). Factors influencing the well-being of long-term infertile couples. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 15(3), 164–175. <https://doi.org/10.3109/01674829409025641>
- Weiss, G. (1992). Public attitudes about surrogate motherhood. *Michigan Sociological Review*, 6, 15–37. <https://www.jstor.org/stable/40968959>
- World Health Organization. (1993). *Manual for the standardized investigation and diagnoses of the infertile couple*. Cambridge University Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9780521431361>
- World Health Organization. (2023). *Infertility prevalence estimates, 1990–2021*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/366700>
- Xie, Y., Ren, Y., Niu, C., Zheng, Y., Yu, P., & Li, L. (2023). The impact of stigma on mental health and quality of life of infertile women: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 13, 1093459. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1093459>

