

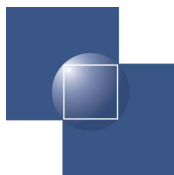
სურობაცია როგორც ქსელური ფენომენი

საკვანძო აქტორებისა და მათი
ურთიერთმიმართების შესწავლა

რედაქტორი: ელენე გავაშელიშვილი



ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი
თბილისი
2025



შოთა რუსთაველის საერთაშორისო
ეროვნული სამეცნიერო ფონდი

SHOTA RUSTAVELI NATIONAL SCIENCE
FOUNDATION OF GEORGIA

კრებული გამოიცა შოთა რუსთაველის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდის ფინანსური მხარდაჭერით (ფუნდამენტური კვლევებისთვის სახელმწიფო სამეცნიერო გრანტების კონკურსი FR-19-7478). წინამდებარე პუბლიკაციაში გამოთქმული ნებისმიერი აზრი ეკუთვნის ავტორებს და შესაძლოა არ ასახავდეს ეროვნული სამეცნიერო ფონდის შეხედულებებს.

This volume has been published with the financial support of the Shota Rustaveli National Science Foundation of Georgia (The fundamental Research State Grants, FR-19-7478). The views and opinions expressed herein are those of the authors and do not necessarily reflect the official position of the National Science Foundation.

რედაქტორი: **ელენე გავაშელიშვილი**
Edited by **Elene Gavashelishvili**

გარეკანის და ილუსტრაციების დიზაინი:
გიორგი შენგელია

ISBN 978-9941-18-490-1

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის გამომცემლობა
ქაქუცა ჩოლოყაშვილის 3/5, თბილისი, 0179, საქართველო
ILIA STATE UNIVERSITY PRESS
3/5 Cholokashvili Ave, Tbilisi, 0179, Georgia

დაიბეჭდა შპს „საჩინოს“ მიერ

საჩივრო

ნინასიტყვაობა	5
შესავალი	
ელენე გავაშელიშვილი, ნინო რჩეულიშვილი	11
მონყვლადობის გზაჯვარედინზე: სუროგატი დედების გამოცდილება საქართველოში	
ელენე გავაშელიშვილი	39
სტიგმა და ეკონომიკური მორალი კომერციულ სუროგაციაში: საქართველოს შემთხვევა	
ქეთევან გურჩიანი	69
ფორმალურისა და არაფორმალურის გადახლართულობა სუროგაციის ყოველდღიურ მოლაპარაკებებში	
მარიამ დარჩიაშვილი, ელენე გავაშელიშვილი	119

წინასიტყვაობა

სუროგაცია დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების ერთ-ერთი ყველაზე წინააღმდეგობრივი პრაქტიკაა, რომელიც მეოცე საუკუნის მიწურულიდან ინტენსიური დისკუსიის საგნად იქცა როგორც აკადემიურ, ისე საზოგადოებრივ სივრცეში. საქართველო იმ მცირერიცხოვან ქვეყნებს შორისაა, სადაც დამწვებულია კომერციული სუროგაცია, როგორც საქართველოს მოქალაქეებისთვის, ასევე უცხოელი წყვილებისთვის. ეს მოცემულობა მას საერთაშორისო ყურადღების ობიექტად და რეპროდუქციული ტურიზმისთვის მომხიბვლელ ადგილად აქცევს.

მზარდი მოთხოვნის კვალდაკვალ, საქართველოს მიმართ იზრდება უცხოელი მკვლევრებისა და ჟურნალისტების დაინტერესება, თუმცა, სუროგაციის შესახებ არსებული აკადემიური ნაშრომების რაოდენობა ჯერ კიდევ მცირეა. სწორედ სამეცნიერო ნაშრომების სიმწირე და სისტემური, ადგილობრივი ცოდნის წარმოების საჭიროება გახდა ჩვენი პროექტის მთავარი მოტივაცია. ჩვენი მიზანი იყო, სუროგაცია შეგვესწავლა არა ცალმხრივად, არამედ როგორც ქსელური ფენომენი – მასში ჩართული აქტორების, სამართლებრივი ნორმების, ბიოლოგიური მასალებისა და ტექნოლოგიების ურთიერთქმედების შედეგად ფორმირებული პრაქტიკა.

წარმოდგენილი კრებული ეყრდნობა სამუშაოებს, რომლებიც შოთა რუსთაველის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდის მიერ დაფინანსებული პროექტის “სუროგაცია როგორც ქსელური ფენომენი: საკვანძო აქტორებისა და მათი ურთიერთმიმართების შესწავლა” (FR-19-7478) ფარგლებში ჩატარდა. კვლევითი ჯგუფი მადლობას

უხდის რუსთაველის ფონდს ასეთი საყურადღებო თემის შესწავლის შესაძლებლობის მიცემისთვის. ასევე მაღლობას ვუხდით ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტს კვლევის განმავლობაში აღმოჩენილი მხარდაჭერისთვის.

აღსანიშნავია, რომ საველე სამუშაოები უმეტესად 2020-2023 წლებში მიმდინარეობდა, ამიტომ კრებულში წარმოდგენილი სტატიები სწორედ ამ პერიოდში არსებულ სურათს ასახავს. ინტერვიუები და დაკვირვებები სუროგაციის პრაქტიკაში ჩართულ მხარეებთან რეპროდუქციულ კლინიკებსა და სუროგაციის სააგენტოებში განხორციელდა თბილისში, ბათუმსა და ქუთაისში.

ჩვენი კვლევა აგრძელებს იმ ანთროპოლოგიური ნაშრომების ხაზს, რომლებიც ცდილობენ სუროგაციის პრაქტიკის აღწერას და არა მის მორალურ-ეთიკურ ან პოლიტიკურ ჭრილში შეფასებას. არსებულ დისკუსიებში, რომლებიც უფრო მედია სივრცეში ჩანს, ვიდრე აკადემიური ველზე, ძირითადად ურთიერთსაწინააღმდეგო პოზიციებს ვხვდებით. ეს პოზიციები ან საქართველოში არსებული მდგომარეობის ქებას და რეკლამირებას ეძღვნება, ან სკანდალური შემთხვევების გენერალიზაციას ახდენს და სუროგაციის სრულ აკრძალვას ემხრობა. გამოტოვებულია თვითონ პრაქტიკის ყოველდღიური ფუნქციონირების აღწერითი მხარე, რაც ხელს უშლის სუროგაციის მრავალხმიანობის, კომპლექსურობისა და ადგილობრივი კონტექსტის გაგებას. ჩვენი პროექტი ცდილობს, რომ წინ წამოსწიოს თავად აქტორების ხმა და პერსპექტივა და მკითხველს თავად მისცეს შეფასებების გაკეთების შესაძლებლობა. კრებულში წარმოდგენილ თავებში აქცენტი კეთდება ადამიანურ ისტორიებსა და მოტივებზე, რომლებიც სუროგაციის ქსელის შემადგენელი ნაწილია.

თავიდანვე გაცნობიერებული გვქონდა ეთიკური პასუხისმგებლობა, რომელიც ისეთი სენსიტიური საკითხის კვლევას ახლავს თან, როგორიც სუროგაციაა. კვლევა ჩატარდა შესაბამისი ეთიკური სახელმძღვანელო პრინციპების დაცვით, როგორებიცაა – ინფორმირებული თანხმობის მიღება, კონფიდენციალურობის უზრუნველყოფა და მონაწილეთათვის შესაძლო რისკების მინიმუმამდე შემცირება. კონფიდენციალობის დაცვის მიზნით, კვლევის შედეგების მიმოხილვიდან ამოვიღეთ ყველა ის მონაცემი, რომელიც აქტორების იდენტიფიკაციას შესაძლებელს გახდიდა. ინფორმანტების სახელების ნაცვლად ყველგან გამოყენებულია შეცვლილი სახელები. შეგნებულად ვთქვით უარი იმ ფოტოების გასაჯაროებაზე, რომლებსაც ჩვენი საველე მუშაობის ფარგლებში ვაგროვებდით და ერთმანეთს ვუზიარებდით, რათა გაგვეცოცხლებინა და უფრო თვალსაჩინოდ მოგვეჩვენებინა ველზე მიღებული შთაბეჭდილებები, აღგვედგინა კლინიკისა თუ სააგენტოს გარემო, ექიმთან რიგში მყოფი სუროგატებისა და დონორების ქცევისა და სამედიცინო პერსონალთან ურთიერთობის დინამიკა. კრებულში თვალსაჩინოების სახით მხოლოდ რამდენიმე ილუსტრაციის ჩასმა გადავწყვიტეთ, რომლებიც გადაღებული ფოტოების დამუშავებულ ვერსიას წარმოადგენს და მათზე შეუძლებელია ადამიანების ამოცნობა. ყველგან, სადაც სუროგაციის პროცესში ჩართულ ადამიანებს, ან ორგანიზაციებს ნამდვილი სახელით ვახსენებთ, დავეყრდნობით მათ მიერ მედიაში გამოთქმულ საჯარო მოსაზრებებს, რომლებიც ისედაც საჯარო და იდენტიფიცირებადია.

პროექტზე მუშაობის პროცესში ფასდაუდებელი აღმოჩნდა იმ ადამიანების მხარდაჭერა, რომლებმაც სხვადასხვა

ფორმით გაგვიჩინეს თანადგომა. სუროგაციის შესახებ მწირი ადგილობრივი სამეცნიერო დისკუსიის პირობებში ჩვენთვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იყო იმ ადამიანების აღმოჩენა, რომლებსაც ჰქონდათ ამ თემაზე მუშაობის გამოცდილება. განსაკუთრებული მადლობა ეკუთვნის ნინო ბოგვერაძეს, რომელმაც კვლევის საწყის ეტაპზე საფუძვლიანად გაგვაცნო სუროგაციის სამართლებრივი კონტექსტი და პროექტის მსვლელობისას არაერთხელ გაგვიჩინა კონსულტაცია. ასევე, ჩვენთვის ძალიან ღირებული იყო პროფესიული გადაკვეთა ქეთევან ვაშაგაშვილთან, რამაც იდეების გაზიარებისა და საერთო თემაზე ფიქრის შესაძლებლობა მოგვცა¹. მადლობას ვუხდით რადიო თავისუფლების ჟურნალისტს, ნინო თარხნიშვილს, რომელმაც დიდი წვლილი შეიტანა სუროგაციის მიმართ საჯარო დისკუსიის გააქტიურებაში. მადლობა მკვლევრებს და აქტივისტებს, რომლებმაც მნიშვნელოვანი პერსპექტივები შესძინეს ჩვენი კვლევის პროცესს: პოლინა ვლასენკოს, დანიელა ბანდელის, ელენე ქაიხოსროშვილს, თამარ ქაჩლიშვილს, ლიკა ჯალალანას, ლინა ღვინიაიძეს, თათა ვერულაშვილს. ასევე, მადლობა ბიოლის ფონდს, ქალთა ფონდს და ჟურნალ ინდიგოს რედაქციას ჩვენთან თანამშრომლობისთვის.

მადლობას ვუხდით ჩვენი ანთროპოლოგიის სადოქტორო გუნდის წევრებს – თამთა ხალვაშს, ფლორიან მიულფრიდს და ნუკა აბაკელიას გულშემატკივრობისა და გვერდში დგომისთვის. ასევე ჩვენს სტუდენტებს, რომლებმაც რამდენჯერმე მოისმინეს კვლევის მიმდინარე შედე-

¹ ქეთევანი პარალელურად ქმნიდა დოკუმენტურ ფილმს „9-თვიანი კონტრაქტი“, რომელშიც სუროგაცია პერსონაჟის ცხოვრების ცენტრალურ ლერძად იქცა. მეტი ინფორმაცია ფილმის შესახებ: <https://www.imdb.com/title/tt17890638/>

გები და საინტერესო კითხვებითა და კომენტარებით გაგვიკვლიეს გზა.

მადლობა ლაშა ჯაიანს, რომელიც ჩვენი გუნდის წევრი იყო და მნიშვნელოვანი დახმარება გაგვინია მონაცემების ორგანიზების კუთხით. ასევე ანდრო ჯანაშიას და თამარ გამყრელიძეს, რომლებიც მოხალისეობრივად დაგვეხმარნენ.

მუდმივი მხარდაჭერისთვის მადლობა დედაჩემს და ჩემს შვილებს. განსაკუთრებული მადლობა დანიელს, რომელმაც ზუსტად ამ კრებულზე მუშაობისას განიზრახა დაბადება, ხელახლა გამატარა ორსულობისა და მშობიარობის ეტაპები და შესაძლებლობა მომცა, რომ კიდევ უფრო უკეთ მეგრძნო ჩვენი კვლევის მთავარი აქტორების მდგომარეობა.

უმთავრესი მადლობა ეკუთვნით იმ ადამიანებს, რომლებიც შესასწავლი საკითხის სენსიტიურობის მიუხედავად დაგვთანხმდნენ საუბარზე და გაგვიზიარეს საკუთარი გამოცდილებები. მათი ჩართულობის გარეშე პროექტი არ შედგებოდა.

ელენე გავაშელიშვილი
პროექტის ხელმძღვანელი
აგვისტო, 2025

შესავალი

ელენე გავაშელიშვილი, ნინო რჩეულიშვილი

დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების განვითარებამ ძირითადად შეცვალა როგორც სამედიცინო პრაქტიკა, ისე სოციალური რეალობა.¹ უნაყოფობა, რომელიც ბიომედიცინის განვითარებამდე ადამიანის პირად უიღბლობას ბრალდებოდა, დღესდღეობით დიაგნოზირებად და მოგვარებად სამედიცინო მდგომარეობადაა ქცეული². ის, რაც სამედიცინო თვალსაზრისით ტექნოლოგიურ პროგრესად ფასდება, ხშირად სოციალურ ველში ვნებათაღელვას იწვევს. სამედიცინო შესაძლებლობების მიერ შექმნილი ახალი სამყარო მორალურ და ეთიკურ დილემებს წარმოშობს

1 დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიები (Assisted Reproductive Technology, ART) აერთიანებს იმ სამედიცინო ტექნიკებსა და პროცედურებს, რომლებიც გამოიყენება უნაყოფობის დიაგნოზის მქონე პაციენტების პრობლემის დასაძლევად. ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიაა ინ-ვიტრო განაყოფიერება, რომელიც ქალისა და მამაკაცის სასქესო უჯრედების ორგანიზმის გარეთ შერწყმას გულისხმობს. ინ ვიტრო განაყოფიერება რამდენიმე ეტაპისგან შედგება: საკვერცხეების სტიმულაცია; კვერცხუჯრედის ასპირაცია (ამოღება); განაყოფიერება და ემბრიონის განვითარება.

2 მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის განსაზღვრებით უნაყოფობად მიიჩნევა მდგომარეობა, როდესაც ორსულობა არ დგება 1 წლის და მეტის რეგულარული, დაუცველი სქესობრივი კავშირის მიუხედავად. უნაყოფობის მიზეზი შეიძლება იყოს ქალის ან კაცის რეპროდუქციული სისტემის გაუმართაობა (თუმცა რიგ შემთხვევებში სამედიცინო კვლევები აჩვენებენ, რომ ყველაფერი წესრიგშია, მაგრამ ორსულობა მაინც არ დგება). იმ შემთხვევაში, თუ ქალი 35-დან 40 წლამდეა, უნაყოფობის დიაგნოზის დასმის ვადა შემცირებულია ექვს თვემდე, ხოლო 40 წლის ზევით კი ეს პერიოდი სამ თვემდეა დაყვანილი.

და ისეთი ბაზისური ცნებების გადაზრების საჭიროებას ქმნის, როგორებიცაა: ოჯახი, მშობლობა და ბიოლოგიური კავშირები. ამ თვალსაზრისით განსაკუთრებით არაერთგვაროვან რეაქციას იწვევს სუროგაცია – უნაყოფობასთან გამკლავების ერთ-ერთი ყველაზე კომპლექსური გზა.

სუროგაციის სამედიცინო და სოციალური განზომილება

ყველაზე ზოგადი აზრით, სუროგაცია გულისხმობს ქალისა და მამაკაცის ბიოლოგიური მასალისგან მიღებული ემბრიონის გადატანას სხვა ქალის სამვილოსნოში. ძირითადად, ბიოლოგიური მასალა ეკუთვნის მშობლობის მსურველ წყვილს, თუმცა, რიგ შემთხვევაში, თუ ქალის ან მამაკაცის ბიოლოგიური მასალა სათანადო ხარისხის არაა, ხდება დონორის სპერმის ან/და კვერცხუჯრედის გამოყენება. როგორც ვხედავთ, სხვა დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიებისგან განსხვავებით, სუროგაცია აუცილებლობით მოითხოვს პროცესში მესამე მხარის, ე.წ. სუროგატი დედის – ჩართულობას, რომელსაც ნაყოფის ტარება და გაჩენა ეკისრება. სწორედ ეს კომპლექსური ხასიათი აქცევს სუროგაციას მნიშვნელოვან სოციალურ ფენომენად, რომელიც სცდება მედიცინის სფეროს. ის ძირეულად ცვლის წარმოდგენას დედისა და ნაყოფის ბიოლოგიური ერთიანობის შესახებ, რომელიც საუკუნეების განმავლობაში უცვლელ ჭეშმარიტებად მიიჩნეოდა (Baslington 2002; Martin 1987) და აჩენს რთულ კითხვებს ქალის სხეულის ავტონომიურობისა თუ დაქვემდებარებულობის, ბავშვის საუკეთესო ინტერესების, მშობლობის, განსაკუთრებით კი დედობის ახალი ფორმების შესახებ.

სუროგაცია, არსებითად, ახალი დროის ფენომენია, თუმცა, შვილის ყოლის მიზნით მესამე მხარის ჩართვის

ცნობილი მაგალითი ჯერ კიდევ ძველ აღთქმაში გვხვდება. ბიბლიის ერთ-ერთი მონაკვეთი მოგვითხრობს, თუ როგორ გაუჩენს უშვილო აბრაამს შვილს მისი ცოლის, სარას, მხევალი. ბიბლიაში აღწერილი სოციალური შეთანხმებისგან განსხვავებით, სუროგაციის ბიოტექნოლოგიური მოდელი ძალიან ახალგაზრდაა. პირველი ბავშვი ტრადიციული სუროგაციის გზით 1980-იანი წლების დასაწყისში, ამერიკის შეერთებულ შტატებში გაჩნდა (Utian et al. 1989, 633). ტრადიციული სუროგაციის პროცესი სუროგატი ქალის კვერცხუჯრედის განაყოფიერებას გულისხმობს. შესაბამისად, ამ პროცესში სუროგატი გენეტიკური დედაცაა და მშობელი დედაც. ტრადიციული სუროგაციის ყველაზე გახმაურებული მაგალითია Baby M შემთხვევა შეერთებულ შტატებში, როდესაც სუროგატმა დედამ ბავშვის დაბადების შემდეგ აღარ მოინდომა მისი მომლოდინე მშობლებისთვის გადაცემა. ამ შემთხვევამ სუროგაცია საჯარო დისკუსიის საგნად აქცია და დღის წესრიგში დააყენა მისი ეთიკური და სამართლებრივი მხარეები (Allen 1988; Schuck 1988). სუროგაციის ნორმალიზაციისთვის მნიშვნელოვანი აღმოჩნდა გესტაციური სუროგაციის დანერგვა, რომლის გამოყენებით პირველი ბავშვი 1985 წელს დაიბადა (Kandel 1994). გესტაციური სუროგაცია სუროგატი ქალის საშვილოსნოში მომავალი მშობლების (ან დონორების) ბიოლოგიური მასალისგან შექმნილი ემბრიონის გადატანას გულისხმობს. ამ პროცედურის დანერგვამ შესაძლებელი გახადა, რომ მუცლით ნაყოფის მატარებელ ქალს არ ჰქონოდა ბავშვთან გენეტიკური ბმა. აღნიშნული გარდატეხის შემდეგ სუროგატი განისაზღვრა გესტაციური სერვისის მომწოდებლად, რამაც შეამცირა მისი, როგორც დედის აღქმა და გაადვილა ბავშვის მშობლებად მიმღები მშობლების აღიარება.

მცირე მიმოხილვას საჭიროებს სუროგაციასთან დაკავშირებული საკვანძო ტერმინებიც. იმ ქალის მიმართ, რომელიც ბავშვს ატარებს, ყველაზე ხშირად გამოყენებული ტერმინია „სუროგატი“. ამ ცნებისგან განსხვავებით, რომელიც ნეიტრალური, ფუნქციური აღმნიშვნელია, „სუროგატი დედა“ ხაზს უსვამს ქალის გესტაციურ კავშირს ნაყოფთან. გვხვდება „გესტაციური მატარებელიც“, თუმცა უფრო იშვიათად. ჩვენს კრებულში ასევე შეგვხვდებათ ტერმინი „სუროგატი ქალი“, როგორც მცდელობა, შენარჩუნდეს ინფორმანტების სუბიექტურობა და ამასთანავე არ მოხდეს დედად სახელდება. რაც შეეხება წყვილს, რომელსაც სურს ბავშვის აღზრდა დაბადების შემდეგ, მათ „მომავალ“, „პოტენციურ“, ან „მიმღებ მშობლებად“ მოიხსენიებენ. კრებულში იგივე მნიშვნელობით ვიყენებთ ტერმინს „მომლოდინე მშობლები“. მომლოდინე მშობლებიდან ორივე შეიძლება იყოს გენეტიკური მშობელი, მხოლოდ ერთ-ერთს ჰქონდეს ბავშვთან გენეტიკური კავშირი, ან არცერთი მათგანი არ იყოს გენეტიკურად დაკავშირებული ბავშვთან. როდესაც სუროგაციის პროცესში მომლოდინე მშობლების გენეტიკური მასალა არის გამოყენებული, მათ ასევე შეიძლება უწოდონ გენეტიკური, ან ბიოლოგიური მშობლები. იურიდიულ ტექსტებში, განსაკუთრებით კომერციული სუროგაციის კონტექსტში გვხვდება ტერმინი „დამკვეთი მშობლებიც“, თუმცა ეს ტერმინი არაჰუმანურად მიგვაჩნია.

სუროგაციის ფორმები და სამართლებრივი რეგულირება

სამართლებრივი თვალსაზრისით, განასხვავებენ სუროგაციის ალტრუისტულ და კომერციულ ფორმებს, რაც მხარეებს შორის არსებითად განსხვავებულ შეთანხმებას გულისხმობს. ალტრუისტული სუროგაცია ნიშნავს, რომ

სუროგატი ბავშვს უსასყიდლოდ აჩენს. უანგარობის საფუძველი, ხშირ შემთხვევაში, ისაა, რომ ქალი მომლოდინე მშობლის/მშობლების ახლობელია³. სუროგაცია ალტრუისტულად რომ ჩაითვალოს, მშობლებმა თავის თავზე მხოლოდ “გონივრული ხარჯების” ანაზღაურება შეიძლება აიღონ, რაც, ძირითადად, სამედიცინო ხარჯებს მოიცავს. სრულიად განსხვავებული ხასიათისაა კომერციული სუროგაცია. ამ შემთხვევაში, ქალი ბავშვის გაჩენისთვის გასამრჯელოს იღებს. მხარეებს შორის იდება ხელშეკრულება, რომლითაც წინასწარაა განსაზღვრული მომსახურების მიღების პირობები, ვალდებულებები და სუროგატის ანაზღაურება (Permanent Bureau 2012).

სუროგაციის ლეგალური სტატუსი, ისევე, როგორც მისი სამედიცინო მხარდაჭერა, მსოფლიოს მასშტაბით, არაეთგვაროვანია. სამხრეთ ამერიკაში, ასევე, აფრიკის ქვეყნების ნაწილში, სუროგაციის მარეგულირებელი საკანონმდებლო ბაზა საერთოდ არ არსებობს. ევროპის ზოგიერთ ქვეყანაში დაშვებულია ალტრუისტული სუროგაცია გარკვეული შეზღუდვებით, ზოგიერთში კი მისი ყველა ფორმა აკრძალულია (საფრანგეთი, გერმანია, იტალია, შვეიცარია, ესპანეთი). მიდგომები ძალზე განსხვავებულია ამერიკის სხვადასხვა შტატშიც – ზოგან დაშვებულია მხოლოდ ალტრუისტული ფორმა, ზოგან კი – კომერციულიც. თუმცა, ბოლო წლებში აღინიშნება საერთო ტენდენციებიც. მათგან ერთ-ერთია ალტრუისტული სუროგაციის მიმართ ლიბერალური მიდგომის გავრცელება (Horsey 2024). ალტრუისტული სუროგაციის ხელშეწყობის თვალსაჩინო მაგალითს

3 საქართველოს კანონმდებლობის თანახმად, აუცილებელია სახეზე იყოს ორი მშობელი, თუმცა, ეს მოთხოვნა ქვეყნების მიხედვით განსხვავებულია.

ვხვდებით დიდ ბრიტანეთში, სადაც მთავრობა სუროგაციას წარმოადგენს, როგორც „პოზიტიურ ალტერნატივას მათთვის, ვინც ოჯახის შექმნას დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიებით“ ცდილობს (Horsey 2024, 4). სავარაუდოა, რომ მსგავსი ტენდენციები შიდა დემოგრაფიული პრობლემების მოგვარებისკენაა მიმართული. ამასთანავე, ბოლო წლებში, მეტი ყურადღება ექცევა სუროგაციაში მონაწილე მოქალაქეების საუკეთესო ინტერესების დაცვას, შიდა რეგულირების მექანიზმების დანერგვას/გაძლიერებას და ტრეფიკინგის საფრთხეების კონტროლს. ამ ფონზე, კომერციული სუროგაციის რეპუტაცია უფრო და უფრო საეჭვო ხდება და მისი მარგინალიზების ტენდენცია გრძელდება. ამ პროცესის ერთ-ერთი გამოვლინებაა ევროკავშირის ტრეფიკინგის წინააღმდეგ ბრძოლის დირექტივაში 2024 წელს შეტანილი ცვლილება, რომელიც კომერციული სუროგაციის პრობლემატიზაციას ქმნის, განსაკუთრებით, ტრანსნაციონალურ კონტექსტში და სუროგაციის ექსპლუატაციას ტრეფიკინგის ერთ-ერთ ფორმად განსაზღვრავს (De Groot 2025). დღევანდელი მდგომარეობით კომერციული სუროგაცია ლეგალურია მხოლოდ რუსეთში, უკრაინაში, სომხეთში, ყაზახეთში, საქართველოსა და ამერიკის ზოგიერთ შტატში, თუმცა სამართლებრივი სურათი ძალიან სწრაფად იცვლება და ეს ინფორმაცია მუდმივ განახლებას ექვემდებარება.

მოასწავებს თუ არა ეს ყველაფერი, რომ სუროგაციის კომერციალიზაცია შესუსტდება ან ტრანსნაციონალური ხელშეკრულებების რაოდენობა დაიკლებს? მკვლევრების პროგნოზით სავარაუდოა, რომ რეპროდუქციული პრობლემებისა და უშვილობის დონის ზრდის ფონზე, მოთხოვნა სუროგაციაზე სულ უფრო გაიზრდება და სააგენტოებისა და კლინიკების გლობალური ქსელები კვლავაც განაგრძობენ ფუნქციონირებას, ლეგალური თუ ჩრდილოვანი გზებით.

მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნის სამოქალაქო კანონმდებლობაში დღემდე აქტუალურია რომაული სამართლის პრინციპი *Mater semper certa est* (ბავშვის დედა ყოველთვის ცნობილია) (ბოგვერაძე 2017; D’Alton-Harrison 2014). იგულისხმება, რომ მამის ვინაობისგან განსხვავებით, დედის სტატუსი კითხვის ნიშნის ქვეშ არ დგას, რადგან ბავშვის დედა უეჭველად ის ქალია, ვინც მას აჩენს. ამ პრინციპის საფუძველს დედობის ხილულობა წარმოადგენს, რაც ორსულობაში ვლინდება და მშობიარობით გვირგვინდება. ზოგიერთი ქვეყნის კანონმდებლობა სუროგაციის ფენომენსაც ამ პერსპექტივიდან უყურებს. ასეთ ქვეყნებში ბავშვის დედად „სუროგატი“ მიიჩნევა, მაშინაც კი, როდესაც კვერცხუჯრედი „მომავალ დედას“ ეკუთვნის. ასეთ შემთხვევებში, მომლოდინე მშობლებს ბავშვის დაბადების შემდეგ უწევთ მისი შვილად აყვანა ან მშობლობის მოპოვება სასამართლოს გზით. ამ მიდგომაში გესტაცია ანუ ბავშვის მუცლით ტარება დედობის მთავარი მარკერია, ხოლო გენეტიკური კავშირი, მით უფრო კი, ბავშვის გაჩენის განზრახვა, ნაკლებად მნიშვნელოვნად მიიჩნევა.

ქართული კონტექსტი

დღესდღეობით საქართველო სუროგაციის მიმართ მეგობრულად განწყობილ ქვეყნებს შორისაა, რაც ქვეყანას ტრანსნაციონალური სუროგაციის ცხელ წერტილად და საერთაშორისო ინტერესის ობიექტად აქცევს (Darchiashvili and Gavashelishvili 2023; Vertommen 2025). მოქმედი სამართლებრივი ჩარჩოს თანახმად, სუროგატთან ხელშეკრულების გაფორმება შეუძლია მხოლოდ ჰეტეროსექსუალ წყვილს, რომელიც დოკუმენტურად ადასტურებს სამედიცინო საჭიროებას, ასევე, მინიმუმ ერთნაირ ქორწინებას, ან თანაცხ-

ოვრებას (საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ). სუროგატის მეშვეობით შვილის გაჩენა ეკრძალებათ ჰომოსექსუალ წყვილებს და მარტოხელა ადამიანებს.

საქართველოს კანონმდებლობა “*Mater semper certa est*” პრინციპს არ იზიარებს და პირიქით, მკაფიოდ აცხადებს, რომ სუროგატსა და დონორს დაბადებულ ბავშვზე მშობლობის უფლება არ აქვთ. ეს დადებითი მხარეა პოტენციური მშობლებისთვის, რომლებიც, კვლევების თანახმად, ორსულობის მიმდინარეობისას მუდმივად შფოთავენ იმის თაობაზე, რომ სუროგატმა დედამ არ გადაიფიქროს და ბავშვის დატოვება არ მოინდომოს (Golombok et al. 2004; Zandi et al. 2014).

საქართველოში პირველი ბავშვი სუროგაციის გზით 2007 წელს დაიბადა, თუმცა, 2012 წლამდე არ ხდებოდა სუროგაციით დაბადებული ბავშვების აღრიცხვა. როგორც სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოსგან მიღებული მონაცემები აჩვენებს, სუროგაციის სერვისით სარგებლობის მსურველთა რიცხვი მზარდია.⁴ 2012 წელს სუროგაციის გზით გაჩენილი 36 ბავშვია აღრიცხული, 2018 წელს – 504, 2023 წელს კი – 1172. დინამიკიდან ამოვარდნილია 2021 წლის მონაცემი (310 ბავშვი), რადგან 2020 წელს კოვიდ 19 პანდემიის გამო პროცესი შეფერხებული იყო. ბოლო წლებში სუროგაციის გზით დაბადებული ბავშვების რაოდენობის ზრდის უმთავრეს მიზეზად მიიჩნევა 2022 წელს რუსეთის შეჭრის შემდეგ უკრაინის (რეპროდუქტივის უმთავრესი ცენტრის) სახიფათო ზონად მონიშვნა და სუროგაციის სერვისის მაძიებელთათვის ალტერნატივად საქართველოს შეთავაზება.

4 მონაცემები მიღებულია სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოსგან 2024 წელს.

2023 წლის მონაცემებით, 2012 წლიდან მოყოლებული სუროგაციის გზით დაბადებული ბავშვების დაახლოებით 20 პროცენტის მშობელი საქართველოს მოქალაქეა, დანარჩენები კი – უცხოელები, რომელთა შორის რაოდენობრივად ჭარბობენ ისრაელისა და ჩინეთის მოქალაქეები.

უცხოელი წყვილების დაინტერესება იმითაც აიხსნება, რომ სხვა ქვეყნებთან შედარებით, საქართველოში სურო-



ჩინეთის საელჩოსთან, რიგში, ხშირად შენიშნავთ ადამიანებს, ახალ-
შობილებთან ერთად, თბილისი, 2025.

ილუსტრაცია შექმნილია მარიამ დარჩიაშვილის ფოტოს მიხედვით.

გაციის ფასი ხელმისაწვდომია, დაბადების მონმობაში ბავშვის გაჩენისთანავე ხდება წყვილის მშობლებად განსაზღვრა, კლინიკებს წარმატების მაღალი მაჩვენებელი აქვთ, შუამავალი პირები კი უცხოელ წყვილებთან კომუნიკაციისთვის საჭირო უცხო ენებს ფლობენ.

მიუხედავად პრონატალისტური მონოდებებისა, საქართველოში არ ფინანსდება ინ ვიტრო განაყოფიერება და მით უმეტეს, გაცილებით ძვირადღირებული – სუროგაცია. ეკონომიკური მდგომარეობიდან გამომდინარე, ქართველი წყვილები სუროგაციაზე იშვიათად ფიქრობენ, მაგრამ არის შემთხვევები, როდესაც ყველა სხვა სამედიცინო გზა გამოირიცხება და ალტერნატივად მხოლოდ სუროგაცია რჩება. სოციალურ ქსელებში ბევრი ჯგუფია, რომლებშიც უშვილო ქალები ერთმანეთს საკუთარ ემოციებს, რჩევებს და წუხილებს უზიარებენ. ამ ჯგუფებში ხშირად განიხილება სუროგაციის საკითხიც. ქართველები უკმაყოფილოები არიან სუროგატების გაზრდილი ანაზღაურებით და მიაჩნიათ, რომ ფასები უცხოელებზეა მორგებული.

საქართველოში სუროგაციის პრაქტიკა, როგორც წესი, რეპროდუქციული კლინიკისა და სააგენტოს ბაზაზე ხორციელდება. ზოგ შემთხვევაში, კლინიკა-სააგენტოს ჰიბრიდთან გვაქვს საქმე, რაც სუროგაციასთან დაკავშირებული ყველა პროცესის ერთიან მენეჯმენტს გულისხმობს. რიგ შემთხვევებში, სააგენტო ცალკეა წარმოდგენილი და თანამშრომლობს ერთ ან რამდენიმე რეპროდუქციულ კლინიკასთან. სააგენტოსთვის კლინიკასთან მჭიდრო თანამშრომლობა აუცილებელია, რადგან სუროგატი ქალების შერჩევის ეტაპზე ყველა გამოკვლევა და პროცედურა კლინიკაში ტარდება. სააგენტოს წარმომადგენლები მთელ პროცესს

ზედამხედველობენ და საკუთარ თავზე აქვთ აღებული როგორც სამართლებრივი, ასევე სამედიცინო და ემოციური შუამდგომლობა. ასევე, ვინაიდან 2023 წლის აგვისტოს შემდეგ უცხოურ სააგენტოებს არ შეუძლიათ საქართველოში პირდაპირი მოქმედება, ჩნდება თანამშრომლობის ახალი მოდელები უცხოურ სააგენტოსა და ადგილობრივ პარტნიორებს შორის – სააგენტო ახორციელებს უცხოელი კლიენტების მენეჯმენტს, ხოლო ადგილობრივი პარტნიორი (კლინიკა ან სააგენტო) – სუროგატების მოძიებას და სუროგაციისთვის მომზადებას.

სუროგაციის პროგრამაში ჩართვის ასაკი არ არის მყარად განსაზღვრული, თუმცა სარეკლამო განცხადებებიც და ინტერვიუების შედეგებიც აჩვენებს, რომ სუროგატები ძირითადად 21 წლიდან 38 წლამდე ქალები არიან. საქართველოში მაცხოვრებელი სუროგატი დედების გამოცდილება აჩვენებს, რომ მათი გადანყვეტილება განპირობებულია ფინანსური მოსაზრებებითა და საკუთარი შვილებისთვის უკეთესი ცხოვრების უზრუნველყოფის სურვილით. სიღარიბე და დედობა არის ძირითადი მახასიათებლები, რომლებიც ქალების მხრიდან სუროგაციის პროგრამაში ჩართულობის გამართლებად გამოიყენება.

ზოგიერთ ქვეყანაში სუროგაციის პროგრამაში არ რთავენ იმ ქალებს, რომლებიც სახელმწიფოსგან სოციალურ დახმარებას იღებენ, ანუ ფინანსურად შეჭირვებულები არიან. ის, რაც სხვა ქვეყანაში შეიძლება გახდეს სუროგაციაში ჩაურთველობის მიზეზი, საქართველოში პირიქით მუშაობს. საქართველოში არც კლინიკების და არც სააგენტოების წარმომადგენლებს უთქვამთ, რომ სუროგატად არ აიყვანენ ქალს, რომლებსაც აქვთ სოციალურად დაუცველის სტატუსი. მეტიც, რაც უფრო მეტად დამაჯერებელია ფინანსური

სიდუხჭირის ისტორია, მით უფრო ლეგიტიმურად აღიქმება სუროგაციის პროგრამაში ჩართვის გადაწყვეტილება, როგორც სამედიცინო პერსონალის, ასევე სააგენტოების წარმომადგენლების და თავად სუროგატი ქალების მიერ. აღსანიშნავია, რომ ზოგ შემთხვევაში მიღებული ანაზღაურება მართლაც შედარებით აუმჯობესებს სუროგატი დედების ეკონომიკურ მდგომარეობას, მაგრამ ფინანსურმა დაუცველობამ შეიძლება გამოიწვიოს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული რისკების ზრდაც.

ჯერ კიდევ ჩვენი საველე სამუშაოების მიმდინარეობისას, 2023 წლის 12 ივნისს საქართველოს იმჟამინდელმა პრემიერ მინისტრმა, ირაკლი ღარიბაშვილმა მოულოდნელი განცხადება გააკეთა. მისი თქმით, მთავრობა მუშაობდა კანონპროექტზე, რომელიც უცხოელი წყვილებისთვის საქართველოში სუროგაციის აკრძალვას გულისხმობდა. აღნიშნული კანონი ძალაში 2024 წლის 1 იანვრიდან უნდა შესულიყო. პრემიერმა განსაკუთრებული ყურადღება იმაზე გაამახვილა, საჭირო იყო ქვეყნიდან გაყვანილი ბავშვების ერთსქესიანი წყვილების მიერ აღზრდის პრეცედენტების აღკვეთა (Tarkhnishvili and Heil 2023). მოგვიანებით განმარტება გააკეთა ჯანდაცვის მინისტრმაც, რომელმაც ისიც დაამატა, რომ ცვლილების მიღების შემდეგ საქართველოში „უანგარობის პრინციპი“ ამოქმედდებოდა და კომერციული სუროგაცია ქართველი წყვილებისთვისაც აიკრძალებოდა (Tarkhnishvili and Heil 2023). ცხადი იყო, რომ კანონპროექტი ძალაში შესვლის შემთხვევაში მნიშვნელოვნად შეცვლიდა სააგენტოებისა და კლინიკების მდგომარეობას. როგორც ამ სფეროს წარმომადგენლები ამბობდნენ, უცხოელი წყვილებისთვის რეპროდუქციული სერვისების აკრძალვა

აუცილებლად გამოიწვევდა სფეროს კოლაფსს. ამასთანავე ჩანდა, რომ სფერო ცდილობდა ადაპტაციას (მაგალითად სომხეთში ფილიალის გახსნა, ცენტრალურ აზიასთან თანამშრომლობის გაღრმავება), მაგრამ ამავდროულად ჰქონდათ საკანონმდებლო ინიციატივის ჩავარდნის მოლოდინიც. 2024 წლის იანვარში სუროგაციისა და ინვეიტრო განაყოფიერების წესების გამკაცრების შესახებ კანონპროექტი მესამე მოსმენიდან მოიხსნა და ჯერჯერობით ამ მიმართულებით სიახლე არაა ცნობილი.

ჩვენი საველე კვლევის განმავლობაში კლინიკებში სუროგატი ქალების უმრავლესობას საქართველოს მოქალაქეები წარმოადგენდნენ. ამჟამად ეს სურათი შეცვლილია. უკრაინის ფაქტორმა და აკრძალვის ინიცირებამ სააგენტოებიცა და მშობლობის მსურველი წყვილებიც დაჩქარებულ რეჟიმში გადაიყვანა, რადგან კანონს არ შეიძლება ჰქონოდა უკანა რიცხვით მოქმედების უფლება და დაწყებულ პროცესს საფრთხე ველარ შეექმნებოდა. ამ ფაქტორების თანხვედრამ სუროგატი ქალების დეფიციტი და ანაზღაურების ზრდა გამოიწვია, თუმცა საქართველო მოსახლეობის რაოდენობიდან და ამ პრაქტიკის სტიგმატიზებულიობიდან გამომდინარე ვერ ახერხებს გაზრდილი მოთხოვნის დაკმაყოფილებას. სწორედ ამან გამოიწვია ქართველი სუროგატების ცენტრალური აზიის ქვეყნებიდან ჩამოსული რეპროდუქციული მიგრანტებით ჩანაცვლება. როგორც სააგენტოს წარმომადგენლები ამბობენ, ცენტრალური აზიიდან ჩამოსული ქალები უფრო ნაკლებ ანაზღაურებას თანხმდებიან და უფრო ადვილია მათი მონიტორინგი. ეს ტენდენცია აჩვენებს, რომ ფუკოსეულ “მორჩილ სხეულებად” ამჟამად სუროგაციის ინდუსტრი-

ისტვის ადგილობრივებზე მეტად რეპრომიგრანტი ქალები მოინიშნებიან, შესაბამისად, უპირატესობაც მათ ენიჭებათ⁵.

სუროგაცია როგორც კრიტიკისა და რეფლექსიის ობიექტი

1980-იანი წლებიდან მოყოლებული სოციალურ მეცნიერებებში სულ უფრო და უფრო იზრდება ინტერესი „ახალი სამყაროს“ მიმართ, რომლის კონტურებიც რეპროდუქციული ტექნოლოგიების დანერგვის კვალდაკვალ გამოჩნდა და მათ პოპულარიზაციასთან ერთად სულ უფრო ცხადად გამოიკვეთა. გამორჩეული ადგილი უკავია სუროგაციას, ფენომენს, რომელიც სცდება ბიოსამედიცინო სფეროს საზღვრებს და მკვლევართა არაერთგვაროვან შეფასებებს იწვევს.

ლიბერალი ფემინისტები აქცენტს რეპროდუქციულ თავისუფლებაზე და ქალის სხეულის ავტონომიურობაზე

5 2025 წლის დასაწყისში მედიაში გამოჩნდა სკანდალური ინფორმაცია იმის შესახებ, რომ საქართველოში ტაილანდელი ქალები მოტყუებით ჰყავთ ჩამოყვანილი ლეგალურ სუროგაციაში ჩართვის პირობით, აქ კი იძულებით კვერცხუჯრედების ჩაბარებას აიძულებენ. ამ სქემის უკან ჩანს ჩინური მედიატორი კომპანია, რომელიც ქალებს კუთვნილ ანაზღაურებასაც არ უხდის. გარდა ამისა, ბოლო პერიოდის მნიშვნელოვანმა ჟურნალისტურმა გამოძიებებმა გამოამჟღავნა ისეთი კანონდარღვევის ფაქტები, რომელსაც მოგვიანებით ტრეფიკინგის კვალიფიკაცია მიეცა და ამჟამად საქმე ამ მუხლით არის აღძრული.

მაგალითად შეიძლება იხილოთ სტატია: შევხვდით ტაილანდელ სუროგატ დედებს – რას ჰყვებიან ისინი და ჩინური კომპანია, რომელმაც ქალები საქართველოში ჩამოიყვანა, იხ: <https://www.radiotavisupleba.ge/a/%E1%83%A8%E1%83%94%E1%83%95%E1%83%AE%E1%83%95%E1%83%93%E1%83%98%E1%83%97-%E1%83%A2%E1%83%90%E1%83%98%E1%83%9A%E1%83%90%E1%83%9C%E1%83%93%E1%83%94%E1%83%9A-%E1%83%A1%E1%83%A3%E1%83%A0%E1%83%9D%E1%83%92%E1%83%90%E1%83%A2-%E1%83%93%E1%83%94%E1%83%93%E1%83%94%E1%83%91%E1%83%A1/33307149.html>

აკეთებენ (Jackson 2001; Overall 2012; Pilcher and Whelehan 2004). მათი ხედვით, ტექნოლოგიები ახალ შესაძლებლობებს ქმნის, თუმცა ქალის არჩევანი შეზღუდულია, პატრიარქალური და ჰეტერონორმატიული წარმოდგენებით განმსჭვალული კანონმდებლობის გამო (Jackson 2001). მარქსისტი ფემინისტი ავტორების ხედვა არსებითად განსხვავებულია: ისინი მიიჩნევენ, რომ სუროგაცია, განსაკუთრებით კი მისი კომერციული ფორმა, ქალის სხეულის ექსპლუატაციას ახდენს, ორსულობისა და მშობიარობის პროცესი სერვისად აქცევს, ბავშვს კი – ვაჭრობის საგნად (Ekman 2013; Oliver 1989; Satz 2010). ეს ავტორები არ იზიარებენ წარმოდგენას, რომ რეპროდუქციული ტექნოლოგიები ქალებს აძლიერებს; პირიქით, მიიჩნევენ, რომ სუროგაცია ქალების დაქვემდებარებას და პატრიარქალური სისტემის გამყარებას უწყობს ხელს (Arditti et al. 1984).

განხილვის საგანია ისიც, თუ ვის ემსახურება დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიები, ვინ მოიხმარს/ვერ მოიხმარს მათ. ავტორები გვაჩვენებენ, რომ ეს არაა მხოლოდ „ინდივიდუალური არჩევანის“ საკითხი და უფრო ფართო – სოციალურ, ეკონომიკურ, პოლიტიკურ – კონტექსტშია გასააზრებელი. ზოგი ავტორი იყენებს „სტრატეგიცირებული რეპროდუქციის“ ცნებას იმის საჩვენებლად, თუ რამდენად უთანასწოროა სხვადასხვა ჯგუფების წვდომა რეპროდუქციულ შესაძლებლობებსა და უფლებებზე (Colen 1995). ავტორები, რომლებიც ამ ჩარჩოს იყენებენ, ხაზს უსვამენ, რომ სუროგაცია და სხვა რეპროდუქციული პრაქტიკები ყოველთვის ამოზრდილია კლასის, რასის, ეროვნების და გლობალური ბაზრის ძალაუფლებრივი მიმართებებებიდან (Ginsburg and Rapp 1995; Rudrappa 2015) და მათზე მხოლოდ მდიდარი ქვეყნების პრივილეგიურულ მოქალაქეებს აქვთ

წვდომა, რაც ევგენიკის თანამედროვე ფორმას ქმნის (Daar 2008).

თეორიული თვალსაზრისით საინტერესოა, თუ რა ცვლილებებს შეიძლება უქადდეს თანამედროვე რეპროდუქციული ტექნოლოგიები, განსაკუთრებით კი სუროგაცია, ისეთ ტრადიციულ ინსტიტუტებს როგორიცაა ოჯახი, მშობლობა და ნათესაობა. ავტორების თანახმად, სუროგაციას ხშირად აღიქვამენ როგორც საფრთხეს ნუკლარული ოჯახისათვის, რომელიც მაღალი განქორწინების მაჩვენებლებისა და ოჯახის ალტერნატიული ფორმების მომრავლების გამო, ისედაც მონყვლად მდგომარეობაშია (Markens 2007), ზოგი მკვლევარი კი შენიშნავს, რომ სუროგაცია ასოცირებულია ქვეყანათშორისი შვილად აყვანის მაჩვენებლის მნიშვნელოვნად შემცირებასთან (Rotabi and Bromfield 2012).

თუ დავაკვირდებით სუროგაციის თემატიზაციას ეთნოგრაფიულ კვლევებში, აქ ამ ფენომენის კრიტიკული შეფასების ნაცვლად, მონაწილე ადამიანების განცდების, მოტივაციებისა და გამოცდილებების სიღრმისეული აღწერა შეგვხვდება. სუროგაციის შესახებ ერთ-ერთი პირველი ეთნოგრაფიული ნაშრომი ჰელენა რაგონეს (1994) ეკუთვნის. ავტორი 1980-იანი წლების მიწურულს შეერთებულ შტატებში ჩატარებულ კვლევაზე დაყრდნობით გვაჩვენებს, რომ სუროგაცია ბიოტექნოლოგიური პროცესის მიღმა, კულტურული და სოციალური მნიშვნელობების მქონე ფენომენია (Ragoné 1994). რაგონე წინ წამოწევს „დედობრივი იდენტობის“ საკითხს, რომელიც სუროგაციის პროცესში ახლებურ მნიშვნელობას იძენს და ბიოლოგიური რეპროდუქციის ფაქტის დედობის გამოცდილებისაგან გამოცალკევების აუცილებლობას აჩვენებს (Ragoné 1994). ის, თუ როგორ ხდება სუროგაციის პროცესში დედობის ცნების გადააზრე-

ბა და როგორ ნაწილდება დედობა გენეტიკურ, გესტაციურ და სოციალურ ზრუნვის როლებად, სხვა ეთნოგრაფიული ნაშრომების მთავარი განხილვის საგანიცაა (Markens 2007; Roberts 1998; Strathern 2003).

ანთროპოლოგები გვიჩვენებენ, რომ რეპროდუქციული ტექნოლოგიები ხელახლა ახდენს „ბუნებრივი“ და „კულტურული“ ჩარჩოების განსაზღვრას და შესაძლებელს ხდის ისეთი სამყაროს არსებობას, სადაც ყველაზე „ბუნებრივად“ მონიშნული ფენომენების აღქმაც კი იცვლება (Franklin 1997). დომინანტური კულტურული ნარატივები სუროგაციას უცნაურ, ბუნების წესრიგის დამრღვევ ფენომენად წარმოაჩენს, ხოლო სუროგატი დედები ხშირად „არანორმალურ“ ქალებად განიხილებიან, რომლებიც „ნორმალური“ დედებისგან განსხვავებით, ახალშობილის დათმობას ახერხებენ. ამ პერსპექტივის საპირისპიროდ, ემპირიულ კვლევებში ვხედავთ, რომ სუროგატები „ჩვეულებრივი“ ქალები არიან, რომლებიც სუროგაციის პროცესში სხვადასხვა მოტივით ერთვებიან (Roberts 1998, Teman 2008, 2010).

ადამიანები თანამედროვე სამედიცინო ტექნოლოგიებს არ ხვდებიან „უბინო ტერიტორიაზე“ (virgin territory); პირიქით, ისინი ახალ და უცნობ სიტუაციებთან გასამკლავებლად იყენებენ ძველ, მრავალწლიან სოციალურ და კულტურულ რესურსებს, რაც მათ ‘მორალურ პიონერებად’ აქცევს (Rapp 2011). ეთნოგრაფიულ კვლევებში ვხედავთ, თუ რამდენად დიდი მნიშვნელობა აქვს იმ სოციოკულტურულ ფონს, სადაც ახალი რეპროდუქციული ტექნოლოგიები იკიდებენ ფეხს (Teman and Berend 2020). ტემანის მიერ ისრაელში ჩატარებული ხანგრძლივი ეთნოგრაფია აჩვენებს, თუ როგორ ახერხებენ სუროგატი ქალები ნაყოფისგან დისტანცირებას და როგორ გარდაიქმნება სუროგატებსა და მომ-

ლოდინე დედების კონტრაქტზე დაფუძნებული შეთანხმება ინტიმურ, ნათესაობრივ კავშირად საზოგადოებაში, რომელიც გამოკვეთილად პრონატალისტურია და სუროგაციის პროცესს მკაცრად არეგულირებს (Teman 2010). ისრაელისგან განსხვავებით, ინდოეთში, სადაც სუროგაციაში ჩართვის გადანყვებილება უმეტესწილად მძიმე ეკონომიკურ მდგომარეობას უკავშირდება, სუროგაცია სტიგმატიზებულია, მას „მორალურად დამაკნინებელ შრომად“ განიხილავენ და “ბინძური სამუშაოს” იარლიყს ანებებენ (Pande 2010). რიგ შემთხვევაში, სუროგაცია ასოციაციურად პროსტიტუციას უკავშირდება, რის გამოძახილსაც სამეცნიერო ნაშრომებშიც ვხედავთ (Dworkin 1983; Ekman 2013). ამის საპასუხოდ, სუროგატებს მუდმივად უწევთ მათი ქმედების ლეგიტიმურობისა და ღირსეულობის მტკიცება (Pande 2010). აღსანიშნავია ისიც, რომ კვლევების თანახმად, სუროგატი ქალების მოტივაციებში ფინანსური დაინტერესება ყოველთვის პირველ ადგილზე არ დგას. სუროგატები საკუთარ არჩევანს ალტრუიზმის ენით, უშვილო ოჯახის დახმარების მოტივით ხსნიან და ბავშვს წარმოადგენენ შეუფასებელ „საჩუქრად“, რომლის მონეტარული კომპენსაცია შეუძლებელია (Ragoné 1996, Roberts 1998, Teman 2010).

ტრანსნაციონალური სუროგაციის კვლევები ნათელს ჰფენს კავშირებს გლობალურ უთანასწორობას, რეპროდუქციულ შრომას და კლასს შორის და გვიყვება, თუ როგორ ერთვებიან გლობალურ სუროგაციის ინდუსტრიაში ეკონომიკურად მოწყვლადი ქალები (Pande 2010a, 2014; Vertommen 2020). სუროგატები განიცდიან სტრუქტურულ და ეკონომიკურ ზეწოლას, თუმცა აქვთ აქტიური ნებელობაც (agency) და შეუძლიათ საკუთარ გამოცდილებებზე რეფლექსია (Deo-mampo 2016; Rudrappa 2015). ზოგიერთი ავტორი სუროგა-

ციას მოიაზრებს როგორც შრომის განსაკუთრებულ ფორმას, რომელიც აერთიანებს ფიზიკურ და ემოციურ პასუხისმგებლობას ორსულობის პროცესზე. ამ შრომის შედეგად მიღებული ანაზღაურება ქალებისთვის მნიშვნელოვან დაინტერესებას წარმოადგენს, თუმცა გლობალური კომერციული სუროგაციის კონტექსტში სუროგატების უფლებები მუდმივად საფრთხეშია (Pande 2010b; Deomampo 2016; Vertommen 2020). მკვლევრების მიგნებები გვაჩვენებს, რომ სუროგაციის ფენომენი სცდება ექსპლუატაციის ჩარჩოს და მისი შესწავლა ბევრად ნიუანსურ მიდგომას საჭიროებს. მკვლევრები ასევე ვარაუდობენ, რომ სუროგაციის ნაწილობრივი ან სრული აკრძალვა ხშირად კონსერვატიული და ჰეტერონორმატიული შეხედულებებითაა ნაკარნახევი და სუროგაციის პრაქტიკის შეზღუდვა, ან აკრძალვა არ აუმჯობესებს სუროგაციაში ჩართული ქალების სოცო-ეკონომიკურ მდგომარეობას (Pande 2021). ამგვარად, ეთნოგრაფიული ნაშრომები აჩვენებს, რომ სუროგაცია წარმოშობს ეთიკურ, ემოციურ და სოციალურ დაძაბულობებს და მათი გადალახვის მცდელობაზეა აგებული სუროგაციის პროცესში ჩართული მხარეების ყოველდღიური რეალობა. მოცემულ კრებულზე მომუშავე ავტორებიც ამ ხედვას ვიზიარებთ: სუროგაციის შეფასება მხოლოდ „კრიტიკის“ ენით არ არის საკმარისი და ამ პრაქტიკის უკეთ გასაგებად აქტორთა სუბიექტური გამოცდილება სიღრმისეულულად უნდა შევისწავლოთ.

კრებულის სტრუქტურის აღწერა

ჩვენი კრებულის ერთ-ერთი გამორჩეული მეთოდოლოგიური მახასიათებელი კვლევითი პროცესის თანამშრომლობითი ხასიათია. სამუშაო ჯგუფი ოთხი დამოუკიდებელი მკვლევრისგან შედგებოდა. თითოეული ჩვენგანი სხვადასხვა

ველს იკვლევდა და პროექტის მსვლელობისას რეგულარულად ვუზიარებდით ერთმანეთს შეგროვილ მასალას, ინტერპრეტაციებსა და მეთოდოლოგიურ ხედვებს. კრებულის თითოეული თავი ემყარება საერთო ეთნოგრაფიულ არქივს – ერთგვარად კოლექტიურ საცავს, რომელიც მოიცავს სხვადასხვა ველის აღწერებს, ინტერვიუებს, მოსაზრებებსა და ჩანაწერებს. მიგნებების პერიოდულმა გაზიარებამ და მათზე მსჯელობამ საშუალება მოგვცა, რომ უკეთ აღგვექვა კვლევის მიმდინარეობა და გაამდიდრა ჩვენი პერსპექტივები. მიუხედავად კოლაბორაციული მიდგომისა, ბევრ საკითხზე ჩვენი პოზიციები დღემდე განსხვავებულია, რაც ამ კრებულის თავებში ასახულია და მის უპირატესობად შეიძლება მივიჩნიოთ.

პირველი თავი **„მონყვლადობის გზაჯვარედინზე: სუროგატი დედების გამოცდილება საქართველოში“** სუროგაციის პროგრამაში ჩართული ქალების ფიზიკური და ფინანსური დაუცველობის საკითხს ინტერსექციური პერსპექტივის დახმარებით გვაჩვენებს. ორსულობა, როგორც უნივერსალური, თუმცა ღრმად პირადი გამოცდილება, ხშირად აღიქმება ქალებისთვის განსაკუთრებული მონყვლადობის პერიოდად. სუროგატული ორსულობის დროს მონყვლადობა კიდევ უფრო რთულ და მრავალგანზომილებიან ფორმას იძენს. ფიზიოლოგიური ცვლილებების მიღმა, სუროგატი ქალები ფინანსურ დაუცველობას უმკლავდებიან, რომელიც ხშირად უფრო ფართო სოციალურ-ეკონომიკური მარგინალიზაციის ნაწილია. სუროგატი დედების მონყვლადობა სათავეს სუროგაციამდე იღებს, რადგან პროგრამაში ჩართვის გადაწყვეტილება უმეტესად სწორედ პრეკარიული სოციალური ფონით არის განპირობებული. ამასთან, სუროგაციის კონტრაქტული ბუნება კიდევ უფრო ამძაფრებს

სუროგატი ქალების მოწყვლადობას, რადგან ანაზღაურების მიღება ორსულობის წარმატებით დასრულებაზეა დამოკიდებული. პროგრამაში რამდენჯერმე განმეორებითი ჩართვა, ეკონომიკური პრობლემების შემსუბუქების საშუალებად გვევლინება, თუმცა ამავდროულად განსაკუთრებული რისკის ქვეშ აქცევს ქალების სხეულებს, რომლებიც მათი განგრძობითი ბრძოლის წინა ხაზზე დგანან.

სუროგაციის შედეგად დაბადებული ბავშვების რიცხვის ზრდის მიუხედავად, საქართველოში სუროგაცია დღემდე სტიგმატიზებულ პრაქტიკად რჩება. სტიგმის გამო ძალიან იშვიათია სუროგატი დედა, რომელიც საკუთარ გამოცდილებაზე ღიად საუბრობს. ნეგატიური გამოხმაურებების თავიდან ასაცილებლად სუროგატი დედები მთელი პროცესის შენიღბვას ცდილობენ, თუმცა სტიგმასთან გასამკლავებლად მათ არა მხოლოდ პროცესის დამალვა, არამედ საკუთარი თავის მორალურ ჩარჩოებში მოაზრება სჭირდებათ. კრებულის მეორე თავში **„სტიგმა და ეკონომიკური მორალი კომერციულ სუროგაციაში: საქართველოს შემთხვევა“** ნაჩვენებია, თუ როგორ ურთიერთქმედებს გლობალური ბიოტექნოლოგია ადგილობრივ მორალურ ნორმებთან და იკვლევს, რატომ არის სუროგაცია სტიგმატიზებული, მიუხედავად იმისა, რომ ლეგალური და ეკონომიკურად მომგებიანია. ამ თავში განხილულია, თუ როგორ ყალიბდება სტიგმა, როგორ აქვთ სტიგმა სუროგატ ქალებს გათავისებული, რა გავლენას ახდენს სტიგმა როგორც სუროგატ ქალებზე, ისე ბავშვებზე და როგორ ებრძვიან ქალები ამ სტიგმას. კვლევა აჩვენებს, რომ მორალური ჩარჩოს მისადაგებისას, სუროგაციის აქტორები სხვადასხვა ეთიკურ ჩარჩოს იყენებენ. მორალურ ჩარჩოებს შორის ნავიგაცია შესაძლებელს ხდის სტიგმის დაძლევას და აძლევს სუროგატ

ქალებს ჩაგვრის პირობებშიც ქმედების და წინააღმდეგობის ძალას. ზრუნვა არის ის ძირითადი ხაზი, რომელსაც სუროგატი ქალები მორალური, ეკონომიკური და ჰუმანისტური ჩარჩოს მისადაგებისას ეყრდნობიან.

მესამე თავი **„ფორმალურისა და არაფორმალურის გადახლართულობა სუროგაციის ყოველდღიურ მოლაპარაკებებში“** არაფორმალობის თეორიული ჩარჩოს გამოყენებით გვიჩვენებს, თუ როგორ ახერხებენ სუროგაციის სააგენტოები და რეპროდუქციული კლინიკები მოცემულ სამართლებრივ სივრცეში ოპერირებას. როგორც ავტორები აჩვენებენ, სუროგაციის ლეგალურობის მიუხედავად, კანონმდებლობის სიმწირე ამ სფეროს მეტწილად დაურეგულირებელს ტოვებს. ქართული კანონმდებლობა ეხება მხოლოდ სუროგაციის პრეპროცედურულ და პოსტპროცედურულ პერიოდებს, ხოლო თავად სუროგაციის პროცესი თითქმის მთლიანად გამოტოვებულია სამართლებრივი ჩარჩოდან. საკითხის სიღრმისეული შესწავლა აჩვენებს, რომ ამ პროცესის ეფექტიანად მართვისთვის სააგენტოები და კლინიკები ქმნიან თავიანთ მოქნილ რეგულაციებს, რომლებიც, ერთი მხრივ, გლობალურ გზამკვლევებს ეფუძნება, მაგრამ მეორე მხრივ, საქართველოს კონტექსტში არსებული საზიარო ნორმებს ასახავს. ნაშრომი აჩვენებს, რამდენად დიდი როლი აქვს არაფორმალობას სუროგაციის ყოველდღიურ მოლაპარაკებებში. უფრო მეტიც, ეს არაფორმალობა არ არის გამოცალკევებული, არამედ გადახლართულია ფორმალური რეგულაციებისა და ინსტიტუტების ჩარჩოებში. ჩვენ ვაჩვენებთ არაფორმალობის შემავსებელ და გამაძლიერებელ ხასიათს როგორც ინსტიტუციონალურ დონეზე (სააგენტოები და კლინიკები), ისე ინდივიდუალურ დონეზე (მომლოდინე მშობლები და სუროგატი ქალები).

იმედს ვიტოვებთ, რომ კრებული ხელს შეუწყობს ადგილობრივი კონტექსტის უკეთ გაგებას და რეპროდუქციის სფეროთი დაინტერესებული სხვადასხვა მიმართულების მკვლევართა, პრაქტიკოსებისა და პოლიტიკის შემმუშავე-ბელთა ცოდნის გაღრმავებას, ასევე წვლილს შეიტანს ამ საკითხისადმი ცნობადობის ზრდაში.

გამოყენებული ლიტერატურა

- Allen, Anita L. 1988. "Privacy, Surrogacy, and the Baby M Case." *The Georgetown Law Journal* 76 (5): 1759–1792.
- Arditti, Rita, Renate Duelli Klein, and Shelley Minden. 1984. "Introduction." In *Test-Tube Women: What Future for Motherhood?*, edited by Rita Arditti, Renate Duelli Klein, and Shelley Minden, 1–xx. London: Pandora Press.
- Baslington, Hazel. 2002. "The Social Organization of Surrogacy: Relinquishing a Baby and the Role of Payment in the Psychological Detachment Process." *Journal of Health Psychology* 7 (1): 57–71.
- Colen, Shellee. 1995. "Like a Mother to Them: Stratified Reproduction and West Indian Childcare Workers and Employers in New York." In *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*, edited by Faye D. Ginsburg and Rayna Rapp, 78–102. Berkeley: University of California Press.
- Daar, Judith F. 2017. *The New Eugenics: Selective Breeding in an Era of Reproductive Technologies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- D'Alton-Harrison, Rita. 2014. "Mater Semper Incertus Est: Who's Your Mummy?" *Medical Law Review* 22 (3): 357–383.
- Darchiashvili, Mariam, and Elene Gavashelishvili. 2023. "Entanglement of the Formal and Informal in Everyday Surrogacy Negotiations: The Case of Georgia." *Studies of Transition States and Societies* 15 (1): 18–31.
- De Groot, David. 2025. *Surrogacy: The Legal Situation in the EU*. Brussels: European Parliamentary Research Service. PE 769.508. February 2025. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/769508/EPRS_BRI\(2025\)769508_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/769508/EPRS_BRI(2025)769508_EN.pdf).
- Deomampo, Daisy. 2016. *Transnational Reproduction: Race, Kinship, and Commercial Surrogacy in India*. New York: New York University Press.

- Dillaway, Heather E. 2008. "Mothers for Others: A Race, Class, and Gender Analysis of Surrogacy." *International Journal of Sociology of the Family*, 34 (2): 301–326.
- Dworkin, Andrea. 1983. *Right-Wing Women*. New York: Perigee Trade.
- Ekman, Kajsa Ekis. 2013. *Being and Being Bought: Prostitution, Surrogacy and the Split Self*. Melbourne: Spinifex Press
- Franklin, Sarah. 1997. *Embodied Progress: A Cultural Account of Assisted Conception*. London: Routledge.
- Ginsburg, Faye D., and Rayna Rapp, eds. 1995. *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*. Berkeley: University of California Press.
- Golombok, Susan, Clare Murray, Vasanti Jadva, Fiona MacCallum, and Emma Lycett. 2004. "Families Created through Surrogacy Arrangements: Parent–Child Relationships in the First Year of Life." *Developmental Psychology*, 40 (3): 400–411
- Horsey, Kirsty. 2024. "The Future of Surrogacy: A Review of Current Global Trends and National Landscapes." *Reproductive Biomedicine Online* 48 (5): Article 103764.
- Jackson, Emily. 2001. *Regulating Reproduction: Law, Technology and Autonomy*. Oxford: Hart Publishing.
- Kandel, Randy F. 1994. "Which Came First: The Mother or the Egg? A Kinship Solution to Gestational Surrogacy." *Rutgers Law Review* 47 (1): 165–239.
- Markens, Susan. 2007. *Surrogate Motherhood and the Politics of Reproduction*. Berkeley: University of California Press.
- Martin, Emily. 1987. *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Boston: Beacon Press.
- Oliver, Kelly. 1989. "Marxism and Surrogacy." *Hypatia* 4 (3): 95–115.
- Overall, Christine. 2012. *Why Have Children? The Ethical Debate*. Cambridge, MA: MIT Press.

- Pande, Amrita. 2010a. "At Least I Am Not Sleeping with Anyone": Resisting the Stigma of Commercial Surrogacy in India. *Feminist Studies* 36 (2): 292–312.
- Pande, Amrita. 2010b. "Commercial Surrogacy in India: Manufacturing a Perfect Mother-Worker." *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 35 (4): 969–992.
- Pande, Amrita. 2014. *Wombs in Labor: Transnational Commercial Surrogacy in India*. New York: Columbia University Press.
- Pande, Amrita. 2021. "Revisiting Surrogacy in India: Domino Effects of the Ban." *Journal of Gender Studies* 30 (4): 395–405.
- Permanent Bureau. 2012. "A Preliminary Report on the Issues Arising from International Surrogacy Arrangements." In Hague Conference on Private International Law, General Affairs and Policy, Prel. Doc. No. 10. The Hague: HCCH. <https://assets.hcch.net/docs/d4ff8ecd-f747-46da-86c3-61074e9b17fe.pdf>.
- Pilcher, Jane, and Imelda Whelehan. 2004. *50 Key Concepts in Gender Studies*. London: Sage.
- Ragoné, Helena. 1996. "Chasing the Blood Tie: Surrogate Mothers, Adoptive Mothers and Fathers." *American Ethnologist* 23 (2): 352–365.
- Ragoné, Helena. 1994. *Surrogate Motherhood: Conception in the Heart*. Boulder, CO: Westview Press.
- Roberts, Elizabeth F. S. 1998. "Examining Surrogacy Discourses." In *Small Wars: The Cultural Politics of Childhood*, edited by Carolyn Sargent and Nancy Scheper-Hughes, 93–110. Berkeley: University of California Press.
- Rotabi, Karen Smith, and Nicole Footen Bromfield. 2012. "The Decline in Intercountry Adoptions and New Practices of Global Surrogacy: Global Exploitation and Human Rights Concerns." *Affilia* 27 (2): 129–141.
- Rudrappa, Sharmila. 2015. *Discounted Life: The Price of Global Surrogacy in India*. New York: New York University Press.

- Satz, Debra. 2010. *Why Some Things Should Not Be for Sale: The Moral Limits of Markets*. New York: Oxford University Press.
- Schuck, Peter H. 1988. "Some Reflections on the Baby M Case." *The Georgetown Law Journal* 76 (5): 1793–1810.
- Strathern, Marilyn. 1996. "Enabling Identity? Biology, Choice and the New Reproductive Technologies." In *Questions of Cultural Identity*, edited by Stuart Hall and Paul du Gay, 45–60. London: Sage.
- Strathern, Marilyn. 2003. "Surrogacy: A Case Study in Ethics." In *Key Issues in Bioethics*, edited by John Goree and Lisa Sowle Cahill, 89–96. London: Routledge.
- Tarkhnishvili, Nino, and Andy Heil. 2023. "Georgia Aims to Ban Booming Surrogacy Business for Foreigners." *Radio Free Europe/Radio Liberty*, June 18, 2023. <https://www.rferl.org/a/georgia-surrogacy-ban-foreigners/32465759.html>.
- Teman, Elly. 2008. "The Social Construction of Surrogacy Research: An Anthropological Critique of the Psychosocial Scholarship on Surrogate Motherhood." *Social Science & Medicine* 67 (7): 1104–1112.
- Teman, Elly. 2010. *Birth of a Mother: The Surrogate Body and the Pregnant Self*. Berkeley: University of California Press.
- Teman, Elly, and Zsuzsa Berend. 2020. "Surrogate Non-Motherhood: Israeli and US Surrogates Speak about Kinship and Parenthood." In *Conceiving Contemporary Parenthood: Imagining, Achieving and Accounting for Parenthood in New Family Forms*, edited by Zeynep B. Gürtin and Charlotte Faircloth, 54–68. London: Routledge.
- Utian, Wulf H., James M. Goldfarb, Raanan Kiwi, Linda A. Sheean, Helen Auld, and Helene Lisbona. 1989. "Preliminary Experience with In Vitro Fertilization–Surrogate Gestational Pregnancy." *Fertility and Sterility* 52 (4): 633–638.
- Vertommen, Sigrid. 2021. "Marx in Utero: A Workers' Inquiry of the In/Visible Labours of Reproduction in the Surrogacy Industry." In

- Marx in the Field*, edited by Kevin B. Anderson and Kenta Tsuda, 189–202. Chicago: Haymarket Books.
- Vertommen, Sigrid. 2025. “Motherworkers of Tbilisi: The Housewifization of Commercial Surrogates in Post-Soviet Georgia.” In *The New Reproductive Order: Technology, Fertility, and Social Change around the Globe*, edited by Elly Teman, Charis Thompson, and Michal Nahman, 254–272. New York: New York University Press.
- Zandi, Mitra, Zohreh Vanaki, Marziyeh Shiva, and Eesa Mohammadi. 2014. “Nine Centuries Waiting: The Experiences of Iranian Surrogacy Commissioning Mothers.” *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 19 (3): 224–232.
- ბოგვერაძე, ნინო. 2017. სუროგაცია/დონაციის სამართლებრივი რეგულირების პრობლემები საერთაშორისო და ეროვნულ დონეზე. სადისერტაციო ნაშრომი, სამართლის დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად. თბილისი.

მოწყვლადობის გზაჯვარედინზე: სუბოგატი დედების გამოცდილება საქართველოში

ელენე გავაშელიშვილი

შესავალი

ლელა 32 წლის ორსული ქალია. დილას თბილისში თავისი პატარა ქალაქიდან ჩამოვიდა და რეპროდუქციულ კლინიკაში რიგს ელოდება. ზაფხულია, თბილისში ძალიან ცხელა და ლელა კლინიკაში მოსვლამდე უკვე ძალიან განვალდა. ნუხს, რომ მის ქალაქში ამ პროფილის კლინიკა არაა და სამედიცინო პროცედურებისთვის გრძელი გზის გავლა უნევს. თბილისში მოსახვედრად ჯერ ავტომობილების სადგურზე მისვლაა საჭირო, მერე „მარშუტკის“ მოძებნა, ხალხით სავსე ტრანსპორტით მგზავრობა, ჯერ თბილისის ავტოსადგურამდე, შემდეგ კი კლინიკამდე მიღწევა. უკვე შუადღის სამი საათია, მაგრამ ლელას დილიდან არაფერი უჭამია, რადგან ანალიზების გაკეთებაც უნევს, რისთვისაც უზმოზე ყოფნაა საჭირო. ლელას პატარა ქალაქიდან თბილისში ჩამოსვლის ხანგრძლივობა ბევრ ფაქტორზეა დამოკიდებული, ამიტომ კლინიკაში მოსვლის დრო ზუსტად ვერ გათვალა და პირველზე მოუწია მოსვლა, არადა სამ საათზე იყო ჩანერჩილი. უკვე საათზე მეტია ვსაუბრობთ, სამი საათიც ხდება, მაგრამ შემოსასვლელში მოთავსებულ ტაბლოზე მისი რიგის ნომერი არა და არ ინთება. ლელას ყველაფერი ერთად აწუხებს, გზიდან გამოყოლილი დაღლილობა, უჭმელობა და ხანგრძლივი ჯდომა, მომატებული წონა და უკანა გზის დამქანცველ პერსპექტივაზე ფიქრი.

ლელა ფიზიკურად და ემოციურად გადაღლილია, რასაც ისიც ამძიმებს, რომ მისი, როგორც სუროგატი ქალის საქმიანობა სოციალურად სტიგმატიზებულია, მაგრამ მძიმე ფინანსური მდგომარეობა სხვა არჩევანს არ უტოვებს. მას უკვე წარმოდგენილი აქვს, თუ რაში დახარჯავს თანხას, რომელსაც ერთ წელიწადში მისთვის ხელმისაწვდომი სხვა ვერცერთი სამსახურით ვერ დააგროვებდა.

ლელა სუროგაციის პროგრამაში პირველად 10 წლის წინ ჩაერთო. მაშინ სუროგატების ანაზღაურება გაცილებით დაბალი იყო და დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების შესახებ ინფორმაცია – ძალიან მწირი. საქართველო, როგორც რეპროდუქციული ტურიზმისთვის საინტერესო წერტილი, რუკაზე ბოლო წლებში გამოიკვეთა. ამას ხელი შეუწყო როგორც ქვეყნისშიდა, ასევე საგარეო ფაქტორებმა. რბილმა სამართლებრივმა ჩარჩომ, რომელიც უცხოელი წყვილებისთვის მიმზიდველ გარემოს ქმნის და კლინიკებისა და სააგენტოების მზარდმა რაოდენობამ გავლენა იქონია საქართველოს მიმართ ინტერესის გაზრდაზე (Darchiashvili et al. 2023).

საქართველოში გესტაციური სუროგაცია 1997 წლიდან არის დაშვებული. კანონმდებლობის თანახმად, ორსულობასთან შეუსაბამო ჯანმრთელობის პრობლემის ქონის შემთხვევაში სუროგატთან ხელშეკრულების გაფორმება შეუძლია წყვილს, რომელიც დოკუმენტურად ადასტურებს მინიმუმ ერთწლიან ქორწინებას, ან თანაცხოვრებას. დღევანდელი მოცემულობით, საქართველოში სუროგატის დახმარების გამოყენება არ შეუძლიათ ჰომოსექსუალ წყვილებს და მარტოხელა ქალებს, სხვა მხრივ კი, სამართლებრივი ჩარჩო მაქსიმალურად მორგებულია პოტენციური მშობლების ინ-

ტერესზე. კანონით მკაფიოდ განსაზღვრულია, რომ ბავშვის დაბადების შემთხვევაში დონორსა და სუროგატ დედას არ აქვთ „მშობლად ცნობის უფლება“. პირველი ბავშვი ამ მეთოდით 2007 წელს დაიბადა, მაგრამ 2012 წლამდე არ ხდებოდა სუროგაციის გზით დაბადებული ბავშვების მონაცემთა ბაზის წარმოება. ზრდის დინამიკისთვის საინტერესოა, რომ 2012 წელს სუროგაციის გზით გაჩენილი 36 ბავშვია აღრიცხული, 2018 წელს 504, 2023 წელს კი 1172¹.

სუროგაციის გზით გაჩენილი ბავშვების მზარდი რაოდენობის უკან მეტწილად უცხოელი წყვილების მოთხოვნა დგას, რომლებიც სამართლებრივი შეზღუდვების გამო თავიანთ ქვეყანაში ვერ ახერხებენ სუროგატის აყვანას. 2022 წლამდე რეპროდუქციული სერვისების მომწოდებელ უმსხვილეს ქვეყნად უკრაინა მიიჩნეოდა, მაგრამ უკრაინაში რუსეთის შეჭრამ და უკრაინის სახიფათო ზონად მონიშვნამ უცხოელი რეპროდუქტორების ნაკადი სხვადასხვა მიმართულებით, მათ შორის, საქართველოსკენ მომართა. ამას დამატა 2023 წლის ზაფხულში საქართველოს პრემიერ მინისტრის დაანონსებული კანონპროექტი, რომელიც უცხოელი წყვილებისთვის სუროგაციის აკრძალვას და პროცესის კომერციული მხარის აღკვეთას გულისხმობდა (Tarkhnishvili et al. 2023). კანონპროექტის ინიცირებამ სააგენტოებიცა და მშობლობის მსურველი წყვილებიც დაჩქარებულ „გამოსწრების“ რეჟიმში გადაიყვანა, რადგან კანონს არ შეიძლება ჰქონოდა უკანა რიცხვით მოქმედების უფლება და დაწყებულ პროცესს საფრთხე ვერ შეექმნებოდა. ამ ფაქტორების თანხვედრამ სუროგატი ქალების დეფიციტი და ანაზღაურების ზრდა გამოიწვია, რამაც ლელა და არა-

1 სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოსგან 2024 წელს გამოთხოვილი მონაცემები.

ერთი სხვა ქალი დააფიქრა სუროგაციის პროგრამაში პირველად, ან მორიგ ჯერზე ჩართვის მომგებიანობაზე².

ლელას მდგომარეობა კარგად ასახავს მოწყვლადობას, რომელიც საქართველოში კომერციულ სუროგაციაში ჩართული ქალების ყოველდღიურობას წარმოადგენს. სუროგატი დედები არა მხოლოდ ფინანსურ დაუცველობას უმკლავდებიან, არამედ სოციალური, კულტურული და ეკონომიკური კაპიტალის ნაკლებობასაც განიცდიან, რაც მნიშვნელოვნად ზღუდავს მათ არჩევანსა და შესაძლებლობებს. სუროგატი ქალებს ემოციურ, სოციალურ და სამართლებრივ გამოწვევებთან უწევთ გამკლავება, თუმცა ეს სტატია ინტერსექციური პერსპექტივის გამოყენებით ყურადღებას ამახვილებს ფიზიკური და ფინანსური მოწყვლადობების გადაკვეთაზე³. ჩემი მიზანია იმის ჩვენება, თუ როგორ აყალიბებს და განსაზღვრავს ფიზიკური და ფინანსური მოწყვლადობების თანხვედრა სუროგატი დედების ცხოვრებისეულ გამოცდილებებს.

წინამდებარე თავი ძირითადად ეყრდნობა 2020-2023 წლებში მიმდინარე სავსელე სამუშაოების ფარგლებში შეგროვებულ მონაცემებს. თბილისსა და ბათუმში ჩატარებული სავსელე სამუშაოების დროს საუბრები მექონდა სუროგატ ქალებთან, ბიოლოგიურ მშობლებთან, დონორებთან, რეპროდუქციული კლინიკების და სააგენტოების წარმომად-

2 კანონპროექტი ძალაში არ შესულა. იგი მესამე საპარლამენტო მოსმენიდან მოიხსნა.

3 ამ სტატიის ფარგლებში არ ვსაუბრობ სუროგატების წინაშე არსებულ ემოციურ გამოწვევებსა და მათთან გამკლავების საშუალებებზე, რადგან ეს ძალიან ფართო და მრავალგანზომილებიანი თემაა. ამ თემაზე მეტი ინფორმაციისთვის შეგიძლიათ წაიკითხოთ ქეთევან გურჩიანის სტატია: *Moral Frameworks of Commercial Surrogacy in Georgia*, რომელიც უახლოეს მომავალში გამოიცემა.

გენლებთან, მეან-გინეკოლოგებთან, იურისტებთან, ნოტარიუსებთან და პედიატრებთან. თუმცა, სტატიის ცენტრალური ფოკუსს წარმოადგენს სუროგატ ქალებთან ჩატარებული 20 სიღრმისეული ინტერვიუ. მათთან შეხვედრა უმეტეს შემთხვევაში სააგენტოების დახმარებით მოხერხდა.

სტიგმა, რომელიც საქართველოში სუროგაციის პროცესს ახლავს თან, ძალიან რთულს ხდიდა ინფორმანტების მოძებნასა და მათგან თანხმობის მოპოვებას. ბევრი დეტალი, რომელიც მოსმენილ ისტორიებს განსაკუთრებულ მნიშვნელობას და ელფერს სძენდა, შეგნებულად ამოვაკელი თხრობას, რათა მაქსიმალურად დამეცვა ჩემი თანამოსაუბრეების ანონიმურობა. ყველა სახელი, რომელიც სტატიაში გვხვდება, გამოგონილია, ზოგ შემთხვევაში კი თავად ინფორმანტების მიერაა მოფიქრებული. ერთ-ერთმა სუროგატმა ქალმა საკუთარ თავს ფსევდონიმად იმ გოგონას სახელი შეურჩია, რომელიც წლების წინ ქართველი წყვილისთვის გააჩინა. გარდა საუბრებისა, ღირებული ინფორმაცია მომანოდა ეთნოგრაფიულმა დაკვირვებებმა, რომლებიც კლინიკებისა და სააგენტოების ხელმძღვანელებთან შეთანხმებით მოსაცდელებსა და სხვა სივრცეებში ჩავატარე. დაკვირვებების მეშვეობით შევძელი სუროგაციის კომპლექსურ პროცესში ჩართულ მხარეებს შორის ინტერაქციის ნიუანსების მოხელთება, რაც შესაძლოა სიღრმისეული ინტერვიუების შედეგად მიღებული ინფორმაციის მიღმა დარჩენილიყო.

სუროგაცია როგორც საკამათო სფერო: ინტერსექციური მოწყვლადობა და გენდერული რეალობები

ტერმინი მოწყვლადობა ლათინური სიტყვიდან *Vulnus* (ჭრილობა) არის ნაწარმოები და ჭრილობის მიმართ ღიაობას გულისხმობს, თუმცა უფრო ფართო მნიშვნელობით ჩაგრული, უმწეო და დაუცველი მდგომარეობის ამსახველია. მოწყვლადობა ადამიანის უნივერსალურ მახასიათებლად განიხილება, რომელიც მჭიდროდაა მიბმული ჩვენს სხეულებრიობას, თუმცა ფიზიკური ზიანის გარდა, ჩვენ შეიძლება მოწყვლადები ვიყოთ ემოციური, სოციალური, ეკონომიკური თვალსაზრისით (Butler 2004, 2009, MacIntyre 1999, Nussbaum 2006, Turner 2006). ბატლერის თანახმად, მოწყვლადობა ეგზისტენციალური მდგომარეობაა, რადგან ყველა ადამიანი მგრძნობიარეა ავარიების, დაავადებებისა და ძალადობის მიმართ, თუმცა ის ასევე სოციალურადაა განპირობებული და არაპროპორციულად ეხება მარგინალიზებულ ჯგუფებს, განსაკუთრებით კი პრეკარიატს, რომელსაც შეზღუდული წვდომა აქვს საცხოვრებელზე, საკვებსა და ჯანდაცვაზე (Butler 2016).

მოწყვლადობა სტრუქტურული უთანასწორობებითაა ფორმირებული, ამიტომ ინტერსექციური მიდგომა საუკეთესოდ აჩვენებს, თუ როგორ აძლიერებს ან ამცირებს გადაკვეთის წერტილები ზიანის რისკს. კომბერლი კრენშოუს მიერ დამკვიდრებული ინტერსექციურობის ცნება ხაზს უსვამს იმ ფაქტს, რომ ერთგანზომილებიანი ანალიზი ვერ ასახავს სოციალური იერარქიების სირთულეს (Crenshaw 1989). გენდერი, რასა, კლასი და სხვა სოციალური მახასიათებლები ერთმანეთისგან დამოუკიდებლად კი არ ფუნქციონირებენ,

არამედ ერთობლივად განსაზღვრავენ პრივილეგიებულობასა და მარგინალიზებულობას.

სუროგაცია სამეცნიერო საზოგადოებაში ინტენსიური დებატებს იწვევს, რადგან ის ეჭვქვეშ აყენებს ტრადიციულ წარმოდგენებს ოჯახზე, დედობასა და სხეულის ავტონომიაზე (Annas 1988; Dworkin 1983; Bandelli 2019; Markens 2007; Mora 2021; Jacobson et al. 2022; Pande 2010; Ragoné 1996; Teman 2010). სუროგაციის კონტექსტში მოწყვლადობა მრავალშრიანი და კომპლექსური ფორმით ვლინდება. სამეცნიერო წყაროებში მოყვანილი ემპირიული მაგალითები გვთავაზობს ღირებულ ანალიზს სუროგატი დედების მოწყვლადობის შესახებ. გლობალური სუროგაციის ბაზარი შემოსავლის ასიმეტრიითა და გენდერული უთანასწორობით ფორმირდება, რაც ხშირად ეკონომიკურად დაუცველი ქალების ექსპლუატაციას იწვევს (Arditti 2024). ამრიგა პანდე აღწერს, თუ როგორ ხდებიან ინდოელი სუროგატები მოწყვლადები გლობალიზაციისა და ნეოლიბერალური პოლიტიკის ფარგლებში (Pande 2014). ვორა განიხილავს, როგორ ქმნიან სამართლებრივი ჩარჩოები მოწყვლადობის ფორმებს იმ სუროგატებისთვის, რომლებიც ტრანსნაციონალური პირობებში მუშაობენ, და აჩვენებს, რომ სუროგაციის კონტრაქტებში მშობლების ინტერესები ხშირად სუროგატების კეთილდღეობაზე მაღლა დგას (Vora 2015). სუროგაცია ოპერირებს ძალაუფლების რთულ სტრუქტურებში, მათ შორის რასობრივ იერარქიებში, სადაც გარკვეული იდენტობები პრივილეგირებულია, ხოლო სხვები მარგინალიზებულ მდგომარეობაში იმყოფებიან (Harrison 2016).

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველო ბოლო წლებში სუროგაციის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ცენტრად იქცა, ამ საკითხზე სამეცნიერო ლიტერატურა მეტად შეზღუდულია.

გამონაკლისს წარმოადგენს ნაშრომები, რომლებიც სუროგაციას სამართლებრივი კუთხით შეისწავლიან (Bogveradze 2019; Goshadze 2021) და ტრანსნაციონალური სუროგაციის შესახებ არსებული კვლევები, რომლებიც აჩვენებენ, რომ სუროგატების, როგორც მშრომელების, არაღიარება მათ ექსპლუატაციას აღრმავებს და სამუშაო უფლებების მოპოვებას უზღუდავს (Vertommen and Barbagallo 2022).

საქართველოზე, როგორც სუროგაციის მიმართ ლოიალური კანონმდებლობის მქონე ქვეყანაზე ფოკუსირებით, წინამდებარე სტატიას წვლილი შეაქვს სამეცნიერო დისკუსიაში. კერძოდ, ინტერსექციური მონყვლადობის ჩარჩო შესაძლებლობას გვაძლევს, რომ სუროგატი ქალების მაგალითზე დავინახოთ ფიზიკური მონყვლადობისა და სოციალურ, კულტურულ და ეკონომიკურ კაპიტალზე შეზღუდული ხელმისაწვდომობით გამოწვეული მონყვლადობის გადაკვეთა, მასთან დაკავშირებული რისკები და გამკლავების გზები.

დაღლილი სხეულები

სოციალურ ქსელებში განთავსებული სუროგაციის სარეკლამო გვერდების მთავარ ობიექტად პასტელური ფერების ფონზე მდგარი ორსული ქალია გამოყენებული, რომელიც მოლიმარი დასცქერის მუცელს და საკუთარი მდგომარეობით ბედნიერი ადამიანის შთაბეჭდილებას ტოვებს, თუმცა ამ იდეალიზებული სურათის უკან რეალური ქალების მონყვლადი სხეულები დგას, რაც ყველაზე თვალსაჩინოდ კლინიკებისა და სააგენტოების მოსაცდელ სივრცეებში ჩანს.

ლელა რიგის ნომრებს ყურადღებით აკვირდება და ამავდროულად ცდილობს, რომ ახლანდელი და წინა ორსულობები შეადაროს ერთმანეთს. ლელას სამი შვილი ჰყავს, თუმცა ეს მისი მეექვსე ორსულობაა. ათი წლის წინ ლელამ



კლინიკის მოსაცდელი, თბილისი, 2023.

ილუსტრაცია შექმნილია ელენე გავაშელიშვილის ფოტოს მიხედვით.

სუროგატობა გადაწყვიტა და უცხოელი წყვილისთვის ტყუპები გააჩინა. როგორც იხსენებს, ადრე, როდესაც უფრო ახალგაზრდა იყო, სხეულიც უფრო ამტანი ჰქონდა და ორსულობა დიდ დისკომფორტს არ უქმნიდა „ახლა ჩემი სხეული დაღლილია,“ ამბობს ლელა, და ეს დაღლილობა მის თვალებსა და სხეულის პოზაშიც აშკარად იგრძნობა.

ქართული კანონმდებლობა არეგულირებს მხოლოდ სუროგაციის პრეპროცედურულ, მეორე მხრივ, კი პოსტპროცედურულ პერიოდს, ხოლო თავად პროცესი ძირითადად დაურეგულირებელი რჩება. ეს საკუთარი მოქნილი წესების დანესების საშუალებას აძლევს სააგენტოებსა და კლინიკებს, რომლებიც, ერთი მხრივ, საერთაშორისო სტანდარტებს იმეორებენ, მეორე მხრივ კი მათ ადგილობრივ ნორმებთან შეთავსებას ცდილობენ (Darchiashvili and Gavashelishvili 2023).

სააგენტოს წარმომადგენლების თანახმად, პოტენციური სუროგატები სუროგაციის პროგრამაში ჩართვამდე დეტალური სამედიცინო გამოკვლევის პროცესს გადიან. სამედიცინო სისტემა უნდა დარწმუნდეს, რომ სუროგატი ფიზიკურად გამძლეა და მისი სხეული ორსულობისთვის შესაფერისია. თუ სუროგატი ტყუპებზეა ორსულად, მისი სხეული კიდევ უფრო მეტ დატვირთვას განიცდის, ამიტომ სააგენტოს წარმომადგენლების თანახმად, პროგრამაში ჩართვისთვის აუცილებელია, რომ ყველა სუროგატმა დააკმაყოფილოს ის სტანდარტები, რომლებიც ტყუპი ორსულობის სრულ ვადამდე ტარებას მოითხოვს.

პრენატალური მედიცინის განვითარებასთან ერთად მკვეთრადაა შემცირებული დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობა, მაგრამ ფეხმძიმობა ქალისთვის მაინც რჩება მონყვლად მდგომარეობად, რომელიც განსაკუთრებულ მონიტორინგს და სიფრთხილეს მოითხოვს. სუროგაციის კონტრაქტი სუროგატი ქალის ორგანიზმს სხვადასხვა მოთხოვნებს უწესებს. მან უნდა მიიღოს მედიკამენტები და კვების დანამატები განსაზღვრული განრიგის მიხედვით, უნდა აკრძალოს ნაყოფისთვის მავნე ნივთიერებების გამოყენება და რიგ შემთხვევაში სექსუალური აქტივობაც.

ქალებს ხელშეკრულების დადებამდე უხსნიან იმ რისკებს, რის წინაშეც ორსულობის მიმდინარეობისას შეიძლება დადგნენ და შესაძლო გართულებების ჩამონათვალი კონტრაქტებშიც გვხვდება, მაგალითად, ერთ-ერთი შაბლონური კონტრაქტის თანახმად, ემბრიონის საშვილოსნოს ღრუში გადატანას შესაძლოა მოყვეს ისეთი გართულებები, როგორიცაა ინფექცია, სისხლდენა, მრავალნაყოფიანი ორსულობა და მასთან დაკავშირებული რისკები, როგორიცაა რედუქცია, ნაადრევი მშობიარობა, ან საკეისრო კვეთა; საშვილოსნოს გარე ორსულობა; პლაცენტის ნაადრევი ამრევე-

ბა; ორსულობის შეწყვეტა; ანესთეზიასთან დაკავშირებული გართულებები და სხვა. სააგენტოს წარმომადგენლები აცხადებენ, რომ ისინი თანამშრომლობენ საუკეთესო კლინიკებთან, ორსულობის პროცესი მუდმივად კონტროლდება და არასასურველი შედეგების ალბათობა დაბალია. თუმცა, როგორც ზოგადი, ისე საკუთარი პროფესიული გამოცდილების საფუძველზე, ისინი აღიარებენ, რომ „ნებისმიერ ორსულობას შეიძლება მოჰყვეს გარკვეული გართულებები.“ ერთ-ერთი მიზეზი იმისა, თუ რატომ უნდა ჰყავდეს სუროგატს საკუთარი შვილი, ისაა, რომ ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში შესაძლოა მან საშვილოსნო დაკარგოს.

გართულებული შემთხვევის ერთ-ერთი მაგალითია 27 წლის სოფოს ამბავი, რომელმაც ბევრი წვალეების მიუხედავად სუროგაციის პროცესი ბოლომდე ვერ მიიყვანა და შეპირებული თანხაც ვერ აიღო:

ორსულად რომ დავრჩი, სადღაც მესამე თვის ბოლოს მოკვდა ნაყოფი და გამიკეთეს აბორტი, ჩვეულებრივი გამოფხეკა, რომელიც გამირთულდა და 24 საათში კიდევ გამიკეთეს. ანუ 24 საათში ორი ოპერაცია გავიკეთე. ჩვეულებრივი ოპერაცია არის და მერე კიდევ ერთხელ ვცადე და ხო, ამან ჩემს ფსიქიკაზე იმხელა გავლენა მოახდინა, აბორტის გაკეთება რომ მდომოდა, ბავშვს არ გავაჩენდი, აი, ძალიან დამანგრია ფსიქიკურად, არც საჭმელი არ მინდოდა, წამლებზე შევჯექი და აღარ მეძინა იმიტომ, რომ მკვდარ ბავშვებს ვხედავდი სიზმარში და მაინც გადავწყვიტე, რომ კიდევ ერთელ უნდა ვცადო-თქო, ოღონდ ეს უკვე ჩემებისთვის აღარ მითქვამს, იმიტომ რომ გაგიჟდებოდნენ ჩემები, რომ კიდევ მაგაზე მივდიოდი.

(სოფო, 27 წლის).

ქართული ხალხური გამონათქვამის თანახმად, „ფეხ-მძიმე ქალს ცალი ფეხი სამარეში უდგას“. გამონათქვამი, რომელიც ორსულობას სიცოცხლესა და სიკვდილს შორის არსებულ საზღვრულ მდგომარეობად წარმოგვიდგენს, არეკლილია სუროგატი დედების საუბრებშიც. საუბრის დროს ლელას შვილი ურეკავს და მის მდგომარეობას კითხულობს. ლელა უხსნის, რომ ჯერ მისი რიგის ნომერი არ ანთებულა, თან აწყნარებს – „ხო, უკეთა ვარ შვილო. ნუ გეშინია დედა, თუ რაღაცა, დაგირეკავ“. შვილებისთვის სუროგაციის შესახებ თქმა ადვილი არ ყოფილა, მაგრამ ლელა ფიქრობს, რომ მათთვის სიმართლის გამხელა საჭირო იყო: „რამე რომ დამემართოს დავუშვათ, კი არ ვფიქრობ ამაზე, მაგრამ წამშია ადამიანი“. სასიცოცხლო რისკის არსებობაზე ფიქრი ჩნდება მოგვიანებითაც, როდესაც ლელა მშობიარობის მეთოდის არჩევაზე საუბრობს. ლელა საკეისროს გეგმავს, მაგრამ ნარკოზის გაკეთებას სპინალური გამაყუჩებელი ურჩევნია: „მირჩევნია მეღვიძოს. რომ გძინავს მეშინია მაგის, ჩემს შვილებს ეჭირდება“.

ლელა განმარტავს, რომ მისი ქალიშვილი განსაკუთრებით ლელავს, რადგან უშუალოდ შეესწრო იმ ტანჯვას, რაც მან გამოიარა. ლელას მორიგი ცდა და მეხუთე ორსულობა წარუმატებელი და ტრამვული აღმოჩნდა, გარეორსულობა დაუდგინდა და ოპერაციული ჩარევა გახდა საჭირო. ამჯერად მან თითქმის ერთი წელი იბრძოლა ორსულობისთვის. ორი გადატანა უშედეგო აღმოჩნდა, რამდენჯერმე საავადმყოფოში მოხვდა და დიდი რაოდენობით მედიკამენტების მიღება მოუწია.

ლელა ამბობს, რომ ამ ჩარევების შედეგად 30 კილოგრამი მოიმატა: „ამ შედეგამდე ერთი წელია, რაც ვიბრძვი. მყავდა სამი სხვადასხვა ‘მშობლები’. მეოთხე გადატანაზე

დავრჩი. გულისცემის მოსასმენად ამაზეც რომ მოვედი, არ ამიტყდა სისხლდენა? მე ვთქვი – დავილუპე“. ლელას მიერ ნათქვამი „მე ვთქვი – დავილუპე“ მეტია, ვიდრე ჯანმრთელობაზე დარდი. ესაა განცდა იმისა, რომ მთელი წვალება უშედეგოდ დასრულდა, ანაზღაურებას ვეღარ აიღებს და რაც გამიზნული ჰქონდა, ვერაფერს გააკეთებს.

მეიფე საფუძვლები

თითოეული სუროგატი დედის ისტორია უნიკალურია, თუმცა გარკვეული საერთო კანონზომიერებები იკვეთება, რომლებიც უფრო ფართო სოციალურ კონტექსტს ასახავს. მათი ნარატივი აჩვენებს, რომ სუროგაცია არა მხოლოდ იზოლირებული გამოცდილებაა, არამედ ფართო სოციალურ-ეკონომიკური რეალობის ნაწილია, რომელშიც დასუსტებული სოციალური მხარდაჭერის სისტემები და ფინანსური არასტაბილურობა განსაზღვრავს ქალების არჩევანს. ჯუდით ბატლერის ხედვით, ადამიანები, რომლებიც სოციალური და პოლიტიკური ძალადობისა თუ სიღარიბის წინაშე დგანან, მონყვლადობას გამძაფრებულად განიცდიან (Butler 2004, 2009).

როგორც ლელა იხსენებს, 14 წლის ასაკში იგი თავის რეგიონში მცხოვრებ ბავშვებს შორის შეარჩიეს პროგრამისტვის, რომელიც მას უცხოეთში გაგზავნას და მსახიობის პროფესიის შესწავლას სთავაზობდა. არასრულწლოვნობის გამო, მშობლებმა ლელას არ მისცეს წასვლის ნება, ამ ამბიდან მალევე კი მოიტაცეს და დაქორწინებული ქალის სტატუსით მოუწია ცხოვრების გაგრძელება. „ახლა რომ მსახიობი ვყოფილიყავი, 32 წლის ასაკში სუროგატი დედობა არ დამჭირდებოდა,“ ამბობს ლელა სინანულით და აღნიშნავს,

რომ უწყვეტად ფიქრობს იმ ალტერნატიულ ცხოვრებაზე, რომელიც შეიძლება ჰქონოდა, მაგრამ არ ჰქონია.

ნაადრევი ქორწინების გამო ლელა იმ ქალთა შორის აღმოჩნდა, რომლებმაც ოჯახური ვალდებულებების გამო ვერ შეძლეს სწავლის გაგრძელება. ბარბარასა და ანის ისტორიები კიდევ უფრო მძიმეა, რადგან მათთვის ნაადრევი ქორწინება რთული ოჯახური გარემოდან თავის დასაღწევ გზად იქცა: „სახლში ისეთი გარემო არ მქონდა, რომ ოჯახთან დარჩენა ჩემთვის უკეთესი ყოფილიყო“ ამბობს ბარბარა, რომელიც ლელას მსგავსად, 14 წლის ასაკში მოიტაცეს და ოთხი წლის შემდეგ განქორწინდა. ანი 15 წლის ასაკში დაქორწინდა და 17 წლისამ შვილი გააჩინა. ორივე შემთხვევაში, მათი ქმრების ოჯახები თვლიდნენ, რომ ქალი ქორწინების შემდეგ სახლში უნდა დარჩენილიყო და სწავლის გაგრძელება აღარ სჭირდება: „მე მეთე კლასის გამოცდები ექსტერნად ჩავაბარე, რადგან ორსულად ვიყავი, მხოლოდ იმიტომ, რომ ჩემმა მასწავლებელმა დაიჟინა. როგორც კი მეთე კლასი დავასრულე, სკოლიდან წამოსვლა მომიწია. სწავლა შემიჩერეს და სკოლაში აღარ მიშვებდნენ. არავინ მასწავლიდა, ამიტომ დავრჩი გაუნათლებელი“ (ანი, 24 წლის).

სუროგატი ქალების ისტორიები ავლენენ მოწყვლადობას, რომელიც მრავალშრიანი და კომპლექსურია. უმეტეს შემთხვევაში, მათი ცხოვრებისეული ისტორიები გვიჩვენებენ ერთმანეთზე დაშენებულ სირთულეებს, რომელთა გადალახვა რთული წარმოსადგენი ან შეუძლებელია.

ლელამ, სამი შვილის გაჩენის შემდეგ, განქორწინება გადანყვიტა და მარტოხელა დედად განაგრძო ცხოვრება ქვეყანაში, სადაც, მარტოხელობა ქალისთვის პატივსაცემ სტატუსად არ მიიჩნევა. მარტოხელა ქალი მარგინალიზე-

ბულია და მხოლოდ ნორმატიული ოჯახის ფარგლებში მცხოვრები ქალები ფასდებიან (Nogaideli 2012; Rekhviashvili 2010).

ლელასგან განსხვავებით, რომელსაც ყოფილი ქმრის ოჯახი გარკვეულ მხარდაჭერას უწევდა, ჩემი ინფორმატორების უმეტესობა მარტოხელა დედობას სრულიად დამოუკიდებლად უმკლავდება. ბარბარე, რომელიც თავადაც ორი ბიჭის დედაა, აღწერს იმ გარემოებებს, რომლებმაც სუროგატი დედობისკენ უბიძგეს:

პირადად მე იმიტომ გავაკეთე ეს ყველაფერი, რომ ფაქტიურად ქუჩაში ვიყავი დარჩენილი. საქართველოში, სამწუხაროდ, არ არის ისეთი შემოსავლები, რომ რაიმე დანაზოგი გააკეთო. მით უმეტეს, მე ჩემი შვილები გავზარდე სრულიად დამოუკიდებლად, არ დამცალდა, რომ მესწავლა საფუძვლიანად, რომელიმე პროფესია მაინც ამეთვისებინა ისე, რომ სადმე კარგი ანაზღაურებით მემუშავა, ამიტომ ჩემი ყველაზე საუკეთესო გადაწყვეტილება იყო, არ ვნანობ და არც არასდროს არ ვინანებ (ბარბარე, 27 წლის).

ბარბარეს მიერ ჩამოთვლილი პრობლემები ერთმანეთზე გადაჭდობილია და მათი ერთობლიობა შეუძლებელს ხდის ამ ბარიერის გადალახვას. ეს მოიცავს საკუთარი საცხოვრებელი ფართის არქონას და ქირის გადახდის ყოველთვიურ ტვირთს, პარტნიორის მხარდაჭერის გარეშე შვილებზე ზრუნვის აუცილებლობას, ადრეულ ქორწინებას და შედეგად განათლების მიღების შეწყვეტას, პროფესიის არქონას და, შესაბამისად, ღირსეულად ანაზღაურებადი სამსახურის მოძიების შეუძლებლობას. ეს გამოწვევები მხოლოდ ბარბარეს არ ეხება, თითქმის ყველა სუროგატი დედის ისტორიაში გვხვდება. ზოგიერთ შემთხვევაში ამას

ემატება ბანკის მაღალპროცენტიანი სესხები, ან, კიდევ უფრო კაბალური პირობებით გაფორმებული „ხელზე აღებული“ სესხები. თვალსაჩინოა, რომ ეკონომიკური კაპიტალის სიმცირის გარდა, სუროგატი დედების უმეტესობას ასევე აკლია კულტურული და სოციალური კაპიტალი (Bourdieu 2023).

გადარჩენისთვის მებრძოლი სხეულები

ბატლერი მონყვლადობას აკავშირებს პრეკარიატულობასთან და აჩვენებს, თუ როგორ შეიძლება სოციალურმა და პოლიტიკურმა პირობებმა გაამწვავოს დაუცველობით განპირობებული ზიანი (Butler 2004, 2009). ინტერვიუები აჩვენებს, რომ სუროგატი ქალების ცხოვრება სუროგაციამდეც და სუროგაციის შემდეგაც პრეკარიატულია. ის დასაქმების ადგილები, სადაც მათ აქვთ მუშაობის გამოცდილება, ყოველდღიური თავის რჩენის საშუალებას წარმოადგენს და არ უზრუნველყოფს მათ სტაბილური კონტრაქტით, სადაზღვეო პაკეტით, ან ღირსეული ხელფასით. ესენია: მცირე სასურსათო მაღაზიები და დიდი ქსელური მარკეტები; სეზონური სამუშაოები საზღვარგარეთ, უმეტესად დამლაგებლის, ან ქარხნაში დასაქმებული მუშის სტატუსით; ძიძის, ან ტაქსის მძღოლის სამუშაო. ამ სამუშაოებში ჩემი ინფორმანტები სხეულებრივად არიან ჩართულები, ეს არის ყოველდღიური ბრძოლა გადარჩენისთვის, რომლის წინა ხაზზეც მათი სხეულები დგას. სხეულია მოქცეული მთავარი დარტყმის ქვეშ და სწორედ ის განიცდის ცვეთას. ფინანსური სიდუხჭირის განსხეულებული ხასიათი ცხადად ჩანს სუროგატი ქალების ცხოვრებისეულ ისტორიებში: „14 წლიდან ვმუშაობ. ხან სასტუმროებში, მანამდე რესტორნებში, ჭურჭლის მრეცხავად, ფარულად რა თქმა უნდა, კანო-

ნით არ შეიძლებოდა. ღამის 3-4 საათამდე ვიყავი, ჭურჭელს ვრეცხავდი, ხელები სულ დასერილი მქონდა, ფუფერები ჩამტყდარი“ (ანი, 24 წლის).

სააგენტოებს, რომლებიც ამერიკაში ფუნქციონირებენ, მითითებული აქვთ, რომ პროცესის უპრობლემოდ წარმართვისთვის შერჩევისას ითვალისწინებენ პოტენციური სუროგატების ფინანსური მდგრალობასა და მხარდაჭერას ოჯახის მხრიდან. საქართველოში ფინანსური გაჭირვება სუროგაციის პროგრამაში ჩართვას უფრო ლეგიტიმურს ხდის. ბევრი ქართველი სუროგატი სოციალური დახმარების მიმღებია და, მისი დაკარგვის შიშით, ნაღდ ანგარიშსწორებას ამჯობინებს, ან ალტერნატიულ საბანკო ანგარიშებს იყენებს. სუროგატები, რომლებსაც მე შევხვდი, ძირითადად მარტოხელა დედები არიან, ან იშვიათ შემთხვევებში – ქალები, რომლებსაც ჰყავთ უმუშევარი, ან არამდგრად სამუშაოზე მომუშავე ქმრები. გადარჩენისთვის ბრძოლა ყოველთვის მჭიდროდ არის გადაჯაჭვული ქალის დედობრივ სტატუსთან, რადგან ისინი, პირველ რიგში, თავიანთი შვილებისთვის უზრუნველყოფის გზებს ეძებენ.

ყველაფერს ვიყავი მოდებული, ოღონდ ჩემს შვილებს არაფერი მოკლებოდა, მაგრამ გავცივდი, სამსახურში ვერ გავედი, კისტა მქონდა, ოპერაცია გავიკეთე და ამ გარემოებებმა იმდენად ჩამანვინა, რომ მეგობრები მიკრიფავდნენ ქირის ფულს და უკვე გამოსავალს რომ ვერ ვხედავდი (...) ჩემთვის მთავარი პრიორიტეტი იყო ჩემი შვილების ცხოვრების გაუმჯობესება. გთხოვთ, სწორად გამიგოთ, ეს არ ეხებოდა მხოლოდ ფულს. უბრალოდ, იმ მომენტში ფული იყო ერთადერთი აუცილებელი რამ, რომლის გარეშე ყველაფრის წინაშე უმწეო ვიყავი (ბარბარე, 27 წლის).

ფულის მიმართ ბარბარეს დამოკიდებულება მსგავსია ამრიტა პანდეს აღწერისა, რომელიც ინდოელი სუროგატების მაგალითზე საჭიროების მქონე, მაგრამ არახარბი ('needy but not greedy') სუროგატის ფენომენზე საუბრობს (Pande 2011). ანალოგიური დამოკიდებულება გვხვდება სხვა ინტერვიუებშიც. ტემანის ინფორმანტებისგან განსხვავებით, რომლებიც ანაზღაურების მიღებას არ მიიჩნევენ სტიგმატიზების საფუძვლად, საქართველოში ეს საკითხი მუდმივად იწვევს თავის მართლების სურვილს (Temam 2010).

როდესაც სუროგატები მათ წინა სამუშაო გამოცდილებებზე საუბრობენ, აშკარად იკვეთება, რომ მათი ანაზღაურება ძლივს ჰყოფნიდათ მომდევნო დღემდე გასატანად. ეს განსაკუთრებით აქტუალურია იმის გათვალისწინებით, რომ თითქმის ყველა სუროგატს ყოველთვიური ქირის გადახდა უწევს, რაც მთლიანად შთანთქმავს მათ შემოსავალს: „მაღაზიაში ვმუშაობდი 24-საათიანზე. 'სუტკაში' 60 ლარს ვიღებდი და ორი დღე ვისვენებდი, არ იყო საკმარისი. ქირაც უნდა გადამეხადა. ვმუშაობდი, მაგრამ არაფერი არ მეჭირა ხელში“ (ლანა, 38 წლის).

ლელას ცხოვრების ბოლო წლებში შემოსავლის მიღების ორი გზა ჩანს: შრომითი მიგრაცია და სუროგაცია. მის შემთხვევაში, ეს გზები პრაქტიკაშიც ერთმანეთს ენაცვლება. როგორც ამბობს, დაორსულების ეს ცდაც თუ ჩავარდებოდა, აუცილებლად აპირებდა ემიგრაციაში წასვლას. ლელა ყოფილი ქმრის ოჯახთან კარგ ურთიერთობას ინარჩუნებს და ადრეც თავისუფლად შეეძლო ბებია-ბაბუასთვის ბავშვების დატოვება. მისგან განსხვავებით, მარტოხელა ქალებს, რომლებსაც არავინ ეხმარებათ, ბავშვების დატოვება არსად შეუძლიათ, ბავშვებთან ერთად წასვლა კი ძალიან რთულია. სუროგაცია მათ საშუალებას აძლევს, რომ მეტ-ნაკლებად

დედობასთან შეთავსებადი შრომა მოძებნონ, რომელიც ამავდროულად შედარებით მსუყე ანაზღაურების გარანტიას.

სუროგაციის კიდევ ერთ ალტერნატივად სახელდება – პროსტიტუცია, რომელსაც ჩემი ინფორმანტები მონიშნავენ, როგორც უღირს გამოსავალს, რომელსაც არასდროს მიმართავენ. ეს გამიჯვნა მათ უადვილებს საკუთარი არჩევანის, როგორც ღირსეული გამოსავლის დანახვას. რუდრაპას ინფორმანტების მსგავსად, რომლებიც სუროგაციას ექსპლუატაციურ ქარხნულ სამუშაოს ამჯობინებენ (Rudrappa 2015), თითქმის ყველა ჩემი ინფორმანტი სუროგაციას მათ წინა სამუშაო გამოცდილებაზე უკეთეს ვარიანტად აღიქვამს. ისინი ამბობენ, რომ დაბალანაზღაურებად და არამდგრად სამუშაოებში მათი შრომა დაფასებული არ იყო. თუმცა ამასთანავე ყველა ინფორმანტი აღნიშნავს, რომ სუროგაცია არ იძლევა მნიშვნელოვანი სოციალური მობილობის საშუალებას, რადგან ვალების გადახდის, მცირე რემონტის გაკეთების, მანქანის ყიდვის, ან ბავშვების განათლების დაფინანსების შემდეგ მათი სოციოეკონომიკური მდგომარეობა არსებითად არ უმჯობესდება.

იქიდან გამომდინარე, რომ ბინის არქონა თითქმის ყველა ინფორმანტისთვის მოწყვლადობის მთავარ კომპონენტს წარმოადგენს, ისინი ცდილობენ, რომ სუროგაციით აღებული თანხა ბინის პრობლემის მოსაგვარებლად გამოიყენონ. მიუხედავად იმისა, რომ სხეულს ბიოლოგიური საზღვრები და ტკივილის ამტანობის ლიმიტი აქვს (Turner and Wainwright 2023), ქალები სუროგაციის პროცესში ჩართვის გადაწყვეტილებას კვლავ იღებენ. ერთჯერადად მიღებული კომპენსაცია არასაკმარისია ისეთი ბაზისური საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად, როგორიცაა საცხოვრებელი პრობლემის გადაჭრა და ცხოვრების მიმდინარე სირთუ-

ლექებიდან გამომდინარე, სხვა გადაუდებელი საჭიროებების მოგვარება.

სხეულის ბიოლოგიური საზღვრების აღიარების პარალელურად, სააგენტოსა და კლინიკის წარმომადგენლები განსაკუთრებული სიფრთხილის აუცილებლობაზე ამახვილებენ ყურადღებას, რადგან ბევრი სუროგატი, ზოგჯერ საკუთარი ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის რისკის ფასად, ცდილობს სუროგაციის პროგრამებში ჩართვას და იმ ინფორმაციის დამალვას, რომელიც მათ დისკვალიფიკაციას გამოიწვევდა. ერთ-ერთი მეთოდი, რომელიც მათი ჯანმრთელობის მონიტორინგისთვის გამოიყენება, არის ჯანმრთელობის პორტალი, რომელიც აკონტროლებს ორსულობებს, მათ შორის იმ საკეისრო კვეთების რაოდენობას, რომლებიც სუროგატს აქვს გადატანილი⁴. მიუხედავად ამ მიდგომისა, სააგენტოები და კლინიკები ხშირად პასუხისმგებელნი არიან მძიმე ჯანმრთელობის გართულებებზე, თვალს ხუჭავენ თვითრეგულაციის წესებზე და სუროგატების დეფიციტის პრობლემასთან გასამკლავებლად კომპრომისზე მიდიან. აღსანიშნავია, რომ სუროგატები თავადაც აღიარებენ ორსულობის, განსაკუთრებით ჭარბად მედიკალიზებული ორსულობის, ტვირთს და მას საკუთარი სხეულისთვის „დამანგრეველად“ მიიჩნევენ. მიუხედავად ამისა, ეკონომიკური სირთულეების გამო, ისინი იძულებულნი არიან საკუთარი ჯანმრთელობა გადარჩენისთვის მსხვერპლად გაიღონ.

4 დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრმა 2016 წელს გაუშვა საკუთარი პორტალი, რომელიც მოიცავს ორსულებისა და ახალშობილების მონიტორინგის მოდულს. ექიმები პაციენტის რეგისტრირებული პირადი საიდენტიფიკაციო ნომრის შეყვანით იღებენ წვდომას მის მონაცემებზე.

სიტუაციური პრივილეგია

გუდინის თანახმად ის, რაც ზოგიერთ ადამიანს ან ჯგუფს განსაკუთრებით მგრძნობიარედ აქცევს, არის მათი თვითდაცვის უნარის ნაკლებობა (Goodin 1985). ამგვარი შეხედულებით, მოწყვლადი პირები არიან ისინი, რომელთაც აქვთ შემცირებული უნარი, ძალაუფლება ან კონტროლი საკუთარი ინტერესების დასაცავად სხვა აგენტებთან შედარებით. სუროგაციის ხელშეკრულებებში დამკვეთი მშობლების მხარე უმეტესწილად უფრო ძლიერი და დაცულია, ვიდრე სუროგატი ქალის. ზოგ შემთხვევაში სუროგატები სრულიად უხმონი არიან, რადგან წყვილთან სალაპარაკო უცხო ენას არ ფლობენ, ხოლო მათ წარმომადგენლად სააგენტო განიხილება, რომელიც ისედაც პროცესის მთავარი მედიატორია⁵. ეს ასიმეტრია ტრანსნაციონალური სუროგაციის ლოგიკითაც ყალიბდება, რაც ხშირად გულისხმობს განვითარებად ქვეყნებში მცხოვრები დაბალი ეკონომიკური ფენების რესურსების ექსპლუატაციას მდიდარი ქვეყნების მიერ. ყოველივე ეს მათ „ბიომისანვდომ“ (ბიოავაილაბლე) სუბიექტებად აქცევს (Bharadwaj 2011)⁶.

ხშირად მოწყვლადობა განიხილება როგორც წინააღმდეგობის საპირისპირო მდგომარეობა, მაგრამ ზოგიერთ შემთხვევაში ის შეიძლება წინააღმდეგობის მყარ საძირკვლადაც კი იქცეს (Butler 2016). ჩემი ინფორმანტი ქალები სუროგაციის პროგრამაში დიდი ტვირთით ერთვებიან, რადგან სწორედ მათზეა დაკისრებული თავიანთი შვილების ეკონომიკური უზრუნველყოფა. თუმცა მათი დედობრივი

5 სააგენტოს როლის შესახებ მეტი ინფორმაცია შეგიძლიათ ნახოთ მარიამ დარჩიაშვილის და ელენე გავაშელიშვილის სტატიაში (2023).

6 Scheper-Hughes (1998) ნაშრომი აჩვენებს იმავე სქემას ორგანოების გადანერგვის მაგალითზე.

გამოცდილება და რეპროდუქციული უნარი მათთვის მხოლოდ ვალდებულებას ან საჭიროებას კი არ წარმოადგენს, არამედ ძალაუფლების წყაროცაა. მრავალმხრივი მოწყვლადობისა და რესურსების სიმწირის პარალელურად, სუროგატებს აქვთ რეპროდუქციული კაპიტალი, რაც მათ პრივილეგიებულ პოზიციაში აყენებს იმ პოტენციურ დედებთან შედარებით, ვისაც არ შეუძლია შვილის გაჩენა. ეს შეესაბამება ჰელენა რაგონეს პერსპექტივას, რომელიც ამტკიცებს, რომ სუროგატის ნაყოფიერება შეიძლება იქცეს კლასობრივ უთანასწორობაში დამაბალანსებელ მექანიზმად (Ragone 1994). მაშინ როცა რაგონე ყურადღებას ამახვილებს რეპროდუქციული უნარის სტრუქტურულ ფუნქციაზე, კორადი გვთავაზობს განსხვავებულ ხედვას – ის ამტკიცებს, რომ დედობა, როცა იგი ყოველდღიურ მზრუნველობაზე და თანაგანცდაზეა დაფუძნებული, შესაძლოა თვითგამოვლენისა და ძალაუფლების წყაროდ იქცეს (Corradi 2021). ამგვარად, მიუხედავად იმისა, რომ სუროგატები მრავალმხრივ სტრუქტურულად მარგინალიზებული არიან, დედობრივი შრომა და რეპროდუქციული უნარი მათ უნიკალურ შესაძლებლობებს, მორალურ ავტორიტეტსა და აღიარებას ანიჭებს.

საინტერესოა მოწყვლადობის მეორე მხარის განხილვა – სუროგატი დედების სიტუაციური პრივილეგია, რომელიც ასახულია მათ ზრუნვის ობიექტად ქცევაში. ზოგიერთი ინტერვიუ გვიჩვენებს, რომ, მიუხედავად მათი მრავალშრიანი მოწყვლადობისა, სუროგატულმა ორსულობებმა შესაძლოა ქალებს ხელმისაწვდომობა მისცენ ისეთ ზრუნვაზე, რომელსაც ისინი ვერ ავლენდნენ საკუთარ ბიოლოგიურ შვილებზე ორსულობის დროს. ამ შემთხვევაში, სუროგატზე ზრუნვა ძირითადად კონცენტრირებულია ნაყოფზე, რომელსაც ის

ატარებს, მაგრამ ასევე ემსახურება ემოციურ და ფინანსურ მხარდაჭერას სუროგატისთვის. ამის მაგალითს ვხედავთ ქართული დედის, მარიკას, ისტორიაში, რომელსაც მრავალი წლის უშედეგო მცდელობის შემდეგ, უშვილობის წინააღმდეგ ბრძოლაში სუროგატის დახმარებას დასჭირდა. მარიკა იხსენებს, რომ ძალიან ნერვიულობდა სუროგატის საცხოვრებელ პირობებზე და არ უნდოდა, რომ იგი ფიზიკურად გადაღლილიყო ან გადატვირთული ყოფილიყო: „გავიღეთ ყველაფერი, რაც შეგვეძლო მისთვის საუკეთესო პირობების შესაქმნელად, ჩვენ არ გვქონდა ჭურჭლის სარეცხი მანქანა, მაგრამ მისთვის ვიყიდეთ. როგორც კი რამეს ახსენებდა, იმ წუთში მიმქონდა. ყოველთვის ჩემზე მაღლა ვაყენებდი. ამ ვალის და პატივისცემის უკან დაბრუნებას ვერასდროს შევძლებ“. მარიკას ისტორიაში არსად ჩანს რესურსებზე არათანაბარი წვდომით განპირობებული სუბორდინაცია, რომელიც სუროგატს დაქვემდებარებულ პოზიციაში მოაქცევდა. როგორც მარიკა იხსენებს, როდესაც პირველად შეხვდა სუროგატ დედას – „ზუსტად ერთნაირი ზედა გვეცვა, შარვალი, ფეხსაცმელი, თმა ერთნაირად“. ეს სიმბოლური აღწერა, რომელსაც მარიკა განგების ნიშნად მიიჩნევს, ასევე წარმოადგენს ერთგვარ გამათანაბრებელ ძალას და გამოწვევას უგზავნის სტატუსობრივ განსხვავებებს.

რა თქმა უნდა, მარიკას სუროგატთან დამოკიდებულება არ არის ძალიან ტიპური. უმეტესად მომლოდინე დედები, სააგენტოები, ექიმები და ნოტარიუსები სუროგატებზე საუბრისას ხშირად ქმნიან სუროგატი ქალის „ნაკლებად განვითარებულ“ სახეს და ამასთანავე საკუთარ თავს განათლებულად და განვითარებულად წარმოაჩენენ. მეორე მხარის პრივილეგირებულობის საპასუხოდ, სუროგატები ცდილობენ არსებული ასიმეტრია თავიანთ სასარგებლოდ გამოი-

ყენონ. ისინიც კი, ვინც საკუთარი მდგომარეობით, სააგენტოთი, კლინიკით ან მომავალი მშობლებით უკმაყოფილოა, ხშირად იხსენებენ ნაცნობებს, რომლებსაც „გაუმართლათ“ – „წყვილი ზედ გადაყვა“, დამატებითი საჩუქრები აჩუქა, უცხოეთში წაიყვანა, ოჯახში მიიღო და ასე შემდეგ: „ისეთები მესმის ხოლმე, მე ვიცნობ ერთ გოგოს, რომელმაც შვილი გაუჩინა და წყვილი ჩამოვიდა და წაიყვანა ტოიოტას ცენტრში და მანქანას დაადე ხელი რომელი გინდაო, მე ვიცნობ იმ გოგოს და ეს ხომ მხოლოდ ოცნებებში ხდება ... ნუ არ ფიქრობ, პირიქით ანუ, აი არც ზემოდან გიყურებენ, პირიქით, აი სულ თვალებში გიყურებენ და შენზე არიან დამოკიდებულები ყველანაირად, და შენ იმათ ცხოვრებას ატარებ, იმათ იმხელა ბედნიერებას ჩუქნი“, – ამბობს ეკა, რომელიც მეორე სუროგაციისთვის ემზადება. ეს ერთგვარი „კონკიას ისტორია“, საუბრებში ხშირად ჩნდება როგორც მოტივაციისა და შთაგონების წყარო.

შეჯამება

ინტერსექციური მიდგომა გვაჩვენებს, რომ საქართველოში მცხოვრები სუროგატი დედების გამოცდილება სოციალური, ეკონომიკური, კულტურული და სამართლებრივი ჩარჩოების გადაკვეთით ყალიბდება და მათი ამჟამინდელი მდგომარეობა სხვადასხვა ტიპის მოწყვლადობის ერთობლიობას წარმოადგენს. სხეულებრივი მოწყვლადობა, რომელიც ორსულობის უნივერსალური მახასიათებელია, სუროგატებისთვის კიდევ უფრო ტურბულენტური ფაზაა, რადგან ისინი მნიშვნელოვანი ფინანსური გამოწვევების წინაშე დგანან. ჩემი თანამოსაუბრეთა ისტორიები აჩვენებს კომპენსაციის მიღების იმედით გაღებულ მსხვერპლს, რომელსაც ფონად გასდევს სიცოცხლესა და სიკვდილს შო-

რის მყიფე ბალანსის შეგრძნება. ეკონომიკური სიდუხჭირე, სოციალური მხარდაჭერის ნაკლებობა და შეზღუდული ცხოვრებისეული შანსები ქალებს სუროგაციისკენ, როგორც გადარჩენის საშუალებისკენ უბიძგებს. ეს ვითარება აჩვენებს გლობალური სუროგაციის უფრო ფართო დინამიკას, რომელშიც ეკონომიკური უთანასწორობა და ძალაუფლების დისბალანსი სუროგატებსა და მშობლებს შორის კიდევ უფრო ამძაფრებს ამ ქალების მონყვლადობას.

იმ ქალების უმრავლესობა, რომლებსაც კვლევის მანძილზე ვესაუბრე, ძალიან ახალგაზრდა, ხშირად ჯერ კიდევ მოზარდობის პერიოდში დაქორწინდა, ხოლო მალევე მათი ოჯახები დაიშალა. გარდა ამისა, ადრეული ქორწინება ხშირად იწვევს განათლების მიღების შეწყვეტას, რის გამოც სუროგატი ქალების უმეტესობას არ აქვს მიღებული უმაღლესი განათლება, ზოგიერთმა მათგანს კი ოჯახური ვალდებულებების გამო საშუალო განათლებაც არ აქვს დასრულებული. ეს მდგომარეობა აჩვენებს ქალების მარგინალიზებულ პოზიციას ჯერ კიდევ სუროგაციაში ჩართვამდე. სუროგაცია არა პირველად, არამედ დამატებითი გარიყულობის წყაროდ გვევლინება.

მიუხედავად იმ მრავალშრიანი სირთულეებისა, რომლებსაც ისინი განიცდიან, სუროგატი ქალები განსაკუთრებულ გამძლეობას ავლენენ და აქტიურად ცდილობენ, რომ მართონ და შეამცირონ საკუთარი მონყვლადობა. მონყვლადობა, როგორც წესი, უმწეობასთან ასოცირდება, თუმცა სუროგატი დედების რეპროდუქციული კაპიტალი წინააღმდეგობის პოტენციალს შეიცავს და მათთვის ერთგვარად უთანასწორობის გადალახვისა და გათანაბრების ფუნქციას ასრულებს.

სუროგაციისთვის მიღებული კომპენსაცია გარკვეულნილად აუმჯობესებს სუროგატი დედების ეკონომიკურ მდგომარეობას, თუმცა ფინანსურმა დაუცველობამ შეიძლება ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული რისკების ზრდაც გამოიწვიოს. კომპენსაციის მიღების პერსპექტივის სანაცვლოდ, ქალები ხშირად იღებენ სუროგაციის პროგრამებში ხელახალი ჩართვის გადანყვეტილებას, რაც მათ საკუთარი სხეულის რესურსების მრავალჯერად გამოყენებას აიძულებს. სუროგატი დედების გამოცდილებები აჩვენებს, რომ სხეულის გამძლეობის ზღვარი ხშირად გადალახულია. თითოეული ახალი ორსულობით, ისინი საკუთარ სხეულს ახალ რისკს უქმნიან იმ იმედით, რომ სხეული ამჯერადაც გაუძლებს, გადარჩება და გაუმკლავდება გამონეევას.

გამოყენებული ლიტერატურა

- Annas, George J. 1988. "Fairy Tales Surrogate Mothers Tell." *Law, Medicine and Health Care* 16 (1–2): 27–33.
- Arditti, Rita, Renate Duelli Klein, and Shelley Minden, eds. 1984. *Test-Tube Women: What Future for Motherhood?* London: Pandora Press. Reissued 2024, Taylor & Francis.
- Bandelli, Daniela. 2019. "Feminism and Gestational Surrogacy: Theoretical Reconsiderations in the Name of the Child and the Woman." *Italian Sociological Review* 9 (3): 345–361.
- Bharadwaj, Aditya. 2011. "Reproductive Viability and the State: Embryonic Stem Cell Research in India." In *Reproduction, Globalization, and the State: New Theoretical and Ethnographic Perspectives*, edited by Carole H. Browner and Carolyn F. Sargent, 113–125. Durham: Duke University Press.
- Bogveradze, Nino. 2019. *Problems of Legal Regulation of Surrogacy at the International and National Levels*. Tbilisi: Zviad Kordzadze Publishing.
- Bourdieu, Pierre. 2023. "Distinction." In *Social Theory Re-Wired*, edited by Wesley Longhurst and Mark Evans, 177–192. London: Routledge.
- Butler, Judith. 2004. *Precarious Life: The Powers of Mourning and Violence*. New York: Verso.
- Butler, Judith. 2009. "Performativity, Precarity and Sexual Politics." *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana* 4 (3).
- Butler, Judith. 2016. "Vulnerability in Resistance." In *Vulnerability in Resistance*, edited by Judith Butler, Zeynep Gambetti, and Leticia Sabsay, 1–11. Durham and London: Duke University Press.
- Corradi, Consuelo. 2021. "Motherhood and the Contradictions of Feminism: Appraising Claims Towards Emancipation in the Perspective of Surrogacy." *Current Sociology* 69 (2): 158–175.

- Crenshaw, Kimberlé W. 2013. "Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color." In *The Public Nature of Private Violence*, edited by Martha Albertson Fineman and Roxanne Mykitiuk, 93–118. London: Routledge.
- Darchiashvili, Mariam, and Elene Gavashelishvili. 2023. "Entanglement of the Formal and Informal in Everyday Surrogacy Negotiations: The Case of Georgia." *Studies of Transition States and Societies* 15 (1): 18–31.
- Dworkin, Andrea. 1983. *Right-Wing Women*. New York: Perigee Trade.
- Goodin, Robert E. 1985. *Protecting the Vulnerable: A Re-Analysis of Our Social Responsibilities*. Chicago: University of Chicago Press.
- Goshadze, Irakli. 2021. *Socio-Legal Problems of Surrogacy Regulations and Their Impact on the Surrogacy Contracts and on the Participating Parties*. (In Georgian). Tbilisi: East European University.
- Gurchiani, Ketevan. Forthcoming. "Moral Frameworks of Commercial Surrogacy in Georgia." *Journal of Cultural Economy*, special issue "Economic Moralities: Value Claims on the Future."
- Harrison, Laura. 2016. *Brown Bodies, White Babies: The Politics of Cross-Racial Surrogacy*. New York: New York University Press.
- Jacobson, Heather, and Virginie Rozée. 2022. "Inequalities in (Trans) National Surrogacy: A Call for Examining Complex Lived Realities with an Empirical Lens." *International Journal of Comparative Sociology* 63 (5–6): 285–303.
- Markens, Susan. 2007. *Surrogate Motherhood and the Politics of Reproduction*. Berkeley: University of California Press.
- Mora, José Luis. 2021. "Parenthood, Altruism, and the Market: A Critique of Essentialist Constructions of Women's Nature in Commercial Surrogacy." *The Age of Human Rights Journal* 17: 276–299.
- Nogaideli, Eka. 2012. "Single Mothers—Un-Respectable 'Others' of Georgian Nationalism." PhD diss., Central European University, Budapest.

- Nussbaum, Martha C. 2006. *Frontiers of Justice: Disability, Nationality, Species Membership*. Cambridge, MA, and London: Harvard University Press.
- Pande, Amrita. 2010. "Commercial Surrogacy in India: Manufacturing a Perfect Mother-Worker." *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 35 (4): 969–992.
- Pande, Amrita. 2011. "Transnational Commercial Surrogacy in India: Gifts for Global Sisters?" *Reproductive Biomedicine Online* 23 (5): 618–625.
- Pande, Amrita. 2014. *Wombs in Labor: Transnational Commercial Surrogacy in India*. New York: Columbia University Press.
- Ragoné, Helena. 1994. *Surrogate Motherhood: Conception in the Heart*. Boulder: Westview Press. Reissued 2019, New York: Routledge.
- Ragoné, Helena. 1996. "Chasing the Blood Tie: Surrogate Mothers, Adoptive Mothers and Fathers." *American Ethnologist* 23 (2): 352–365.
- Rekhviashvili, Ana. 2010. "Nationalism and Motherhood in Contemporary Georgia." MA thesis, Central European University, Budapest.
- Roberts, Elizabeth F. S. 1998. "Examining Surrogacy Discourses." In *Small Wars: The Cultural Politics of Childhood*, edited by Carolyn Sargent and Nancy Scheper-Hughes, 93–110. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Rogers, Wendy, Catriona Mackenzie, and Susan Dodds. 2012. "Why Bioethics Needs a Concept of Vulnerability." *IJFAB: International Journal of Feminist Approaches to Bioethics* 5 (2): 11–38.
- Rudrappa, Sharmila. 2015. *Discounted Life: The Price of Global Surrogacy in India*. New York: New York University Press.
- Scheper-Hughes, Nancy. 2000. "The Global Traffic in Human Organs." *Current Anthropology* 41 (2): 191–224.

- Tarkhnishvili, Nino, and Andy Heil. 2023. "Georgia Aims to Ban Booming Surrogacy Business for Foreigners." *Radio Free Europe/Radio Liberty*, June 18. <https://www.rferl.org/a/georgia-surrogacy-ban-foreigners/32465813.html>.
- Temam, Elly. 2010. *Birth of a Mother: The Surrogate Body and the Pregnant Self*. Berkeley: University of California Press.
- Turner, Bryan S. 2006. *Vulnerability and Human Rights*. University Park: Pennsylvania State University Press.
- Turner, Bryan S., and Steven P. Wainwright. 2003. "Corps de Ballet: The Case of the Injured Ballet Dancer." *Sociology of Health & Illness* 25 (4): 269–288.
- Vertommen, Sigrid, and Caitlin Barbagallo. 2022. "The In/Visible Wombs of the Market: The Dialectics of Waged and Unwaged Reproductive Labour in the Global Surrogacy Industry." *Review of International Political Economy* 29 (6): 1945–1966.
- Vora, Kalindi. 2013. "Potential, Risk, and Return in Transnational Indian Gestational Surrogacy." *Current Anthropology* 54 (S7): S97–S106.

სტიმულები და ეკონომიკური მოვალეობა კომერციულ სუბიექტებში: საქართველოს შემთხვევა

ქეთევან გურჩიანი

სუროგაციის რეკლამებში ხშირად წააწყდებით ფრაზას: “კონფიდენციალურობა 100%-ით დაცულია”. იქვე აღნიშნულია, რომ სააგენტო დაფარავს ბინის ქირაობის ხარჯებს. ზოგი აკონკრეტებს, რომ მე-5 თვიდან, როცა ორსულობა უკვე ეტყობათ ქალებს. სააგენტოები სუროგატ ქალებს ინვესტენ და რადგან იციან, რომ სუროგაცია სირცხვილთანაა დაკავშირებული, პირობას აძლევენ, რომ მათი ამ უცნაური ორსულობის შესახებ ვერავინ გაიგებს. რეკლამების ეს ფრაზები ცხადს ხდის სუროგაციასთან დაკავშირებულ სტიგმას, რომელიც ქალებს აიძულებს, დამალონ თავიანთი რეპროდუქციული შრომა. საქართველო, როგორც რეპროდუქციული ტურიზმის მზარდი ცენტრი, წარმოადგენს საინტერესო შემთხვევას იმის შესასწავლად, თუ როგორ ურთიერთქმედებენ გლობალური ბიოტექნოლოგიები ლოკალურ მორალურ ჩარჩოებთან, როგორ იქმნება და როგორ მოქმედებს სტიგმა და როგორ ცდილობენ მასთან გამკლავებას.

წინამდებარე ტექსტი განიხილავს საკითხს, თუ რატომ არის სუროგაცია სტიგმატიზებული მიუხედავად იმისა, რომ ის სამართლებრივად ნებადართულია, ეკონომიკურად გამართლებულია და როგორც სუროგაციის სააგენტოები აღნიშნავენ, ორმაგი ზრუნვის პრაქტიკაა: უშვილო ოჯახზე და საკუთარ ოჯახზე. ეს კვლევა ცდილობს პასუხი გასცეს შემდეგ კითხვებს: როგორ უკავშირდება სუროგაციას სტიგ-

მა? რას იწვევს ეს სტიგმა როგორც სუროგატი ქალები-სთვის, ისე სუროგაციის შედეგად გაჩენილი ბავშვისთვის? რა სტრატეგიებს იყენებენ სუროგატი ქალები სტიგმასთან გასამკლავებლად და თავიანთი საქმიანობის მორალურ ჩარჩოში მოსაქცევად?

სტიგმა და სუროგაცია

ირვინგ გოფმანის განმარტების თანახმად, სტიგმა არის „მახასიათებელი, რომელიც ღრმად დამამცირებელია“ და რომელიც ქმნის ზღვარს „ჩვეულებრივ“ ადამიანსა და „დალდასმულ“ ან „მიუღებელს“ შორის (Goffman 1963, 3). სამეცნიერო ლიტერატურაში სტიგმის განმარტებაზე ბევრს ნერენ და იკვლევენ სტიგმის ჩამოყალიბებისთვის აუცილებელ თანმხვედრ ფაქტორებს. მათ შორის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი კვლევაა: „სტიგმის კონცეპტუალიზაცია“, რომელშიც ლინკი და ფელანი (Link and Phelan 2001) ასკვნიან, რომ სტიგმის ჩამოყალიბებისთვის ერთდროულად უნდა ხდებოდეს შემდეგი ხუთი რამ: განსხვავებათა იდენტიფიცირება და მონიშვნა, რასაც ისინი უწოდებენ იარლიყის მიწებებას (labelling), ამ განსხვავებების დაკავშირება უარყოფით მახასიათებლებთან და მთლიან ჯგუფთან¹, რაც არის სტერეოტიპიზაცია, ამავდროულად ხდება განცალკევება ან სხვად მონიშვნა, რაც არის „ჩვენს“ და „მათ“ შორის განსხვავების შექმნა, სტატუსის დაკარგვა, როდესაც სტიგმატიზებული ადამიანი განიცდის გაუფასურებას და უსამართლო მოპყრობას, რაც არის მეხუთე კომპონენტი ამ სქემაში, ანუ დისკრიმინაცია. ამ კომპონენტების თანაარსებობის გარდა

1 ამის თაობაზე შედარებით უფრო ახალი კვლევაა Andersen, Varga, & Folker (2022).

სტიგმატიზაციისთვის აუცილებელია ძალაუფლებრივი ასიმეტრია: ვისაც ძალაუფლება აქვს, ის წყვეტს, რა არის სამარცხვინო ან მიუღებელი. სტიგმატიზაციის განმახორციელებელ ჯგუფს უნდა ჰქონდეს სოციალური, ეკონომიკური ან პოლიტიკური ძალაუფლება, რათა სტიგმა "გამყარდეს". სტიგმისთვის ასევე დამახასიათებელია ძლიერი ემოციური რეაქცია: სტიგმატიზებულ ადამიანს გაცნობიერებული აქვს სირცხვილის გრძნობა.

სუროგაციის კონტექსტში, სტიგმა ვლინდება როგორც მიკრო (ყოველდღიური ურთიერთობები), ისე მაკრო (სტრუქტურული დისკრიმინაცია) დონეზე. სუროგაციის სტიგმა აქტიურად აყალიბებს სუროგატ ქალებს როგორც მორალურად საეჭვო „სხვებს“. ეს მნიშვნელოვნად ზღუდავს მათ სოციალურ ინტეგრაციას და ყოველდღიურ ცხოვრებას, ზოგ შემთხვევაში კი საფრთხეს უქმნის როგორც მათ, ასევე სუროგაციით გაჩენილ ბავშვებს.

სუროგაციის სტიგმასთან დაკავშირებით კვლევები არსებობს როგორც დასავლეთის ქვეყნების (Abrams 2015; Poote and van den Akker 2009), ისე ინდოეთის შესახებ (Arvidsson et al. 2017; Bailey 2011; Pande 2009a, 2010), სადაც კომერციული სუროგაცია აიკრძალა 2018 წლის დეკემბერში, ასევე რუსეთის შესახებ, სადაც 2020 წელს ხვროსტიანოვმა და იეშუა კატცმა შეისწავლეს 12 895 პოსტი ფორუმებზე სუროგაციის შესახებ (Khvorostyanov and Yeshua-Katz 2020). სუროგაციასთან დაკავშირებული კვლევები ყურადღებას ამახვილებს სხვადასხვა ასპექტებზე, რომლითაც სუროგაციის სტიგმატიზება ხდება: ინდოეთის შემთხვევაში, სუროგატები ხდებიან განსკუთრებით გაჭირვებული ქალები სოფლებიდან, რომლებიც ისედაც უკვე სტიგმატიზებულები არიან. ინდოეთში ჩატარებული კვლევები აჩვენებს, რომ კვლევაში მონაწილე

სუროგატი ქალები ძირითადად ასოცირდებოდნენ სხეულით მოვაჭრეებთან, პროსტიტუციასთან, „ცუდ ქალობასთან“ (Karandikar et al. 2014; Pande 2009a). რუსეთში ჩატარებულ კვლევაში გამოჩნდა, რომ სუროგატი ქალები მიიჩნევიან „ცუდ დედებად“, რადგან ორსულობის შემდეგ ბავშვს აძლევენ სხვას, ან „ცუდ ცოლებად“, რადგან წარმოდგენა ჩნდება, რომ მაინც აქვთ სქესობრივი კავშირი სხვასთან, „პათეტიკურები და წარუმატებლები“, რომლებიც ვითომ კარგ საქმეს აკეთებენ და ამ სენტიმენტით მაღავენ თავიანთ წარუმატებლობას, ასევე არიან „ბიზნესზე ორიენტირებული“, „ხარბი ქალები“ (Khvorostyanov and Yeshua-Katz 2020, 474-484).

დასავლურ ქვეყნებში ჩატარებულ კვლევებში გამოჩნდა, რომ სუროგაცია თავისთავად ნაკლებად არის სტიგმატიზებული, მთავარი დებატები და თუ გნებავთ სტიგმაც, დაკავშირებულია ექსპლუატაციასთან (Frati et al. 2021, 1-8). ამერიკის შეერთებულ შტატებში სუროგაციასთან დაკავშირებით დისკუსია უფრო მეტად მიემართება საკითხს, ალტრუისტული უნდა იყოს სუროგაცია მთლიანად თუ კომპენსაცია მიზანშეწონილია. ასევე ძლიერია დისკუსია თემაზე, როგორ არის ქალების, როგორც რეპროდუქციული მშრომელების, „დედა-მუშაკების“ უფლებები (Pande 2011). ეს არის ძირითადი ხაზი, რომელიც ასევე აინტერესებს რეპროდუქციული სამართლიანობის ლიტერატურას (Thapar-Björkert et al. 2023; Majumdar 2022). ეს გადააზრება მნიშვნელოვანია, რადგან ინტიმურ სამუშაოს უყურებს დედობის და ეკონომიკური საქმიანობის შეუთავსებლობის მიღმა, რაზეც ბევრი ნაშრომი აქვს დაწერილი ვივიანა ზელიზერს (Zelizer 1985; 2005; 2010a; 2010b).

კულტურული ღირებულებები და მორალური ჩარჩოები გადამწყვეტ როლს ასრულებენ ეკონომიკური საქმიანობის

საზღვრების განსაზღვრაში, რასაც ადასტურებს ვივიანა ზელიზერის (1985) ისტორიული ანალიზი ბავშვების ეკონომიკური ღირებულების ცვლილების შესახებ – თუ როგორ იქცევიან ბავშვები დოვლათის შემქმნელი მუშახელიდან არსებებად, რომლებსაც ბაზრის ლოგიკა აღარ ეხება და ფასდაუდებლები ხდებიან. ზელიზერის (Zelizer 2005, 2010a, 2010b) და მუნიესას (Muniesa 2008) შეხედულებებზე დაყრდნობით, ბოლოდროინდელი კვლევები აანალიზებს, თუ როგორ თანაარსებობს ემოციური და ეკონომიკური სფეროები, იმის ნაცვლად, რომ არსებობდნენ როგორც ცალკეული დომენები (Parry 2012, 2018; Schurr and Militz 2018). სუროგაციის მორალის შესახებ დებატებში ჩართვით, პერი (Parry 2018) ეჭვქვეშ აყენებს იმ ვარაუდს, რომ ინტიმური შრომის კომერციალიზაცია ან ახალი ფენომენია, ან თავისთავად პრობლემური, და ამტკიცებს, რომ ემოციური შრომა დიდი ხანია მონეტიზაციის საგანია. ანთროპოლოგიური ლიტერატურა ასევე კრიტიკულად უყურებს სტრატიფიცირებულ რეპროდუქციას და მასთან დაკავშირებულ ადამიანის უფლებებს (Unnithan and Moscati 2025; Hevia 2018).

სუროგაციის ეთიკური ლანდშაფტი მოიცავს სხვადასხვა კულტურულ კონტექსტს და წარმოადგენს მორალური არგუმენტების ფართო სპექტრს. ტაილანდში, მაგალითად, სუროგაცია ბუდისტური პრინციპებით მოიაზრება, როგორც სიქველე, რადგან მის ცენტრში სიცოცხლის შექმნაა. ეს მაგალითი ადასტურებს, კულტურულად მნიშვნელოვანი ეთიკური ღირებულებები ეკონომიკური პირობების მიღმა როგორ ქმნის ღირებულებას (Whittaker 2014). ამგვარად ყალიბდება მორალური ჩარჩო, რომელიც სცილდება ეკონომიკურ არგუმენტებს და სუროგატ ქალებს გზას უხსნის საკუთარი ქმედებების გასამართლებლად უფრო ფართო ეთიკურ კონ-

ტექსტში. ანალოგიურად, ე. ტემანის ანალიზი გვაჩვენებს, რომ სუროგაცია მოიცავს ფინანსურთან ერთად სულიერ და ემოციურ კავშირებს, თუ მას ებრაული ეთიკის პერსპექტივიდან შევხედავთ (2010). ამისთვის მას შემოაქვს სხეულის რუკის ცნება, როგორც მეთოდი სუროგატი ქალებისთვის ორსულობისას ეთიკური ნავიგაციისთვის. ტემანის კვლევების მიხედვით სუროგაცია არ არის სტიგმატიზებული ისრაელში და მას ლოკალური ეთიკით ხსნის (Teman 2008, 2010).

გარდა იმ კვლევებისა, რომლებიც საზოგადოების დამოკიდებულებას გვიჩვენებს სუროგატების მიმართ, არსებობს კვლევები, რომლითაც ვხედავთ, თვითონ სუროგატები როგორ უმკლავდებიან თავიანთ როლებს: დედის, სუროგატის, სიკეთის გამკეთებლის და ა. შ. ტემანის კვლევა ისრაელში ხაზს უსვამს ადაპტაციური სტრატეგიების გამოყენებას ეთიკური დილემების მოსაგვარებლად. მას შემოაქვს სხეულის რუკის მეტაფორა. სხეულის რუკა მეტაფორული ჩარჩოა, რომელსაც ორსული სუროგატები იყენებენ საკუთარ სხეულთან ურთიერთობისთვის, იმისთვის რომ ორსულობისგან დისტანცირება შეძლონ: ფეხმძიმე ქალის სხეული მომავალ მშობლებთან ერთად მეტაფორული დაყოფის და დანაწილების პროცესს გადის, სადაც საზღვრები ახლებურად დგება და ჩვეულებრივი ორსულობისგან განსხვავებულია. ეს მეტაფორა სუროგატ ქალებს სთავაზობს ეთიკური გაურკვევლობისგან ადგილობრივ გამოსავალს (Teman 2010). ინდოეთში სუროგატი ქალები თავს ჰეროიკულ ფიგურებად მიიჩნევენ, რომლებიც იღებენ მსხვერპლს (Deomampo 2016); შეერთებულ შტატებში სუროგაცია ხშირად ფორმირდება როგორც საჩუქრის მიცემისა და პასუხისმგებლობის აღების სიქველე (Ragone 1999; Smietana et al. 2021); უკრაინაში კი მას უყურებენ როგორც სხვებისთვის ბედნიერების მოტანის

საშუალებას (Siegl 2018). რუსეთი წარმოადგენს გამონაკლისს, სადაც სუროგაცია ძირითადად განიხილება ეკონომიკური ლინზის მეშვეობით (Smietana et al. 2021), რაც ხაზს უსვამს ეთიკური აღქმების განსხვავებულობას სხვადასხვა კულტურებში.

საქართველოში სუროგაცია სტიგმატიზებული საქმიანობაა. ხშირად შეხვდებით წარმოდგენას, რომ სუროგატი ქალები „არ ზრუნავენ“ თავიანთ მიერ გაჩენილ ბავშვებზე და მათ „ყიდიან“. ქალები, რომლებიც სუროგატი ხდებიან, ხშირად რაიმე ნიშნით სტიგმატიზებული სოციალური ფენიდან მოდიან. სუროგაციის სისტემა, მთლიანობაში, ქმნის და ამყარებს გაუფასურებული სხეულების კატეგორიას. სტატიაში, რომელიც Journal of Cultural Economy-ში გამოვაქვეყნე, გავაანალიზე სუროგატების მორალური კოდების მონაცვლეობა და ზრუნვის მრავალმხრივი გაგება (Gurchiani 2025). სუროგატები რთულ და წინააღმდეგობრივ სივრცეში მოქმედებენ, სადაც ზრუნვას მრავალი განზომილებით გამოხატავენ: როგორც მატერიალურ მხარდაჭერას ოჯახების მომავალი საჭიროებებისთვის, როგორც ემოციურ საჩუქარს, რომელიც უშვილო წყვილებს მშობლობის საშუალებას აძლევს, და როგორც მზრუნველობას, რომელიც სცდება სახელშეკრულებო ვალდებულებებს. ზრუნვის განსხვავებული მნიშვნელობების სტრატეგიული გამოყენებით, სუროგატები თავისუფლად მოძრაობენ საბაზრო გაცვლის, საჩუქრის გაცემისა და დედობრივი აღზრდის ჩარჩოებს შორის. code switching-ის კონცეპტი გვეხმარება გავაანალიზოთ, როგორ ცვლიან სუროგატი ქალები მორალურ რეგისტრებს სხვადასხვა კონტექსტში².

2 ეს თემა უფრო სიღრმისეულად განხილულია სხვა სტატიაში Gurchiani 2025.

მორალური კოდების მონაცვლეობა სუროგატებს საშუალებას აძლევს, როგორც მონაწილეობა მიიღონ, ასევე წინააღმდეგობა გაუწიონ ინტიმური ურთიერთობების კომოდიფიკაციას. ეს ნათლად აჩვენებს, თუ როგორ შეუძლიათ აქტორებს ერთდროულად იმოქმედონ დომინანტურ ჩარჩოებში და ამავდროულად წინააღმდეგობა გაუწიონ მათ. სტატი-აში ძირითადი აქცენტი კეთდება სტიგმაზე: რაში ვლინდება სტიგმა და როგორ ზიანს აყენებს ის სუროგატებს და ახალშობილებს. ახალშობილების პერსპექტივა სუროგაციის კვლევებში პრაქტიკულად შეუსწავლელია და ეს ტექსტი ამ კუთხით სტიგმის გააზრების ერთ-ერთი პირველი მცდელობაა.

მეთოდოლოგია

წინამდებარე თავი ეფუძნება ორწლიან (2020-2022) ეთნოგრაფიულ კვლევას თბილისში, საქართველოში, კომერციული სუროგაციის სფეროში. ჩემი კვლევის ძირითადი ფოკუსი იყვნენ სუროგატ ქალები. ამ სტატიის ძირითადი მასალა ეყრდნობა ერთ-ერთი კლინიკის სივრცეში შესრულებულ ეთნოგრაფიულ კვლევას. ექიმების და მენეჯერის თანხმობით ექვსი თვის განმავლობაში რეგულარულად ვსტუმრობდი რეპროდუქციულ კლინიკას, სადაც ჩემი მთავარი კავშირი იყო ჩემი მეგობარი, რომელიც ინ ვიტრო განაყოფიერების პროცედურას გადიოდა. ექიმების თანხმობით საათობით ვიჯექი დერეფნებში და ვაკვირდებოდი, შემდეგ კი ვესაუბრებოდი სუროგატ დედებს, რომლებიც ჩემს კვლევას იცნობდნენ. იქ ხანგრძლივად ყოფნამ საშუალება მომცა, უშუალოდ, პრაქტიკულად დავკვირვებოდი და ბუნებრივ გარემოში დამენახა მთელი პროცესი. კლინიკის სახელი, სამედიცინო პერსონალის და სუროგატების ვინაობა დაფარულია შეთანხმების თანახმად.

ჩემი კვლევა ასევე მოიცავს მოკლე საველე მუშაობას პედიატრიულ კლინიკაში, სადაც, მშობლებისა და პედიატრების თანხმობით, სუროგაციით გაჩენილი ბავშვის სამედიცინო შემოწმების პროცესში ძიებს, მშობლებს და მედიატორებს ვაკვირდებოდი. აქ შევხვდი ახალბედა მშობლებს, რომლებიც საქართველოში ჩამოვიდნენ სუროგაციის გზით გაჩენილი ჩვილების ნასაყვანად. გარდა ამისა, კვლევა ეყრდნობა ინტერვიუებსა და საუბრებს სუროგაციის სფეროში მომუშავე სააგენტოების წარმომადგენლებთან, ექიმებთან და პოტენციურ მშობლებთან. ამ ნაწილში კვლევა კოლაბორაციულია, ვინაიდან მე ასევე ვიყენებ ინტერვიუების ამონარიდებს, რომლებიც ჩვენი გუნდის მიერ სუროგაციის პროექტის ფარგლებში ჩატარდა.

ველის ნაწილი ჩატარდა პანდემიის პერიოდში. პანდემია ამ გამოაშკარავა ამ რთული და ურთიერთდაკავშირებული ფენომენის ჩუმი ასპექტები. პანდემიის დრომ, გადაადგილების შეზღუდვებმა და სუროგაციის შედეგად დაბადებული, მაგრამ ქვეყანაში ჩარჩენილი ბავშვების პრობლემამ მორალური ქცევის ასპარეზი შექმნა.

გლობალური და ლოკალური მორალური ლოგიკების თანაარსებობა

აიჰვა ონგის თანახმად, ბიოტექნოლოგიები არასდროს ფუნქციონირებს ვაკუუმში, არამედ ქმნის „განსხვავებული ლოგიკის გაერთიანებას“, სადაც გლობალური ტექნოლოგიები ლოკალურ მორალურ ჩარჩოებთან ურთიერთქმედებს (Ong 2011, 13). სუროგაციის და მასთან დაკავშირებული სტიგმის ანალიზისთვის მნიშვნელოვანია გავიგოთ, რომ სუროგაციის პრაქტიკა მჭიდროდ არის დაკავშირებული ადგილობრივ წარმოდგენებთან დედობაზე, სხეულზე,

ოჯახურ ღირებულებებზე და ქალის სოციალურ როლზე. სწორედ ეს ლოკალური მორალური ჩარჩოები განაპირობებს სუროგაციისადმი დამოკიდებულების ამბივალენტურობას.

ჩემი ნაშრომი აგებულია შემდეგი პრინციპით: თავიდან ვნახავთ, რაში გამოიხატება სუროგაციასთან დაკავშირებული სტიგმა, რას უკავშირდება იგი და რა არის მისი კულტურული საფუძველი, რას იწვევს სტიგმა როგორც სუროგატ ქალებში, ისე სუროგაციის შედეგად გაჩენილ ბავშვებში. სულ ბოლოს კი ვნახავთ, რა არის ის ტაქტიკები, რომელსაც სუროგატი ქალები იყენებენ თავიანთი საქმიანობის მორალურ ჩარჩოში მოსაქცევად.

სუროგატები სხვადასხვა ტიპის მორალურ აუცილებლობას უმკლავდებიან და სხვადასხვა მორალურ ჩარჩოში ათავსებენ თავიანთ პორტრეტს: დედის, მეუღლის, ქალის, სუროგატის. ამის აღსანერად ვიყენებ ლინგვისტურ ანთროპოლოგიაში გავრცელებულ პრინციპს code switching, როდესაც მოსაუბრე ერთი ენიდან ან დიალექტიდან მეორეზე გადაერთვება და ამ მონაცვლეობით ცდილობს შთაბეჭდილება მართოს ერთ საუბარში ან სოციალურ ინტერაქციაში (Gumperz 1982; Nilep 2007). ადამიანები იყენებენ ენას – სიტყვების, აქცენტების ან მთელი ლინგვისტური სისტემების მეშვეობით – იდენტობის გამოსახატავად, ურთიერთობების დასამყარებლად ან სხვადასხვა სოციალურ კონტექსტთან ადაპტაციისთვის. ანალოგიურად, ისინი მოძრაობენ მნიშვნელობების სხვადასხვა სისტემებს შორის, შეგნებულად თუ დაუფიქრებლად, რათა რთულ მორალურ-ეკონომიკურ ლანდშაფტებში ნავიგაცია შეძლონ.

სუროგაციის კონტექსტში, მორალური კოდების მონაცვლეობა აქტორებს საშუალებას აძლევს, მოარიგონ კონფლიქტური მოლოდინები. ზოგადად, ლინგვისტური

კოდების მონაცვლეობა უფრო ხშირია უმცირესობებში ან სტიგმატიზებულ ჯგუფებში, რომლებიც ცდილობენ დომინანტურ ჩარჩოებთან შეწყობას. სუროგატებიც ამგვარი ჯგუფია. სხვადასხვა მორალური ჩარჩოს მისადაგებით, მორალური კოდების მონაცვლეობით, ისინი ცდილობენ გზა გაიკვალონ საზოგადოების პერიფერიაზე. როგორც ჩემი სხვა სტატია აჩვენებს (Gurchiani 2025), მორალური კოდების მონაცვლეობა მხოლოდ სუროგატებს არ ახასიათებთ. მშობლებიც და სამედიცინო პროფესიონალებიც მოძრაობენ მორალურ ჩარჩოებს შორის. მორალური კოდების მონაცვლეობის კონცეპტის შემოტანით, ჩემი კვლევა ცდილობს, მკითხველს დაანახოს, რომ სუროგატი ქალები არ არიან პასიური მსხვერპლნი სტიგმისა, არამედ აქტიურად ებრძვიან მას სხვადასხვა ტაქტიკების გამოყენებით. ისინი ახერხებენ ნავიგაციას სხვადასხვა მორალურ სივრცეებში, იყენებენ განსხვავებულ ენობრივ რეგისტრებს და ხელახლა განმარტავენ თავიანთ როლს როგორც დედები, მეუღლეები და ქალები. „მზრუნველობის“ კონცეპტი გადამწყვეტ როლს ასრულებს ამ პროცესში, რადგან სუროგატები მისი საშუალებით ცდილობენ მორალურად გაამართლონ თავიანთი საქმიანობა.

სუროგაცია საქართველოში

2021 წელს დაახლოებით 300 ახალშობილი დაიბადა სუროგაციის გზით, ეს რიცხვი გასამმაგდა 2023 წლისთვის (2023 წელს 1,172 დაბადება და 2024 წლის პირველ ხუთ თვეში 941 დაბადება დაფიქსირდა, სახელმწიფო რეესტრის ოფიციალური მონაცემებით). საქართველო და უკრაინა ბოლო ათწლეულის განმავლობაში სუროგაციული ტურიზმის ძირითად მიმართულებებად იქცნენ რეგიონში,

მაგრამ 2022 წელს უკრაინაში რუსეთის შეჭრის შემდეგ, ინდუსტრია თითქმის მთლიანად საქართველოზე გადაერთო. საქართველო თანდათან იქცა სუროგაციის ბიზნესის ცენტრად. ბევრმა ქვეყანამ ბოლო წლებში კომერციული სუროგაცია აკრძალა.

საქართველო მომხიბვლელია აქ არსებული კანონმდებლობის გამოც. აქაური კანონმდებლობა მომავალ მშობლებს ანიჭებს უპირატესობას, რადგან სუროგატ ქალებს არ აქვთ იურიდიული უფლებები ნაყოფზე³. ისინი მხოლოდ ორსუ-

3 საქართველოს კანონმდებლობა სუროგაციას არეგულირებს, თუმცა ამავე დროს ამყარებს სტიგმას. ის ქმნის სუროგაციის სტიგმატიზების სტრუქტურულ პირობებს. ამ თემას სტატიაში მხოლოდ გაკვრით შევეხები. დეტალური სამართლებრივი ანალიზი იხილეთ სუროგაცია/დონაციის სამართლებრივი რეგულირების პრობლემები საერთაშორისო და ეროვნულ დონეზე, ნინო ბოგვერაძე, 2019. აქ მოკლედ შევაჯამებ სამართლებრივ სურათს: “ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ” კანონის 143-ე მუხლი სუროგაციას ლეგალურ პრაქტიკად მოიაზრებს უწევს, მაგრამ მკაფიოდ განიხილავს სუროგატ დედას, როგორც პიროვნებას, რომელსაც “არ აქვს უფლება აღიარებული იყოს ბავშვის მშობლად”. “სამოქალაქო აქტების შესახებ” კანონის 30-ე მუხლი კი განზრახ ამორებს სუროგატ დედის სახელს დაბადების მოწმობიდან, რაც აძლიერებს მისი როგორც “ბიოლოგიური ქურჭლის” აღქმას და ამით ხელს უწყობს მის გაუფასურებას.

საქართველოში სუროგაციის რეგულირება ხდება შემდეგი კანონებით:

- “ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ” კანონი (მუხლი 143)
- “სამოქალაქო აქტების შესახებ” კანონი (მუხლი 30)
- “სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის წესის დამტკიცების შესახებ” კანონი (მუხლი 19)

1997 წელს “ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ” კანონის 143-ე მუხლის საფუძველზე სუროგაცია საქართველოში ლეგალიზდა. ეს მუხლი ზუსტად განსაზღვრავს, რომ სუროგატ დედას მშობლობის უფლება არ აქვს: „დონორს ან ‘სუროგატ დედას’ არ აქვს უფლება აღიარებული იყოს ბავშვის მშობლად.“

საქართველოს სამოქალაქო კანონმდებლობის მიხედვით, ხელსეკრულების თავისუფლების პრინციპი (მუხლი 319) განსაზღვრავს,

ლობამდე დადებულ ხელშეკრულებაში ჩნდებიან და არ ფიგურირებენ არსად ბავშვთან დაკავშირებით. ამასთან, სამართლებრივი რეგულაციების მინიმალური რაოდენობა და დაბალი ღირებულება მნიშვნელოვნად უწყობს ხელს რეპროდუქციულ ტურიზმს. სააგენტოები სუროგატ დედებს \$13,200-ს ჰპირდებიან, გარდა ამისა, როგორც წესი, თვეში \$500-ს საკვებსა და საჭიროებებისთვის უხდიან, მშობიარობის შემდეგ კი დამატებით \$25,000-\$30,000-ს (ტყუპების შემთხვევაში \$3,000-\$4,000-ს). ეს მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად აღემატება საქართველოში არსებულ საშუალო ხელფასს – 2024 წლის პირველ კვარტალში საშუალო თვიური ნომინალური ხელფასი \$680 იყო, მომსახურების სფეროში კი უმეტესობა თვეში მხოლოდ \$280-ს იღებს.

სუროგატები ხშირად გაჭირვების გამო ხდებიან. საქართველოში მოსახლეობის 11.8% აბსოლუტური სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ ცხოვრობს, ხოლო 2021 წელს მოსახლეობის 55%-ზე მეტი დღეში \$6.85-ზე ნაკლებით არსებობდა. უმუშევრობის დონე, თუმცა შემცირდა 17.6%-იდან 14%-მდე 2019-2024 წლებში, კვლავ მაღალი რჩება. ამას ემატება გენდერული ხელფასის სხვაობა, რომელიც 2022 წელს 23%-ს შეადგენდა. ეთნოგრაფიული კვლევისას გამოჩნდა, რომ სუროგაციის სააგენტოები გამიზნულად არჩევენ ქალებს, რომლებიც განსაკუთრებით მოწყვლადები არიან და ამავედროულად, „წესიერები“ ან მორჩილები/დამჯერები.

რომ კონტრაქტის მხარეებს შეუძლიათ შეთანხმება ნებისმიერ პირობაზე, თუ იგი არ ეწინააღმდეგება კანონმდებლობას. ეს რეგულაცია ხშირად აძლიერებს ძლიერ მოთამაშეების: სააგენტოების, კლინიკებისა და მომავალი მშობლების, უფლებებს, ხოლო სუროგატებს თითქმის არანაირი ლეგალური მექანიზმი არ აქვთ საკუთარი უფლებების დასაცავად. სამართლებრივი ანალიზისთვის იხ. <https://ombudsman.ge/res/docs/2019040210585343203.pdf>

ასეთ ქალებს, განსაკუთრებით ადრეული ქორწინების გამო განათლების არმქონეებს, ან მზრუნველობას მოკლებულ ადამიანებს, რომლებიც სახელმწიფოს მეთვალყურეობის ქვეშ გაიზარდნენ, ხშირად ვხვდებით სუროგატებად. მათ, როგორც წესი, ხშირად არ აქვთ სხვა გზა, რომ თავი ირჩინონ. სუროგაცია მათთვის ხშირად ერთადერთი გზაა დიდი თანხის ერთდროულად მისაღებად, რაც მათ საშუალებას აძლევს, დაფარონ საცხოვრებელი ხარჯები ან შეიძინონ საკუთრება, რაც სიღარიბის ციკლიდან თავის დაღწევის საშუალებად აღიქმება. სუროგატობა ამ ქალებისთვის საკუთარ ოჯახზე და მომავალზე ზრუნვაა. სააგენტოებიც სუროგაციას წარმოაჩენენ, როგორც ორმაგი „ზრუნვის“ კეთილშობილ საქციელს: სუროგატი ზრუნავს საკუთარ ოჯახზე და ზრუნავს უშვილო წყვილზე.

სუროგაცია და სტიგმა

კვლევის დასაწყისში, სუროგატ ქალებს ვეძებდი იმერეთის სოფლებში, სადაც შრომითი მიგრაცია ძალიან დიდია. სუროგაციაზე ხშირად ლაპარაკობენ, როგორც ალტერნატიულ გამოსავალზე, როცა ქალი ახერხებს ოჯახზე იზრუნოს და ის ფინანსურად უზრუნველყოს ისე, რომ ქვეყნის დატოვება არ მოუხდეს. აღმოჩნდა, რომ იმერულ სოფლებში, სადაც გაჭირვების და უმუშევრობის გამო ქალების დიდი ნაწილი ემიგრაციაში მიდის, „სუროგაციაზე ვინმე წასულიყო“, არ გაეგოთ. კითხვაც კი შეურაცხყოფად აღიქვეს, „ასეთი ქალები არ გვყავს ჩვენ აქ. ვინ გაყიდდა ბავშვს აქ?“

მზია, 35 წლის ქალი იმერეთის ერთ-ერთ სოფელში, რომელიც დიდი ხანია ცდილობს, უშვილობის პრობლემა მოაგვაროს, მეურნალობს, ნაჩხურუშიც დადის და ყველა შესაძლო მეთოდს მიმართავს: სამედიცინოს, რელიგიურს,

რიტუალურს მიხსნის, რომ სუროგატობა იქ დიდ სირცხვილად ჩაითვლებოდა. „ვისაც უჭირდა, უფრო მეტად წავიდნენ იტალიაში და იქ მოხუცებს უვლიან. სუროგაცია არ გამიგია“. თვითონაც არ აპირებს ამ გზას მიმართოს. მორწმუნეა და კარგად ახსოვს საქართველოს მართლმადიდებელი ეკლესიის უაღრესად გავლენიანი პატრიარქის, ილია II-ის სიტყვები. 2014 წელს საშობაო ქადაგებაში პატრიარქმა იქადაგა სუროგაციის შემდეგ დაბადებულ ბავშვებზე და დასვა რიტორიკული კითხვა, შეიძლებოდა თუ არა სუროგაციის შემდეგ დაბადებული ბავშვების ოჯახები ბედნიერები ყოფილიყვნენ. მიუხედავად იმისა, რომ ეკლესიის უარყოფითი პოზიცია მსოფლიოს მრავალი სხვა რელიგიური ინსტიტუტის პოზიციის მსგავსია, საქართველოს მართლმადიდებელი ეკლესიის პატრიარქმა ილია მეორემ ხაზი გაუსვა „სიყვარულის“ ასპექტს და „ზრუნვას“, რომ ამ გზით დაბადებული ბავშვები არ იქნებიან საშვილოსნოში დედასა და შვილს შორის არარსებული კავშირის გამო. ინტერნეტ-ფორუმებში მაშინვე გამოჩნდა უშვილო ოჯახების საპასუხო მოსაზრებები. ზრუნვის ნაკლებობის საყვედურს ისინი სწორედაც რომ ზრუნვის სიმრავლით პასუხობდნენ. ეს მრავალმხრივი გამართლება, თავის მართლება, სუროგატი ქალების ყოველდღიურობის ნაწილია, ისევე როგორც სირცხვილის გრძნობა და დისკრიმინაცია. ექიმების ნაწილი სუროგატების მიმართ გამოჩენილ უპატივცემულობაზე როგორც უსამართლობაზე ლაპარაკობს. „ჩვენს დირექტორს გაუჩინა ასე სუროგატმა ბავშვი. მერე ფული რომ გადაუხადა და დაემშვიდობა, კარამდეც კი არ მიაცილა.“

სუროგატების ირგვლივ არსებული წარმოდგენების და სტიგმის საილუსტრაციოდ ერთ-ერთი პედიატრის სიტყვები გამოდგება: „ზუსტად გეტყვი, რომ არანაირი გრძნობა სურ-

ოგატებს არ უჩნდებათ, მაგრამ ძალიან ცოდოები არიან, კაპიკებს იღებენ, ჯანმრთელობას საფრთხეში იგდებენ, ოჯახებს არჩენენ და ამ ოჯახებს უმაღავენ, რითი შოულობენ ფულს“. ამ ციტატაში ჩანს როგორც სუროგატების უემოციოდ მონიშვნა, ამით მათი გამიჯვნა. აქ ასევე ჩანს, რომ მათ ვისაც მეტი ძალაუფლება აქვთ, კარგად ესმით ინტერნალიზებული სტიგმა და მისი სახიფათო მხარე, ასევე საქართველოში სუროგაციის დისკრიმინაციული ბუნება. შესაბამისად, ეს ტექსტი ამ პრობლემების გადაჭრის იმედით დაინერა.

განსხვავებული სტიგმა

სუროგატების მთავარი მორალური არგუმენტია, რომ ამ საქმით ისინი ოჯახზე ზრუნავენ, ოჯახის მომვლელები და მარჩენლები ხდებიან, ამავედროულად აკეთებენ სიქველეს, რადგან უშვილო წყვილს ბავშვს ჩუქნიან. ეს მორალური არგუმენტი ეწინააღმდეგება სუროგატის იმიჯს, რომლის მიხედვითაც სუროგატი საშვილოსნომდე დაიყვანება ან ბავშვს „გასაყიდ პროდუქტად“ ზრდის. კარგი ქალისა და კარგი დედის ეტიკა ერთდროულად არის სტიგმიდან გამოსავალიც და სტიგმის წყაროც. ოჯახზე მზრუნველი ქალები ამავედროულად ითვლებიან „უპასუხისმგებლო“ და „უზრუნველ“ ქალებად.

ერთ-ერთ რეპროდუქციულ კლინიკაში ეთნოგრაფიული კვლევისას შესაძლებლობა მქონდა, დავკვირვებოდი ქალებს, რომლებიც უშვილობის მკურნალობის პროცესში ინ-ვიტროს გასაკეთებლად მოდიოდნენ და შემედარებინა სამედიცინო პერსონალის მათდამი დამოკიდებულება სუროგატების მიმართ დამოკიდებულებისთვის. სუროგატებიც იმავე პროცედურას გადიოდნენ, მაგრამ „ფულისთვის“, როგორც სამედიცინო პერსონალი აღნიშნავდა.

გთავაზობთ ნაწყვეტს ჩემი საველე ჩანაწერებიდან: „ამ კლინიკაში ბევრი ქალი დადის. ზოგი სუროგატია, ზოგი საკუთარ შვილს აჩენს ინ ვიტრო განაყოფიერებით. დერეფანში შევესწარი, როგორ აწყნარებდა ექიმი ერთ გოგოს, როცა ემბრიონის გადატანისთვის ემზადებოდნენ. თხოვდა, არ ეტირა. განსხვავება სამკურნალოდ მოსულ ქალებს და სუროგატებს შორის ემპათიაზეც იგრძნობა, რომელიც ექიმებს აქვთ. ექიმები ემოციური მხარდაჭერის გარდა ფინანსური შეღავათების გაკეთებასაც ცდილობენ უშვილო წყვილებისთვის. როგორც ვიცი, ზოგჯერ არ ახდევენებენ, თუ მიყოლებით რამდენიმე პროცედურა არ გამოვა. ერთ შემთხვევაში 3-4 მანიპულაცია უშედეგო იყო და ერთი მანიპულაციის გადაახდევინეს მხოლოდ. სუროგაცია კი ბიზნესია და ბიზნესს ახდევენებენ... განსხვავება იგრძნობა სხვანაირ ემოციურობაზეც, რომლითაც სამკურნალოდ მოსული ქალები შედიან პროცედურებზე. უშვილო წყვილები უმეტესად ერთად მოდიან. პარტნიორები არიან ძალიან ჩართულები, აწყნარებენ ქალებს, ჩაეხუტებიან სანამ პროცედურაზე შევლენ⁴.

სუროგატები ჯგუფად დგანან. ერთად მოჰყავთ და რიგში იცდიან. მანიპულაციებზე როცა იბარებენ, სუროგატებს ერთად იბარებენ. კლინიკა სივრცულადაც გაყოფილია, თვალის ერთი შეველებით. ‘ისინიც ეგრევე ხვდებიან,

4 სუროგატებთანაც სამედიცინო პროცედურა იგივეა. განაყოფიერებიდან 3 დღის მერე ნათელია, მრავლდება თუ არა უჯრედები. თვითონ ემბრიონის გადატანის პროცედურა დიდხანს არ გაგრძელდა. ქალს, რომელმაც გადატანის პროცედურა გაიკეთა, უთხრეს, რომ ამ გადატანის შემდეგ თავს უნდა მოუფრთხილდეს, რამდენიმე დღე გარეთ არ გავიდეს, მძიმე არ აწიოს და ა. შ. ორკვირიანი ლოდინის პერიოდია. ეს პერიოდი რთულია როგორც სუროგატებისთვის, ისე მომლოდინე მშობლებისთვის.



სუროგატი ქალები რიგის მოლოდინში, თბილისი, რეპროდუქციული კლინიკა, 2021.

ილუსტრაცია შექმნილია ქეთევან გურჩიანის ფოტოს მიხედვით.

რომ მე არ ვარ სუროგატი და მეც ეგრევე ვხვდები, რომ ისინი სუროგატები არიან', ამბობს ჩემი მეგობარი ნელი, რომელიც სამკურნალოდ დადის ერთ ექიმთან. სუროგატებს ჰყავთ თავიანთი ექიმი, რომელიც ყველას ერთად იბარებს. ექიმი ნახულობს, მზად არის თუ არა მათი ორგანიზმი ემბრიონის გადასატანად. მანამდე თვალი მოვკარი, რომ სააგენტოს მენეჯერი შემოსასვლელში იდგა და სუროგატების ჯგუფს ელოდა. მისი საქმიანი ჩაცმულობა და მენეჯერული სტილი მკვეთრად განსხვავდება ქალების იმ ჯგუფის ჩაცმულობისგან, რომელსაც ელოდება. ხანდახან ერთად მოჰყავთ ტრანსპორტით.

დერეფანში, სადაც ქალები სამედიცინო შემოწმებას ელოდებიან, სუროგატი დედის სხეულები ხშირად გამოირჩევა პაციენტი ქალების სხეულებისგან: როგორ აღიქვამენ საკუთარ თავს, როგორ დგანან, სად დგანან და როგორ ესაუბრებიან სხვები მათ, მათ განცალკევებულ ჯგუფად ქმნის. მე და ჩემი მეგობარი ნელი დერეფანში ვაკვირდებით ქალებს და ვცდილობთ, ჩვენვე მივხვდეთ, რაზე ვატყობთ, რომ ქალების ჯგუფი, რომელიც დერეფნის ერთ ნაწილში დგას, სუროგატები იქნებიან. უმეტესობა ტანმორჩილია. ‘შეიძლება, გაჭირვების ბრალია’ – ამბობს ნელი. იქნებ 90-იან წლებში არასაკმარისმა კვებამაც გამოიწვია. ასაკობრივადაც ეგ კატეგორიაა, 90-იან წლებში გაჩენილი ქალები არიან. სხეულს ძალიან ეტყობა გაჭირვება. ნაშრომი ხელები აქვთ. მორიდებით დგანან, რალაცნაირად სულ ზურგით. პანდემიის გვიანი პერიოდია და ყველას პირბადე უკეთია, მაგრამ მაინც ეტყობათ, რომ უხერხულად გრძნობენ თავს. ქალების ნაწილს თან ახლავს ბავშვები. ეს ბავშვები თითქმის დედების სიმაღლის არიან. საათობით ვიცდი და თანდათან ვეცნობი. თავიდან მეც მომერიდა მათ ფლანგში გადაჯდომა. ერთ-ერთმა მკითხა, – თქვენც მკურნალობთ? არ უფიქრია, რომ სუროგატი ვიქნებოდი, ალბათ ჩემი ასაკის გამოც. ავეხსენი, რომ უკვე დიდი შვილები მყავს და სუროგაციის კვლევას ვატარებ. ლაპარაკისას ირკვევა, რომ ბევრი მათგანი ძალიან ადრე, ბავშვობაში გათხოვდა, მერე გაშორდა ქმარს ან ქმარი არ მუშაობს, ვალები აქვთ და თავის თავზე აიღეს ოჯახის რჩენა. ზოგს ბავშვის დამტოვებელიც არ ჰყავს და პროცედურებზე თან მოჰყავთ. რალაცნაირად უხერხულად დგანან. თავს ცალკე ჯგუფად გრძნობენ და თვალს აპარებენ ხოლმე წყვილები-სკენ, რომლებიც ღელავენ და ერთმანეთს ეხუტებიან.”⁵

5 2021 წელი, ერთ-ერთი რეპროდუქციული კლინიკა თბილისში.

სუროგატი ქალების სხეულები, სირცხვილი, მაგრამ რაც მთავარია, კლინიკებსა და სააგენტოებში გავრცელებული დამოკიდებულება სუროგატი ქალების მიმართ მათ განასხვავებს არასტიგმატიზებული სხეულებისგან. „კარგი“ პაციენტი იქმნება „ცუდი“ სუროგატის წინააღმდეგ, რომელსაც ბევრი რამე “ფეხებზე კიდია”, როგორც ექიმმა მითხრა: „გაიკეთებენ ნაყოფის გადატანას, წამოხტებიან და გარბიან. სულ არ ადარდებთ“. ეს დამოკიდებულება ითარგმნება პაციენტის ცემის ნაკლებობაში, რომელსაც ისინი ხშირად სუროგატების მიმართ იჩენენ. ეს დამოკიდებულება ნათლად ჩანს ექიმების ტონში. ექიმი, რომელიც ძალიან ემპათიურია ჩემი მეგობრის მიმართ და ცდილობს ის დაამშვიდოს ემბრიონის წარუმატებელი გადატანის შემდეგ, სრულიად განსხვავებული ტონით ესაუბრება სუროგატ ქალს. სუროგატი ქალები პირიქით თვლიან, რომ მთელი ეს მოსამზადებელი პროცესი ძალიან რთული გადასატანია და მრავალი რამის დათმობა უწევთ. იქვე დერეფანში მომზადების პროცესში ერთი ქალი შეუძლოდ გახდა. ნინო თარხნიშვილი “რადიო თავისუფლებისთვის” დაწერილ სტატიაში აღწერს ეპიზოდს, როცა სუროგატი ქალი ექოსკოპიიდან გამოდის და ტირის, რომ ბავშვს გული გაუჩერდა.

რალაც მომენტში, კაბინეტის კარი გაიღო და ატირებული ქალი გამოვიდა. სამ სიტყვას იმეორებდა – ბავშვის გული გაჩერდა, ბავშვის გული გაჩერდა. საშინელ დღეში იყო, თითქოს თავს იმართლებდა, გარშემო შემოხვეულ ქალებს ეუბნებოდა, რომ ძალიან ბევრი ინვალა, რომ ორსულობა როგორმე შეენარჩუნებინა. ამშვიდებდნენ, ამხნევებდნენ, მათ შორის, ექიმებიც, მაგრამ ვერ წყნარდებოდა. არ მავინყდება მისი სიტყვები – „მშობლებს როგორ ვუთხრა“... სავარაუდოდ, ყველაფერს

ერთად ტიროდა, მის მუცელში გარდაცვლილ სხვის შვილსაც და თავისი შვილებისთვის დაკარგულ ლუკმასაც⁶.

სააგენტოები და სამედიცინო პერსონალი ხშირად ვარაუდობენ, რომ სუროგატი ქალები, როგორც ფულზე ორიენტირებული და ზოგადად ნაკლები პასუხისმგებლობის მქონეები, შეიძლება “ცუდად მოიქცნენ”, უპასუხისმგებლოდ. ეს “ცუდად მოქცევა” ზოგის შემთხვევაში საკუთარ ქმართან ურთიერთობაა. სუროგაციის მზადების პროცესში საკუთარი როლებისგან დაშორება აუცილებელი ხდება, რომ სუროგატის სხეული იყოს “სუფთა” და “ჯანსაღი”.

„ჭურჭლის“ სტიგმა

სუროგაციის მთელ პროცესს თან ახლავს „მხოლოდ ჭურჭლად“ ყოფნის იდეა. სუროგაციის სააგენტოები მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ სუროგატი ქალებისადმი სტიგმის ჩამოყალიბებაში. კონტრაქტებში ხაზგასმულია, რომ სუროგატები უნდა იყვნენ „ჯანსაღი, მორჩილი და ანონიმური“, რაც მათ ბიოლოგიურ ჭურჭლად აქცევს. ეს პრაქტიკა ლოკალურად გამართლებისა და განსჯის ორმაგ ფუნქციას ასრულებს: გამართლება – სააგენტოები და ექიმები აცხადებენ, რომ „სუროგატი მხოლოდ სამედიცინო პროცესის ნაწილია“, რაც თითქოსდა ქალის ფსიქოლოგიური მდგომარეობის დაცვას ემსახურება. სუროგატი ქალები ამ არგუმენტს ხშირად იმეორებენ, როდესაც ამბობენ, რომ ბავშვის „მიცემა“ მათთვის რთული არ არის.

6 ნაწყვეტი ნინო თარხნიშვილის სტატიიდან „გავაჩენ სხვის შვილს – როგორ მუშაობს სუროგაციის ინდუსტრია საქართველოში?“ ოქტომბერი 28, 2022 <https://www.radiotavisupleba.ge/a/32105588.html#13>

მეორე მხრივ, სუროგატის „ჭურჭლად“ მიჩნევა მის დეჰუმანიზაციას უწყობს ხელს. იგი „უსულო“ სხეულად აღიქმება, რომელსაც არ აქვს ბავშვის მიმართ ემოციური კავშირი. სააგენტოები კრძალავენ პირდაპირ კონტაქტს სუროგატებსა და მშობლებს შორის, რაც ემოციური ჩართულობის თავიდან აცილებას ემსახურება, მაგრამ ამავე დროს სუროგატი ქალების სრული კონტროლის მექანიზმადაც გვევლინება.

კონტრაქტები ხშირ შემთხვევაში სუროგატი დედების უფლებებს უკიდურესად ზღუდავს: კონტრაქტები არ უტოვებს ქალებს არჩევანს, რომელ კლინიკაში იმკურნალონ, შეუძლებელს ხდის პროცესიდან უკან დახევას, ასევე ქალებს არ აქვთ უფლება გააპროტესტონ ფიზიკური ზიანი ან ემოციური დისკომფორტი, რომელიც მკურნალობის პროცესს ახლავს.

ერთი კლინიკის დერეფანში შევესწარი, სუროგატების ჯგუფში ქალები ერთად როგორ კითხულობდნენ კონტრაქტს და ერთმანეთს ეხმარებოდნენ „გასაქცევი გზის“ პოვნაში, რადგან მკურნალობის პროცესით ტრავმირებულნი იყვნენ. მაგრამ კონტრაქტებში მოცემული ვალდებულებები იმდენად მძიმე იყო, რომ უკან დახევა თითქმის შეუძლებელი ხდებოდა.

„სახიფათო კავშირები“

კლინიკებში მკაცრად აკრძალულია სუროგატი დედის და ბავშვის კავშირი. ჩვილები მშობიარობის შემდეგ მიჰყავთ მშობლებთან, რომ კავშირი შედგეს მშობლებსა და ახალდაბადებულს შორის. სავსე კვლევისას შევხვდი ზინას. ზინა გინეკოლოგია და სუროგატებთან მუშაობს თბილისის ერთ-ერთ კლინიკაში. ის ხვდება ქალებს, რომლებიც ელიან ბავშვებს, მკურნალობს, მათ სატყეარს ისმენს. ზინა მიყვება:

კორონამ დიდი საფრთხის წინაშე დააყენა ეს ქალები. დაუცველობის განცდა გაუჩნდათ და გაურკვეველობის შიში. ერთი ქალი მოვიდა, 'ტკივილი დამეწყოო'. ადრე იყო ძალიან. ვკითხე, როდის დაგეწყოთქო. როდისო და როგორც კი გამახსენდება, რომ ეს ჩინელი მშობლები ველარ ჩამოვლენ და შემრჩება ეს ორი ტყუბი. სახლში ორი მყავს და კიდეც ამ ორით უნდა მივიდე, ეგრევე ძლიერი ტკივილი მეწყებაო. ნაადრევი მშობიარობა ბევრია ზოგადად. ახლა ეს ნაადრევი მშობიარობა არაფრით არ აწყობს სუროგატ ქალს. თუ დრო განელა, იქნებ მოახერხონ ჩინეთიდან მშობლებმა ჩამოსვლა. მეორე შემთხვევა იყო, როცა ბავშვი გაჩნდა და მშობლები ვერ ჩამოვიდნენ ამერიკიდან. ფრენა შეწყდა, ჩაიკეტა ქვეყნები. ვაწყნარებდით, ვეუბნებოდით 'ადამიანურად მივხედავთ, ექთნებს უყვართ ბავშვი'. ფოტოებს უღებდნენ, 'ნახე როგორ იზრდებაო', უგზავნიდნენ. ისინი ძალიან ლელავდნენ, 'სავადმყოფოშია ბავშვიო'. ეძებდნენ ვინმეს, ვინც გაიყვანდა კლინიკიდან. ავუხსენით, რომ შანსი არ იყო, ვინმე დაქირავებულისთვის გაგვეტანებინა. ორი შანსია მართო: ან მშობლები ან სოციალური მუშაკი. სოც. მუშაკებისთვის გატანებას ვარჩიეთ, ისევ ჩვენ მოვუარეთ. სუროგატი ქალები ამ შემთხვევებში სულ არ ჩარეულან. იმიტომ კი არა, რომ გული არ სტკივთ ან რამე, ისინი ძალიან ცოდოები არიან, კიდეც ეს რომ დაემატოთ. ... მაინც არსებობს განცდები, შენგან რომ გამოდის ბავშვი და ვცდილობთ, არანაირი შეხება არ ჰქონდეთ და ეს ავარიდოთ თავიდან.

სუროგაციის პროტოკოლით ახალშობილსა და სუროგატ ქალს შორის ემოციური კავშირის არსებობა ფსიქოლოგიურადაც არასასურველია. ერთ-ერთი სუროგატი ქალი მიყვება: "ეს პატარა რომ გავაჩინე, ძალიან საყვარელი იყო.

ძალიან ტიროდა და მომიყვანეს, ძუძუ აჭამეო. შემოვარდა მეორე ბებია ქალი და გამომგლიჯა ეს პატარა, ეს სუროგატიო. ასეთი არაადამიანი როგორ უნდა იყო”, დანანებით ამბობდა. “კოვიდის გამო სამი კვირის მერე ჩამოვიდა მამა. სამი კვირა ვაკეში ცხოვრობდნენ, იქ იქირავეს ბინა. კოორდინატორმა იქირავა ბინა. მერე კანადაში წაიყვანეს პატარა. იქიდან სულ მამშვიდებენ, სულ მეკონტაქტებიან და მეუბნებიან, ამას ისეთი კარგი ცხოვრება ექნებაო.” ის, რომ კლინიკა მკაცრად იცავდა პროტოკოლს, რომლის მიზანია ემოციური კავშირის თავიდან აცილება, მკვეთრად ეწინააღმდეგებოდა ნინას ინსტინქტს, დაემშვიდებინა მტირალი ჩვილი. თვეების შემდეგაც მის ხმაში კვლავ იგრძნობოდა იმ მომენტის სიმძიმე. „ეს როგორ თქვა? რას ნიშნავს „სუროგატი“? პირველ რიგში ყველა ადამიანები არ ვართ?“ ტერმინ „ადამიანი“-ს გამოყენებით, ნინას პასუხი ალტერნატიულ მორალურ ჩარჩოს მოიცავდა, რომელიც ზრუნვასა და თანაგრძნობაზეა ორიენტირებული და ყველა ადამიანისთვის საერთოა. ბლეკი (Black, 2018) ამტკიცებს, რომ „კულტურა აყალიბებს განსახიერებელი მზრუნველობის აქტების ან მათზე უარის თქმის კონტურებსა და მორალურ/ეთიკურ მნიშვნელობას“ (2018). მისთვის ძუძუთი კვება იყო ფიზიკური აქტი, მზრუნველობის განსახიერება, რომელიც აღიარებს სხვას, როგორც გრძნობად სუბიექტს და არა მხოლოდ ეკონომიკური ხელშეკრულების ნაწილს. ნინა დადგა გამონკვევის წინაშე, რომელმაც გამოავლინა კონფლიქტური მორალურ-ეკონომიკური ლოგიკა კომერციული სუროგაციის საფუძველში; მან ხაზი გაუსვა, თუ როგორ აიძულებენ სუროგაციის დანესებულებები ხისტ ეკონომიკურ მორალს, რომელიც ორსულობას კონტრაქტულურ ვალდებულებამ-

დე ამცირებს – შეხედულება, რომელსაც ის თავადაც ეთანხმებოდა, თუმცა ეს არ იყო ერთადერთი ჩარჩო, რომელსაც ის ამ პრაქტიკის ნავიგაციისთვის იყენებდა.

კოვიდის პანდემიამ ასევე გამოაჩინა მზრუნველობითი შრომის მრავალი შრე სხვა აქტორებშიც. სუროგატ ქალებს ძიძები ცვლიდნენ. ძიძისგან ემოციურ შრომას ელიან. ერთ კლინიკაში, სადაც ბავშვები მოჰყავდათ პედიატრთან, რამდენიმე ძიძას შევხვდი. ერთი შემოვიდა ჩინელ მამასთან ერთად. პედიატრმა აღნიშნა, რომ ბავშვი ძალიან ჰგავდა ქართველს. რა ლამაზი გოგოაო, ექთანმა თქვა. “რა გოგო, ეს არის გიორგი”, ეუბნება ძიძა. “ჩემი გიო” ეფერება. გიორგი ქვია?” ვეკითხები. “სანამ აქ არის, გიორგი ქვია და მერე იქ დაუდახონ თავისი სახელი.” აღუს ამბობდა აქტიურად. “აღუ აღუა ყველგან. არ უნდა მაგას ჩინური და ქართული”. ჩემი ეთნოგრაფიული კვლევის განმავლობაში ბევრჯერ გადავანყდი, როცა ძიძების სამუშაო ისეთ ემოციურ კავშირს აყალიბებდა, რომ ამ გადაჯაჭვულობის განწყვეტა თვითონაც უჭირდათ. ასეთი იყო შემთხვევა, როცა ძიძამ გადანყვითა, ბავშვს ვერ მივატოვებო და სუროგაციით გაჩენილი პატარა გოგოს მოსავლელად უცხოეთში წაჰყვა ბავშვის მამას. იმ ქვეყანაში, სადაც ბავშვი წაიყვანეს, სულ არ უნდოდა სამუშაოდ წასვლა, მაგრამ რადგან დაბადების შემდეგ ბავშვის დედა აღარსად ჩანდა, ნატა იძულებული გახდა, წასვლის გადანყვეტილება მიიღო. ხელფასიც კარგი ჰქონდა, მაგრამ თავად ხაზს უსვამდა ამ გადანყვეტილებისას ზრუნვის უპირატესობას. ეს იყო ის მორალური ჩარჩო, რომლითაც ნატა თავის საქმიანობას და გადანყვეტილებას, მოსკოვში გადასულიყო, მიხსნიდა.

გათავისებული სტიგმა

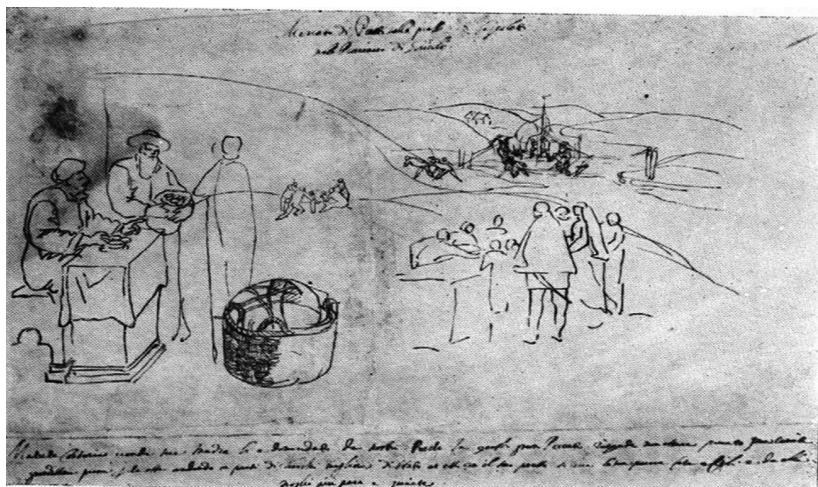
სუროგაციის სტიგმა კომპლექსურია. მას აქვს უფრო უნივერსალური შრე, რაც ბევრ კულტურაში მსგავსია: ეს არის სიღარიბის სირცხვილი. სუროგაცია ხდება მარცხის, უკიდურესი სიღარიბის მარკერი. ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფებს ირჩევენ სუროგატებად. კომერციულ სუროგაციაზე თანხმობა ნიშნავს გამოუვალ მდგომარეობას. „ყველა დამცინებს, რომ გაიგონ, რომ სუროგატი ვარ. სხვა გზა რომ მქონოდა, ამას არაფრით არ დავთანხმდებოდი“ – მეუბნება სამი ზრდასრული ბავშვის დედა, რომელიც პირველი სუროგაციის ნაყოფის გადატანისთვის ემზადებოდა.

სტიგმას აქვს ასევე სპეციფიკური შრე: კულტურულად მნიშვნელოვანი ორსულობის იდეის რღვევა. ბიოლოგიური მოდელი, რომლითაც სუროგაცია მუშაობს, ეჭვქვეშ არ აყენებს ბავშვის მშობლობას: ამ მოდელისთვის გენეტიკური ნათესაობაა გადამწყვეტი. რადგან სუროგატს და ნაყოფს გენეტიკური კავშირი არა აქვთ, სუროგატი ვერ იქნება დედა. ეს ბიოლოგიური სიცხადე ლოკალურ დონეზე სხვადასხვა ტიპის გაურკვევლობას წარმოშობს და თითოეულ კონტექსტში ის ცალ-ცალკეა შესასწავლი. საქართველოს შემთხვევაში სუროგაციის სტიგმის კომპლექსურობის ახსნას ერთი-ერთი კლინიკის მენეჯერის ციტატით დავიწყებ:

ხო იციან ახლა, რომ აბედნიერებენ სხვა ოჯახს, ამხელა საქმეს უკეთებენ და მაინც მაღავენ. კომპლექსებია აქ მეტი, იმერეთი ასეთია, კუდაბზიკა. ჰგონიათ, რომ დიდი ცოდვაა, თანხის გამო რადგან აკეთებენ. მაინც მთავარი ისაა, რომ ფიქრობენ ეს მათი შვილია და თანხის გამო ყიდიან. ამიტომ რცხვენიათ. არადა ჩვენ ხომ ვიცით, რომ ეს პრაქტიკულად მარტო ჭურჭელია. ასე ამბობენ და მართლა ასეა. გაჭირვების

აღიარებაცაა და მერე ამ გაჭირვების გამო ბავშვს ყიდი, ორსულად ხარ და მერე გაყიდე ბავშვი. ამიტომ მალავენ. ეს არის მთავარი მიზეზი.

სუროგაცია არის გაჭირვების მარკერი. გავრცელებული წარმოდგენით, ეს გაჭირვება აიძულებს ქალებს, “გაყიდონ ბავშვები”. ამ წარმოდგენით, ბავშვი ხდება პროდუქტი და ამგვარად სუროგატი ქალები უარყოფენ დედობრივ ზრუნვას ოჯახზე ზრუნვის არგუმენტით. ზოგიერთისთვის სუროგაცია ბავშვების გაყიდვის ისტორიულ ტრავმასაც აღვიძებს. “ტყვეთა სყიდვა” განსაკუთრებით დასავლეთ საქართველოში იყო მე-18 საუკუნის ბოლომდე გავრცელებული. ისტორიული ცნობები მოწმობს, რომ ძირითადად ბავშვებს და ახალგაზრდებს ყიდდნენ. მე-17 საუკუნეში მოღვაწე იტალიელი მისიონერის, ქრისტეფორე კასტელის, ჩანახატებში ვხედავთ ქობულეთში გამართულ ბაზარს, სა-



ბავშვების გასაყიდი ბაზარი ქობულეთის მოედანზე
ქრისტეფორე კასტელის ნახატი

დაც ბავშვები ჰყავთ გასაყიდად გამოყვანილი. უახლეს ისტორიაში ბავშვების სამშობიაროებიდან გაყიდვის მრავალი სკანდალიც, ონლაინ ჯგუფები, სადაც ბოლო ათწლეულების მანძილზე გაყიდული ბავშვების ისტორიები იწერება, სუროგაციის სტიგმას კიდევ უფრო აღვივებს.

ორსულობა, როგორც ერთიანობა და მისი რღვევა

სუროგაცია ეწინააღმდეგება ორსულობის კულტურულად მნიშვნელოვან გაგებას, რომელიც ამ მდგომარეობის აღმნიშვნელ სიტყვაშიც ჩანს. ქალი, რომელიც ბავშვს ელოდება, ქართულ ენაზე ორსულია ანუ „ორი სულის ერთიანობა“ ან „ორი არსის მქონე“. (მეორე ტერმინი, ფეხმძიმე, ფიზიკურ სირთულეზე მიუთითებს, როგორი იქნება ის პერიოდი, როცა ორი ხდება ადამიანი. ეს ტერმინი უფრო ლათინური გრავიდულობის შესაფერია). სიტყვა ორსული მიანიშნებს ისეთ კავშირზე, რომელიც სცილდება ფიზიკურს. ამ გაგებით, ორსულში ერთ ადამიანში ორი სულია ან ორი სულის ერთიანობაა, თანაბრად ერთი ან თანაბრად ორია. სუროგაცია არის ამ კავშირის განწყვეტის მცდელობა და, მეტაფორულად, ორსულობის გათავისუფლება მისი „ორობიდან“.

სუროგატებთან საუბრის დროს აშკარა გახდა კონფლიქტი საკუთარ სხეულთან. ეს ორსულობა ძალიან ჰგავს სხვა ორსულობას. ტექნოლოგიური გაურკვეველობაა, რომლიდანაც გამოსავალ ეძებენ, კითხვა, თუ რამდენად იქნება ეს ბავშვი სხვების შვილი და არა მისი შვილი არ ტოვებს ქალებს ბავშვის დაბადების შემდეგაც კი. სისხლის მნიშვნელობა, როგორც საქართველოში არის გაგებული, კიდევ უფრო ამძაფრებს ამ ეჭვს: გასაგებია, რომ სისხლი ადამიანის არსს ატარებს. ნათესაობა ასევე განისაზღვრება სისხ-

ლით, როგორც ბევრ სხვა კულტურაში (ასევე Pande 2009b) ეს გრძნობები სუროგატებს თვითგამორკვევისკენ უბიძგებს. ეს არის ტექნოლოგიური გაურკვეველობა, საიდანაც ისინი ეძებენ გამოსავალს. ზოგი ძალიან ცდილობს, რომ ბავშვებს და მათ გენეტიკურ მშობლებს მშობიარობის შემდეგ შეხვდნენ და საკუთარი თვალთა დარწმუნდნენ, რომ ბავშვები მათ არ გვანან. კლინიკაში, სადაც ქალები ორსულობისთვის ემზადებიან, სამი შვილის დედა, რიტა, მეუბნება, რომ სუროგატი ხდება. „მენეჯერი და ექიმი მიხსნიან, რომ ბავშვთან არანაირი ურთიერთობა არ მექნება, მაგრამ ძალიან მეშინია!“ ეს ორსულობა ხომ ისეთივე იქნება, როგორც ის ორსულობები, როცა თავისი სამი შვილი გააჩინა, ფიქრობს რიტა. რიტა დაახლოებით 30 წლისაა. ღრმა შავი თვალები აქვს, რომლებიც ცრემლებით ევსება. ამის საპირისპიროდ, სუროგატი ქალებისთვის, რომლებსაც ახალშობილის ნახვის შესაძლებლობა მიეცათ, ეს ფაქტი ზოგჯერ მნიშვნელოვანი იყო ნათესაობის ეჭვების გასაფანტად. მაგალითად, მარის, რომ დაინახა, ახალშობილი თავის მშობლებს როგორ ჰგავდა, შფოთვა მოეხსნა. ბათუმელი სუროგატი ქალი, მაია, ორსულობის ბოლო თვეებში თბილისში გადავიდა. მაია დათანხმდა სუროგატობას, ქმარს ვალების დაფარვაში რომ დახმარებოდა. თუმცა, მას მოუწია ორსულობის დამალვა ქმრის სხვა ოჯახის წევრებისგან, რადგან ვერ აუხსნიდა მათ, როგორ მუშაობს სუროგაცია და რომ ის, ფაქტობრივად, საკუთარ შვილს არ ყიდდა. მაიამ ასევე ვერ მოიძორა ეჭვები მთელი ცხრა თვის განმავლობაში იმის თაობაზე, ბავშვი ცოტათი მაინც მისი იქნებოდა თუ არა. მხოლოდ მაშინ, როდესაც ბავშვი დაიბადა და ისრაელელმა მშობლებმა ვახშამზე მიიწვიეს, მაიამ იგრძნო შვება. ბავშვსა

და გენეტიკურ მშობლებს შორის მსგავსება იმდენად გასაოცარი იყო. როგორც რიტამ, გამოუცდელმა სუროგატმა დედამ, მითხრა: „მაშინ დაიჯერა მართლა. მაშინვე დამირეკა და მითხრა, ისეთი ბედნიერი ვარო, ეს უზარმაზარი ბავშვი ისე ჰგავდა მამასო. მაია თვითონ ძალიან გამხდარი და პატარა იყო. იმედია, ეს ყველაფერი მართალია“, – დაასრულა საუბარი რიტამ, რომელიც საკუთარ გაურკვევლობას ებრძოდა. სუროგატი ქალები გზას იკვალავენ ტექნოლოგიურ, ემოციურ და ეკონომიკურ რეალობებს შორის. როგორც 32 წლის ქალმა, ნინამ, მითხრა: „ნევილს დედა-დონორი სჭირდებოდა. ორსულობა ჩემთვის ფსიქოლოგიურად ძალიან რთული იყო. მენეჯერს ვუთხარი, რომ თუ ბავშვი ცოტათი მაინც მემგვანებოდა, არ მივცემდი იმ ხალხს“. სააგენტოსა და ექიმის მიერ დასაქმებული ფსიქოლოგი ცდილობდა ყველაფერი გაეკეთებინა სუროგატი ქალის დასარწმუნებლად, რომ ბავშვი არ შეიძლებოდა მისი ყოფილიყო. ხშირად დანაშაულის გრძნობას თან ახლავს სირცხვილის გრძნობა. „ფსიქოლოგს და კოორდინატორს ძალიან უნდოდათ დახმარება. მიხსნიდნენ, როგორი სიკეთე იყო ბავშვის უშვილო ოჯახისთვის გაჩენა. მაგრამ ეს ფიქრი არ მასვენებდა, რას იფიქრებს ხალხი? იქნებ ბავშვი ცოტა ჩემიცაა.“

სუროგაციის სტიგმა და მისი ზიანი

სირცხვილის გამო ქალები ოჯახებს უმაღლავენ, რომ სუროგატები არიან. სტიგმის გამო ხანდახან იძულებით მიგრაციაში მიდიან მშობიარობამდე. იძულებითი გადაადგილება ამათ კი უფრო მოწყვლადს ხდის და როცა დახმარებაა საჭირო, მათ გვერდით არავინაა.

ერთ-ერთი სამშობიაროს ექიმმა მიაშო, დამალვის და სირცხვილის გამო, როგორ ზიანდებიან სუროგატი ქალები:

ყველა მაღავს, ძალიან რცხვენიათ, თავის ჯანმრთელობას ყიდის თითქოს და ამიტომ ცალი ფეხი სამარეში აქვთ, კაპიკებია, რასაც ეგენი იღებენ. ერთი საცოდავი გოგო იყო გურიის სოფლიდან, 19 წლის გოგო. უკვე ჰყავდა შვილი და ქმარი – ავღანეთში მსახურობდა. ამ გოგომ დამალა და აჩენდა სუროგაციით. ეს 19 წლის გოგო კინალამ მოკვდა მშობიარობაზე, ძლივს გადავარჩინეთ. საკეისრო გახდა აუცილებელი და გართულდა მშობიარობა.

ამ სირცხვილის გამო უარს ამბობენ ხოლმე თავიანთ შვილებზე ამ თვეების მანძილზე და ვინმესთან ტოვებენ. “ქუთაისში სუროგატი ქალი თითქმის ყოველთვის ჩამოსულია. აქ მაგას ვერ გაიგებენ, ვის აუხსნი, რომ შენი არ არის ბავშვი და არ ყიდი ამ ბავშვს”. სტიგმა აიძულებს იმ ზრუნვაზეც უარი თქვას, რაც მისი მოტივაციის მამოძრავებელია.

საველე ჩანანერებიდან: “ნინო ქართველი ნევილის სუროგატია. მშვიდი, განონასწორებული ქალია ქართლის ერთ-ერთი სოფლიდან. თბილისში მაღაზიაში მუშაობს. ქმარი არ ჰყავს. შვილი კი ჰყავს, რომელსაც თვითონ არ ზრდის. მისი შვილი სოფელში ცხოვრობს. სოფელში კი ახლა სულ ვერ ჩადის, რადგან ორსულობას მაღავს. ნათესავებმა არ უნდა გაიგონ, სირცხვილიაო. ორსულობის დროს დეიდა მოუყვდა და როგორ ჩავიდეთ, დარდობდა. შვილს მშობლები უზრდიან. 6 თვემდე მუშაობდა მაღაზიაში და მუცელი რომ დაეტყო, შეწყვიტა მუშაობა, რომ არავის ენახა. მანამდე კი მუშაობდა.

ნინო ქართველ ნევილს დაჰყავს მონასტერში. ‘დედაო მყავს და მეუბნება, კარგ საქმეს აკეთებო.’ მონაზვნის მხარში დგომა მისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია. მან უკვე

სამჯერ გააჩინა ბავშვი სუროგაციით. ბინის ყიდვა უნდოდა, მაგრამ ჯერ ვერ მოახერხა. ის წინა ფული დას მისცა. იმას დასჭირდა. ოჯახში მალავს, რომ სუროგატად მუშაობს, ამას ვერ გაიგებენო. მთელ ფულს კი მათ აძლევს. ბავშვის მომავალ მშობლებს ვეკითხები, მშობიარობის მერე დეპრესიაში არის თუ არა. ქეთი ღელავს და მპასუხობს, რომ ეგ არავინ იცის. არც არავის უკითხავს. იქვე მიხსნის, როგორ ცდილობს, რამე პროფესია შეასწავლოს წინოს, რომ სუროგაციის ამ წრიდან გამოიყვანოს. კურსებიც დაუფინანსა. ‘ასე ხომ ვერ გააგრძელებს’, დარდობს ქეთი“. მიუხედავად იმისა, რომ წინომ მას დიდი ხნის ნანატრი შვილი აჩუქა, ქეთი კარგად ხვდება, რომ ორსულობის ასეთი სიხშირე, ასეთი დაუცველობა, როცა სუროგატობას ყველასგან მალავს და თავს ეკონომიკურადაც ვერ იცავს, ძალიან მავნეა.

როგორ აზიანებს სტიგმა

სუროგაციით ბავშვები საქართველოში ზოგჯერ ადრე იბადებიან, როგორც არასასურველი ნაყოფი, რომელიც სირცხვილის წყაროა. სტიგმა ზიანს აყენებს ჩვილების ჯანმრთელობას და სუროგატებს აქცევს “უყურადღებო”, “უპასუხისმგებლო” სუბიექტებად. ჯერ კიდევ არსებობს ტენდენცია, რომ სუროგატი ჩვილი ნაადრევად გააჩინონ. კვლევისას ხშირად ვისმენდით ისტორიებს, როცა გამოუვალი მდგომარეობის გამო სუროგატმა ქალმა ადრე გააჩინა ბავშვი. რადგან სტიგმა ორსულობის დამალვისკენ უბიძგებს, როცა უცბად რაღაც ხდება ოჯახში ან სამეზობლოში, სადაც აუცილებლად უნდა გამოჩნდნენ, ქალები ამ გადანყევტილებაზე მიდიან. სუროგაციაზე მიმაგრებული სტიგმა „მზრუნველ“ ქალებს სხვადასხვა ტიპის ზრუნვაში გახლართულ ქალებად აქცევს, რითაც ახალშობილებს ზიანს აყენებენ.

პედიატრიულ განყოფილებაში ერთ-ერთი ვიზიტის დროს ვხვდები ბრიტანელ კაცს, ჰარის. ჰარი მოგზაურობდა, როცა შეატყობინეს, რომ ტყუპები 29-ე კვირაზე გაჩნდნენ. სუროგატ ქალს დედა ჰყავდა ცუდად და უნდა წასულიყო. სოფელში არ იცოდნენ, რომ ბავშვებს აჩენდა, ამიტომ მუცლით ვერ ჩავიდოდა. ტყუპების მამას ჩამოსვლა გაუჭირდა. პანდემიის გამო ყველა საზღვარი დაკეტილი იყო. ჰარი ფოტოებს მაჩვენებს, რომლებიც დაბადებიდან მალევე გადაუღეს ახალშობილებს. ტყუპებს უამრავი მილი აქვთ მიერთებული, ძალიან უსუსურები არიან. ჰარი მიამბობს, რომ ეგრევე წამოვიდა. ინგლისიდან ჩამოვლწევა რთული იყო. ჩამოვიდა, გაიარა კარანტინი, მერე ტესტი. იქიდან მოყოლებული უვლის ამ პატარებს, უკვე სამი თვეა, თბილისში არიან. ყველაფერს აკვირდება და ძალიან ჩართულია. ძიძა ამბობს, „ეს არის უნივერსალური მამა, საოცარი, ამის გარეშე არ ხდება არაფერი“. ჰარის ეტყობა ამ პატარების დიდი სიყვარული. დარდობს, ზუსტად ეკითხება ექიმს, დაეწინენ თუ არა თავის ასაკს. ექიმი ცხრილს აჩვენებს. უხსნის, თავის ზომა აქვთ ოდნავ პატარა, სულ ნახევარი სანტიმეტრით. სხვა ყველაფერი ნორმაა. არადა ჰარი პატარა ბიჭს აშაყირებდა, მგონი კი არ სუქდება, თავი ეზრდება და ეგ არის მაგის წონაო. მოკლეაო, იცინის. ძიძა აწყენარებს, ეს უფრო ქართველი იქნება, ჩაფსკვნილიო. ერთ-ერთ პატარას ხსნიან, ვხედავ, რომ ჭიპის თიაქარი აქვს. ნაწლავი ფეთქავს მუცლიდან. ბავშვების მამა მიხსნის, 29 კვირის გამოა, ადრე რომ გაჩნდნენ. მე ვაწყენარებ, რომ ჩემი შვილიც ასე იყო, მაგრამ გაუარა. მერე ნახულობენ, რომ ორივეს ენის ძირი აქვთ ჩასაჭრელი. დეტალურად კითხულობს ყველაფერს. წყვეტს, რომ რადგან სასწრაფო არ არის, არ გაუკეთოს აქ ოპერაცია. მეც მეკითხება, ჩემი აზრით, რა ჯობია. პატარებს

გაუმართლათ და ჩამოვიდა მამა ბევრი მდინარის გადალახვის მერე. სახელებიც ასე დაარქვა: რივერი და ჯორჯი, დაბრკოლებებისთვის, რომლებიც გადალახა და ქვეყნისთვის, სადაც ბავშვები გაჩნდნენ.

ერთ-ერთი ცნობილი პედიატრი მიყვება, რომ სუროგაციით გაჩენილი ბავშვების შემთხვევაში არსებობს ტიპური პრობლემები, რომლებიც ნაადრევი მშობიარობით არის გამოწვეული. “რალაც პერიოდში თუ მოიყვანდნენ ბავშვებს ამ ჩივილებით, თითქმის ყოველთვის სუროგაციით ადრე გაჩენილი ბავშვები იყვნენ”, – მიხსნის პედიატრი. ეს არ არის სუროგაციის პრობლემები თავისთავად, გამომდინარეობს სტიგმიდან, რომელიც ნაადრევი მშობიარობისკენ უბიძგებს. სტიგმის გამო ეს პრობლემები ამ ბავშვების ტვირთი ხდება. ის ქალები, რომლებიც “სიკეთის მკეთებელ” და “მზრუნველ ქალებად” აღიქვამენ თავს, სტიგმის გამო მასტიგმატიზებულ ქცევას ჩადიან, “უპასუხისმგებლო” ქალებად იქცევიან და ასე ხდება ამ სტიგმის რეპროდუქცია.

კლინიკები ცდილობენ ამ პრობლემის მოგვარებას ჯარიმებისა და ნახალისების გზით.

ერთ-ერთი სააგენტოს დირექტორის თქმით:

იმის გამო, რომ წლების წინ ეჭვი შეგვეპარა, რომ სუროგატები ხელოვნურად ინვესტდნენ მშობიარობას, გადაწყვიტეთ ამის რეგულირება ორსულობის კვირების საფუძველზე საბოლოო გადახდის შემოღებით. თუ ბავშვი დაიბადა 22-დან 27-ე კვირამდე (რაც 7 თვეა), მაშინ სუროგატი იღებს მხოლოდ 2000 აშშ დოლარს. შემდეგ, თუ ბავშვი დაიბადა 27-34 კვირის გესტაციის დროს, სუროგატი იღებს 6000 აშშ დოლარს, ხოლო 34-37 კვირიდან იღებს 10 000 -11 000 აშშ დოლარს. თუ ბავშვი ნაადრევად იბადება, სუროგატი ქალი დარჩა ყოველგვარი

გადახდის გარეშე, ან მხოლოდ მინიმალური ანაზღაურებით. ამან ძალიან კარგი გავლენა მოახდინა სუროგატებზე. ეს კარგად მუშაობდა იმისთვის, რომ ორსულობის ვადა გაზრდილიყო. ბოლო 2-3 კვირის განმავლობაში გადახდაც მნიშვნელოვნად გაიზარდა.

ხელშეკრულების უკან დგას უპასუხისმგებლო სუროგატის სახე. 2025 წლის ზაფხულში ნინო თარხნიშვილმა აღწერა შემთხვევა, როცა სუროგატმა ქალმა ფიზიოლოგიური პრობლემების გამო ნაადრევად გააჩინა ბავშვი, მაგრამ ანაზღაურება ვეღარ მიიღო. რადგან ქალი სირცხვილის გამო იმალებოდა და ოჯახს ეგონა, რომ ის გერმანიაშია იყო და მომსახურების სფეროში მუშაობდა. ის განსაკუთრებით დაუცველი აღმოჩნდა, როცა გაირკვა, რომ ამ რეგულაციის გამო ანაზღაურებას ვეღარ აიღებდა⁷.

2025 წელს ერთ-ერთ მეან-გინეკოლოგს ველაპარაკე, რომელმაც მითხრა, რომ ახლა პრაქტიკულად ყველა აჩენს ბავშვს 34 კვირაზე. ძალიან ბევრ შემთხვევაში სრულდება მშობიარობა სისხლდენით. “სხეულიც არ მოგყვება თითქოს. მთელი ორსულობის დროს ეუბნებიან, არ არის ის შენი შვილი და ეს თითქოს სხეულმაც იცის”. მეანის აზრით, პრობლემას თანდათან ისიც ემატება, რომ სულ უფრო მეტი ქალები ჩამოჰყავთ სხვადასხვა ქვეყნებიდან და ბავშვები გენეტიკურად სულ სხვა ზომის არიან ვიდრე ის ქალები, რომლებიც ახლა ბავშვებს აჩენენ. 2025 წლისთვის ახალი ტენდენცია გამოიკვეთა: სულ უფრო ნაკლები ქართველი თანხმდება სუროგაციას, ისინი უფრო “პრეტენზიულ” სუროგატებად ითვლებიან. რადგან საკუთარი უფლებების დაცვა საქართველოში

7 იხ: „ჩემთვის 17 ათასი დოლარი მილიონია“ – სუროგატი ქალის ხელშეკრულებიდან გამქრალი 7 დღე <https://tinyurl.com/mryacyk9>

ველოში არსებულ სუროგაციის სისტემას არ აწყობს, უფრო ჩუმი ქალები ჩამოჰყავთ. მათ სიჩუმეს ენობრივი ბარიერიც განაპირობებს, ისევე როგორც ის, რომ აქ არავის იცნობენ. სუროგაციამ კიდევ უფრო მეტად მიიღო ჩაგვრის ელფერი. სულ უფრო მეტი ქალი აზიის ქვეყნებიდან აჩენს ბავშვებს უფრო მდიდარი ქვეყნების წყვილებისთვის. ეს თემა ცდება ჩემი სტატიის თემას. მასზე ბევრი იმუშავა რადიო თავისუფლების ჟურნალისტმა ნინო თარხნიშვილმა და მისი სტატიების წყალობით სისხლის სამართლის საქმეც აღიძრა ტრეფიკინგის გამო 2025 წლის გაზაფხულზე.

სუროგატების პერსპექტივები

სუროგატი ქალები ცდილობენ წინააღმდეგობა გაუწიონ აზრს, რომ, როგორც „ჭურჭელი“, ისინი უგრძნობ სუბიექტებად იქცევიან. შეცდომა იქნებოდა სუროგატების ერთგვაროვან ჯგუფზე საუბარი. მათი პასუხები და რეაქციები განსხვავებულია, მაგრამ არის ერთი საერთო თემა, რის გამოც ურთიერთგამომრიცხავი ვალდებულებების შესრულებას. ისინი საკუთარ თავს აღიქვამენ ორ, ერთი შეხედვით, ურთიერთგამომრიცხავ მზრუნველობითი პასუხისმგებლობას მქონეებად და ასე ცდილობენ წინააღმდეგობების გადაჭრას.

ესმა, ახალგაზრდა დედა, რომელიც საკუთარი შვილის მეურვეობისთვის იბრძვის, მეორე სუროგაციას ასრულებს. მას იმედი აქვს, რომ იყიდის ბინას, რათა ქალიშვილთან ერთად ცხოვრება შეძლოს. თუ ის ვერ იპოვის ადგილს საკუთარი თავისა და შვილისთვის, მას არ მიეცემა შვილის გაზრდის შესაძლებლობა. ესმა სუროგატი დედის როლს ძალიან სერიოზულად ეკიდება. ის ხსნის, რა „უნდა“ გაა-

კეთოს, როგორც დედამ, როგორც სუროგატმა დედამ და როგორც ორსულმა ქალმა.

მე მხოლოდ ინკუბატორი ვარ. ცუდად ჟღერს, მაგრამ სიმართლეა. მე უფრო რეალისტი ვარ, ვიდრე მეოცნებე. ადრე საკუთარ თავს სხვების დამხმარედ ვთვლიდი; მე ინკუბატორის როლში ვარ, გეხმარები; სხვა არაფერი მაკავშირებს ბავშვთან; მენ ხარ ცოცხალი ინკუბატორი; სულ ესაა.

მაგრამ ინკუბატორობა მას ნაყოფის მიმართ უგრძნობ სუბიექტად არ აქცევს. სუროგატი ქალები ყველაფერს აკეთებენ იმის ასახსნელად, თუ რას აკეთებენ ისინი „ჭურჭლის“ ძირითადი როლისა და ეკონომიკური არგუმენტების მიღმა. ისევ და ისევ, მზრუნველობის ცენტრალურობა აშკარაა:

მომწონს; ბედნიერი ვარ, რომ ბავშვი იზრდება და მოძრაობს. როდესაც პირველად ვიყავი სუროგატი დედა, არ მეშინოდა; პირიქით, ბედნიერი ვიყავი. მუცელზე ვეფერებოდი, ველაპარაკებოდი ბავშვს და ჩემს დადებით გრძნობებს ვუზიარებდი. მისთვის მულტფილმებს ვუყურებდი და ვცდილობდი ყველაფერი ლამაზი ყოფილიყო, მაგრამ უპირველეს ყოვლისა, მშვიდად ვყოფილიყავი. არავინ მანუხებდა. მშვენივრად ვიყავი, გადასარევად.

რთული ფინანსური მდგომარეობის გამო, ესმას მოუწია სუროგატი გამხდარიყო, რათა საკუთარ შვილზე ეზრუნა. ამავე დროს, მას მოუწია სუროგაციასთან დაკავშირებული სტიგმის გამო დამალულიყო და ამით უარი ეთქვა შვილზე ზრუნვის ფუნქციაზე, რამაც შფოთვა გამოიწვია. რწმენა, რომ ამას აკეთებდა საკუთარ შვილთან ერთად მომავალი ცხოვრებისთვის, ესმას შფოთვით შეტევებთან ბრძოლაში დაეხმარა. მიუხედავად იმისა, რომ ესმა აღიარებს თავის

როლს, როგორც ჭურჭელს ბიოტექნოლოგიური პერსპექტივიდან, ის ამავდროულად საკუთარ თავს მოქმედების უნარის მქონე ადამიანად აღიქვამს: ესმა ხაზს უსვამს საკუთარ არჩევანსა და გადანყვეტილებებს ნაყოფზე ზრუნვის შესახებ, მატერიალური მოგების მიღმა არსებული მოტივებით. ეს არის ერთ-ერთი გზა, რომლითაც სუროგატი ქალები ინარჩუნებენ მოქმედების უნარს, მაშინაც კი, თუ ძალიან შეზღუდული არიან და მაშინაც კი, თუ ისინი იმავე სტრუქტურულ პირობებს ამრავლებენ, რომლებიც მათ რთულ მდგომარეობას ამყარებს.

წინააღმდეგობის აქტები

სუროგატები წინააღმდეგობას უწევენ უგრძნობი და ეგოისტი ქალების იმიჯს. როდესაც ისინი აპროტესტებენ, ისინი ინარჩუნებენ ეთიკურ პოზიციას, რომელიც მათთვის მნიშვნელოვანია. პროტესტი ხდება მზრუნველობის მორალურ ჩარჩოებში. ერთ დღეს, კლინიკაში ჯდომისას, შვეესნარი კონფლიქტს სუროგატი ქალების ჯგუფსა და სამედიცინო პერსონალს შორის. ხმამაღალი კონფლიქტი ატყდა მას შემდეგ, რაც სუროგატმა ქალებმა შეამჩნიეს, რომ „ნორმალური“ ორსული ქალები უპირატესობას იღებდნენ, ხოლო სუროგატ ქალებს ძალიან დიდხანს უწევდათ თავის რიგის ლოდინი. „მორჩა, ჩემი ფეხი აღარ იქნება აქ. დავლევ იმ წამლებს და მარტო მშობლებს შევატყობინებ. როგორ ბედავთ, ასე რომ გვექცევით?“ – წამოიძახა სუროგატმა ორსულმა ქალმა იმ ქალების ჯგუფიდან, რომლებიც გადატვირთულ კლინიკაში მივიდნენ გასინჯვაზე. ექიმს ტონი შეეცვალა და უცბად დაუყვირა: „უყურე ამას, ეს თავხედი, რამდენს ბედავს!“

ჩანდა, რომ სუროგატების პროტესტი მოულოდნელი იყო, რადგან ექიმები ამ ჯგუფისგან მხოლოდ მორჩილებას ელოდნენ. სხეულების კონტროლი პროცესის დასაწყისშივე იწყება, და სანამ ნაყოფის გადატანის სტადიაზე გადავლენ, უკვე საკმარისად დისციპლინირებულები უნდა იყვნენ. წინააღმდეგობის განწევისას, სუროგატი ქალები მკაფიო მორალურ საზღვრებს ადგენენ: ისინი აგრძელებენ ნაყოფზე ზრუნვას და უშუალოდ მშობლებთან ინარჩუნებენ კონტაქტს, რაც მათ საკუთარ ოჯახებზე ზრუნვის საშუალებასაც აძლევს და მომავალ მშობლებზე ზრუნვის გამოხატულებაცაა. ისინი არ ეწინააღმდეგებიან მთელ სისტემას; ისინი ცდილობენ მასში ნავიგაციას.

ღია წინააღმდეგობა საკმაოდ იშვიათია. უფრო ხშირად, სუროგატები ახერხებენ ფარულად წინააღმდეგობის განწევას (Scott 1990). სუროგატი ქალები, რომლებიც მხოლოდ ჭურჭლად აღიქვამენ, მოქმედებენ ამ სფეროში თავიანთი პიროვნული ღირსების აღსადგენად. მათ უნდათ, რომ დააფასონ.

კლინიკები და სააგენტოები უმეტესად ხელს უშლიან კონტაქტს სუროგატ დედებსა და ბიოლოგიურ მშობლებს შორის. ზოგჯერ სუროგატები ყველაფერს აკეთებენ იმისთვის, რომ იპოვონ ბიოლოგიური მშობლები და დაამყარონ მათთან არაფორმალური ურთიერთობები (Darchiashvili and Gavashelishvili 2023). მათ სურთ, რომ ისინი პიროვნებად აღიქვან. როგორც ქეთევანი, სუროგატი, რომელმაც ტყუპები გააჩინა ესპანელი წყვილისთვის, იხსენებს, მან ფარულად გადაიღო ექიმის კაბინეტში ბიოლოგიური მშობლების ფაილები და შეინარჩუნა მათთან კონტაქტი. ამით ის ფარულად ეწინააღმდეგებოდა სუროგაციის სააგენტოების არაა-

დამიანურ პრაქტიკას, რომლებიც მას საშვილოსნომდე ამცირებდნენ.

სუროგაციის შესახებ კვლევითი ლიტერატურა მიუთითებს, რომ სუროგატ დედებსა და მშობლებს შორის კონტაქტის აკრძალვა ეფუძნება ვარაუდს, რომ „ემმაკი“, „ცბიერი“ სუროგატი ქალები სარგებლობენ მშობლების მდგომარეობით. ნაკლებად არის შესწავლილი, თუ რა როლს ასრულებს ასეთი შეხვედრა სუროგატისთვის ბავშვთან ნათესაური კავშირის შესახებ საკუთარი შფოთვის გამკლავებაში. გაურკვეველობა იმის შესახებ, თუ ვის ეკუთვნის ბავშვი, ზოგჯერ მშობლებთან შეხვედრის შემდეგ წყდება. სუროგატი ქალები ხანდახან ყველაფერს აკეთებენ, აკრძალვის მიუხედავად, რათა შეხვდნენ ბავშვებს და მათ გენეტიკურ მშობლებს და ნახონ, აქვთ თუ არა ჩვილებს რაიმე მსგავსება ბიოლოგიურ მშობლებთან, როგორც ვნახეთ ბათუმელი სუროგატის შემთხვევაში.

ზოგიერთი სუროგატი ცდილობს ოჯახებთან კონტაქტის შენარჩუნებას და ამაყოფიოს იმ ჩვილებით, რომლებსაც აჩენს. ამ ასპექტის ხაზგასმა ჩვენს საუბრებში ეხმარება მათ დისკურსულად დაუპირისპირდნენ უგრძნობი ქალების სტიგმას. „ვეკითხები, როგორ არის ბავშვი და ბედნიერია თუ არა, და ისინი სიცილით მპასუხობენ, რომ კარგად უვლიან.“

თამარმა, ადვოკატმა, რომელიც სუროგაციის რთულ საკითხებზე მუშაობს, მითხრა, რომ, მისდა გასაკვირად, სუროგატი ქალები დროს უთმობენ და ესწრებიან სხდომებს სასამართლოში: „ისინი ყველაფერს აკეთებენ, რომ ბავშვი არ მიატოვონ“. ამას ისინი თავიანთი ვალდებულებების მიღმა ან ანაზღაურების გარეშე აკეთებენ. ეს არის ერთ-ერთი გზა, რომლითაც ისინი იბრუნებენ მოქმედების უნარს (ამ თემაზე უფრო დანვრილებით იხ. Gurchiani 2025).

დასკვნა

კომერციულ სუროგაციას შეგვიძლია, შევხედოთ მორალური ეკონომიკის თვალთახედვიდან, რომელიც ეკონომიკურ აქტივობას განიხილავს, როგორც სოციალურად მისაღები და ეთიკური ქცევის საშუალებას. სუროგაციის მორალური განხილვის ცენტრში დგას მზრუნველობის ცნება: სუროგატი ქალები უშვილო წყვილებს ბავშვის ყოლის შესაძლებლობას აძლევენ და ფინანსურად ზრუნავენ საკუთარ ოჯახებზე. ამ უნივერსალური მორალური ჩარჩოს მიუხედავად, სუროგაცია მაინც სტიგმატიზებულია. სტიგმის ფესვები ბევრგან მსგავსია: სუროგატი ქალები ხშირად ხდებიან ადამიანები, რომლებისთვისაც სუროგატობა უკანასკნელი გამოსავალია, შესაბამისად, სუროგაცია ხდება წარუმატებლობის, სიღარიბის და გარიყვის მარკერი. სტიგმას აქვს თავისი შეფერილობაც. მაგალითად, საქართველოში ჩატარებული კვლევა აჩვენებს, რომ ერთ-ერთი მთავარი მასტიგმატიზებული გარემოება არის ორსულობის როგორც კულტურულად მნიშვნელოვანი იდეის უგულბეღყოფა. ის, რაც ბიოლოგიურ განსაზღვრულობაში სუროგაციის საფუძველია, სახელდობრ იდეა, რომ სუროგატი მხოლოდ ატარებს ბავშვს და არ ხდება მისი დედა, კულტურულად რთული გასააზრებელია, რადგან ორსულობის პერიოდი, სისხლი, კვება, ემოციური კავშირი ნაყოფთან უგულბეღყოფილია. ორსულობის ამგვარი გახლეჩა, როცა ქალს და მის ნაყოფს ემოციური კავშირი არ უნდა ჰქონდეთ, ქმნის უზრუნველი ქალის იმიჯს, რომელსაც ნაყოფი არ ადარდებს, ან რომელიც ბავშვს ყიდის. ასე ხდება საკუთარ ოჯახზე ან უშვილო წყვილზე მზრუნველი ქალი უზრუნველი და სტიგმატიზებული ქალი. სუროგატი ქალებისგან იქმნება მიუღებელი სხვა, რომელიც ისედაც სხვა სოციალურ წრეს,

სხვა ღირებულებებს და ახლა უკვე, სხვა ემოციურ ფენასაც წარმოადგენს და ნამდვილი ორსულისგან და კარგი ქალისგან განსხვავდება. თავად სუროგატი ქალები სტიგმას ეწინააღმდეგებიან მორალური რეგისტრების ცვლილებით. ისინი სხვადასხვა აქცენტებს სვამენ საკუთარი საქმიანობის აღწერისას. ერთი მხრივ, ითავისებენ საკუთარ როლს, როგორც ინკუბატორები ან ჭურჭელი, ამავდროულად ხაზს უსვამენ ამბებს, რომელთა მიხედვით ისინი ჩვეულებრივი ადამიანები არიან, რომლებიც ზრუნავენ, მათ შორის ნაყოფზე ან ახალშობილზე, რომელთანაც წესით არანაირი ემოციური ბმა არ შეიძლება ჰქონდეთ.

ეკონომიკური მორალური ჩარჩოები იკვებება კულტურულად ხელმისაწვდომი რეპერტუარით იმის შესახებ, თუ რა უნდა გააკეთოს კარგმა ადამიანმა. მას აქვს კულტურულად სპეციფიკური მარკერები, რომლებიც ასევე იცვლება და დინამიურია. ჩვენ ვიცით, როგორ განვითავსოთ საკუთარი თავი მორალურ სუბიექტებად სხვადასხვა კონტექსტში, რომელი ისტორიებია მოთხრობადი. ისინი საშუალებას გვაძლევენ „ვიყოთ ჩვეულებრივები“ ან ვიყოთ კარგი ქალი და კარგი დედა (შდრ. H. Sacks 1985). როდესაც აღწერენ თავიანთ შრომას, ქალებმა იციან, როგორ „იყონ ჩვეულებრივი“ კარგი ქალები. ეს ცოდნა საშუალებას აძლევს სუროგატ დედებს მართონ შთაბეჭდილებები. ისტორიები, რომლებსაც ისინი ყვებიან, სტიგმისგან თავის დაღწევის გზაა. ისინი დისკურსულად ეწინააღმდეგებიან ჩვეულებრივის მიღმა, სტიგმატიზებულ სხეულებად ყოფნას. ისტორიები საშუალებას აძლევს მათ დაარღვიონ ჭურჭლის სტიგმა; ისინი ერგებიან კარგი ქალის ნიმუშს „მზრუნველობისა“ და „უანგარობის“ ისტორიების მოყოლებით. ამ „უანგარობას“ ორი მიმართულება აქვს: ისინი უანგაროდ ზრუნავენ თა-

ვიანთ შვილებსა და ოჯახებზე. ოჯახთან დაკავშირებული მზრუნველობის შრომა ახლა სახლის გარეთ მზრუნველობის სახეს იღებს. ეს არის იგივე მზრუნველობის შრომა, იგივე დიასახლისის როლი, თუნდაც დედობრივი, რომელსაც ისინი ახლა ფულად აქცევენ. ამავე დროს, ისინი ყვებიან „უანგარობისა“ და მზრუნველობის უპირატესობის შესახებ, როდესაც საქმე სუროგაციის გზით დაბადებულ ბავშვებს ეხება.

სუროგატები სხვადასხვა ეკონომიკურ მორალს შორის მოძრაობენ. სუროგატების, როგორც მზრუნველების და ოჯახის მარჩენალთა, მორალური გამართლება კონფლიქტში მოდის სუროგატის იმიჯთან, რომელიც საშვილოსნომდე დაიყვანება და რომელიც, შესაძლოა, ბავშვს საქონლად აქცევს. კარგი ქალისა და კარგი დედის სიტუაციური ეთიკა ერთდროულად არის სტიგმისგან თავის დაღწევისა და სტიგმის წყარო. სუროგაციას აქვს მომავლის ღირებულებითი პრეტენზიები და სტიგმატიზებული ანმყოს მოლაპარაკების საჭიროება.

კვლევამ აჩვენა, თუ რამდენად მნიშვნელოვანი რჩება ორსულობის კულტურულად მნიშვნელოვანი ცნება, როგორც დედისა და ნაყოფის არსებითი ერთობა, ამ ნაყოფსა და ორსულ სუროგატს შორის კავშირის მიზანმიმართულ განყვეტასთან შედარებით. ნაყოფსა და ორსულ სუროგატს შორის იძულებითი განშორება სუროგატი დედის წინააღმდეგ არის მიმართული და „უგრძნობლობად“ აღიქმება: სუროგატი ქალები სტიგმატიზებულნი არიან, როგორც ქალები, რომლებიც არ ზრუნავენ. განშორება ეწინააღმდეგება მორალურ კონსენსუსს, რომ არსებობს ერთობა ორსულ ქალსა და ნაყოფს შორის. არსებობს კავშირი, რომლის შედეგიც უნდა იყოს ზრუნვა. ამ მორალური კონსენსუსის დარღვევა სტიგმატიზებულია, როგორც „არაეთიკური“.

ეთნოგრაფიული მასალისა და ინტერვიუების საფუძველზე, სტატიაში აჩვენა, თუ როგორ განაგრძობდნენ სააგენტოები, კლინიკები, შემკვეთი მშობლები და საზოგადოება ზოგადად, სწორ ორსულობებსა და არასწორ ორსულობებს – მზრუნველ და უგრძნობ ორსულ ქალებს – შორის გამიჯვნას. კითხვა, თუ რამდენად იქნება ეს ბავშვი სხვების შვილი და არა მათი საკუთარი, ქალებს არ ტოვებს ბავშვის დაბადების შემდეგაც კი. სისხლის მნიშვნელობა, როგორც საქართველოშია გაგებული, კიდევ უფრო აღვივებს ამ ეჭვს. ითვლება, რომ სისხლი ატარებს ადამიანის არსს. ნათესაობა ასევე განისაზღვრება სისხლით, ისევე როგორც ბევრ სხვა კულტურაში (ასევე Pande, 2009b). ეს გრძნობები სუროგატებს თვითსტიგმატიზაციისკენ უბიძგებს. ეს არის ტექნოლოგიური გაურკვეველობა, რომელშიც ისინი ეძებენ გამოსავალს.

კვლევა ასევე ცდილობდა ეჩვენებინა, რომ სუროგატი ქალები არ არიან პასიური მსხვერპლები, მაშინაც კი, თუ მათ იყენებენ სხეულებად სუროგაციის ბიზნესში. მათი მოქმედების უნარის აღიარება ამ სირთულის ანალიზის ნაწილია (იხ. ასევე Deomampo 2013; 2016). სუროგატი ქალები სხვადასხვა მორალურ რეჟიმს შორის მოძრაობენ. მათ არ შეუძლიათ უარყონ სუროგაცია, რადგან მათთვის მნიშვნელოვანია ფულის გამომუშავება; ოჯახებზე ზრუნვის ვალდებულება მზრუნველობის იერარქიაში მაღლა დგას. ისინი თანხმდებიან, იკისრონ სავარაუდოდ „უგრძნობი“ ქალის ფუნქცია ამ მზრუნველობითი როლისთვის. და ამავდროულად, ისინი დისკურსულად ან წინააღმდეგობის პრაქტიკით ებრძვიან ამ იმიჯს და ტრადიციული მზრუნველი ქალის როლს (მდრ. Götz 2015, 148). როგორც Deomampo-მა (2016) ასევე აჩვენა, იმის მტკიცება, რომ ეს ქალები თავი-

ანთი მთელი ჩაგვრის პირობებში ამჟღავნებენ მოქმედების უნარს, სულაც არ ნიშნავს, რომ ისინი თავისუფლდებიან ამ ჩაგვრისგან. ბევრ შემთხვევაში, ჩაგვრა იზრდება, რადგან დაჩაგრულები მოქმედებენ დანესებულ ჩარჩოებში.

სუროგატ ქალებს აწუხებთ მზრუნველობის ურთიერთ-გამომრიცხავი მოლოდინები. მათგან ელიან ემოციური შრომის შესრულებას: მოახერხონ ემოციური დაშორება ორსულობის დროს, ამავდროულად უნდა იზრუნონ ნაყოფზე, საკუთარ ოჯახებზე და ბიოლოგიურ მშობლებზე. ემოციური შრომა შეიძლება განისაზღვროს, როგორც გრძნობებისა და ემოციების კონტროლი სამუშაოს მოთხოვნებისა და დამსაქმებლის მოლოდინების საპასუხოდ (Hochschild, 2003). მზრუნველობის გაწევა, მზრუნველობის გამოხატვა ან მზრუნველობის დათრგუნვა ემოციური შრომის ნაწილია და სუროგაციის მორალური ეკონომიკის მნიშვნელოვანი ასპექტია.

მოცემულ თავში ნაჩვენებია, თუ როგორ აზიანებს სტიგმა ქალებს და ბავშვებს. მზრუნველი ქალები ამ სტიგმის გამო მასტიგმატიზებულ ქცევას ჩადიან. ამავდროულად, ისინი მოძრაობენ სხვადასხვა, ხშირად ურთიერთგამომრიცხავ მორალურ ჩარჩოებს შორის. მიუხედავად იმისა, რომ სუროგატი ქალები ეწინააღმდეგებიან „უგრძნობ“ ქალებად აღქმას, რომლებიც ამ ორსულობას მხოლოდ ფინანსურ ტრანსაქციად თვლიან – ამავდროულად, ამაყები არიან, რომ ამგვარ რისკზე მიდიან და ოჯახების რჩენა შეუძლიათ. საქართველოში სუროგაციის ანალიზი თეორიულად მნიშვნელოვანია იმის გასააზრებლად, თუ როგორ უხამებენ ერთმანეთს ადამიანები სხვადასხვა და ხშირად ურთიერთგამომრიცხავ მორალურ ჩარჩოებს. ეს არის მორალური რეგისტრების ცვლილება, რომელიც სტიგმისგან გამოწვეულ სირცხვილთან გამკლავების საშუალებას ქმნის.

დამოწმებული ლიტერატურა

- Abrams, Paula. 2015. "The Bad Mother: Stigma, Abortion and Surrogacy." *Journal of Law, Medicine & Ethics* 43 (2): 179–191.
- Andersen, M. M., S. Varga, and A. P. Folker. 2022. "On the Definition of Stigma." *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 28 (5): 847–853.
- Arvidsson, Anna, Polly Vauqueline, Sara Johnsdotter, and Birgitta Essén. 2017. "Surrogate Mother-Praiseworthy or Stigmatized? A Qualitative Study on Perceptions of Surrogacy in Assam, India." *Global Health Action* 10 (1): 1328890.
- Bailey, Alison. 2011. "Reconceiving Surrogacy: Toward a Reproductive Justice Account of Indian Surrogacy." *Hypatia* 26 (4): 715–741.
- Black, Steven P. 2018. "The Ethics and Aesthetics of Care." *Annual Review of Anthropology* 47: 79–95.
- Bogveradze, Nino. 2019. *Problems of Legal Regulation of Surrogacy at the International and National Levels*. Tbilisi: Zviad Kordzadze Publishing.
- Darchiashvili, Mariam, and Elene Gavashelishvili. 2023. "Entanglement of the Formal and Informal in Everyday Surrogacy Negotiations: The Case of Georgia." *Studies of Transition States and Societies* 15 (1): 18–31.
- Deomampo, Daisy. 2013. "Transnational Surrogacy in India: Interrogating Power and Women's Agency." *Frontiers: A Journal of Women Studies* 34 (3): 167–188.
- Deomampo, Daisy. 2016. *Transnational Reproduction: Race, Kinship, and Commercial Surrogacy in India*. New York: New York University Press.
- Frati, Paola, Raffaele La Russa, Alessandro Santurro, Benedetta Fineschi, Marco Di Paolo, Emanuela Turillazzi, and Vittorio Fineschi. 2021. "Bioethical Issues and Legal Frameworks of Surrogacy: A

- Global Perspective About the Right to Health and Dignity.” *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 258: 1–8.
- Goffman, Erving. 1963. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Götz, Norbert. 2015. “‘Moral Economy’: Its Conceptual History and Analytical Prospects.” *Journal of Global Ethics* 11 (2): 147–162.
- Gumperz, John J. 1982. *Discourse Strategies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gurchiani, Ketevan. 2025. “Moral Frameworks in Commercial Surrogacy in Georgia.” *Journal of Cultural Economy*. DOI:10.1080/17530350.2025.2559314
- Hevia, Martín. 2018. “Surrogacy, Privacy, and the American Convention on Human Rights.” *Journal of Law and the Biosciences* 5 (2): 375–397.
- Hochschild, Arlie Russell. 2003. *The Commercialization of Intimate Life: Notes from Home and Work*. Berkeley: University of California Press.
- Karandikar, S., L. B. Gezinski, J. R. Carter, and P. P. Karandikar. 2014. “Economic Necessity or Noble Cause? A Qualitative Study Exploring Motivations for Gestational Surrogacy in Gujarat, India.” *Affilia* 29 (2): 224–236.
- Khvorostyanov, Natalia, and Daphna Yeshua-Katz. 2020. “Bad, Pathetic and Greedy Women: Expressions of Surrogate Motherhood Stigma in a Russian Online Forum.” *Sex Roles* 83 (7–8): 474–484.
- Link, Bruce G., and Jo C. Phelan. 2001. “Conceptualizing Stigma.” *Annual Review of Sociology* 27: 363–385.
- Majumdar, Anindita. 2022. “Surrogacy as Labor.” In *Oxford Research Encyclopedia of Anthropology*. Oxford: Oxford University Press.
- Muniesa, Fabian. 2008. “Attachment and Detachment in the Economy.” In *Attachment: Sociology and Social Worlds*, edited by Peter Redman, 112–141. Manchester: Manchester University Press.

- Nilep, Chad. 2007. "Language, Learning, and Globalization." Paper presented at the CLASP Interdisciplinary Conference on Culture, Language, and Social Practice, University of Colorado Boulder, October 7.
- Ong, Aihwa. 2011. "Translating Gender Justice in Southeast Asia: Situated Ethics, NGOs, and Bio-Welfare." *Hawwa: Journal of Women of the Middle East and the Islamic World* 9 (1–2): 26–48.
- Pande, Amrita. 2009a. "Not an 'Angel,' Not a 'Whore': Surrogates as 'Dirty' Workers in India." *Indian Journal of Gender Studies* 16 (2): 141–173.
- Pande, Amrita. 2009b. "'It May Be Her Eggs but It's My Blood': Surrogates and Everyday Forms of Kinship in India." *Qualitative Sociology* 32 (4): 379–397.
- Pande, Amrita. 2010. "'At Least I Am Not Sleeping with Anyone': Resisting the Stigma of Commercial Surrogacy in India." *Feminist Studies* 36 (2): 292–312.
- Pande, Amrita. 2011. "Transnational Commercial Surrogacy in India: Gifts for Global Sisters?" *Reproductive Biomedicine Online* 23 (5): 618–625.
- Parry, Bronwyn. 2012. "Economies of Bodily Commodification." In *The Wiley-Blackwell Companion to Economic Geography*, edited by Trevor J. Barnes, Jamie Peck, and Eric S. Sheppard, 213–225. Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Parry, Bronwyn. 2018. "Surrogate Labour: Exceptional for Whom?" *Economy and Society* 47 (2): 214–233.
- Poote, Aimee E., and Olga B. A. van den Akker. 2009. "British Women's Attitudes to Surrogacy." *Human Reproduction* 24 (1): 139–145.
- Sacks, Harvey. 1985. "On Doing 'Being Ordinary.'" In *Structures of Social Action: Studies in Emotion and Social Interaction*, edited by J. Maxwell Atkinson and John Heritage, 413–429. Cambridge: Cambridge University Press.

- Schurr, Carolin, and Elisabeth Militz. 2018. "The Affective Economy of Transnational Surrogacy." *Environment and Planning A: Economy and Space* 50 (8): 1626–1645.
- Scott, James C. 1990. *Domination and the Arts of Resistance: Hidden Transcripts*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Siegl, Veronika. 2018. "The Ultimate Argument: Evoking the Affective Powers of 'Happiness' in Commercial Surrogacy." *Anthropological Journal of European Cultures* 27 (2): 1–21.
- Smietana, Marcin, Sharmila Rudrappa, and Christina Weis. 2021. "Moral Frameworks of Commercial Surrogacy within the US, India and Russia." *Sexual and Reproductive Health Matters* 29 (1): 1878674.
- Teman, Elly. 2008. "The Social Construction of Surrogacy Research: An Anthropological Critique of the Psychosocial Scholarship on Surrogate Motherhood." *Social Science & Medicine* 67: 1104–1112.
- Teman, Elly. 2010. *Birthing a Mother: The Surrogate Body and the Pregnant Self*. Berkeley: University of California Press.
- Thapar-Björkert, Suruchi, Anindita Majumdar, and Johanna Gondouin. 2023. "'There Are Two Sides to Everything': Re-(Locating) Vulnerability in the Surrogacy Industry in India." *Feminism & Psychology* 33 (3): 335–356.
- Unnithan, Maya, and Maria Federica Moscati. 2025. "Introduction to Surrogacy beyond the Carceral: Culture, Law and Lived Experience." *Amicus Curiae*, Series 2, 6 (2): 229–238.
- Whittaker, Andrea. 2014. "Merit and Money: The Situated Ethics of Transnational Commercial Surrogacy in Thailand." *IJFAB: International Journal of Feminist Approaches to Bioethics* 7 (2): 100–120.
- Zelizer, Viviana A. 1985. *Pricing the Priceless Child: The Changing Social Value of Children*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

- Zelizer, Viviana A. 2005. *The Purchase of Intimacy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Zelizer, Viviana A. 2010a. "Caring Everywhere." In *Intimate Labors: Cultures, Technologies, and the Politics of Care*, edited by Rhacel Salazar Parreñas and Eileen Boris, 267–279. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Zelizer, Viviana A. 2010b. "Risky Exchanges." In *Baby Markets: Money and the New Politics of Creating Families*, edited by Michele Bratcher Goodwin, 267–277. Cambridge: Cambridge University Press.
- ბოგვერაძე, ნინო. 2019. სუროგაციის სამართლებრივი რეგულირების პრობლემები: საერთაშორისო და ეროვნული დონეზე. თბილისი: ზვიად კორძაძის გამომცემლობა.

ფორმალუბრისა და ანაფორმალუბრის გადახლავთულობა სურგაცაციის ყოველდღიურ მოლაპარაკებებში¹

მარიამ დარჩიაშვილი, ელენე გავაშელიშვილი

შესავალი

სურგაციის მიმართ მეგობრული კანონმდებლობისა და შედარებით ხელმისაწვდომი რეპროდუქციული მომსახურებების გამო, საქართველო ბოლო წლებში მსოფლიოს მასშტაბით მიმზიდველ წერტილად იქცა. სურგაციის ლეგალურობის მიუხედავად, ქართულ კანონმდებლობაში ამ სფეროს დასარეგულირებლად ცოტა რამ არის გაკეთებული. ერთი შეხედვით, შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ კანონიერი რეგულაციების სიმწირე ქმნის სააგენტოებისა და კლინიკებისთვის არარეგულირებულ გარემოს, რომელშიც თითქოს ყველაფერი დაშვებულია. თუმცა შესწავლისას ირკვევა, რომ პროცესის ეფექტიანად მართვისთვის ისინი თვითრეგულირებად სუბიექტებად იქცევიან, რომლებიც კანონით დაწესებული შეზღუდვებს აფართოებენ და ქმნიან წესებს, რომლითაც კანონის უფრო ზოგად ჩარჩოში ოპერირებენ. კლინიკებისა და სააგენტოების მიერ შემუშავებული რეგულაციები საერთაშორისო გზამკვლევებზეა დაფუძნებული, თუმცა ამავდროულად ისინი ადგილობრივ სივრცით

¹ კრებულის ეს თავი 2023 წელს გამოქვეყნებული სტატიის: Darchiashvili, Mariam, and Elene Gavashelishvili. “Entanglement of the Formal and Informal in Everyday Surrogacy Negotiations: The Case of Georgia.” *Studies of Transition States and Societies* 15, no. 1 (2023): 18-31 ქართულად ნათარგმნი ვერსიაა. ქართული თარგმანი ქვეყნდება გამომცემლის თანხმობით.

და დროით ველში ფუნქციონირებენ. როგორც ჩვენი კვლევა აჩვენებს, თვითრეგულაციები სწორედ სამედიცინო ინოვაციებსა და ტრადიციულ ადგილობრივ სქემებს შორის მორიგების შედეგად ყალიბდება.

ჩვენთვის მნიშვნელოვანია სუროგაციის განხილვა ოფიციალური კანონმდებლობისა და კონტრაქტების ფარგლებს მიღმა და დანახვა იმისა, თუ როგორ რეგულირდება და იმართება ეს სფერო ყოველდღიურ ცხოვრებაში. კანონმდებლობა ქმნის ჩარჩოს, რომლის ფარგლებშიც სააგენტოები და კლინიკები საკუთარ წესებს აყალიბებენ, რაც მონაწილე მხარეებს მოლაპარაკებებისა და პროცესების მართვის საშუალებას აძლევს. სააგენტოებისა და კლინიკების მიერ შექმნილი თვითრეგულირების პროცესის შესასწავლად ვიყენებთ არაფორმალობის ცნებას. არაფორმალურ პრაქტიკებს არ განვიხილავთ ფორმალური ინსტიტუტების სანინააღმდეგოდ ან მათგან განცალკევებულად; ჩვენი მიზანია, შევისწავლოთ, თუ როგორ ავსებენ, ანაცვლებენ ან ხელს უწყობენ ისინი მოლაპარაკებებში ჩართულ მხარეებს, ქსელებსა და ფორმალურ პროცესებს.

წინამდებარე თავი იკვლევს არაფორმალობასა და იმ არაფორმალურ პრაქტიკებს, რომლებსაც სუროგაციის მოლაპარაკებებში მონაწილე აქტორები იყენებენ როგორც ინდივიდუალურ, ისე ინსტიტუციურ დონეზე. ინდივიდუალური დონე გულისხმობს ჩვეულებრივ ადამიანებს – მშობლებსა და სუროგატ ქალებს, ხოლო ინსტიტუციური დონე მოიცავს სუროგაციის სააგენტოებსა და რეპროდუქციულ კლინიკებს. სტატიის დასაწყისში მიმოვიხილავთ არაფორმალობისა და სუროგაციის შესახებ არსებულ ლიტერატურას, შემდეგ კი შევაფასებთ სუროგაციის კონტექსტს საქართველოში. მოგვიანებით შევეცდებით დავახასიათოთ

გაცხადებული და არაგაცხადებული წესები, რომლებიც სუროგატი ქალების შერჩევის პროცესში მოქმედებს. განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმო იმ რეგულაციებს, რომლებსაც სუროგაციის სააგენტოების უმეტესობა იყენებს – კერძოდ, მომლოდინე მშობლებსა და სუროგატ ქალებს შორის პირდაპირი კონტაქტის შეზღუდვას. ამავე კონტექსტში წარმოვადგენთ მოლაპარაკებებში ჩართული პირების ხედვებსა და ინტერპრეტაციებს. სტატიის დასასრულს კი შევაფასებთ, როგორ იკვეთება ფორმალური და არაფორმალური ელემენტები ერთმანეთთან.

დასახული მიზნის მისაღწევად შევისწავლეთ საქართველოში არსებული სუროგაციის სამართლებრივი ჩარჩო და სტატისტიკური მონაცემები, რომლებიც სუროგაციაზე მოთხოვნის დინამიკას ასახავს. საქართველოს სამართლებრივი კონტექსტის გასაანალიზებლად გამოვიყენეთ როგორც არსებული სამეცნიერო ლიტერატურა, ასევე, ამ სფეროში მომუშავე იურისტებთან ჩატარებული ინტერვიუები. ჩვენთვის მოულოდნელი არ იყო, რომ სტატისტიკური მონაცემები ძალიან დეფიციტურია და ფაქტობრივად არ მოიპოვება. ზუსტად არ არის აღრიცხული ამ სფეროში მომუშავე კლინიკებისა და სააგენტოების რიცხვი და მათი მომსახურების მასშტაბი, არ არსებობს კლინიკების რეგისტრი, რომელიც მათ საკუთარი მუშაობის ამსახველი მაჩვენებლების გამოქვეყნებას დაავალდებულებდა. ის მინიმალური მონაცემები, რომლებიც ჩვენს ნაშრომში გვაქვს გამოყენებული, სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მეშვეობით მოვიპოვეთ. სურათის უფრო სრულად დანახვაში ძალიან დაგვეხმარა სუროგაციის კონტრაქტების, სააგენტოების და კლინიკების სარეკლამო გვერდებისა და

სოციალურ ქსელებში გამოქვეყნებული შეტყობინებების შესწავლა.

წინამდებარე თავი ეფუძნება 2020-2022 წლებში თბილისსა და ბათუმში ჩატარებულ საველე სამუშაოს, რომლის ფარგლებშიც განხორციელდა ეთნოგრაფიული კვლევა სუროგაციის კლინიკებსა და სააგენტოებში და ინტერვიუები სუროგაციის პროცესში ჩართულ სხვადასხვა აქტორებთან². საკითხის სენსიტიურობიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანი გამოწვევა იყო ინფორმანტების თანხმობის მიღება. სუროგატ ქალებს ჩვენთან საუბარი აშინებდათ, რადგან საქართველოში სუროგაცია სტიგმატიზებულია და ისინი ერიდებიან საკუთარი საქმიანობის შესახებ ინფორმაციის გამჟღავნებას. რაც შეეხება სააგენტოებსა და კლინიკებს, ხშირად მათ ჰქონდათ განცდა, რომ ჩვენს კვლევას შესაძლოა გამოეწვია მათი საქმიანობის მიმართ ყურადღების გამახვილება და გრძელვადიან პერსპექტივაში – სუროგაციის აკრძალვა.

განსაკუთრებული ძალისხმევა დაგვჭირდა ინფორმანტების ნდობის მოსაპოვებლად და მათ დასარწმუნებლად, რომ ჩვენი მიზანი იყო პროცესში ჩართული მხარეების პერსპექტივების წარმოჩენა და არა მათთვის ზიანის მიყენება. ანონიმურობის დაცვის მიზნით, მაქსიმალურად ვეცადეთ ყველა ისეთი მონაცემის გაბუნდოვნება და კვლევის შედეგებიდან ამოღება, რომელიც მონაწილეთა იდენტიფიკაციის საფრთხეს ქმნიდა. ცხადია, ამ სიფრთხილემ გარკვეული ზიანი მიაყენა შედეგების დეტალიზაციის შესაძლებლობას, თუმცა ჩვენთვის პრიორიტეტული იყო ინფორმანტების

2 სუროგაციის კლინიკებისა და სააგენტოების 10 წარმომადგენელთან; 6 მშობელთან; 10 სუროგატ ქალთან; 5 იურისტსა და 1 ნოტარიუსთან; იუსტიციის სახლის 2 თანამშრომელთან; ადამიანის ტრეფიკინგის მსხვერპლთა სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს 2 წარმომადგენელთან.

ნდობის გამართლება. ჩვენს თანამოსაუბრეებს ყველგან განგებ აქვთ შეცვლილი სახელები.

არაფორმალობის კონცეპტუალიზაცია

ამ თავში სუროგაციის შესახებ არსებულ ლიტერატურას ვაფართოებთ არაფორმალობის ჩარჩოს მორგებით. არაფორმალობის კონცეფცია პირველად გაჩნდა არაოფიციალური ეკონომიკური პრაქტიკის კონტექსტში, რომელიც სახელმწიფოს ინსტიტუტებისა და ფორმალური კონტრაქტების მიერ არ რეგულირდებოდა (Hart 1973). გრძელვადიან პერსპექტივაში, ტერმინი „არაფორმალობა“ მჭიდროდ დაუკავშირდა არაფორმალური ეკონომიკის შესახებ არსებულ ვრცელ ლიტერატურას; მოგვიანებით მან უფრო ფართო მნიშვნელობა შეიძინა და სხვადასხვა სოციალურ კონტექსტს მოერგო, რამაც ტერმინის თეორიული გააზრება უფრო რთული გახადა (Aliyev 2015b).

ამ ნაშრომში ვასხვავებთ ფორმალურ და არაფორმალურ რეგულაციებს. ფორმალურ რეგულაციებში ვგულისხმობთ იმ სტანდარტიზებულ წესებს, რომლებიც განისაზღვრება საქართველოს კანონმდებლობითა და სუროგაციის მონაწილე მხარეებს შორის დადებული კონტრაქტებით. არაფორმალურ რეგულაციებად კი განვიხილავთ დაუწერელ წესებს, რომლებიც მორალისა და კულტურული კონტექსტის საერთო გაგებას ეყრდნობა.

ჩვენი მიდგომა ეფუძნება ჰელმკესა და ლევიცკის მიერ შემოთავაზებულ არაფორმალური ინსტიტუტების განსაზღვრებას. მათი აზრით, არაფორმალური ინსტიტუტები ხასიათდება საერთო და „ფართოდ მიღებული“ მოლოდინებით. ამგვარი ფართოდ გაზიარებული არაფორმალობის უგულებელყოფამ შესაძლოა საზოგადოებრივი უკ-

მაყოფილება გამოიწვიოს (Helmke and Levitsky 2004, 727). პელმეკე და ლევიცკი ფორმალურისა და არაფორმალურის ურთიერთქმედების განხილვისას გამოყოფენ არაფორმალური ინსტიტუტების ოთხ ტიპს: „შემავსებელი, შემთავსებელი, კონკურენტული და ჩამნაცვლებელი“ (Helmke and Levitsky 2004, 726)³. ჩვენ გვსურს ყურადღება გავამახვილოთ არაფორმალობის შემავსებელ ხასიათზე, რომელსაც ის ავლენს ფორმალურ პროცესებში. შემავსებელი არაფორმალური ინსტიტუტები თანაარსებობენ ფორმალურ სტრუქტურებთან; ისინი, „ავსებენ ხარვეზებს იმ გაუთვალისწინებელი შემთხვევების მოგვარებით, რომლებიც არ არის განხილული ფორმალურ წესებში ან ხელს უწყობენ ინდივიდუალური მიზნების მიღწევას ფორმალურ ინსტიტუციურ ჩარჩოებში“ (Helmke and Levitsky 2004, 728). სუროგაციის პროცესში ჩართულ აქტორებთან შეხვედრისას დავინახეთ, რომ სუროგაციის დერეგულირებული სფეროს კონტექსტში სააგენტოები ხდებიან თვითრეგულირებადი სუბიექტები და ფორმალური კანონებისა და რეგულაციების ფარგლებში რისკების მართვისა და ადამიანური ურთიერთობების შესანარჩუნებლად ქმნიან არაფორმალურ რეგულაციებს⁴.

არაფორმალობის შედეგები ხშირად განხილვის საგანია. ერთი მხრივ, მიიჩნევა, რომ პოსტსოციალისტურ სივრცეებში არაფორმალობა ზოგჯერ ადამიანებს გაუარესებულ ეკონომიკურ ვითარებასთან გამკლავებაში ეხმარება. მეორე მხრივ, არაფორმალური პრაქტიკები განიხილება, როგორც გამოწვევა ეფექტიანი გარდამავალი პროცესისთვის (Aliyev

3 ამ ტერმინების ინგლისურენოვანი ვერსიებია: “complementary,” “accommmodating,” “competing,” “substitutive”.

4 ეს მიგნება ეფუძნება 2020-2022 წლებში ჩატარებულ ინტერვიუებსა და დაკვირვებებს.

2015a, 48). შესაბამისად, ფორმალიზაცია ხშირად აღიქმება, როგორც უფრო სწრაფი პოსტ-სოციალისტური ტრანზიციის საშუალება (Knudsen 2015; Slade 2017). ფორმალიზაციამ და რეფორმებმა პოსტსაბჭოთა სივრცეებში ზოგიერთი არაფორმალობა შეამცირა, მაგრამ ვერ გააქრო ისინი (Aliyev 2015a). როგორც მორისი და პოლესე აღნიშნავენ, ფორმალიზაციის ძალისხმევის მიუხედავად, „არაფორმალობა კვლავ რჩება ერთ-ერთ ყველაზე მნიშვნელოვან სოციალურ-ეკონომიკურ და, ფაქტობრივად, კულტურულად განმსაზღვრელ მოვლენად მსოფლიოში“ (Morris and Polese 2015, 1). პოსტსაბჭოთა გარდამავალ საზოგადოებებში ქსელების ნდობა და არაფორმალობაზე დამოკიდებულება ტიპურია (Darchiashvili 2018; Gurchiani 2017; Jones 2013; Knudsen and Frederiksen 2015; Morris and Polese 2015; Round and Williams 2010; Sneath 1993;). პოსტ-კომუნისტურ ქვეყნებში არაფორმალობა არა მხოლოდ ფართოდ გავრცელებული და ისტორიულად ფესვგადგმულია, არამედ უფრო კრიტიკულიცაა, ვიდრე არა პოსტკომუნისტურ ქვეყნებში (Aliyev 2015b). არაფორმალური პრაქტიკების უარყოფითი შედეგებზე აქცენტირების ნაცვლად, არაფორმალობის მკვლევრები აქცენტს აკეთებენ ამგვარი პრაქტიკების კომპლექსურობა-სა და მათში ჩაშენებულ მორალურ ასპექტებზე (Darchiashvili 2021; Fehlings, 2017; Humphrey, 2012, 2019; Khutsishvili 2018; Ledeneva 2008; Pardo 2017; Polese 2008). არაფორმალობის მხარდამჭერ და შემავსებელ როლზე რეხვიაშვილი და სგიბნევი აღნიშნავენ, რომ „არაფორმალური ქსელები შეიძლება გამოსადეგი იყოს: ფორმალიზებული სოციალური დაცვის არარსებობის შემთხვევაში“ (Rekhviashvili and Sgibnev 2020, 7). მათი კვლევა სამარშრუტო ტაქსების მძღოლების მაგალითზე აჩვენებს, რომ „მძღოლები თავად

არაოფიციალურად ერთიანდებიან რისკებისა და დაუცველობის დასაძლევად“ (Rekhviashvili and Sgibnev 2020, 7). ფორმალურისა და არაფორმალურის ასეთი გადახლართულობა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია პოსტ-საბჭოთა სივრცეში ჯანდაცვის დანესებულებების კონტექსტში (Hardenberg and Fehlings 2016; Polese 2014).

სუროგაცია – სამეცნიერო ინტერესის ობიექტი

დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების სწრაფმა განვითარებამ მნიშვნელოვნად შეცვალა ადამიანების მიდგომა შვილების გაჩენისა და ოჯახური დაგეგმარების მიმართ. გლობალური სამედიცინო რეპროდუქციული ტექნოლოგიები ხშირად ეჭვქვეშ აყენებს ტრადიციულ სქემებს, როგორიცაა ოჯახი, მემკვიდრეობა და ბიოლოგიური კუთვნილება. სუროგაცია, როგორც დამხმარე რეპროდუქციული მეთოდი, მეოცე საუკუნის ბოლოდან გახდა სამეცნიერო ინტერესის საგანი (Annas 1988; Dworkin 1983; Markens 2007; Pande 2009; Ragoné 1996; Teman 2010). სუროგაციის მეთოდს თან ახლავს ეთიკური დილემები, რომელთა შორის წინა პლანზეა დაბალი ეკონომიკური მდგომარეობის მქონე ქალების ექსპლუატაციისა და ბავშვების კომოდიფიკაციის საკითხები (Pilcher and Whelehan 2016). სუროგაციის პრაქტიკის დამკვიდრებასთან ერთად, ფემინისტი ავტორები მიუთითებდნენ იმაზე, რომ ეს პროცესი ეკონომიკურად დაუცველი ქალების ექსპლუატაციას უწყობს ხელს და მათ სხვადასხვა სახის პატრიარქალურ კონტროლს უქვემდებარებს (Arditti et al. 1984; Rothman 1988). სუროგაციას ასევე განიხილავენ, როგორც ბავშვებით ვაჭრობის კომერციულ ფორმას (Annas 1988) და ხაზს უსვამენ მის სტრუქტურულ მსგავსებას პროსტიტუციასთან (Dworkin 1983). დამხმარე

რეპროდუქციული ტექნოლოგიების ერთ-ერთი ხშირი კრიტიკა დაკავშირებულია იმ მოსაზრებასთან, რომ ისინი წარმოადგენენ ევგენიკის ახალ ფორმას. ზოგიერთი ავტორის აზრით, დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების ევგენიკური მხარე მათ გამოყენებაში კი არა, არამედ მათზე არათანაბარ წვდომაში მდგომარეობს (Daar 2018).

კვლევები, რომლებიც სუროგაციას ეთნოგრაფიული პერსპექტივით შეისწავლიან, ყურადღებას ამახვილებენ პროცესში მონაწილე სუბიექტების პოზიციებზე და არა თავად მეთოდის შეფასებაზე (Jadva 2003; Pande 2009, 2014; Ragoné 1996; Teman 2010). ამ ნაშრომებში წარმოჩენილია იმ პირების გამოცდილება, რომლებიც უშუალოდ არიან ჩართული სუროგაციის პროცესში, განსაკუთრებით კი თავად სუროგატი ქალების.

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში სუროგაცია საერთაშორისო დონეზე სულ უფრო პოპულარული ხდება, ამ თემაზე სამეცნიერო კვლევები მცირეა. არსებული ნაშრომები უმეტესად სამართლებრივი მდგომარეობის ანალიზს მოიცავს და ამ კანონების სიძლიერესა და სისუსტეებზე ფოკუსირდება (Bogveradze 2019; Goshadze 2021). ერთ-ერთი გამონაკლისი არის საქართველოს სახალხო დამცველის ოფისის მიერ 2018 წელს ჩატარებული კვლევა („სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და ადამიანის უფლებები: ეროვნული შეფასება“, 2019). აღნიშნული ანგარიში სუროგატ ქალებს წარმოაჩენს, როგორც მოწყვლად ჯგუფს, და მიუთითებს, რომ მათი ორსულობის პერიოდში ზრუნვის მთავარი ობიექტი ნაყოფია და არა თავად ისინი. ასევე გამონაკლისს წარმოადგენენ სტატიები, რომლებიც ტრანსნაციონალური სუროგაციის პროცესთან დაკავშირებულ გლობალურ უთანასწორობას უსვამენ ხაზს (Vertommen 2021; Vertommen and Barbagallo 2022).

სუროგაცია ქართულ კონტექსტში

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ კანონის 143 მუხლი განსაზღვრავს, თუ ვის შეიძლება ჰქონდეს სუროგაციით შვილის ყოლის შესაძლებლობა და ვის აქვს უფლება დაბადებულ ბავშვზე⁵. სუროგატის დახმარება შეიძლება გამოიყენოს მხოლოდ ჰეტეროსექსუალმა წყვილმა, პოტენციურ დედას აუცილებლად უნდა ჰქონდეს შესაბამისი ჯანმრთელობის ჩვენება და პოტენციური მშობლები უნდა ასაბუთებდნენ, რომ ერთმანეთთან მინიმუმ ერთი წლის ქორწინება, ან თანაცხოვრება აკავშირებთ⁶. აღნიშნულ კანონში არ არის მითითებული, რომ წყვილი აუცილებლად ჰეტეროსექსუალი უნდა იყოს, თუმცა ერთ მონაკვეთში ნახსენებია ცოლი და ქმარი, რაც ქორწინების აუცილებლობას გულისხმობს, ქორწინება კი

5 1. კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ როგორც განმარტავს, ექსტრაკორპული განაყოფიერება ნებადართულია ა) უშვილობის მკურნალობის მიზნით, აგრეთვე, ცოლის ან ქმრის მხრიდან გენეტიკური დაავადების გადაცემის რისკის არსებობისას, წყვილის ან დონორის სასქესო უჯრედების ან ემბრიონის გამოყენებით, თუ მიღებულია წყვილის წერილობითი თანხმობა;

ბ) თუ ქალს არა აქვს საშვილოსნო, განაყოფიერების შედეგად მიღებული ემბრიონის სხვა ქალის („სუროგატული დედა“) საშვილოსნოში გადატანის და გამოზრდის გზით; წყვილის წერილობითი თანხმობა აუცილებელია (საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ, თავი XXIII – ოჯახის დაგეგმვა, მუხლი 143, 1997).

6 მინიმუმ ერთწლიანი თანაცხოვრების, ან ქორწინების ვალდებულება კანონში 2020 წლის 1 სექტემბრიდან იუსტიციის მინისტრის ბრძანების საფუძველზე შევიდა ძალაში. ამავ ცვლილებით განისაზღვრა სუროგაციის ხელშეკრულების გაფორმებისას ნოტარიუსის როლის გაზრდა. მანამდე ნოტარიუსს მხოლოდ ხელმოწერის ნამდვილობის შემოწმება სჭირდებოდა, 2020 წელს შესული ცვლილების შემდეგ კი მინიმუმ ერთწლიანი ქორწინების/თანაცხოვრების ნამდვილობის დადასტურება უხდებათ. კვლევის ფარგლებში ნოტარიუსებთან ჩატარებულ ინტერვიუებში ჩანს, რომ სხვადასხვა ქვეყნის მოქალაქეებთან თანამშრომლობა სხვადასხვა საბუთების შემოწმებას გულისხმობს.

2017 წელს საქართველოს კონსტიტუციაში შესული ჩასწორების თანახმად ქალის და მამაკაცის კავშირს წარმოადგენს⁷. ერთი რამ, რასაც კანონი ძალიან მკაფიოდ განსაზღვრავს, არის ის, რომ მშობიარობის შემთხვევაში დონორს ან სუროგატ დედას არ აქვს „მშობლად ცნობის უფლება“.⁸

როგორც სამართლებრივი ჩარჩოს მიმოხილვა გვიჩვენებს, კანონი ერთი მხრივ არეგულირებს პროცედურულ, მეორე მხრივ კი პოსტ-პროცედურულ პერიოდს. ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ კანონი, საქართველოს კონსტიტუციაში შეტანილ ჩასწორებასთან კომბინაციით განსაზღვრავს იმ პრერეკვიზიტებს, რომელიც უნდა ჰქონდეს წყვილს იმისთვის, რომ შეძლოს სუროგაციის სერვისით სარგებლობა. ეს შეზღუდვა სუროგაციის პროცესზე წვდომას არ აძლევს მარტოხელა პირებს და ჰომოსექსუალ წყვილებს, ან იმ ადამიანებს, რომლებიც ვერ ადასტურებენ ერთნაირ თანაცხოვრებას. ჩანანერი, რომლის თანახმადაც დაბადებული ბავშვი არ ეკუთვნის დონორს, ან სუროგატს, პოსტპროცედურულ პერიოდს არეგულირებს. ის კანონები, რომლებიც ბავშვის დაბადების რეგისტრაციას⁹, მოქალაქე-

7 საქართველოს კონსტიტუცია, თავი მეორე – ადამიანის ძირითადი უფლებები, მუხლი 30 – ქორწინების უფლება, დედათა და ბავშვთა უფლებები, პუნქტი 1.

8 საქართველოს მინისტრის №18 ბრძანება „სამოქალაქო აღრიცხვის წარმოების წესების შესახებ“ განმარტავს იმას, რაც უკვე მოცემულია „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ კანონში იმის შესახებ, თუ ვინ ითვლება ექსტრაკორპორალური განაყოფიერების შედეგად დაბადებული ბავშვის მშობლად.

9 საქართველოს კანონი სამოქალაქო აქტების შესახებ, თავი II – დაბადების რეგისტრაცია, მუხლი 30; საქართველოს იუსტიციის მინისტრის ბრძანება №18 სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის წესის დამტკიცების შესახებ, თავი II – დაბადების რეგისტრაცია, მუხლი 19.

ობის მინიჭებას¹⁰, ან ქვეყნიდან გაყვანის¹¹ საკითხებს არეგულირებენ ასევე პოსტპროცედურულ პერიოდს მიეკუთვნებიან.

სამართლებრივი ჩარჩოდან თითქმის სრულიად გამოტოვებულია თვითონ სუროგაციის პროცესი. კანონი არაფერს ამბობს სუროგატების შერჩევის სტანდარტებზე, პოტენციური მშობლების ასაკის ზედა ზღვარზე, სუროგატის ორგანიზმში გადასატანი ემბრიონების რაოდენობაზე. კანონი არ განსაზღვრავს სუროგაციის გზით გაჩენილი შვილების ლიმიტს და დონორების ბიოლოგიური მასალის გამოყენების წესს.

იურისტების თქმით, პრობლემა კანონის სიმწირის გარდა იმაშია, რომ კანონში შეცდომაში შემყვანი ცნებები გვხვდება. კანონში „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ არ არის ნახსენები სიტყვა – სუროგაცია, მაგრამ ნახსენებია ექსტრაკორპორული განაყოფიერება და ტერმინი – სუროგატული დედობა. როგორც რეპროდუქციულ სფეროში მომუშავე აქტორები მიიჩნევენ, ექსტრაკორპორული განაყოფიერება შეცდომაში შემყვანია ტერმინია, რადგან ის შეიძლება არა სუროგაციას, არამედ მხოლოდ ინ ვიტრო პროცედურას გულისხმობდეს. იგივე ტერმინია გამოყენებული კანონში „პაციენტის უფლებების შესახებ“¹². სუროგაციის

10 ორგანული კანონი საქართველოს მოქალაქეობის შესახებ, თავი II – საქართველოს მოქალაქეობის მოპოვება, მუხლი 10. საქართველოს მოქალაქეობის დაბადებით მოპოვება.

11 საქართველოს კანონი „უცხოელთა და მოქალაქეობის არმქონე პირთა სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ“, მუხლი 49. საქართველოში ექსტრაკორპორული განაყოფიერების (სუროგაციის) გზით დაბადებული ბავშვის საქართველოდან გასვლა.

12 საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, თავი VII – ორსულისა და მეძუძური დედის უფლებები, მუხლი 35-38.

ლეგალურობის მიუხედავად, კანონი ტოვებს სივრცეს ინტერპრეტაციისთვის.

სუროგატი ქალების შერჩევის პროცესი

როგორც აღვნიშნეთ, ქართული კანონმდებლობა არეგულირებს მხოლოდ სუროგაციის პროცესის წინარე და შემდგომ ეტაპებს. სუროგაციის პროცესის ეფექტიანობისთვის აუცილებელია არსებული სიცარიელის შევსება, რასაც ძირითადად სუროგაციის სააგენტოები და რეპროდუქციული კლინიკები იღებენ საკუთარ თავზე.

საქართველოში რეპროდუქციული კლინიკები და სუროგაციის სააგენტოები კერძო სექტორში ფუნქციონირებენ. ზოგიერთი სააგენტო ფილიალებს საზღვარგარეთაც ფლობს, სხვები კი მხოლოდ საქართველოში საქმიანობენ, თუმცა მათი მომსახურებით სხვადასხვა ქვეყნის მოქალაქეები სარგებლობენ. მთავრობა არ აფინანსებს დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების (ART) გამოყენებას, ხოლო საქართველოს მოქალაქეთა უმრავლესობას მძიმე ფინანსური მდგომარეობა სუროგაციით სარგებლობის შესაძლებლობას უზღუდავს.

საჯარო სამსახურის განვითარების სააგენტოსგან მიღებული მონაცემების მიხედვით, სააგენტოებისა და კლინიკების მზარდი რაოდენობის უკან საერთაშორისო წყვილების მოთხოვნა დგას¹³. ისინი ცდილობენ თავიანთი რეპროდუქციული ოცნებები აიხდინონ, მიუხედავად იმისა, რომ საკუთარ ქვეყნებში სუროგაცია ან აკრძალულია, ან მკაცრად რეგულირდება. უცხოელი წყვილები იმ

13 2022 წლის 3 აგვისტოს მონაცემები.

ქვეყნებიდან ჩამოდიან, რომლებშიც სუროგაცია შეზღუდული ან სრულად აკრძალულია.

უმეტეს შემთხვევაში, პოტენციური სუროგატები, დონორები და უშვილო წყვილები სააგენტოებს მიმართავენ. ზოგიერთ შემთხვევაში, სუროგაციის სააგენტო მხოლოდ ერთ კონკრეტულ კლინიკასთან არის აფილირებული, ხოლო ზოგჯერ რამდენიმე კლინიკასთან თანამშრომლობს. სააგენტოსთვის კლინიკასთან მჭიდრო თანამშრომლობა აუცილებელია, რადგან სუროგატი ქალების შერჩევის ეტაპზე ყველა გამოკვლევა და პროცედურა კლინიკაში ტარდება. სააგენტოს წარმომადგენლები მთელ პროცესს ზედამხედველობენ და საკუთარ თავზე აქვთ აღებული როგორც სამართლებრივი, ასევე სამედიცინო და ემოციური შუამდგომლობა.

ქართული კანონმდებლობა არაფერს ამბობს სუროგატების შერჩევის სტანდარტებზე, თუმცა, როგორც რეპროდუქციის სფეროში მომუშავე პირებთან ჩატარებული ინტერვიუები აჩვენებს, სუროგატი ქალების სათანადო შერჩევა სუროგაციის პროცესის ეფექტიანობის ყველაზე არსებითი ელემენტია. სააგენტოები და კლინიკები თავად ადგენენ სუროგატების შერჩევის წესებს, ქმნიან თვითრეგულაციებს, რომელიც საერთაშორისო თუ ადგილობრივ საუკეთესო პრაქტიკებს ითვალისწინებს.

ნინა თბილისის ერთ-ერთი ყველაზე ცნობილი და დიდი სააგენტოს ხელმძღვანელია, რომელიც დაახლოებით 10 წლის წინ დაარსდა¹⁴. ნინა ამბობს, რომ სუროგატების შერჩევისას ცდილობენ ისეთი გადაწყვეტილება მიიღონ, რომელიც მათ „ღამით მშვიდად ძილის“ საშუალებას მისცემს. „მშვიდად ძილში“ ნინა გულისხმობს, რომ სუროგატი პასუხ-

14 ნინა, სუროგაციის სააგენტოს ხელმძღვანელი. ინტერვიუ ჩატარდა 2021 წლის იანვარში.



*სააგენტოს მოსაცდელში დოკუმენტებთან გაცნობა, თბილისი, 2023
ილუსტრაცია შექმნილია ელენე გავაშელიშვილის ფოტოს მიხედვით.*

ისმგებლობიანი უნდა იყოს და ისედაც რთული პროცესი კიდევ უფრო არ გაართულოს. როგორც ნინას, ასევე სხვა სააგენტოების წარმომადგენლებთან ჩატარებული ინტერვიუები აჩვენებს, რომ სუროგატი ქალის რეკრუტირება აერთიანებს როგორც გაცხადებულ, ასევე ნაგულისხმევ წესებს.

გაცხადებული წესები

ფორმალური თვითრეგულაციების თანახმად, სუროგატ დედას უნდა ჰქონდეს ჯანმრთელი საშვილოსნო, უნდა ჰყავდეს საკუთარი ბიოლოგიური შვილი (შვილები) და უნდა იყოს მინიმუმ 18, მაქსიმუმ კი 38 წლამდე ასაკის. ეს ასაკობრივი საზღვრები გვხვდება სოციალურ ქსელებში წარმოდგენილ სუროგაციის რეკლამებში, თუმცა ინტერვიუები აჩვენებს, რომ ასაკობრივი ზღვრის თვითრეგულაცია ერთდროულად მკაფიოცაა და მოქნილიც. ზოგიერთი სააგენტო 39 ან 40 წლის ქალებსაც იღებს და პირიქით, უარს ამბობს 21 წლამდე ასაკის კანდიდატებზე. მაგალითად, ნინა მიიჩნევს, რომ ასეთმა ახალგაზრდულმა ასაკმა შესაძლოა სუროგაციის პროცესში პრობლემები შექმნას: 20 წლის სუროგატი მე არ ამყავს, იმიტომ, რომ ეს არის მანებლობა, ეს მისთვის ძალიან გაუაზრებელი გადაწყვეტილებაა, რომელშიც შენ უწყობ ხელს და მერე შენვე იხლართები, თუ შენ წილ პასუხისმგებლობას გრძნობ ამ საქმეში.

მიუხედავად ამ სიტყვებისა, ნინას სააგენტოში ვხვდებით ანის, რომელიც მხოლოდ 24 წლისაა და უკვე მეორედ ემზადება სუროგაციისთვის. ეს გვიჩვენებს, რომ ნინას რეკრუტირების პრინციპები მოქნილი და ნაკლებად ფიქსირებულია. მოქნილობის კიდევ ერთი მაგალითია ახალგაზრდა ქალის ისტორია, რომელიც ნინას სააგენტოში დედამთილთან ერთად მივიდა. სამედიცინო შემონმების შემდეგ გაირკვა, რომ ახალგაზრდა ქალს ჯანმრთელობის პრობლემები ჰქონდა და სუროგატად ვერ გამოდგებოდა. სპონტანურად, ნინამ დედამთილს შეხედა და ჰკითხა: „შენ ხომ არ გინდა სცადო?“ ქალი დათანხმდა.

სააგენტოებს კანონით არ მოეთხოვებათ უზრუნველყონ, რომ სუროგატ დედას საკუთარი ბიოლოგიური შვილი

ჰყავდეს, თუმცა ეს იმდენად გავრცელებული და უნივერსალური, თითქმის ფორმალიზებული თვითრეგულაციაა, რომ ხშირად სუროგაციის რეკლამებში წერილობითაა მითითებული. ამ თვითრეგულაციას რამდენიმე ახსნა აქვს. ქალი, რომელსაც ორსულობის გამოცდილება აქვს, გაცილებით ინფორმირებულ თანხმობას იძლევა. გარდა ამისა, შვილის ყოლა მისი რეპროდუქციული პოტენციალის დადასტურებაა და ასევე მიიჩნევა, რომ სუროგატი დედისთვის ბავშვის განშორებას ნაკლებად მტკივნეულს ხდის. ბიოლოგიური შვილის მოთხოვნა უკავშირდება კიდევ ერთ უკიდურეს შესაძლებლობას – სამედიცინო გართულებების გამო საშვილოსნოს დაკარგვის რისკს. როგორც ნინა ამბობს, ეს მათთვის დაცვაა: „შესაძლოა მან საშვილოსნო დაკარგოს, ალბათობა იმისა, რომ რამე მოხდეს, ყოველთვის არსებობს, რატომ უნდა გავწიროთ გოგო, რომელსაც ჯერ საკუთარი შვილი არ გაუჩენია?“

სააგენტოებისა და კლინიკების წარმომადგენლები მიიჩნევენ, რომ ადამიანი შეიძლება საკუთარ შვილის გაჩენისას რისკზე წავიდეს, თუმცა სუროგაციის შეთანხმებებში ეს რისკები მაქსიმალურად უნდა იყოს დაზღვეული. მარი ერთ-ერთი დიდი რეპროდუქციული კლინიკის ხელმძღვანელია და ის, ნინას მსგავსად, სუროგაციის პროცესში რისკების დაზღვევის აუცილებლობას უსვამს ხაზს¹⁵. მარის თქმით, პოტენციურმა სუროგატმა ქალებმა, რომლებიც პროგრამაში მონაწილეობას სურთ, შესაძლოა ჯანმრთელობის პრობლემები განგებ დამალონ, თუმცა, ჯანმრთელობის პორტალზე ხელმისაწვდომია მონაცემები, რომლებიც პაციენტის სამედიცინო ისტორიას ასახავს და გადაწყვეტილების

15 ნინა, სუროგაციის სააგენტოს ხელმძღვანელი. ინტერვიუ ჩატარდა 2021 წლის იანვარში.

მიმღებებს სწორი არჩევანის გაკეთებაში ეხმარება: „არ ვიყვან ისეთ გოგოს, ვისაც ორი საკეისრო კვეთა აქვს გაკეთებული. იმიტომ, რომ მან თავისი რაც უნდა ის გააჩინოს, მაგრამ რისკი იმისა, რომ საშვილოსნო ჩამოიხეს, აქაც არსებობს, ამიტომ ვფრთხილობ. არ ესმის მას, ჩვენ გვესმის¹⁶.“

კანონი არ ზღუდავს იმას, თუ რამდენჯერ შეუძლია ქალს იყოს სუროგატი; ამიტომ ზოგი სააგენტო და კლინიკა ადგენს საკუთარ რეგულაციას ამასთან დაკავშირებით. როგორც მარი ამბობს, ორი ვადით სუროგატად მუშაობის შემდეგ, მათი კლინიკა უარს ეუბნება ქალებს სუროგაციის პროგრამაში მონაწილეობაზე.

სუროგატები უნდა ზრუნავდნენ თავიანთ ჯანმრთელობაზე. ეს ქარხანა არ არის, არა? ისინი ამას თავად ვერ ხვდებიან, ან ასეთ დიდ რისკებს იღებენ, მაგრამ ვინმემ უნდა უთხრას. ჩვენ ვცდილობთ, რომ ჩვენი სინდისის წინაშე სწორები ვიყოთ და შედარებით მორალური გზა ავირჩიოთ.

(მარი, რეპროდუქციული კლინიკის ხელმძღვანელი).

მიუხედავად ამისა, მარი შიშობს, რომ ასეთი შეზღუდვა ქალებს სხვა კლინიკის მოძებნას აიძულებს და ისინი აუცილებლად ნახავენ ისეთ კლინიკას, რომელიც პროგრამაში ჩართვის ნებას დართავთ.

16 საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის პორტალი ამოქმედდა 2016 წელს. სისტემას აქვს ორსულებისა და ახალშობილების მონიტორინგის მოდული. ექიმს ეძლევა წვდომა პაციენტების მონაცემებზე მას შემდეგ, რაც შეიყვანს მისთან რეგისტრირებული პაციენტის პირად ნომერს.

ნაგულისხმევი წესები

თინა, რომელიც ერთ-ერთი სააგენტოს წარმომადგენელია, სუროგატი ქალების რეკრუტირების არაოფიციალურ ასპექტებზე საუბრისას, გვიამბობს გოგონაზე, რომელიც სუროგაციის პროგრამაში ჩართვისთვის მივიდა სააგენტოში. თინა იხსენებს, რომ როგორც კი ახალგაზრდა ქალმა გვერდით ჩაუარა, იეჭვა, რომ რაღაც არ იყო წესრიგში. მოგვიანებით თინამ და სუროგატობის კანდიდატმა ისაუბრეს და სამედიცინო შემოწმების დრო დადგა. თინა როგორც იხსენებს, ახალგაზრდა ქალმა მობილური ტელეფონი მის კაბინეტში დატოვა დასატენად, თვითონ კი გინეკოლოგთან გავიდა გეგმიურ შემოწმებაზე, მაგრამ დატოვებული მობილური რეკავდა და რეკავდა, რამაც თინა ძალიან შეაწუხა:

ბავშვი ჰყავდა დაქალთან დატოვებული და ბევრი ზარი იყო შემოსული. შევწუხდი, რომ ვაიმე, ბავშვმა ხომ არ გაჩედა და რაღაცა მოხდა, და იგივე ნომრით მოვიდა სმს. ჩემი ტელეფონიც იქვე იდო, ასე რომ შევხედე და პირველი სიტყვა წავიკითხე: 'შე გათახსირებულო'. არც გამიხსნია, არც წამიკითხია, ერთადერთი რაც ვქენი, ექიმს დავუურეკე და ვუთხარი, რომ დამიბლოკე, რადგან არ უვარგა ენდომეტრიუმი.

(თინა, სუროგაციის სააგენტოს წარმომადგენელი).

როგორ თინა განმარტავს, ამ შემთხვევაში ახალგაზრდა ქალის დანუწების მიზეზი იყო არა სამედიცინო ჩვენება, არამედ საეჭვო რეპუტაცია, მაგრამ რომ არა ექიმის დახმარება, თინას გაუჭირდებოდა რეპუტაციის არგუმენტის მოყვანა. ეს მაგალითი გვიჩვენებს, რომ არსებობს არაგაცხადებული, მაგრამ ნაგულისხმევი და ფართოდ გაზიარებული მოლოდინები იმის შესახებ, თუ როგორი უნდა იყოს სათანა-

დო სუროგატი – ის უნდა იყოს მზრუნველი დედა და გამოირჩეოდეს დამყოლობით. ქალი, რომელიც სუროგაციის პროგრამაში ჩართვას ცდილობს, არ უნდა იყოს ხარბი და უსინდისო. სხვა ქვეყნებში ჩატარებული კვლევები ადასტურებს, რომ ეს მოლოდინი მხოლოდ საქართველოსთვის არ არის დამახასიათებელი. ინდოეთის მაგალითი აჩვენებს, რომ სუროგატობის ცუდი კანდიდატები სექსმუშაკებთან არიან შედარებული (Pande 2014, 73), კარგი სუროგატები კი შედარებული არიან ანგელოზებთან, რომლებიც ადამიანებს ოცნებების ახდენაში ეხმარებიან (Pande 2009, 155). ასეთი მოლოდინები ფართოდ არის გაზიარებული სუროგატების რეკრუტირების პროცესში (Jacobson 2016). საქართველოს კონტექსტში, სუროგატები უნდა მოვარგოთ "ნესიერი" ქალის კატეგორიას. როგორც თინა ამბობს: „მე მირჩევნია ნესიერი ადამიანი იყოს, ადამიანი, ადამიანი იყოს, ვიდრე კაი ჩაცმული, კაი დახურული და კარგი სახლი ჰქონდეს. ადამიანი იყოს, მასთან მქონდეს ურთიერთობა, არ მომატყუოს – ამ პრინციპით ვცხრილავ სუროგატებს.“

არსებობს ზოგადად მიღებული ნორმატიული შეთანხმება იმის შესახებ, თუ რას გულისხმობს *ნესიერი* ქართველი ქალი, თუმცა ეს იდეა სხვადასხვა კონტექსტში სხვადასხვანაირად გაიგება. უმეტესად ნესიერად მოიაზრება ქართველი ქალი, რომელიც ქორწინებამდე უბინოებას ინარჩუნებს, ხოლო ქორწინების შემდეგ ერთგული ცოლი და თავგანწირული დედა ხდება (Curro 2012; Gavashelishvili 2018). ქართველი ქალებსგან ელოდებიან, რომ ისინი თავიანთი ოჯახის ბედნიერებას საკუთარ ბედნიერებაზე ნინ დააყენებენ, თუნდაც ეს მათ სურვილებსა და მიზნებზე უარის თქმას გულისხმობდეს (Gasviani 2022). ქალებს, რომლებიც ქორწინებამდე, ან ქორწინების გარე სექსუ-

აღურ ურთიერთობებში არიან ჩართულნი, უარყოფითად უყურებენ. ტრადიციული ჩარჩო მარტოხელობას ქართველი ქალისთვის არასასურველ სტატუსად მიიჩნევს, შესაბამისად, გარიცხავს მარტოხელა ქალებს პატივსაცემი ქალების კატეგორიიდან და მათ „თავისუფალი ქცევის ქალების“ კატეგორიას აკუთვნებს (Nogaideli 2012). ქალები, რომელთა ცხოვრებისეული გადანყვეტილებები ეწინააღმდეგება საზოგადოების მიერ დაწესებული ტრადიციული როლების მოთხოვნებს, ცდილობენ, რომ რამენაირი გზით გაამართლონ საკუთარი გადანყვეტილებები და როგორღაც შეუსაბამონ ადგილობრივ კულტურული ნორმებს. მაგალითად, მიგრანტი ქალები მიგრაციაში წასვლის გადანყვეტილებაზე საუბრისას ხაზს უსვამენ, რომ ეს დასჭირდათ ეკონომიკური და პოლიტიკური მიზეზების გამო და არა იმიტომ, რომ მათ სურდათ. სხვა მიგრანტებთან შედარებისას ქართველი მიგრანტი ქალები საუბრობენ საკუთარ განსხვავებულობაზე და აქცენტს აკეთებენ კარგ ქცევასა და გენდერულ ნორმებთან თანხვედრაზე (Hofmann and Buckley 2012). უცხოელი ქალი მკვლევრები, რომლებიც საქართველოში ცხოვრობენ, ასევე გრძნობენ ზეწოლას, რასაც რეპეკა გოულდი „ქართველ ქალად ყოფნის უხილავ მხარეს“ უწოდებს (Gould 2010).

თინას თქმით, *ნესიერი* ქალის არჩევა რთულია, რადგან, „ერთი მხრივ, ქართველები არ გამოირჩევიან კანონმორჩილებით, ხოლო მეორე მხრივ, სუროგატები განსაკუთრებით პრობლემური და ქაოტურები არიან.“ სააგენტოს წარმომადგენლებისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია იცნობდნენ პოტენციური სუროგატის ოჯახის წევრებს, რათა დარწმუნდნენ, რომ მეუღლე/პარტნიორი (არსებობის შემთხვევაში) ინფორმირებულია. თუ სუროგატი *ნესიერ* ქალად

მიიჩნევა, სააგენტო ამონმებს მის საცხოვრებელ ადგილსა და ქორწინების სტატუსს. ციკლის მეცხრე დღეს ხდება ენდომეტრიუმის სისქის გადამონმება და დამაკმაყოფილებელი პასუხის შემთხვევაში პოტენციური სუროგატის ფოტო და სხვა მონაცემები ემატება სააგენტოს ბაზას. ექიმებთან ჩატარებულ ინტერვიუებში აღმოჩნდა, რომ პოტენციური სუროგატების სამედიცინო გამოკვლევების შედეგების შეფასებისას ექიმები აფასებენ არა მხოლოდ ჯანმრთელობას მდგომარეობას, არამედ მათ „პატიოსნებას“, განსაკუთრებით სექსუალურ ქცევასთან მიმართებაში. ბათუმის კლინიკის ექიმმა განგვიმარტა, რომ თუ „უსაფრთხო სისხლის“ ანალიზი და პაპ ტესტი ინფექციურ დაავადებებს აჩვენებს, ეს იმაზე მიანიშნებს, რომ პაციენტს სხვადასხვა სექსუალური ურთიერთობის გამოცდილება აქვს და შეიძლება ბევრი პარტნიორი ჰყოლოდა, რაც სუროგაციის სათანადო კანდიდატისთვის მიუღებელია. ჩვენი კვლევის მიგნებების მიხედვით, პოტენციური სუროგატის რეპუტაცია (ნაგულისხმევი წესები) ისეთივე მნიშვნელობის მატარებელია, როგორც შესაბამისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის დაკმაყოფილება (გაცხადებული წესები).

ფორმალიზებული გრძნობები

სააგენტოების წარმომადგენლები მიიჩნევენ, რომ სუროგაციის პროცესში აუცილებელია ჩართულ მხარეთა ნდობის გამართლება. ნინას თქმით, სუროგაციის სფეროში მდგომარეობა რთულია; არსებობს სააგენტოები, რომლებიც მხოლოდ ფინანსურ სარგებელზე არიან ორიენტირებული, და ისეთებიც, რომლებიც უფრო პატიოსნად „თამაშობენ“. ნინას სიტყვებით, მათი სააგენტო ერთ-ერთი ყველაზე პატივსაცემია. ამის დასადასტურებლად, ის ამტკიცებს, რომ

მათ სააგენტოში დასაქმებულებს აქვთ ფიქსირებული ხელფასები და არა გამომუშავებული, რის გამოც მათ არ სჭირდებათ საეჭვო გარიგებებში ჩართვა შემოსავლის გასაზრდელად. ნინა ყურადღებას ამახვილებს უფრო ჰუმანურ მახასიათებლებზე, რომლებიც მომხმარებლებისთვის ძალზე მნიშვნელოვანია. მისთვის არსებობს „ნორმები, ჩარჩოები, ნესები“, რომელთაც ის მიჰყვება. ამ კონტექსტში ნინა ეხება არა მხოლოდ სამართლებრივ რეგულაციებს, რომლებიც არეგულირებენ ამ სფეროს, არამედ იმასაც, რასაც თავად სუროგაციის პროცესის სამართლიან მართვად მიიჩნევს.

ერთ-ერთი რეგულაცია, რომელსაც ქვემოთ დეტალურად განვიხილავთ, შეეხება დამკვეთი წყვილისა და სუროგატი ქალის შორის კონტაქტის მინიმუმამდე შეზღუდვას. ემოციების ასეთი ფორმალიზება ჩვენ არა მხოლოდ ქართულ კონტექსტში შევხვდით, არამედ სხვა წყაროებშიც (Berk 2015; Roberts 1998; Siegl 2018). ეს რეგულაცია ძირითადად გვხვდება ხელშეკრულებებში, რომლებიც მოლაპარაკე მხარეებს შორის ფორმდება.¹⁷ ველის კვლევის პროცესში სუროგაციის კონტრაქტები შევისწავლეთ და მივედით მსგავს დასკვნამდე, როგორც ბერკი (Berk 2015), რომ სუროგაციის ხელშეკრულებები არა მხოლოდ ქცევას, არამედ ემოციებსაც არეგულირებს – როგორც მომავალი მშობლების, ისე სუროგატი ქალების. ემოციების ფორმალიზებით, ეს კონტრაქტები რისკებისა და არაფორმალურობის შემცირებას ცდილობს. რეგულაცია, რომელიც ხელს უშლის მომავალი მშობლებისა და სუროგატი ქალების პირდაპირ კომუნიკაციას, მიუთითებს იმაზე, თუ როგორ ფუნქციონირებენ სააგენ-

17 აღსანიშნავია, რომ გვსმენია ისეთი შემთხვევების შესახებ, როდესაც მხარეები კონტრაქტის გვერდის ავლით მოქმედებდნენ, თუმცა ჩვენი ინფორმანტებიდან ასეთ გამოცდილება არავის ჰქონია.

ტოები, როგორც შუამავლები მხარეებს შორის. როდესაც ამ რეგულაციაზე ვესაუბრებოდით იურისტებს, კლინიკებსა და სააგენტოების წარმომადგენლებს, მათი განმარტება ძირითადად ემთხვეოდა ამ პოზიციას:

უნდა იყოს წითელი ხაზები, რომელთა გადაკვეთაც არ შეიძლება უსაფრთხოების მიზეზების გამო. სუროგატების სხვადასხვა სოციალური ფენიდან არიან, აქვთ ეკონომიკური პრობლემები, მათ შეიძლება გამუდმებით მოითხოვონ თანხა მშობლებისგან, და რას იზამ, როცა ის შენს შვილს ატარებს?

(თინა, სუროგაციის სააგენტოს წარმომადგენელი)

სააგენტოების წარმომადგენლების თანახმად, ამ რეგულაციის საშუალებით ისინი ორივე მხარეს იცავენ — მშობლებს ფულის გამოძალვის პოზიციაში აღმოჩენისგან, ხოლო სუროგატებს მშობლების მხრიდან კონტროლისგან. თინას თქმით, ზოგჯერ მომლოდინე მშობლები სუროგატი დედის გადაჭარბებულ კონტროლს ცდილობენ, აკვირდებიან, რას ჭამენ და რას აკეთებენ მთელი დღის განმავლობაში: „ეს სუროგატი დედებისთვის დიდი ტვირთია.“ სხვა სააგენტოს წარმომადგენლის თანახმად სააგენტოს მხრიდან შუამავლის როლის შესრულების მთავარი დანიშნულება ენობრივი ბარიერის გადალახვაა, რადგან სუროგატი დედები უმეტესწილად არ ფლობენ მომლოდინე მშობლების ენას. როგორც თინას საუბარში ჩანს, ის ერთმანეთისგან მიჯნავს ბავშვის დაბადებამდე და ბავშვის დაბადების შემდგომ პერიოდებს. მისი აღქმით, ბავშვის დაბადებამდე მშობლებსა და სუროგატს შორის მედიაცია სააგენტოს საქმეა, ხოლო მშობიარობის მერე მათ შეუძლიათ, რომ სასურველი ურთიერთობა ჩამოიყალიბონ „იმშობიარებს? ოქროს სასახლე უყიდე თუ გინდა, თუ არადა მანამდე ნუ წაართმევ იმას რა

თავის სამსახურს ... გვაცადეთ, თუ შეიძლება“ (თინა, სუროგაციის სააგენტოს წარმომადგენელი). მიუხედავად ამ შეზღუდვისა, ჩვენი საველე კვლევის შედეგები აჩვენებს, რომ პოტენციური მშობლები და სუროგატი ქალები ყოველთვის არ იცავენ ამ რეგულაციას და ხშირად არაფორმალურად პოულობენ მისგან თავის დაღწევის გზებს.

მომლოდინე მშობლების პერსპექტივა

უცხოელი წყვილების შემთხვევაში სუროგატ დედასა და მშობლებს შორის პირდაპირი კავშირის შეზღუდვა იოლდება, რადგან უმეტესად მშობლები სუროგატის ორსულობის პერიოდს საკუთარ ქვეყანაში ატარებენ და მხოლოდ მშობიარობის ვადის მოახლოებისას ჩამოდიან საქართველოში. სივრცითი დაშორების მიუხედავად ინგლისელი ლენას ისტორია აჩვენებს, რომ მისთვის თავიდანვე მნიშვნელოვანი იყო პირდაპირი კომუნიკაციის შესაძლებლობის ქონა¹⁸. ლენამ ექვსწლიანი მცდელობისა და რვა ინ ვიტრო განაყოფიერების მიუხედავად ვერ მოახერხა ორსულობის შენარჩუნება. ის ძალიან ემოციურად ყვება, თუ რამდენად იმედგაცრუებული იყო ყოველ ჯერზე, როცა ინ ვიტრო პროცედურის მორიგ რაუნდს ვერ მოჰქონდა სასურველი შედეგი. ის 46 წლის იყო, როდესაც გადაწყვიტა, რომ სუროგაციის გზა უნდა აერჩია. ლენას ჰქონდა შეგრძნება, რომ დრო ეწურებოდა. არ იყო კმაყოფილი სუროგაციის შესაძლებლობებით ინგლისში და გადაწყვიტა, რომ მიზნის მისაღწევად უცხოეთში ეცადა ბედი. იმ დროისთვის მისმა ქმარმა ლონდონში ახალი სამსახური მიიღო, რამაც მათ

18 ლენა, ბიოლოგიური დედა, მასთან საუბარი შედგა 2021 წლის ზაფხულში.

კომერციული სუროგაციისთვის საჭირო თანხის შეგროვება გაუადვილა. ლენა როგორც ამბობს, მას უნდოდა, რომ თავად ყოფილიყო პროცესის წარმმართველი და სწორედ ასეთ წარმოდგენას უქმნიდა საზღვარგარეთ არსებული კომერციული სუროგაციის ვერსიები. ლენას მიერ ინტერნეტში მოძებნილი ინფორმაციის მიხედვით, უკრაინა და საქართველო საუკეთესო ვარიანტებად გამოიყურებოდნენ. ლენა უკრაინაზე არ დაფიქრებულა, რადგან სწორედ იმ პერიოდში, 2014 წელს, რუსეთმა ყირიმი დაიპყრო და უკრაინა პოლიტიკურად არასტაბილურად ეჩვენებოდა. „ამერიკაზე საერთოდ არც კი გვიმსჯელია, ვიცოდით, რომ იქ სუროგაცია ასობით ათასი დოლარი ჯდება“, – ამბობს ლენა, რომელიც საბოლოოდ საქართველოში ერთ-ერთ სუროგაციის სააგენტოს დაუკავშირდა.

როგორც ჩვენს ინტერვიუებში ჩანს, სუროგაციის შეთანხმების მონაწილეები გადანყვეტილების მიღებისას ითვალისწინებენ კლინიკის ან სააგენტოს იმიჯს. თუმცა, ეს იმიჯი არ არის სამეცნიერო მტკიცებულებაზე, მაგალითად, კლინიკის წარმატების მაჩვენებელზე დაფუძნებული. შერჩევის პროცესში ხშირად მნიშვნელოვანი ხდება ისეთი მახასიათებლები, როგორიცაა პერსონალის მხარდაჭერა, ყურადღებიანობა და მეგობრულობა.

ლენა იხსენებს: „კონკრეტული სააგენტოს არჩევანი იმიტომ გავაკეთე, რომ მისი კოორდინატორი სანდო მომეჩვენა – მოთმინებითა და გულწრფელად პასუხობდა ჩემს ყველა შეკითხვას.“ ქართული სააგენტოს წარმომადგენელმა ლენას დააკავშირა ინგლისელი ქალი, რომელსაც საქართველოში, იმავე სააგენტოს მეშვეობით, სუროგაციის გზით შვილები ჰყავდა გაჩენილი. ლენა ლონდონის გარეუბანში მცხოვრებ ამ ოჯახს ეწვია. როგორც თავად ამბობს, მან სუროგაციის

გზით დაბადებული ბავშვები რეალურ ცხოვრებაში ნახა და დარწმუნდა, რომ თავისი ოცნების განხორციელება შესაძლებელი იქნებოდა.

რეალურად პროცესი ლენას მოლოდინის საპირისპიროდ წარიმართა „არ მქონდა წარმოდგენა, რა ხდებოდა მთელი პროცესის განმავლობაში. სხვა ქვეყანაში ვიყავი, ენის ბარიერი არსებობდა, არ მქონდა არანაირი კონტროლი სიტუაციაზე.“ როგორც ლენა ამბობს, სააგენტომ მისთვის სუროგატი „ჯადოსნური განსაკუთრებულობების“ მიხედვით შეარჩია და სააგენტოსვე წესების თანახმად, სუროგატს არ ჰქონდა სააგენტოს გარეშე მასთან კომუნიკაციის უფლება. ერთხელ, სააგენტომ ონლაინ შეხვედრა მოაწყო, სადაც ლენა, მისი ქმარი, სუროგატი და თარჯიმანი მონაწილეობდნენ. შეხვედრა სააგენტოს ოფისში ჩატარდა. „მძიმე სიტუაცია იყო; ის ქალი დაბნეული ჩანდა, ჩვენც ასევე“, იხსენებს ლენა. სუროგატს უკვე ფიზიკურ სივრცეში 20 კვირის ულტრაბგერითი გამოკვლევის დროს შეხვდა. „ეს დიდ ბრიტანეთში მთავარი მოვლენაა“, გვიხსნის ლენა. ამ გამოკვლევაზე დასწრების მიზნით, მან და მისმა ქმარმა შვებულება აიღეს და თბილისში ჩამოვიდნენ.

ეს იყო პირველი შეხვედრა მასთან [სუროგატ ქალთან]. ვკითხე, თუ შეიძლებოდა მასთან კონტაქტი მქონოდა, და არ იყო წინააღმდეგი. ამის შემდეგ, ლონდონში ქართველი გოგო ვიპოვე, რომელიც ჩემს ყველა შეტყობინებას უთარგმნიდა. ბევრი არაფერი მქონდა საკითხავი, მაგრამ მაინც ვწერდი: როგორ ხარ? როგორ მიდის საქმე? (ლენა, ბიოლოგიური დედა, 51 წლის)

ლენა ამბობს, რომ წერილების წერამ პროცესში, რომელშიც თავს ამოვარდნილად გრძნობდა, უფრო მეტად ჩართული გახადა. ყოველ დილას, სუროგატი დედის ამბის

გაგების შემდეგ ბედნიერებას გრძნობდა, რადგან ფიქრობდა, რომ თუ სუროგატი კარგად იყო, ესე იგი მისი ტყუულებიც კარგად გრძნობდნენ თავს. ლენას ურთიერთობა სუროგატთან, რომელიც სააგენტოს მედიაციისგან დამოუკიდებლად განვითარდა, ეწინააღმდეგება სააგენტოს მიერ დადგენილ რეგულაციებს. თუმცა, ეს არაოფიციალური კომუნიკაცია ლენას მორალურად აძლიერებდა და აყალიბებდა კავშირს სხვის მუცელში მყოფ ტყუულებთან. ეს მნიშვნელოვანი იყო ლენასთვის, როგორც ბიოლოგიური დედისთვის, რომლის შვილებიც სხვის მუცელში იზრდებოდნენ.

სუროგატი ქალების პერსპექტივა

კვლევის განმავლობაში ბევრ სუროგატ დედას შევხვდით და ვისაუბრეთ. მათი უმეტესობა ფინანსურად მოწყვლადი ქალები იყვნენ, რომლებიც სუროგაციის პროცესში საკუთარი შვილების მატერიალური საჭიროებების გამო ჩაერთნენ (Gavashelishvili 2022; Tarkhnishvili 2022). სუროგატი ქალების უმეტესობამ დაადასტურა, რომ მათ არ ჰქონდათ პირდაპირი კომუნიკაცია მომლოდინე მშობლებთან და მხოლოდ სააგენტოს მიერ ორგანიზებული ფორმალური დისტანციური შეხვედრები ჰქონდათ მათთან. ჩვენი თანამოსაუბრეები გამოთქვამდნენ სურვილს, რომ უკეთ გაცნობოდნენ ბავშვის მშობლებს, მეტი გაეგოთ მათი კულტურების შესახებ, და უფრო არაფორმალური ურთიერთობა ჰქონოდათ მათთან. ყველა ის შემთხვევა, რომელიც ამ წესს არღვევდა, ქალებმა გაიხსენეს, როგორც მათთვის სასიამოვნო გამოცდილება. როგორც ერთ-ერთმა სუროგატმა დედამ სიამაყით აღნიშნა, კომუნიკაცია იმის გამო არ გასჭირვებია, რომ ინგლისური ენა იცოდა, რაც უცხოელი წყვილისთვისაც სასიამოვნო სიურპრიზი აღმოჩნდა. ერთ-ერთმა ინფორმანტმა აღნიშნა,

რომ გაიგო, თუ როგორ თქვეს ბიოლოგიურმა მშობლებმა მის შესახებ „რა ლამაზი თვალები აქვსო“, მაგრამ როგორც ამბობს, ისურვებდა, რომ მათთან უფრო ახლო ურთიერთობა ჰქონოდა და მისცემოდა იმის საშუალება, რომ ენახათ, თუ რა კარგი პიროვნება იყო. ფორმალიზებული კონტაქტი სუროგატ ქალებს ასევე უტოვებს იმის განცდას, რომ წყვილი მათ მიმართ მადლიერებას საკმარისად ვერ გამოხატავს „ბავშვის მშობლებმა ჩემი მეგობარს, ასევე სუროგატს, საჩუქრები გაუგზავნეს, არ ვფიქრობ, რომ მე რამეს გამოგიგზავნიან, არ მიცნობენ მე საერთოდ“.

როგორც შედეგებმა აჩვენა, პოტენციურ მშობლებთან სააგენტოს მიერ ორგანიზებული კომუნიკაცია უფრო მარტივი იყო იმ სუროგატი ქალებისთვის, რომლებიც ენდობოდნენ სააგენტოს და კარგი ურთიერთობა ჰქონდათ კოორდინატორებთან. სანდო მხარის არსებობა ამ რთულ პროცესში განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, რადგან სუროგაცია საქართველოში მეტად სტიგმატიზებული და სამარცხვინო პრაქტიკაა. ზოგი სუროგატი ქალი ამ ფაქტს საკუთარ ოჯახშიც კი მალავს, იცვლის საცხოვრებელ ადგილს, აცხადებს, რომ საზღვარგარეთ სამუშაოდ მიდის და განცალკევებულ ცხოვრებას იწყებს. ზოგჯერ მათი სამუშაოს შესახებ მხოლოდ სააგენტოს წარმომადგენლებმა იციან და სწორედ ისინი უწევენ ემოციურ მხარდაჭერას სუროგატ ქალებს, როდესაც ისინი შფოთვას ან ფიზიკურ ტკივილს განიცდიან. შესაბამისად, ისინი სრულად აცნობიერებენ ამ პროცესის სირთულეს. როგორც სუროგაციის სააგენტოს ხელმძღვანელმა, ნინამ, გვითხრა: „შენ ვერ გაუცრუებ იმედს იმ ქალს, ვინც გენდობა, და ვერ მოექცევი უგრძნობლად. მისთვის დედაც ხარ, მეგობარიც, სანდო ადამიანიც, ვისაც შეუძლია დაურეკოს.“

ჩვენ ვხედავთ, რომ ნდობისა და მხარდაჭერის ფაქტორებს მნიშვნელოვანი როლი აქვთ სუროგატი ქალების ნარატივებში. როგორც იხსენებს ანი, ახალგაზრდა სუროგატი ქალი, ორსულობის პერიოდში მარტო ცხოვრობდა ნაქირავებ ბინაში. მას ემოციურად ძალიან ეხმარებოდა ნინასთან (სუროგაციის სააგენტოს ხელმძღვანელთან) საუბარი, როცა თავს მარტო ან მოწყენილად გრძნობდა. ამის გახსენებისას ანის ხმა სითბოთი აივსო და ნინიკოს დაუძახა. „კო“ სუფიქსის დამატება სიყვარულისა და მზრუნველობის გამოხატვაა: „თუ მომწყინდებოდა, ნინიკოს ვურეკავდი, ნინიკოს ველაპარაკებოდი. ჩემთვის ეს საუბრები ძალიან მნიშვნელოვანი იყო... ძალიან ბედნიერი ვარ, რომ ნინა მყავს, როგორც კარგი მეგობარი, უფრო მეტიც, ვიდრე მეგობარი“.

იმაზე, თუ როგორ ეპყრობიან სუროგატ ქალებს სააგენტოს წარმომადგენლები – „სამართლიანად“ თუ „საქმიანად“ – ბევრი რამაა დამოკიდებული. ჩვენი კვლევის განმავლობაში შევხვდით სუროგატ ქალებს, რომელთა ისტორიებიც ნაწილობრივ ემთხვეოდა ანის გამოცდილებას, ზოგ შემთხვევაში კი განსხვავდებოდა მისგან.

ბარბარე ახალგაზრდა ქალია, რომელსაც სუროგაციის სააგენტოსა და კლინიკასთან კარგი თანამშრომლობის გამოცდილება არ ჰქონია, და იგი ძალიან იყო მოტივირებული, რომ თავისი გამოცდილების შესახებ ესაუბრა. ბარბარეს თბილისში, მეტროსთან ახლოს შევხვდით. მან თავად შეარჩია ინტერვიუსთვის ერთ-ერთი ახლოს მდებარე კაფე. როგორც ბარბარე განმარტავს, რთულმა ეკონომიკურმა მდგომარეობამ მას სუროგაციისკენ უბიძგა, რადგან იმ პერიოდში ეს ერთადერთ გზად ესახებოდა, რათა საკუთარი შვილებისთვის უზრუნველყო საჭირო პირობები. ბარბარემ თანამშ-

რომლობა ერთ-ერთ სააგენტოსთან დაიწყო, რომელთანაც კონტრაქტის ხელმოწერამდე მოლაპარაკებებს მართავდა. სიტყვიერი შეთანხმების თანახმად, სააგენტოსგან მას თვეში 400 დოლარი უნდა მიეღო, მიუხედავად იმისა, რომ კონტრაქტში 300 დოლარი იყო მითითებული¹⁹.

ბარბარე დამკვეთ მშობლებს ერთხელ შეხვდა – კონტრაქტის ხელმოწერის დროს. ის თბილად იხსენებს, რომ წყვილს ძალიან მოეწონა და უთხრეს, ძალიან ლამაზი ხარო. შემდეგ კი დაამატეს: „მშვენიერი შეგრძნებაა, როდესაც შენი შვილს ლამაზი ქალი ატარებს, არა?“ მალე ბარბარეს ორსულობა დადასტურდა, და აღმოჩნდა, რომ ტყუპებზე იყო ფეხმძიმედ: „სამი ადამიანის სამყოფი უნდა მეჭამა და არა ორის.“ ბარბარეს თქმით, სააგენტოს კოორდინატორმა იმედი მისცა, რომ ყოველთვიურად მეტი ჩაერიცხებოდა და უთხრა, რომ ხელმოწერა კონტრაქტზე, რომელშიც ყოველთვიური თანხა ნაკლები ეწერა, „უბრალოდ ფორმალობა იყო“. ასეთი დამოკიდებულება აჩვენებს, რომ ფორმალური პროცედურები ხშირად ბიუროკრატიულ პროცედურებთან იგივდება და ნაკლებად ფასობს, ვიდრე არაფორმალური მოლაპარაკებები. ბარბარემ კოორდინატორს დაუჯერა, მაგრამ პირველი გადახდის შემდეგ აღმოაჩინა, რომ მხოლოდ 300 დოლარი მიიღო. „300 დოლარი ნიშნავდა, რომ მე მხოლოდ ასი ლარი მრჩებოდა ჩემი და ჩემი შვილების გამოსაკვებად, რადგან ბინის ქირაც უნდა გადამეხდა.“ სააგენტო-

19 ჩვენი კვლევა ეფუძნება დაკვირვებებს და ჩვენს ინფორმაციებთან ჩატარებულ ინტერვიუებს. საქართველოში სუროგაციის სააგენტოების შესახებ ჟურნალისტური გამოძიებები შედარებით კრიტიკულია. ამ საკითხზე უფრო დეტალურად იხილეთ: iFact, <https://ifact.ge/en/surogacy/> ; Selling surrogates: wombs for hire in Georgia, Unreported World, <https://www.youtube.com/watch?v=HvCUvUvbXio>

ტომ უარყო დამატებითი დაპირებები და ხელი მოწერილ კონტრაქტზე მიუთითა, რომელშიც გადახდილი თანხა 300 დოლარად იყო განსაზღვრული.

ბარბარეს თქმით, მან „ჯოჯოხეთი გამოიარა“. სურდა, ეს ინფორმაცია ბიოლოგიური მშობლებისთვის თავად მიეწვდინა, მაგრამ სააგენტომ მათთან კონტაქტის შესაძლებლობა არ მისცა. ერთხელ, როდესაც ბარბარე სააგენტოში საბუთებს აგვარებდა, შემთხვევით დაინახა დამკვეთი მშობლების ტელეფონის ნომერი და მათ პირდაპირ დაუკავშირდა. წყვილთან კომუნიკაცია ბარბარესთვის მარტივი არ ყოფილა, რადგან უცხო ენა არ იცოდა. მას მეგობარი ეხმარებოდა თარგმანში. ბარბარეს თქმით, წყვილმა მისი ისტორია დაიჯერა. მათ სთხოვეს, სააგენტოსთან კონტრაქტი არ გაეუქმებინა და დაჰპირდნენ, რომ დამატებით თანხას თავად გაუგზავნიდნენ. ერთხელ ბარბარემ 500 ევრო მიიღო, შემდეგ კი – ყოველთვიურად 100 ევრო. ეს თანხა დამატებითი იყო და სააგენტოს კონტრაქტით განსაზღვრულ გადახდას არ უკავშირდებოდა. ბარბარეს თქმით, ეს ფული ტყუპების გამოსაკვებად დაიხარჯა:

უსიტყვოდ მენდნენ, იმიტომ, რომ დაინახეს, რამდენი ვიბრძოლე მე მათი შვილებისთვის, ჩავაბარე სრულიად ჯანმრთელი ბავშვები. დღემდე ვიძახი ხოლმე, როცა ამას ვიხსენებ მეგობრებთან, ვინც იცის ეს სიტუაცია, ჩემი გადარჩენილები არიან ეგ ბავშვები და მათი სიცოცხლე. დღეს რომ ჯანმრთელები და ცოცხლები არიან აი უშუალოდ ჩემი ბრალია, მეტი არავისი. მე რომ ის მითითებები ყველა გამეკეთებინა, რასაც მაიძულებდნენ, მინიმუმ ერთი ტყუპი დაიბადებოდა და ისიც ძალიან დიდი ჯანმრთელობის პრობლემებით (ბარბარე, 27 წლის).

ჩვენთან საუბარისას ბარბარემ ერთმანეთისგან გამი-
ჯნა „კარგი“ და „ბიზნესზე ორიენტირებული“ სააგენტოე-
ბი, აღნიშნავდა, რომ „კარგების“ არსებობის შესახებაც
ჰქონდა ინფორმაცია. მისი თქმით, მისი სააგენტო ცუდად
ექცეოდა, ამიტომ ამართლებდა თავის ქცევას, რომელიც
ენინააღმდეგებოდა სააგენტოს ოფიციალურ წესს, რომლის
მიხედვითაც მას არ უნდა ჰქონოდა კომუნიკაცია წყვილთან.
იგი საუბრობს წყვილთან არაოფიციალური კომუნიკაციის
შესახებ, როგორც გამოსავალზე რთული მდგომარეობიდან.
მისთვის ეს არაოფიციალური პრაქტიკა გახდა ტაქტიკა (Cer-
teau, 1984), ლეგიტიმური გამკლავების მექანიზმი მკაცრი
და რიგიდული ფორმალური წესების გადალახვისთვის. აქ
გვინდა ხაზი გავუსვათ სიტყვა „ლეგიტიმურის“ სოციალურ
კონსტრუქციას. რაც ბარბარესთვის ლეგიტიმურია, სააგენ-
ტოსთვის არალეგიტიმურია, ხოლო წყვილისთვის – გასაგე-
ბი. მორალი და ფორმალობა ყოველთვის არ ემთხვევა ერთ-
მანეთს. დავინახეთ, რომ სუროგაციის მოლაპარაკებების
პროცესში შესაძლოა არსებობდეს მორალური მრავალმნიშ-
ვნელოვნებები, ხოლო უფრო ღრმა ანალიზი ამ სფეროში
არსებული სირთულეების გამოვლენას უწყობს ხელს.

შეჯამება

საქართველოში კანონი არეგულირებს მხოლოდ სურ-
ოგაციის პრეპროცედურულ და პოსტპროცედურულ პერი-
ოდებს და გვევლინება გარე ჩარჩოდ, რომელიც ღიას
ტოვებს თავად სუროგაციის პროცესს. სუროგაციის პრო-
ცესი თითქმის მთლიანად გამოტოვებულია სამართლებრივი
ჩარჩოდან და მისი რეგულაცია გადადის რეპროდუქციული
ველის მთავარი აქტორების, სუროგაციის სააგენტოებისა და
რეპროდუქციული კლინიკების ხელში. კლინიკები და საა-

გენტოები ქმნიან თვითრეგულაციებს, რომლებიც ჩარჩოს შიგნით ქსელივით იშლება. ამ რეგულაციების ნაწილი ფორმალიზდება და ნოტარიულად დამოწმებულ კონტრაქტებში ფიქსირდება, მაშინ, როდესაც სხვები დაუწერელ, მაგრამ ფართოდ გავრცელებულ არაფორმალურ ინსტიტუტებად რჩება. ასევე აღსანიშნავია, რომ ფორმალური და არაფორმალური თვითრეგულაციების ზღვარი მოქნილია და არა ფიქსირებული; ზოგჯერ არაფორმალური ნორმები ფორმალურ ჩარჩოში გადადის, ხოლო ზოგჯერ მორალური პრინციპები კონტრაქტებზე მაღლა დგება.

ჩვენ გამოვავლინეთ სუროგაციის სააგენტოებისა და კლინიკების მიერ განხორციელებული არაფორმალური თვითრეგულაციების შემავსებელი ასპექტები. ტერმინით „შემავსებელი“ ვგულისხმობთ არაფორმალურ პრაქტიკებს, რომლებიც ეხება საკითხებს, რომლებიც ფორმალური ინსტიტუციური ჩარჩოს ფარგლებს გარეთ რჩება. სწორედ შემავსებელი რეგულაციის ხასიათი აქვს პრაქტიკებს, რომლის ფარგლებშიც კლინიკები და სააგენტოები არჩევენ სუროგატ ქალებს. განსაკუთრებით საინტერესოა, თუ როგორ გამოყოფენ ისინი არაფორმალურ კრიტერიუმად პოტენციური სუროგატის *წესიერებას*. ასევე, ჩვენ დავაკვირდით სტანდარტიზაციისა და რეგულაციის განხორციელებას სააგენტოებში, რაც მიზნად ისახავს სუროგატ ქალებსა და განზრახ დედებს შორის ურთიერთობების გაკონტროლებას და არაფორმალურობის მინიმიზაციას. მიუხედავად ამისა, ჩვენ ასევე დავაფიქსირეთ ფორმალიზაციისადმი წინააღმდეგობა, რადგან ზოგიერთ პირს ურჩევნია არაფორმალური პრაქტიკისა და ემოციური კავშირის შენარჩუნება. ეს არაფორმალურობა დედებისა და სუროგატი ქალების მხრიდან განზრახ ალიქმებოდა როგორც კომპლემენტარული, კომპენსატორული და შესაძლებლობების მიმცემი პრაქტიკა.

ჩვენი მიზანი იყო წარმოდგენილი მაგალითების საფუძველზე იმის ჩვენება, თუ როგორ არის გადაჯაჭვული ფორმალური და არაფორმალური ინსტიტუტები და როგორ უზრუნველყოფს არაფორმალობა სუროგაციის, როგორც პროცესის ეფექტიანად ფუნქციონირებას საქართველოში. გვსურდა, წვლილი შეგვეტანა არსებულ აკადემიურ ლიტერატურაში, რომელიც განიხილავს ან მიუთითებს ფორმალობებისა და არაფორმალობების ურთიერთკავშირზე (Hardenberg and Fehlings 2016; Helmke and Levitsky 2004; Humphrey 2012; Knudsen and Frederiksen 2015; Ledeneva 2008; Morris and Polese 2015; Polese 2014; Rekhviashvili and Sgibnev 2020). ჩვენი მიგნებები აჩვენებს, რომ არაფორმალობა არა მხოლოდ თანაარსებობს ფორმალობასთან, არამედ გადამწყვეტ როლს ასრულებს ფორმალური სისტემების ფუნქციონირებასა და გაფართოებაში. არაფორმალობის არსებობა ზრდის ფორმალური პროცესების ეფექტიანობას, რადგან ხელს უწყობს ნდობასა და ურთიერთპატივისცემის გაჩენას პროცესში ჩართულ პირებს შორის. სუროგაციის სააგენტოები ნდობისა და ურთიერთდაკავშირებულ ქსელებზე არიან დაფუძნებული, რომელშიც ზოგიერთ სუროგატ დედას ურჩევენ სხვებს, ვისაც გააჩნია სასურველი მახასიათებლები და საიმედოობა. ზოგიერთი სააგენტო სუროგატ ქალებს მზრუნველობითა და მხარდაჭერით უზრუნველყოფს. ასეთ შემთხვევებში სააგენტოს წარმომადგენლებსა და სუროგატ დედებს შორის არსებული ურთიერთობა ხაზს უსვამს არაფორმალურ კავშირებს, რომლებიც დაფუძნებულია ნდობასა და პერსონალიზებულ კომუნიკაციაზე, რაც ფორმალური კონტრაქტული შეთანხმებების ფარგლებს სცილდება. ეს ქსელი საჭიროებს დამატებით კვლევას უფრო ღრმა ხედვის მისაღებად.

გამოყენებული ლიტერატურა

- Aliyev, Huseyn. 2015a. "Institutional Transformation and Informality in Azerbaijan and Georgia." In *Informal Economies in Post-Socialist Spaces: Practices, Institutions and Networks*, edited by Jeremy Morris and Abel Polese, 51–69. London: Palgrave Macmillan.
- Aliyev, Huseyn. 2015b. "Post-Soviet Informality: Towards Theory-Building." *International Journal of Sociology and Social Policy* 35 (3–4): 182–198.
- Anleu, Sharyn Roach. 1992. "Surrogacy: For Love but Not for Money?" *Gender & Society* 6 (1): 30–48.
- Annas, George J. 1988. "Fairy Tales Surrogate Mothers Tell." *Law, Medicine and Health Care* 16 (1–2): 27–33.
- Arditti, Rita, Renate Duelli Klein, and Shelley Minden, eds. 1984. *Test-Tube Women: What Future for Motherhood?* London: Pandora Press.
- Berk, Hadas L. 2015. "The Legalization of Emotion: Managing Risk by Managing Feelings in Contracts for Surrogate Labor." *Law & Society Review* 49 (1): 143–177.
- Bogveradze, Nino. 2019. *Problems of Legal Regulation of Surrogacy at the International and National Levels*. Tbilisi: Zviad Kordzadze Publishing.
- Certeau, Michel de. 1984. *The Practice of Everyday Life*. Berkeley: University of California Press.
- Curro, Costanza. 2012. "National Gender Norms and Transnational Identities: Migration Experiences of Georgian Women in London." *Slovo* 24 (2): 114–131.
- Daar, Judith F. 2018. *The New Eugenics: Selective Breeding in an Era of Reproductive Technologies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Darchiashvili, Mariam. 2021. "Informal Networks in the Black Sea Region: The Case of Georgian Muslim Boarding Houses." *Journal of Religion in Europe* 14 (3–4): 297–322.

- Darchiashvili, Mariam. 2018. "Seasonal Migration and Symbolic Power: The Case of Muslim Meskhetians from Nasakirali." *Nationalities Papers* 46 (5): 861–876.
- Dworkin, Andrea. 1983. *Right-Wing Women*. New York: Perigee Trade.
- Fehlings, Susanne. 2017. "From Chelnoki to Global Players: Encounters in the Context of Caucasian-(Chinese) Trade since the 1990s." *Paideuma: Mitteilungen zur Kulturkunde* 63: 183–206.
- Gasviani, Gvantsa. 2022. "Inner Martyrdom: Deconstructing the Sacrificial Female Subject in Post-Soviet Georgia." *Journal of Feminist Scholarship* 20: 19–32.
- Gavashelishvili, Elene. 2018. "Childless Women in Georgia: Between Religious Restrictions and Medical Opportunities." *Anthropology of the Middle East* 13 (1): 24–42.
- Gavashelishvili, Elene. 2022. "The Unheard Voices of Surrogate Mothers." Heinrich Böll Stiftung, August 4. <https://feminism-boell.org/en/2022/08/04/unheard-voices-surrogate-mothers>.
- Goshadze, Irakli. 2021. *Socio-Legal Problems of Surrogacy Regulations and Their Impact on the Surrogacy Contracts and on the Participating Parties*. (In Georgian). Tbilisi: East European University.
- Gould, Rebecca J. 2010. "Becoming a Georgian Woman." *Frontiers: A Journal of Women Studies* 31 (2): 127–144.
- Gurchiani, Ketevan. 2017. "How Soviet Is the Religious Revival in Georgia: Tactics in Everyday Religiosity." *Europe-Asia Studies* 69 (3): 508–531.
- Hardenberg, Roland, and Susanne Fehlings. 2016. *Informality Reviewed: Everyday Experiences and the Study of Transformational Processes in Central Asia and the Caucasus*. Frankfurt am Main: Universitätsbibliothek Johann Christian Senckenberg.
- Hart, Keith. 1973. "Informal Income Opportunities and Urban Employment in Ghana." *The Journal of Modern African Studies* 11 (1): 61–89.

- Helmke, Gretchen, and Steven Levitsky. 2004. "Informal Institutions and Comparative Politics: A Research Agenda." *Perspectives on Politics* 2 (4): 725–740.
- Hofmann, Erin Trouth, and Cynthia J. Buckley. 2012. "Cultural Responses to Changing Gender Patterns of Migration in Georgia." *International Migration* 50 (5): 77–94.
- Humphrey, Caroline, and Ruth Mandel. 2002. "The Market in Everyday Life: Ethnographies of Postsocialism." In *Markets and Moralities: Ethnographies of Postsocialism*, edited by Caroline Humphrey and Ruth Mandel, 1–16. Oxford: Berg.
- Humphrey, Caroline. 2012. "Favors and 'Normal Heroes': The Case of Postsocialist Higher Education." *HAU: Journal of Ethnographic Theory* 2 (2): 22–41.
- Humphrey, Caroline. 2019. *The Unmaking of Soviet Life: Everyday Economies after Socialism*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Jadva, Vasant, Clare Murray, Emma Lycett, Fiona MacCallum, and Susan Golombok. 2003. "Surrogacy: The Experiences of Surrogate Mothers." *Human Reproduction* 18 (10): 2196–2204.
- Jacobson, Heather. 2016. *Labor of Love: Gestational Surrogacy and the Work of Making Babies*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Jones, Stephen F. 2015. *Georgia: A Political History since Independence*. London: I. B. Tauris.
- Khutsishvili, Kakha. 2018. *Marketplaces: Meeting Places in Border Zones of Georgia*. Frankfurt am Main: Universitätsbibliothek Johann Christian Senckenberg.
- Knudsen, Ingrid H., and Martin D. Frederiksen, eds. 2015. *Ethnographies of Grey Zones in Eastern Europe: Relations, Borders and Invisibilities*. London: Anthem Press.
- Knudsen, Ingrid H. 2015. "Fighting the Shadows: Lithuania's Informal Workers and the Financial Crisis." In *Informal Economies in Post-Socialist Spaces: Practices, Institutions and Networks*, edited

- by Jeremy Morris and Abel Polese, 70–94. London: Palgrave Macmillan.
- Ledeneva, Alena. 2008. “Blat and Guanxi: Informal Practices in Russia and China.” *Comparative Studies in Society and History* 50 (1): 118–144.
- Markens, Susan. 2007. *Surrogate Motherhood and the Politics of Reproduction*. Berkeley: University of California Press.
- Morris, Jeremy, and Abel Polese, eds. 2015. *Informal Economies in Post-Socialist Spaces: Practices, Institutions and Networks*. London: Palgrave Macmillan.
- Nogaideli, Eka. 2012. “Single Mothers: Unrespectable ‘Others’ of Georgian Nationalism.” PhD diss., Central European University.
- Pande, Amrita. 2009. “Not an ‘Angel,’ Not a ‘Whore’: Surrogates as ‘Dirty’ Workers in India.” *Indian Journal of Gender Studies* 16 (2): 141–173.
- Pande, Amrita. 2014. *Wombs in Labor: Transnational Commercial Surrogacy in India*. New York: Columbia University Press.
- Pardo, Italo. 2017. *Between Morality and the Law: Corruption, Anthropology and Comparative Society*. London: Routledge.
- Pilcher, Jane, and Imelda Whelehan. 2016. *Key Concepts in Gender Studies*. 2nd ed. London: Sage.
- Polese, Abel. 2008. “‘If I Receive It, It Is a Gift; If I Demand It, Then It Is a Bribe’: On the Local Meaning of Economic Transactions in Post-Soviet Ukraine.” *Anthropology in Action* 15 (3): 47–60.
- Polese, Abel. 2014. “Informal Payments in Ukrainian Hospitals: On the Boundary between Informal Payments, Gifts, and Bribes.” *Anthropological Forum* 24 (4): 381–395.
- Ragoné, Helena. 1994. *Surrogate Motherhood: Conception in the Heart*. Boulder: Westview Press. Reissued 2019, New York: Routledge.
- Rekhviashvili, Lela, and Wladimir Sgibnev. 2020. “Theorising Informality and Social Embeddedness for the Study of Informal Trans-

- port: Lessons from the Marshrutka Mobility Phenomenon.” *Journal of Transport Geography* 88: 1–9.
- Roberts, Elizabeth F. S. 1998. “Examining Surrogacy Discourses.” In *Small Wars: The Cultural Politics of Childhood*, edited by Carolyn Sargent and Nancy Scheper-Hughes, 93–110. Berkeley: University of California Press.
- Rothman, Barbara Katz. 1988. “Cheap Labor: Sex, Class, Race—and ‘Surrogacy’.” *Society* 25 (3): 21–23.
- Round, John, and Colin Williams. 2010. “Coping with the Social Costs of ‘Transition’: Everyday Life in Post-Soviet Russia and Ukraine.” *European Urban and Regional Studies* 17 (2): 183–196.
- Siegl, Veronika. 2018. “Fragile Truths: The Ethical Labour of Doing Trans-/National Surrogacy in Russia and Ukraine.” PhD diss., University of Bern.
- Shengelia, Lika, Lela Jalagania, and Tamar Dekanosidze. 2019. *Sexual and Reproductive Health and Human Rights: National Assessment*. Tbilisi: Public Defender’s Office of Georgia; UNFPA. <https://georgia.unfpa.org/en/publications/sexual-and-reproductive-health-and-human-rights-national-assessment-key-findings>
- Slade, Gavin. 2017. “Informality as Illegality in Georgia’s Anti-Mafia Campaign.” *Caucasus Survey* 5 (1): 51–64.
- Sneath, David. 1993. “Social Relations, Networks and Social Organisation in Post-Socialist Rural Mongolia.” *Nomadic Peoples* 33: 193–207.
- Tarkhnishvili, Nino. 2022. “Hope, Joy, Shame, and Secrecy: Georgia’s Growing Surrogacy Industry.” *Radio Free Europe/Radio Liberty*, November 12. <https://www.rferl.org/a/georgia-gestational-surrogacy-industry-birthing-for-hire/32127942.html>
- Temam, Elly. 2010. *Birthing a Mother: The Surrogate Body and the Pregnant Self*. Berkeley: University of California Press.
- Vertommen, Sigrid. 2021. “Marx in Utero: A Workers’ Inquiry of the In/Visible Labours of Reproduction in the Surrogacy Industry.” In

Marx in the Field, edited by Alessandra Mezzadri, 189–202. London: Anthem Press.

Vertommen, Sigrid, and Caitlin Barbagallo. 2022. “The In/Visible Wombs of the Market: The Dialectics of Waged and Unwaged Reproductive Labour in the Global Surrogacy Industry.” *Review of International Political Economy* 29 (6): 1945–1966.

