ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು, ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಎಂಬ ಅಂಶದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದೂ ಕಡಿಮೆಯೇ. ಇನ್ನು ಈ ಅಂಡಾಣುಗಳನ್ನು ದಾನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುನ್ನ ದಾನಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಎಚ್ಐವಿ, ಹೆಪ್ಯಾಟಿಟಿಸ್, ಲೈಂಗಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಧನದಾಹಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳು ಈ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತವೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಏನಿದೆ ಖಾತ್ರಿ?

ಇವೆಲ್ಲವುಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿರುವುದು ಸಾಬೀತಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಮಗುವಿನ ನಿಜವಾದ ತಂದೆ– ತಾಯಿ ಯಾರು ಎಂಬುದೂ ಈ ಇಡೀ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವುದು ಕಷ್ಟ. ಅಂಡಾಣುವನ್ನು ಯಾರೋ ದಾನ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯವನ್ನೂ ವೀರ್ಯಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಿಂದ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೆರಡರಿಂದ ಐವಿಎಫ್ ಮೂಲಕ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ ಭ್ರೂಣ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಪಡೆಯುವ ದಂಪತಿ ಬೇರಿನ್ನಾರೋ! ಹೀಗಾಗಿ ಮಗುವಿನ ನಿಜವಾದ ಅಂದರೆ ಜೈವಿಕ ತಂದೆ– ತಾಯಿ ಯಾರು ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತವಾಗಿ ತಿಳಿಯುವುದು ಅಸಾಧ್ಯ. ಹೀಗಾಗೇ ಜಪಾನಿನ ದಂಪತಿ ಪಡೆದ ಮಗು ಮಾಂಜಿಗೆ ಪೋಷಕರಿಲ್ಲದೇ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿ ಅದು ವಿವಾದವಾಗಿದ್ದು. ಆ ಮಗುವನ್ನು ಆಕೆಯ ಅಜ್ಜಿ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರೂ ದತ್ತು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಸೂಕ್ತ ದಾಖಲೆಗಳಿಲ್ಲದೇ ಅಲ್ಲಿಯ ಕಾನೂನು ಅದಕ್ಕೂ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ.

## ಮಸೂದೆಯಲ್ಲಿ ಏನಿದೆ?

ಈ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಸೂದೆಯಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಂಡಳಿಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಅಂಶವಿದೆ. ಇದು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಕಾನೂನು ನೆರವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಈ ಮಸೂದೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯಾಗುವ ಅರ್ಹತೆ ಮಗುವನ್ನು ಪಡೆಯ ಬಯಸುವ ದಂಪತಿಯ ಸಂಬಂಧಿಯೇ ಆಗಿರಬೇಕೆಂಬ ನಿಯಮವಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿಯೂ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉದ್ಭವಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಇದು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಹೆಜ್ಜೆ.

‘ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಗೆ ಹಣ ನೀಡಿದರೆ ಅವರಿಗೂ ಒಂದು ಆದಾಯವಿದ್ದಂತೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಪಾರದರ್ಶಕವಾಗಿ ನಡೆದರೆ ತಪ್ಪೇನಿದೆ? ಜೊತೆಗೆ ಸಣ್ಣ ಕುಟುಂಬಗಳಿರುವ ಈ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯಾಗಲು ಮುಂದೆ ಬರುವ ಸಂಬಂಧಿಗಳನ್ನು ಹುಡುಕುವುದೂ ಕಷ್ಟವೇ’ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ