ابوالحسن مجتهد سلیمانی[1]*، راضیه عزیزی[2]

[1] استادیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

[2] دانشجوی دکتری فقه و حقوق خصوصی دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

* نشانی نویسنده مسئول:

دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

نشانی الکترونیک: dmihan.87@gmail.com

مقـاله مروری

حضانت در کودکان ناشی از لقاح مصنوعی

چکیده

ناباروری در دنیای امروز دیگر مثل گذشته یک معضل حل نشدنی نیست و پزشکان توانسته‌اند با شیوه تلفیقی به حل درمان ناباروران بپردازند. تولد فرزندان ناشی از تلقیح مصنوعی به دوشکل است: ۱- تلقیح توسط اسپرم زوج با تخمک زوجه در داخل رحم یا خارج از آن برای باروری ۲- تلقیح توسط اسپرم دیگری (فرد بیگانه) در داخل رحم یا خارج از آن.

در مورد حضانت چنین فرزندانی در وهله اول فقها با چنین تلقیحی مسئله خاصی نداشته و بر حضانت طفل توسط پدر و مادر طبیعی خود اشتراک نظر دارند. مسئله اصلی زمانی است که از اسپرم فرد بیگانه برای باروری بدون اسپرم زوج استفاده می‌گردد. بیشتر فقها بر حرمت چنین تلقیحی نظر داشته و فرزند متولد شده را در حکم ولد شبهه می‌دانند و زمانی نسب را بر مرد و زن جاری می‌دانند که جاهل به تلقیح باشند. در بعد حقوقی باید گفت که حضانت ناشی از لقاح اسپرم زوج با زوجه چه در داخل رحم باشد چه خارج از آن متعلق به هر دو می‌باشد و در لقاح اسپرم فرد بیگانه جدای از زوج با زوجه، در صورت جهل به فرزند، نسب متعلق به هر دو و حضانت نیز بر عهده هر دو می‌باشد و در صورت علم از نظر فقهی در حکم ولد شبهه و از نظر برخی ولد زنا است ولی به نظر می‌رسد که با توجه به تحولات حقوقی در دنیای امروزی می‌توان طفل را به زوج و زوجه ملحق دانست و با توجه به قراردادهای منعقده جهانی در حقوق داخلی کشورها باید حضانت را به زوج و زوجه داد اما در حقوق داخلی ما و با توجه به مبانی فقهی، حضانت بر عهده پدر و مادر طبیعی خود بوده و تنها تحت شرایطی خاص می‌توان برای دیگران حق ملاقات و یا سرپرستی قرار داد.

واژگان کلیدی: لقاح مصنوعی، تولد ناشی از اسپرم، حضانت، توارث، فرد بیگانه

مقدمه

جامعه بشری دائماً در حال تغییر و تحول است و روز به روز نیز مسائل جدیدی (مستحدثه) به وجود می‌آید که نیاز به بررسی و پژوهش دارد. فقه امامیه با برخورداری از اصل «اجتهاد» توانایی رویارویی با مسائل نوپیدا و ارائه بهترین راه حل‌ها را داراست. امروزه با پیشرفت دانش وتکنولوژی تا حد بسیاری، مسئله ناباروری به شیوه لقاح مصنوعی بر طرف گردیده است. مسئله اساسی که در مقاله حاضر به دنبال تبیین فقهی حقوقی آن هستیم ابعاد حقوقی حضانت فرزندان متولد از لقاح مصنوعی می‌باشد. از منظر حقوقی با توجه به سکوت قانون در مورد الحاق یا عدم الحاق فرزند متولد از اسپرم دیگری به پدر و مادر قانونی به نظر می‌رسد که حضانت با پدر و مادر قانونی طفل باشد که همان آثار قانونی حضانت در قانون مدنی نیز بر آنها بار می‌گردد اما به نظر نمی‌رسد که بتوان صاحب اسپرم را نیز از حضانت محروم نمود و در هر حال از نظر نگارنده می‌توان برای وی نیز حق ملاقات قائل گردید. همچنین از آنجا که حضانت هم حق است و هم تکلیف، قانون‌گذار ما در مورد فرزندان متولد از لقاح مصنوعی کاملاً ساکت است و در هر حال با توجه به سکوت قانون در مورد فرزند ناشی از لقاح مصنوعی باید گفت که هر فرزند طبیعی، قانونی است مگر آنکه در قانون تصریح به خلاف آن کرده باشد.

ناباروری

عدم بارور شدن تخمک زن را ناباروری گویند و به طور کلی ناباروری در مورد زنانی به کار برده می‌شود که مشکل آنان در اصل «حامله نشدن» است. بدیهی است نابارور بودن زن، ممکن است به سبب عیب‌ها و نارسائی‌هایی باشد که در بدن خود او و یا شوهر او، وجود دارد، و از حامله شدن زن جلوگیری می‌نماید. بنابراین، اصطلاح ناباروری به مردان و زنانی اطلاق می‌شود که دارای عیوب و نارسائی‌هایی هستند که به طور نسبی مانع از بچه‌دار شدن آنها می‌شود ولی این عیوب در حدی نیست که بچه‌دار شدن آنان را غیر ممکن سازد و چه بسا اینگونه زوج‌ها، خود به خود و یا با معالجات پزشکی و احیانا ازدواج، مجدداً می‌توانند صاحب فرزند شوند (۱). قدرت باروری به صورت توانایی تولید مثل تعریف می‌شود و نیازمند توانایی لازم برای شروع حفظ بارداری است. ناباروری عین وقوع حاملگی، با وجود مقاربت مکرر بدون استفاده از روش‌های ضد بارداری به مدت یکسال که نشان‌دهنده کاهش توانایی برای بارداری و تولید مثل است (۲). به طور کلی، حامله نشدن زن را پس از دو سال ازدواج و زندگی مشترک، می‌توان یکی از نشانه‌های ناباروری دانست. البته در بعضی از شرایط گذشت مدت دو سال برای اطلاق ناباروری لازم نمی‌باشد و فرد می‌تواند از علائم و شواهد دیگری، پی به ناباروری خود ببرد (۱). ناباروری را می‌توان به سه دسته تقسیم کرد: «اولیه»، «ثانویه» و «نسبی».

۱) ناباروری اولیه

به ناباروری گفته می‌شود که قبلاً هیچ گونه علائمی از بارداری در زن مشاهده نشده باشد و به عبارت دیگر قبلاً هیچ بارداری در زن صورت نگرفته باشد.

۲) ناباروری ثانویه

مردان و زنانی که مبتلا به ناباروری هستند ولی قبلاً با مرد و زن دیگری ازدواج کرده و در آن ازدواج بچه‌دار شده‌اند. به عبارت دیگر قبل از مشکل فعلی بیمار، حداقل یک بار بارداری وجود داشته است.

۳) ناباروری نسبی

در مردان و زنانی که نارسایی دستگاه تناسلی آنان جزیی است و در طول مدت زمانی، بچه‌دار می‌شوند، مخصوصاً اگر هر کدام با زوج دیگری که کاملاً سالم است ازدواج کنند (۱).

شیوه‌های درمان ناباروری در زنان

– روش درمانی ART

یکی از روش‌هایی که جهت ناباروری اتخاذ می‌شود روش درمانی Assisted reproductive technology (ART) است که گروه‌های پزشکی بیشترین موافقت را با انواع این روش دارند. اما در عین حال اثر روش‌های درمانی ART در نزد پزشکان (به ویژه متخصصین زایمان و زنان و متخصصین اورولوژی) به میزان زیاد ارزیابی نشده و فقط به اثر نسبی و محدود این روش‌ها اشاره شده است. با توجه به هزینه‌ی زیاد این روش‌ها و تحمل رنج و صدمات جسمانی ناشی از آنها، به ویژه تأثیرات روانی روش‌های ART بایستی ملاحظات ویژه‌ای برای بیماران ناباروری در نظر گرفته شود.

– تلقیح درمانی

تلقیح درمانی یا تلقیح مصنوعی به تزریق منی درون کانال گردن رحم اطلاق می‌گردد. اگر برای انجام این کار از منی شوهر خود زن استفاده شود، عبارت تلقیح هومولوگ (AIH) به کار می‌رود و اگر از منی غیر از شوهر خود استفاده شود عبارت تلقیح هترولوگ TDI به کار می‌رود.

الف– تلقیح هترولوگ

در مواردی که شوهر از قدرت باروری طبیعی برخوردار است اما به علت چاقی مفرط یا وجود نقص در آلت، قادر به انزال منی بر روی گردن رحم نیست، مورد پیدا می‌کند. در مواردی که به نظر می‌رسد وجود ناهنجاری‌هایی در رحم، از تهاجم تعداد کافی اسپرم به داخل حفره رحمی ممانعت می‌کند، استفاده از تلقیح داخل رحمی موفقیت آمیز بوده است. تا زمانی که بررسی کامل جفت مونث صورت نگرفته و عدم وجود نقایص را که به طور نسبی مسئول حامله نشدن وی می‌باشند،

ثابت نشده باشد و همچنین بدون رضایت مکتوب زن و شوهر، نباید تلقیح مصنوعی انجام پذیرد (۳).

ب- ناکامی هومولوگ

اگر ناکامی در تلقیح، به علت ناهنجاری‌های آلت تناسلی مرد باشد تلقیح درمانی با منی شوهر در نظر گرفته می‌شود. اما ناتوانی جنسی و واژینیسموس (مقاربت دردناک) به ندرت علت عفونی دارند و معمولاً روان درمانی برای اصلاح آنها ضرورت دارد. روش‌های معیوب فعالیت جنسی را می‌توان با در میان گذاشتن روش درست مقاربت با هر زوج و پیشنهادات لازم اصلاح کرد. با انجام مقاربت به صورت هر ۴۸ ساعت یکبار، طی دوره‌ای که ۳ روز قبل از زمان پیش‌بینی شده برای تخمک‌گذاری شروع و دو روز بعد از آن خاتمه یابد و با ثبت درجه حرارت روزانه می‌توانند نزدیکی کنند (۳).

- لقاح خارج رحمی (IVF)

لقاح خارج رحمی (IVF)، در عین درمانی بودن، قابلیت ذاتی تشخیص را در خود دارد، که امکان مشابه‌سازی یا جایگزینی آن با روش‌های دیگر ارزیابی و تشخیص و درمان، وجود ندارد. در موقعیت‌های بسیار مطلوب، شانس معادل و یا بیش از ۷۰ ٪ برای باروری هر تخمک در آزمایشگاه وجود دارد. قابلیت بررسی باروری تخمک در خارج از بدن انسان، امکان بررسی و ارزیابی توانایی تشکیل جنین را برای زوج فراهم می‌نماید که بررسی این موضوع به هیچ وجه در شرایط طبیعی باروری زوج امکان‌پذیر نیست. تکنولوژی لقاح خارجی رحمی (IVF) قابلیت باروری تخمک را توسط اسپرم، مورد ارزیابی قرار می‌دهد همچنین امکان تشخیص مشکل اصلی عدم باروری در ارتباط با نوع گامت (اسپرم یا تخمک) به وسیله ارزیابی توانایی بارداری تخمک با اسپرم طبیعی فرد دیگر را فراهم می‌نماید. اگر با انجام لقاح خارج رحمی (IVF) بعضی از تخمک‌ها و یا همه آنها بارور نشوند، نتیجه حاصل امکان تصمیم‌گیری‌های بعدی زوج را در انتخاب نوع درمان بعدی فراهم می‌آورد. علاوه بر این در صورت تشخیص ناتوانی قطعی زوج در ناباروری امکان استفاده از تخمک، اسپرم و یا جنین اهدایی فراهم می‌گردد. اگر چه استفاده از این موارد در هر کشوری نیازمند قوانین و مقررات مربوط به خود است، زوج بایستی پس از روشن شدن کلیه ابعاد حقوقی و شرعی مربوطه، نسبت به چنین درمانی اقدام نماید. علاوه بر این در صورت عدم موفقیت روش‌های فوق، داشتن فرزند از طریق فرزند خواندگی نیز امکان‌پذیر است. با توجه به موارد فوق، هیچ متد و راه تشخیص و درمان دیگری در درمان ناباروری نمی‌تواند قبل ازانجام IVF پزشک و زوج را در نتیجه‌گیری قطعی علل ناباروری راهنمایی نماید. کاربرد تشخیص دیگر لقاح خارج رحمی (IVF)، زمانی است که به دلایل نامشخص، لوله‌های فالوپ قادر به انجام وظیفه‌ی خود برای گرفتن و انتقال تخمک نباشند. از آنجائیکه لقاح خارج رحمی (IVF)، اصولاً نقش لوله‌های فالوپ در باروری تخمک و تشکیل جنین و انتقال آن به رحم را کمرنگ می‌کند، کاربرد این روش و حذف لوله‌های فالوپ از یک طرف به عنوان روش تشخیص و از طرفی دیگر به عنوان یک راه حل درمانی، عمل می‌نماید. لازمه اساسی درمان ناباروری از طریق لقاح خارج رحمی (IVF) احساس نیاز قطعی به درمان و داشتن توان جسمی درمانی است.

تلقیح ناشی از اسپرم دیگری (فرد بیگانه) در شرع

الف- از منظر قران کریم

موضوع تلقیح اسپرم غیر شوهر به رحم زن بیگانه در آیاتی از قرآن کریم مورد تشریح و تبیین قرار گرفته است. بعضی از این آیات عبارتند از:

«قد افلح المومنون.... الذین هم لفروجهم حافظون، الا علی ازواجهم او ما ملکت ایمانهم فانهم غیر ملومین، فمن ابتغی وراء ذالک فأولئک هم العادون» (مومنون: ۵-۷)

«و آنان که شرمگاه خود را (از حرام) نگهدارند، مگر بر همسران یا کنیزان خویش که (برای آمیزش با آنان) سرزنش نشوند.»

«قل للمومنات یغضضن من ابصارهن و یحفظن فروجهن» (نور:۳۰)

«ای پیامبر به زن‌های مومنه بگو که چشمهای خود را از دیدن بیگانه به شهوت فرو پوشانند و فروج (آلت تناسلی) خویش را از زشتی‌ها نگهدارند.» در آیه ۵ سوره مومنون مژده رستگاری به آنها که فروج و اندامشان را از عمل حرام نگاه میدارند، داده شده است و آیه ۷ این سوره کسانی که غیر از این بخواهند را ستمکار و متجاوز خطاب کرده است. خداوند همه امور مربوط به فرجها را مطلقاً حرام نموده است و در این حکم فرق بین زن و مرد وجود ندارد، و تنها مواردی که استثناء شده‌اند همسران و کنیزان هستند، بنابراین اصل اساسی درباره امور فرج حرام بودن است مگر آنکه دلیل قاطع شرعی بر مباح بودن برخی از مصادیق آن اقامه شده باشد (۴).

ب- در فقه

در ابتدای امر باید گفت که به نظر می‌رسد نظریه حرمت تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه هم بین فقهای امامیه و هم فقهای اهل سنت طرفداران بیشتری دارد.

۱. نظرات فقهای امامیه

همانگونه که بیان گردید بیشتر فقهای امامیه تلقیح با اسپرم بیگانه را جایز نمی‌دانند. امام خمینی (ره) تلقیح نطفه اجنبی به اجنبیه را جایز نمیدانند. از نظر ایشان در صورت انجام آن با علم و عمد در الحاق فرزند به صاحب نطفه، اشکال وجود دارد، اگر چه شبهه، الحاق آن می‌باشد. به نظر ایشان مسائل ارث در قسمت آبستنی مصنوعی اشتباهی، مانند

آبستنی طبیعی اشتباهی است و در آبستنی مصنوعی به طور حرام عمدی باید احتیاط کرد. مولود مصنوعی در مسئله ازدواج مانند مولود شرعی و طبیعی است و با تمام کسانی که ازدواج با آنها برای مولود طبیعی و شرعی حرام است برای مولود مصنوعی حرام نیز حرام خواهد بود (۵). از نظر آیت‌الله بروجردی آنچه از مفاهیم ادله و بعضی مناطق آنها مستفاد می‌شود، این است که تلقیح مصنوعی مرد اجنبی بر مرأه اجنبیه خواه دارای زوج باشد و یا نباشد حرام است و در بعضی صور آن احکام ولد زنا ثابت است و در بعضی صور، احکام ولد به شبهه». ایشان تلقیح منی شوهر را به زن خود محل اشکال و تأمل دانسته‌اند (۶). آیت الله مرعشی نجفی (۷) آیت‌الله فاضل لنکرانی(۸) آیت‌الله جواد تبریزی (۹) آیت‌الله نوری همدانی (۱۰) و ... نیز چنین تلقیحی را حرام می‌دانند. هر چند برخی از فقها نیز چنین عملی را تنها جایز نمی‌دانند و با توجه به نظرات آنها در موارد خاص به نظر می‌رسد که قائل به حرمت نیستند. به عنوان مثال آیت‌الله منتظری چنین بیان می‌دارد که: تلقیح منی بیگانه به وسیله غیر زوج، مسلماً جایز نیست و حتی تلقیح منی بیگانه به وسیله زوج نیز دارای اشکال است و در صورتی که عقیم بودن با معالجه مداوا نشود، معلوم میشود که مصلحت در بچه‌دار شدن او نیست و اگر چنین کاری بشود، بچه ملحق به صاحب نطفه است و نسبت به صاحب تخمک و زنی که نطفه در رحم او قرار داده شده است، لازم است احتیاط رعایت شود» (۱۱).

۲. نظرات فقهای اهل سنت

رویه فقهی اهل سنت نیز به نظر می‌رسد که با فقهای اهل تشیع یکسان باشد. هیئت مشاورهٔ اسلامی مصر به عنوان اولین مجمع افتایی در ۲۳ مارس ۱۹۸۰ میلادی در اولین نظریهٔ خود در مورد تکنیک‌های مختلف تلقیح مصنوعی این چنین نظر داد: «تلقیح اسپرم غیر شوهر به رحم زن، به هر صورت که باشد حرام است و اگر این کار با علم و آگاهی انجام شود رابطهٔ نامشروع و زنای محصنه است». در عربستان نیز مجمع فقه اسلامی مکه، در سال ۱۹۸۳ میلادی، پس از برگزاری یک سمینار تخصصی، نظریه‌ای مشابه نظریهٔ سازمان اسلامی علوم پزشکی کویت صادر نمود و تلقیح اسپرم غیر همسر را مطلقاً حرام و غیرمشروع دانست. مفتی بزرگ، ابراهیم دِزَی، در جواب این سوال که استفاده از اسپرم بیگانهٔ ناشناخته در زمانی که شوهر فاقد اسپرم فعال است چه حکمی دارد؟ این چنین نظر دادند:

«استفاده از این روش جایز نمیباشد چرا که نوزاد انسان باید پدری داشته باشد که زاییدهٔ اسپرم او باشد اگر پزشکان به این نتیجه برسند که زن نمی‌تواند با اسپرم شوهرش آبستن شود، تلقیح مصنوعی او با اسپرم بیگانه غیرقانونی و قدغن است چون آشکار است که در این حالت زن با اسپرم کسی آبستن شده است که با وی ازدواج نکرده است و کودک متولدش همچون فرزند خوانده است و از پدر ارث نمی‌برد چرا که وراثت او مشخص نیست» (۱۲). در تلقیح مصنوعی آنجا که تخمک زن را با اسپرم مرد دیگری غیر از شوهرش تلقیح می‌نمایند این قطعاً حرام است، زیرا که در علت و جهت با زنا یکسان است و هر دو منجر به اختلاط انساب و ورود یک عنصر بیگانه به خانواده می‌گردد و از لحاظ نسب وارث و ... اعتبار خویشاوندی بدان داده می‌شود. وقتی که دین اسلام پسرخواندگی «تبّنی» را حرام نموده و کسی را که به غیر پدرش منتسب گردد، مورد نفرین قرار داده است. بنابراین، تلقیح مذکور باید به طریق اولی حرام باشد به دلیل اینکه شباهت بیشتری با زنا هم دارد (۱۳).

وضعیت حقوقی لقاح مصنوعی در کشورهای غربی

کشورهای مختلف در ارتباط با وضعیت حقوقی ناشی از A.I.D به سه دسته تقسیم می‌شوند:

۱. کشورهائی که دارای مقررات ناظر بر تکنیکهای نوین ناباروری نیستند. انبوهی از کشورهای جهان سوم از جمله تقریباً کلیه کشورهای اسلامی در این مجموعه قرار می‌گیرند.

۲. کشورهائی که فاقد قوانین عام یا خاص در این خصوص هستند ولی دستورالعمل‌های اختیاری و راهنمائی‌های توصیه‌ای تنظیم کرده و در اختیار مراکز درمانی و مردم قرار داده‌اند و یا طرح‌ها و لوایح قانونی در دست بررسی دارند.

۳. کشورهائی که به تنظیم مقررات نسبتاً جامعی در مورد به کارگیری A.R.T و در رابطه با تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه که عموماً از اسپرم‌های اهدائی استفاده می‌شود، اقدام نموده‌اند. سیستم‌های حقوقی این کشورها نظر به پیچیدگیهای حقوقی ناشی از انجام اعمال فوق و فهم درست این مطلب که کاربرد اصول سنّتی حقوق و قواعد پذیرفته شده در این خصوص منجر به نتایج نامطلوبی خواهد شد، نیاز به قانونگذاری را ضروری دانسته‌اند. نهادهای قانونگذاری این کشورها مقرّراتی را برای عمل به A.I.D به تصویب رسانده‌اند که بعضاً با توجّه به نوع نگرش سیستم حقوقی هر کشور به مصلحت خانواده، اطفال، جامعه و حمایت از اخلاق، شخصیّت و سرمایه‌های ژنتیکی انسان محدودیت‌هائی را برای آن در نظر گرفته‌اند. در زمینهٔ تلقیح مصنوعی و اطفال ناشی از آن چه به صورت A.I.H و چه از طریق A.I.D در قوانین کشورهای اسلامی مقررات خاصّی مشاهده نگردیده است (۱۴).

شورای اروپا

در نوامبر ۱۹۸۵ کمیتهٔ متخصّصان تحقیقات دارویی بر روی افراد بشری وابسته به شورای اروپا در استراسبورگ تشکیل جلسه داد. دستور جلسه بررسی‌های بیشتر به منظور یافتن اصول قانونی در زمینهٔ تولید مثل مصنوعی افراد بشر بود. برای بررسی اصولی که در این جلسه پیشنهاد شده بود جلسهٔ دیگری در ژوئن ۱۹۸۶ در ایتالیا تشکیل شد. قرار بود متنی که توسّط کمیته آماده می‌شود به عنوان یک مدل برای قانونگذاری به کمیتهٔ وزرای شورای اروپا ارائه شود که در صورت تصویب به ۲۱ کشور عضو عرضه می‌گردید.

فرانسه

در فرانسه پس از مدت‌ها بحث‌های مخالف و موافق، سرانجام در قانون بهداشت عمومی مصوّب ۲۹ ژوئیه ۱۹۹۴ مقررات مشخّص و نسبتاً مفصلی در مورد تلقیح مصنوعی و شرایط مربوط به دهندگان اسپرم و زوجی که می‌خواهند از طریق انتقال جنین یا گرفتن اسپرم دارای فرزند شوند، وضع شد و تحت شرایطی این امر مجاز گردید و ضوابط آن مشخص شد. این مقررات ذیل دو فصل با عناوین «کمک پزشکی به حاملگی» و «مقررات ویژهٔ مربوط به اعطاء و استفاده از نطفه» آمده است. در قانون مدنی فرانسه نیز که مقررات روشنی در این زمینه وجود نداشت با افزودن مواد ۳۱۱-۱۹ و ۳۱۱-۲۰ به قانون مدنی در ۲۹ ژوئیه ۱۹۹۴ این امر تصویب و نسب حاصل از لقاح مصنوعی تحت شرایطی که در این دو ماده و مقرات مربوط به بهداشت عمومی به عمل می‌آید، قانونی شناخته شد (۶). در عین حال قانونگذار فرانسه ضمن تجویز تلقیح مصنوعی سلسله مراتبی را برای استفاده از این روش در نظر گرفته است: در مرحله اوّل تلیقح مصنوعی با نطفه زوجین پیش‌بینی شده است. اگر این روش مفید نباشد، تولید مثل با نطفهٔ شخص ثالث مجاز است. در مورد نسب ناشی از وضعیت A.I.D استثنائی بر قواعد سنّتی وارد شده است: هیچگونه رابطهٔ نسب بین صاحب اسپرم و طفل ایجاد نمیشود، طفل به درخواست‌کنندگان ملحق شده و آثار نسب مشروع یا طبیعی بر این رابطه مترتّب خواهد شد (۱۴).

انگلستان

در انگلستان در سال ۱۹۹۰ مقررات جامعی در مورد تلقیح مصنوعی تحت عنوان قانون جنین شناسی و تلقیح انسانی به تصویب رسید که مسائل مختلفی را در مورد باروری مصنوعی مورد نظر قرار داد. به موجب بند – ۲ ماده ۲۸ این قانون، زنی که در اثر عمل تلقیح مصنوعی به وسیله اسپرم یا اسپرم و تخمک بیگانه باردار شده است و این زن هم در هنگام انعقاد نطفه و هم در لحظهٔ فراکاشتن اسپرم یا جنین در رحم، دارای شوهر باشد، شوهر وی پدر قانونی طفل محسوب می‌شود، مگر این که ثابت شود وی به انجام عمل رضایت نداده است. این عمل باید تحت نظر پزشکان و سازمان‌های دارای مجوز مخصوص صورت پذیرد. به موجب مادهٔ ۲۵ قانون جنین‌شناسی و تلقیح انسانی، اهداءکننده بی‌نام اسپرم به عنوان پدر قانونی طفل تلقی نمی‌گردد.

حضانت در لقاح مصنوعی

حضانت به فتح حا، سرپرستی بر طفل و دیوانه و انجام آنچه که به مصلحت وی است از قبیل نگهداری و گذاردن در رختخواب و برداشتن و شستن لباس او و مانند آن می‌باشد (۱۵). در قانون مدنی ایران و قانون حمایت از خانواده مصوب تیر ماه ۱۳۶۴ و قانون حمایت از خانواده مصوب اسفند ماه ۱۳۹۱ مجلس شورای اسلامی کلمه حضانت معنی نشده است. حتی قانون مدنی که بیشترین مباحث حضانت را مطرح کرده است نیز از کنار آن گذشته است. به عقیده برخی از حقوقدانان حضانت عبارت است از: «اقتداری که قانون به منظور نگهداری و تربیت اطفال به پدر و مادر آنان اعطا کرده است» (۱۶). بدین ترتیب ملاحظه می‌شود که در تعریف «حضانت» دو عنصر نگهداری و تربیت دیده می‌شود. از این رو نباید گمان کرد که واژه «سرپرست» مترادف با «حضانت» نیست بلکه با مفهوم «نگهداری» نیز مطابقت دارد؛ چرا که «نگهداری» یکی از عناصر حضانت است نه تمام آن، عنصر دیگر حضانت، «تربیت» است، به همین سبب عنوان «سرپرستی» در تمام ابعادش شامل هر دو عنصر حضانت می‌شود (۱۷). در ماده‌ی ۱۲ آیین نامه اجرایی[1] قانون حمایت خانواده مصوب تیر ماه ۱۳۶۴ به شرح زیر: «میزان نفقه و هزینه حضانت و تربیت اطفال...» «حضانت» و «تربیت» را دو امر جداگانه تلقی کرده‌اند. در حالی که در ماده‌ی ۱۳ همین قانون، مانند قانون مدنی کلمه حضانت به معنی اعم نگهداری و تربیت طفل به کار برده شده است. به رغم این‌که قانون تعریفی از حضانت ارائه نکرده است، اما حقوقدانان با اندک تفاوت، این واژه‌ی حقوقی را تعریف کرده‌اند: عده‌یی بر این باورند که حضانت «اقتداری است که قانون به منظور نگهداری و تربیت اطفال به پدر و مادر اعطا کرده است.» (۱۶). بعضی دیگر ابراز داشته‌اند «حضانت عبارت است از ولایت و سلطنت بر تربیت طفل و متعلقات آن از قبیل نگهداری کودک» (۱۸). عده‌ایی دیگر حضانت را نگاه داشتن طفل، مواظبت و مراقبت از او و تنظیم روابط او با خارج تعریف کرده‌اند (۱۴). آنچه که روشن است این است که از نظر ما مقصود از لقاح مصنوعی در حضانت طفل، حضانت از فرزندی است که در نتیجه داخل کردن منی مرد به وسیله‌ی آلات پزشکی در رحم زن به وجود آمده است. طفلی که از عمل مزبور به وجود می‌آید طفل متولد از لقاح مصنوعی است که در موضوع ما حضانت وی مورد کنکاش قرار می‌گیرد.

انواع روابط ناشی از لقاح مصنوعی

در اصل می‌توان گفت که فرزند ناشی از لقاح مصنوعی همان وضعیت متولد از شبهه را دارد. شبهه عبارت از تصور بر خلاف حقیقت است. نزدیکی به شبهه عبارت است از آن که مردی با زنی به اعتقاد وجود رابطه‌ی زوجیت نزدیکی و حال آن که در حقیقت رابطه‌ی مزبور موجود نباشد. نسب به شبهه در مواردی حاصل می‌گردد که در اثر نزدیکی به شبهه بین زن و مرد طفلی از آنها متولد شود (۱۹). آثار نسب ناشی از شبهه بنا بر مستفاد از مواد «۱۱۶۶» ق.م که طفل متولد از شبهه را ملحق به کسی می‌داند که در اشتباه بوده است، تمامی آثار و احکام طفل قانونی در طفل متولد از شبهه جاری می‌باشد؛ این آثار که عبارتند از: حرمت نکاح، حضانت، ولایت، انفاق و توارث. در این مورد حق حضانت فرزند برای هر یک از پدر و مادری که در شبهه دخیل بوده

۱. قانون حمایت خانواده مصوب اسفند ماه ۱۳۹۱ هنوز به تصویب نرسیده است. آیین نامه اجرایی

حق حضانت ثابت می‌باشد و چنان چه پدر و مادر هر دو در شبهه بوده‌اند طفل مانند طفل قانونی است و حق حضانت آنها طبق ماده‌ی «۱۱۶۹» ق.م خواهد بود (۱۹).

لقاح مصنوعی در قانون[۲]

۱. در قانون مدنی

هر چند که در مورد حضانت فرزندان متولد از اسپرم فرد بیگانه قانونگذار به طور کلی ساکت است اما در حقوق خانواده و مدنی، با جنینهایی سر و کار خواهیم داشت که قبل از انتقال به رحم مورد شناسایی و بررسی ژنتیکی قرار خواهند گرفت؛ به طوری که تشخیص پزشکی مطلوب، آنها را از نظر ژنتیکی و سلامت معلوم خواهد کرد توانمندی‌ها و ژنتیک، میزان برخورداری آنها را از شرایط زیستی گواهی خواهد نمود. این توانمندیها به طور اجتناب‌ناپذیری باید توسط حقوقدانان، وکلا و تدوین‌کنندگان سیاست کیفری کشورها در نظر گرفته شود. به نظر میرسد، در مقایسه با سایر رشته‌های علمی، حقوقدانان قرن جدید تماس با ژنتیک را در سطح وسیعی از عملکردهایشان احساس خواهند کرد. این قانون است که باید مکانیسمی را تدارک ببیند که در هر مورد با تسهیل مبادله بین واقعیتها و ارزشهای مقبول جامعه، تصمیمات ضروری را اتخاذ نموده و به دستاوردهای ژنتیکی، ماهیت و جهت ببخشد. در این خصوص، طرح نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، مواردی را در مورد اهدای جنین مشخص نموده است که ذیلا آورده می‌شود:

ماده ۱- از تاریخ تصویب این قانون، کلیه مراکز تخصصی درمان ناباروری مجاز خواهند بود با رعایت شرایط مندرج در ذیل نسبت به انتقال جنین‌های اضافی حاصل از تلقیح خارجی رحمی زوج‌های شرعی، پس از احراز رسمی اعراض نامبردگان، جنین‌های متعلق به رحم زنانی که پس از ازدواج و انجام اقدامات پزشکی، ناباروری (هر یک به تنهایی یا هر دو) زوجین به اثبات رسیده، اقدام نمایند.

ماده ۲- تقاضای دریافت جنین اهدایی باید مشترکاً از طرف زن و شوهر تنظیم و تسلیم دادگاه شود. دادگاه در صورت احراز شرایط ذیل، مجوز دریافت جنین اهدایی را صادر می‌کند.

الف- بنا به گواهی معتبر پزشکی امکان بچه‌دار شدن نداشته باشند.

ب- زوجین دارای صلاحیت اخلاقی باشند.

ج- هیچ یک از زوجین محجور نباشند.

د- زوجین یا یکی از آنها دارای امکان مالی مناسب باشد.

هـ- هیچ یک از زوجین دارای محکومیت‌های جزائی مؤثر به علت ارتکاب جرایم عمومی نباشند.

و- هیچ یک از زوجین مبتلا به بیماریهای واگیر صعب‌العلاج نباشد.

ز- هیچ یک از زوجین معتاد به الکل و مواد مخدر و سایر اعتیادات نباشد.

ح- زوجین بایستی تابعیت جمهوری اسلامی ایران را داشته باشند.

ماده ۳- با توجه به اعراض صاحبان جنین، صرف قبول زوجین متقاضی نسبت به هدیه گرفتن جنین در حکم تعهد بر حقانیت قانونی و پرداخت نفقه طفل حاصله میباشد.

تبصره ۱- رابطه زوجین با طفل، در حکم فرزندخواندگی است و حقوق و تکالیف طرفین به شرح قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست مصوب اسفند ماه ۱۳۵۳ میباشد.

ماده ۴- تأیید صلاحیت زوجین در مورد جنین اهدایی با محاکم خانواده محل سکونت زوجین و رأی صادر شده قابل پژوهش است.

ماده ۵- چگونگی اجرا و شرایط لازم برای حفظ حقوق شرعی و قانونی مسؤولین، براساس آیین‌نامه‌ای خواهد بود که با همکاری وزارت‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دادگستری تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید. این طرح در تاریخ ۱۳۸۰/۷/۱۸ در جلسه ۱۴۹ مجلس اعلام وصول و در تاریخ ۱۳۸۰/۷/۲۷ به کمیسیون بهداشت و درمان به عنوان کمیسیون اصلی فرهنگی و قضایی و حقوقی به عنوان کمیسون فرعی ارجاع شد. گزارش شور اول کمیسیون در تاریخ ۱۳۸۰/۸/۲۹ آماده شد. طبق این گزارش، کلیات این لایحه را عیناً تصویب کرده و آماده طرح در صحن علنی مجلس میباشد. با التفات به متن طرح تقدیمی، از نظر حقوق قضایی نتایج ذیل حاصل میگردد که بایستی از جانب محاکم قضایی مورد رسیدگی قرار گیرد. اول: بایستی احراز شود که زوجین محجور نیستند. دوم: زوجین دارای محکومیت جزایی مؤثر به علت ارتکاب جرایم عمومی نباشند و دارای صلاحیت اخلاقی باشند. سوم: زوجین بایستی تابعیت جمهوری اسلامی ایران را داشته باشند. چهارم: احراز اعراض صاحبان جنین که مستلزم رسیدگی و احراز قصد صاحبان جنین می‌باشند و احراز عدم باروری زوجین متقاضی. پنجم: هدیه گرفتن جنین در حکم تعهد بر حضانت قانونی و پرداخت نفقه طفل حاصله می‌باشد. ششم: مقررات فرزند خواندگی به طفل حاصله جاری خواهد شد و از نظر مقررات، تابع قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست مصوب ۱۳۵۳ می‌باشد. هفتم: از نظر مرجع صالح رسیدگی، محاکم خانواده محل سکونت زوجین، مرجع صلاحیت‌دار خواهد بود و آرای صادر شده در خصوص موضوع، قابل پژوهش است. هشتم: اجرای این طرح نیازمند آیین‌نامه است که بایستی از جانب وزارت دادگستری و بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تهیه و تنظیم گردد. صرفنظر از طرح مذکور، بعضی از فروع قضیه تلقیح مصنوعی را در رابطه با قانون مدنی ایران مورد تشریح و تحلیل قرار می‌دهیم. فرع اول: ماده (۱۰۴۵) قانون مدنی در مورد نکاح با اقارب نسبی مقرر می‌دارد: «نکاح با اقارب نسبی ذیل ممنوع است اگر چه قرابت حاصل از زنا یا شبهه باشد ...» سؤالی که اینجا مطرح است، این است که آیا نسب ناشی از لقاح مصنوعی را نیز میتوان مشمول ماده فوق دانست و در نتیجه، حکم به ممنوعیت نکاح

---

۲. برگرفته از سایت:

http//:magazine.shme.ir/1393/12/12/

در مورد مصرحه در ماده فوق نمود یا خیر؟ در پاسخ این مسئله میتوان گفت بعد از بیان ثبوت نسب میان صاحب نطفه و طفل متولد از تلقیح، حکم مسئله کاملاً واضح و روشن است؛ زیرا در این مورد عرفاً و قانوناً نسب ثابت است. از این رو، احکام نسب نیز مترتب خواهد شد و یکی از احکام نسب، مفاد مادۀ (۱۰۴۵) ق.م، است. لذا نسب ناشی از تلقیح مصنوعی نیز مشمول مادۀ فوق خواهد بود. حتی بنا بر عدم ثبوت نسب قانونی میان طفل ناشی از تلقیح و صاحب نطفه، می‌توان ادعا کرد که مفاد ماده (۱۰۴۵) ق.م، در این مورد جریان دارد، زیرا اولاً: منظور از نسبت موجود در ماده فوق نسب عرفی است و معنای نسب مشروع قانونی در نظر مقنن نبوده است؛ به دلیل ذیل ماده فوق که می‌گوید: «اگرچه قرابت ناشی از شبهه یا زنا باشد.» چون عرف، تکوّن طفل از نطفه شخص را منشأ ایجاد رابطه نسبی میداند، اطلاق ماده فوق، حرمت و ممنوعیت نکاح میان اقارب نسبی– هر چند از طریق لقاح مصنوعی باشد– را ثابت میکند. ثانیاً: مقتضی اصل، (در فرض شک و عدم استفاده حکم از ظواهر ادلّه) در این موارد احتیاط است و از این رو، شک در جواز، با عدم وجود دلیل معتبر قانونی، در حکم به حرمت و ممنوعیت کافی است. با توجه به روایاتی که در زمینه پیدایش نسل بشر از ذریۀ حضرت آدم (ع)، از ائمه معصومین وارد شده است، در فقه امامیه نیز همین حکم ثابت است. این روایات متضمن این نکته است که انسان نمیتواند با قسمتی از خود ازدواج کند فرع دوم: ماده (۱۰۴۵) قانون مدنی میگوید: «زنای با زن شوهردار یا زنی که در عده رجعیه است موجب حرمت ابدی است.» مسئله مطرح شده این است که آیا تلقیح مصنوعی زنی که در عده رجعیه است نیز موجب حرمت ابدی زن ملقوحه است یا خیر؟ در این خصوص میتوان گفت با توجه به اینکه ماده تصریح به وقوع زنا کرده و رابطه لقاح مصنوعی قطعاً زنا نیست، از این لحاظ نمیتوان لقاح مصنوعی را موجب حرمت ابدی دانست. مضافاً به اینکه، در صورت تردید در مسئله، استصحاب عدم حرمت ابدی جاری خواهد بود. فرع سوم: ماده (۱۱۴۲) قانون مدنی مقرر میدارد: «طلاق زنی که با وجود اقتضای سنی، عادت زنانگی نمیشود وقتی صحیح است که از تاریخ نزدیکی با زن سه ماه گذشته باشد». سؤال این است که اگر میان زوجین مقاربت طبیعی صورت نگرفته باشد، ولی عمل تلقیح میان ایشان انجام شده باشد، آیا در این مورد نیز لازم است که برای طلاق، سه ماه از تاریخ تلقیح گذشته باشد یا خیر؟ با توجه به روح قوانین راجع به طلاق و عده، ظاهر میشود که نزدیکی در ماده فوق خصوصیتی ندارد و جعل عده و گذشتن سه ماه در مورد ماده فوق، به منظور معلوم شدن بارداری زن و عدم اختلاط میاه و تنظیم انساب میان اشخاص میباشد. از این رو، میتوان گفت چون در تلقیح نیز احتمال باروری وجود دارد، اگر نزدیکی میان زوجین صورت نگرفته باشد ولی تلقیح مصنوعی انجام شده باشد، برای صحت طلاق لازم است سه ماه از تاریخ لقاح مصنوعی گذشته باشد.

۲. در حقوق جزا

مسئله‌ای که در دیدگاه حقوق جزا مطرح می‌باشد، این است که آیا تلقیح مصنوعی را می‌توان به عنوان یک عمل مجرمانه تلقی نمود یا خیر؟ ماده (۶۳۷) قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «هرگاه مرد و زنی که بین آنها علقه زوجیت نباشد، مرتکب عمل منافی عفت، غیر از زنا از قبیل تقبیل یا مضاجعه شوند، به شلاق تا نود و نه ضربه محکوم خواهند شد و اگر عمل با عنف و اکراه باشد فقط اکراه کننده تعزیر می‌شود.» مطابق ماده فوق، هر زن و مردی که بین آنها علقه زوجیت نباشد و مرتکب عمل منافی عفت شوند اگر با رضایت طرفین باشد تا نود و نه ضربه شلاق محکوم خواهند شد و در صورت اکراه فقط مکره محکوم می‌شود. حال آیا می‌توان ادعا کرد که تلقیح مصنوعی اسپرم مرد بیگانه به رحم زن اجنبی از مصادیق اعمال منافی عفت غیر از زنا ذکر شده است، بارزترین مصادیق اعمال منافی عفت غیر از زنا محسوب کنیم، نه مصادیق انحصاری آن. ولی با توجه به ظهور عرفی کلمه «اعمال منافی عفت» خصوصاً با ملاحظه تمثیل قانونگذار از این اعمال، می‌توان ادعا کرد که مقصود از اعمال منافی عفت غیر از زنا، عبارت است از هر نوع رابطه مستقیم و غیر مشروع بین مرد و زنی که بین آنها علقه زوجیت موجود نباشد. بنابراین، تلقیح مصنوعی مشمول عنوان اعمال منافی عفت نخواهد بود؛ زیرا در تلقیح، هیچ‌گونه رابطه مستقیم و بدون واسطه بین زن و مرد اجنبی وجود ندارد. اصل تفسیر مضیق مقررات جزایی نیز استدلال فوق را تأیید مینماید؛ زیرا مطابق ماده (۲) قانون مجازات اسلامی: «هر فعل یا ترک فعلی که در قانون برای آن مجازات تأمین شده، جرم است.» و چون تلقیح مصنوعی در هیچ یک از متون قانونی به عنوان جرم ذکر نشده یا برای آن مجازات یا اقدامات تأمینی یا تربیتی تعیین نگردیده است، به حکم ماده فوق و اصل تفسیر مضیق قوانین جزایی، تلقیح اسپرم مرد بیگانه به رحم زن جرم تلقی نمیشود. ولی از سوی دیگر، طبق ماده (۳) آیین دادرسی مدنی، در مورد سکوت و نبودن نص خاص، باید به عرف و عادت مسلم مردم مراجعه نمود و به نظر میرسد که عرف و عادت مسلم فعلی اکثریت مردم ایران، مقررات فقهی و دستورات اسلامی است که جنبه استمرار داشته و الزام وجدانی پیدا کرده است و مطابق شریعت مقدس اسلام و فقه امامیه، همانطور که قبلاً بیان شد، لقاح مصنوعی با منی مرد بیگانه ممنوع است. از این رو میتوان گفت ماده (۳) قانون آیین دادرسی مدنی نسبت به مادۀ (۲) قانون مجازات اسلامی حاکم است و بدین جهت باید مطابق ماده (۳) قانون آیین دادرسی مدنی و با عنایت به عرف فعلی مردم ایران، تلقیح منی مرد بیگانه به رحم زن اجنبی را جرم تلقی کرد و از نظر مجازات نیز به علت اینکه مقدار و نوع آن در قانون و شرع تعیین نشده است، مطابق ماده (۱۶) قانون مجازات اسلامی (تعزیرات) تعیین مقدار و نوع مجازات به نظر حاکم واگذار شده است؛ که البته این مجازات باید کمتر از مقدار حد باشد.

اشکال مختلف حضانت در طفل متولد از لقاح مصنوعی

اولین مسئله که در حضانت ناشی از لقاح مصنوعی مطرح می‌گردد این

است که اشکال طفل یا فرزند متولد از لقاح مصنوعی از باب حضانت به چند دسته تقسیم می‌گردد که در تبیین بعدی با چالش نوعی آن در تفسیر مواجه نگردیم چون در تبیین در حالت عادی حضانت فرزند ناشی از لقاح مصنوعی، پدر و مادر همان است که در قانون مدنی به طور مفصل بیان گردیده و در موارد بعدی تنها برخی اختلافات جزئی وجود دارد. طفل متولد از لقاح مصنوعی ممکن است به یکی از دو طریق زیر باشد:

۱- طفل متولد از لقاح مصنوعی منی یا اسپرم شوهر

۲- طفل متولد از لقاح مصنوعی ناشی از منی مرد بیگانه

طفل متولد از لقاح مصنوعی منی یا اسپرم شوهر:

در صورتی که زن به وسیله‌ی لقاح مصنوعی از منی شوهر حامله گردد، طفل متولد از آن، طفل قانونی میباشد، زیرا تمامی شرایط لازم برای نسب قانونی را واجد است. چنان که امام (ره) در تحریر الوسیله به جواز آن فتوا داده است. فرقی که مورد لقاح مصنوعی با موارد عادی دارد آن است که در لقاح مصنوعی طفل به وسیله‌ی طبیعی، یعنی نزدیکی بین زن و شوهر به وجود نیامده است و این امر تأثیری در نسب قانونی ندارد، زیرا قانون، عمل نزدیکی را شرط نسب قانونی قرار نداده است و به همین جهت است که طفل متولد از تفخیذ زن و شوهر منتسب به پدر میباشد؛ لذا حضانت چنین طفلی مشمول ماده‌ی «۱۱۶۹» ق.م می‌باشد.

طفل متولد از لقاح مصنوعی منی مرد بیگانه

در صورتی که به وسیله‌ی لقاح مصنوعی از منی مرد بیگانه زنی حامله شود، خواه زن مزبور شوهردار باشد، یا آن که شوهر نداشته باشد، طفلی که از آن متولد گردد، به صورت یکی از دو شکل زیر می‌باشد:

۱. در صورت جهل زن و مرد به عمل لقاح

در این صورت طفل، ملحق به پدر و مادر طبیعی خود میباشد، زیرا طفل مزبور در ردیف ولد شبهه است و همان گونه که ولد شبهه ملحق به کسی است که جاهل به حرمت رابطه بوده است در مورد مزبور به طریق اولی ملحق به او خواهد بود، زیرا دخول با مرد اجنبی واقع نشده است. در صورتی که یکی از زن و مرد جاهل به حقیقت امر باشد، طفل نسبت به او در حکم ولد شبهه است. بنابراین تکلیف حضانت نیز در صورت جهل دو طرف با هر دو طرف است و در صورت جهل یکی از آنها به وی ملحق است.

۲. در صورت علم زن و مرد به عمل لقاح

هر گاه در لقاحی که حکم به عمل می‌آید زنی که منی در رحم او گذارده می‌شود و هم چنین مردی که منی از او گرفته می‌شود آگاه به حقیقت امر باشند، خواه زن و مرد یکدیگر را بشناسند یا نشناسند، مانند آن که زنی برای عمل لقاح مصنوعی نزد پزشک برود و پزشک برای این امر منی مردی را که زن او را ندیده و نمی‌شناسد در رحم او بگذارد و از آن طفلی متولد گردد، در الحاق طفل به مادر و پدر بین علمای حقوق اختلاف است. بعضی از فقهاء بر آنند که طفل متولد از لقاح مصنوعی منی مرد و زنی که حقیقت امر را در حین ارتکاب عمل لقاح می‌دانستند در حکم ولد زنا می‌باشد و ملحق به پدر و مادر طبیعی خود نمی‌شود، زیرا با علم زن و مرد به نبودن رابطه زوجیت بین آن دو، احترامی برای منی از نظر اجتماعی موجود نیست. برخی دیگر بر آنند که ولد زنا فقط به مادر طبیعی ملحق میشود، زیرا فرزند ملحق به مادر است، مگر آنکه از زنا باشد و عمل لقاح را به هیچ وجه نمیتوان زنا محسوب داشت، ولی چون الحاق طفل به پدر در صورتی است که از طریق متعارف متولد شود، لذا نمیتوان او را به پدر طبیعی ملحق نمود. از نظر تحلیلی میتوان بر آن بود که آنچه از اصول حقوقی و مخصوصاً مواد قانون مدنی ایران استنباط می‌شود آن است که، هر فرزند طبیعی، قانونی است مگر آن که قانون تصریح بر خلاف نموده باشد و موردی را که قانون نشناخته، ولد زنا است که ملحق به کسی که مرتکب زنا شده نمیگردد و در بقیه موارد طفل ملحق به پدر و مادر است و فرقی هم بین پدر و مادر از جهت آن که به وسیله طبیعی منی در رحم زن قرار گرفته یا به وسیله‌ی مصنوعی نمی‌توان گذارد. به نظر میرسد که پیروی از نظریه‌ی اول با اصول اخلاقی و حفظ خانواده که سلولهای متشکله اجتماع است اولی باشد ولی از نظر قضایی محض نمیتواند از نظر اخیر دست برداشت.

رابطه الحاق فرزند در نتیجه اسپرم دیگری به پدر و مادر:

در مواردی که اسپرم‌های زوج توان باروری تخمک‌ها را ندارند و از اسپرم دیگری جهت باروری استفاده می‌گردد هر چند که در بخش اول در باب نظر فقها در این مورد توضیحاتی ارائه گردید و اکثراً جایز نمی‌دانند اما از لحاظ حقوقی در این موارد که علم به استفاده از اسپرم شخص دیگر وجود دارد به نظر می‌رسد باتوجه به قواعد فقهی و اینکه در موارد حتی ارث نیز از متد خاصی در فقه ما از باب نسب و سبب استفاده می‌گردد نمی‌توان فرزندی را که از اسپرم دیگری است به همسر زوجه ملحق دانست. درنتیجه از نظر ما مالک اسپرم پدر و مالک تخمک مادر طفل محسوب می‌گردند و از این حیث تفاوتی نمی‌کند که زن و مرد مجرد یا متأهل باشند در هر حال شاید نتوان با علم به لقاح به شبهه به اماره فراش استناد نمود و فرزند را ملحق به همسر زوجه ملحق کرد. بنابراین از نظر ما چنین طفلی طبیعی و قانونی بوده و حضانت نیز بر عهده پدر و مادر طبیعی است. در هر حال اگر اسپرم با تخمک‌های مادر چه در داخل رحم باشد چه با تلقیح با تخمک در درون لوله‌های آزمایشگاهی باشد باز اثبات نسب طفل به مادر و طبیعتاً حضانت با مادر ثابت است. البته در قاعده جانشینی رحم نیز به همین شکل است هر چند که جانشینی رحم برای فرزند با قاعده لقاح تفاوت دارد. در مورد فرزند متولد شده از لقاح با اسپرم فرد بیگانه روشن است که موضوع قانون مدنی در این اختلاف به روشنی معلوم نیست، زیرا از سویی زیر عنوان نسب به تفضیل از طفل ناشی از نکاح درست و

نزدیکی به شبهه گفتگو می‌کند، در حالی که اگر تمام فرزندان طبیعی، جز کودک ناشی از زنا، به پدر و مادر خود منسوب می‌شدند، کافی بود تنها این استثنا بیان شود و نیازی به اماره فراش و چگونگی الحاق آن به شوهر یا به واطی شبهه احساس نمی‌شد ولی از سوی دیگر، در ماده ۱۱۶۷ تنها از عدم الحاق طفل متولد از زنا نام می‌برد و در مورد ارث نیز بدون اینکه اشاره‌ای به سایر فرزندان نامشروع کند، فرزند ناشی از زنا را در زمرهٔ وراث قرار نمی‌دهد. در هر حال هر چند که مستنبط از فقه چنین فرزندانی غیر طبیعی و ناشی از شبهه دانسته می‌شوند باید گفت که هر فرزند طبیعی، قانونی است مگر آنکه در قانون تصریح به خلاف آن کرده باشد و در این مورد فقط در مورد طفل ناشی از زنا در قانون تصریح شده است که ولد ناشی از زنا به زانی ملحق نمی‌شود و طبق ماده ۱۱۶۷ ق.م فقط طفل متولد از زنا به پدر و مادر طبیعی ملحق نمی‌شود و تلقیح مصنوعی زنا نیست تا ملحق به پدر و مادر نشود. چون تعریف زنا که درماده ۲۲۱ قانون مجازات اسلامی و مورد قبول فقه ماست آمده چنین است: «زنا عبارت است از جماع مرد و زنی که علقه زوجیت بین آنها نبوده و از موارد وطی به شبهه نیز نباشد.»

در فقه نیز زنا چنین تعریف شده است: «تیحقق الزنا الموجب الحد با دخال الانسان ذکره الاصلی فی فرج امدأه محرمه علیه اصاله من غیر نکاح ...» (۲۰). در نتیجه تلقیح با هیچکدام از مبانی یا مصادیق جرم زنا از نظر ما محقق نمی‌گردد هر چند که فقها از بعد حقوقی فقط لقاح در نتیجه اشتباه یا جهل را اکثراً جایز می‌دانند و در صورت علم و آگاهی معتقد به حرمت آن هستند. در هرحال به نظر می‌رسد که شوهر زوجه نقشی در ایجاد و تولد فرزند ندارد بنابراین هیچ رابطه نسبی بین وی و فرزند متولد از لقاح مصنوعی نیز وجود ندارد و نسب فرزند به او ملحق نمی‌گردد بنابراین در این رابطه حضانتی نیز برای وی متصور نمی‌توان بود. در مورد مالک اسپرمی که فرزند از اسپرم وی شکل گرفته است باید در نهایت گفت که چون عده‌ای به حرمت چنین تلقیحی معتقدند در روش تلقیح درون رحمی، اجمالاً طفل به صاحب اسپرم ملحق نمی‌شود چراکه این عمل در حکم زنا است ولی در روش تلقیح خارج از رحم مسأله را می‌توان در دو شکل تصور نمود:

۱- می‌توان با توجه به عدم دخالت رحم در شکل‌گیری نطفه، طفل را به صاحب منی ملحق دانست.

۲- در هر حال فرزند متعلق به صاحب منی می‌شود، چرا که این عمل را نمی‌توان زنا دانست و به علاوه حرمت عمل مزبور در صدق عناوین نسبی مدخلیت ندارد.

حضانت و آثار آن در فرزند متولد از رحم اجاره‌ای

برابر ماده ۱۱۶۸ ق.م. نگاهداری اطفال هم حق و هم تکلیف ابوین است و در مورد حضانت در رحم اجاره‌ای باید دید از منظر قانونی، مادری که به عنوان جانشین طفل که صاحب رحم است را باید مادر قانونی بدانیم یا مادری که صاحب اسپرم است. در واقع قانونگذار ما در این مورد کاملاً ساکت است. اما به نظر می‌رسد که در هر حال نمی‌توانیم هیچکدام را از حضانت محروم کنیم. بنابراین در حالت جانشینی در بارداری هر کدام از مادر صاحب اسپرم یا مادر جانشین را که مادر قانونی طفل محسوب نکنیم باز هم به لحاظ قرابتی که از نقش هر یک از اینها در تکون طفل ناشی می‌شود او را در ردیف اقربا باید قرار دهیم و حق ملاقات او را محترم بشماریم. لازم به ذکر است که ما در اینجا به دلیل سکوت قانون نمی‌توانیم روشن کنیم که حق حضانت با کدام مادر است ولی حق حضانت پدر به نظر می‌رسد که کاملاً محفوظ است. بنابراین همانگونه که بیان شد در زمینه جواز یا عدم جواز انتقال جنین به رحم زن بیگانه که غالباً رحم مورد اجاره واقع می‌شود، در قانون مدنی ایران با سایر قوانین حکم صریحی وجود ندارد؛ ولی از آنجا که در برابر ضوابط عقلی و اصول حقوقی اگر امری را قانون منع نکرده باشد، مباح است از آنجا که کلیه اعمال و اقدامات انسان‌ها در صورتی که با اخلاق حسنه و نظم عمومی مخالفت نداشته باشد و در قانون نیز به ممنوعیت آن تصریح نشده باشد، جایز است. در موضوع مورد بحث نیز نظر به اینکه انتقال جنین به رحم بیگانه یا اجاره‌ای برای رفع مشکلات خانواده‌های علاقه‌مند به فرزند که قادر نیستند به طور عادی و طبیعی و به وسیله مقاربت صاحب فرزند شوند، مفید و موجب استحکام روابط خانوادگی و تداوم آن خواهد شد و اخلاق عمومی نیز با آن مخالفت ندارد و نظام جامعه نیز متزلزل نمی‌گردد لذا می‌توان گفت قانوناً این اقدام جایز است و اساتید و اندیشمندان حقوق نیز در ایران نسبت به موضوع نظر موافق دارند (۲۱). در مورد ولایت بر فرزند نیز به همین شکل عمل می‌گردد. ولایت کودک در حقوق ایران برابر ماده ۱۱۸۰ قانون مدنی با پدر و جد پدری است. بنابراین نه مادر حکمی و نه مادر جانشین هیچکدام ولایت قهری بر کودک ندارند و تا زمانی که کودک به سن بلوغ نرسیده تحت ولایت پدر و جد پدری یعنی صاحب اسپرم و پدر صاحب اسپرم است و اگر بعد از بلوغ، مجنون یا سفیه بود و سفه یا جنون او متصل به زمان صغر باشد طبق م ۱۱۸۰ ولایت بر فرزند ادامه پیدا می‌کند.

الف- الزام به انفاق

۱. پرداخت نفقه بین کودک و صاحب اسپرم

برابر ماده ۱۱۹۶ ق.م فقط اقربای نسبی در خط عمودی اعم از صعودی و نزولی الزام به انفاق همدیگر دارند، پس پدر و مادر و فرزند تحت شرایطی ملزم به انفاق به همدیگرند و صاحب اسپرم در این مورد پدر کودک است و طبق ماده ۱۱۹۹ قانون مدنی ملزم به پرداخت نفقه فرزند خود است.

۲. نفقه بین کودک و صاحب تخمک

صاحب تخمک یکی از عوامل تشکیل جنین را ایجاد کرده است و مادر کودک محسوب می‌شود و با توجه به ماده ۱۱۹۹ قانون مدنی نفقه کودک ابتدا بر عهده پدر است و سپس در صورت فوت پدر و یا عدم

قدرت او به انفاق بر عهده اجداد پدری است با رعایت الاقرب فالاقرب و در صورت نبودن پدر و یا عدم قدرت آنها به نفقه بر عهده مادر است. اگر بگوئیم که فرزند ناشی از رحم اجاره‌ای فرزند صاحب تخمک است، او ملزم به انفاق است و البته فرزند هم متقابلاً این تکلیف را دارد.

۳. نفقه بین کودک و صاحب رحم اجاره‌ای

اگر رابطه صاحب رحم اجاره‌ای با کودک را رابطه‌ای چون رابطه مادر رضاعی با طفل محسوب کنیم، می‌توانیم بگوئیم که علیرغم وجود ایجاد بعضی آثار بین مادر رضاعی و کودک همچون حرمت نکاح، اما توارث و انفاق بین آنها ایجاد نمی‌شود. در مورد صاحب رحم اجاره‌ای هم چنین بگوئیم که بین او و کودک رابطه انفاق ایجاد نمی‌شود.

ب- ارث

۱. توارث بین صاحب اسپرم و کودک

همانگونه که در بالا نیز بیان گردید در هرحال مردی که صاحب اسپرم است در کودک متولد از رحم اجاره‌ای، پدر کودک محسوب می‌شود و یکی از موجبات ارث، نسب است و طبق مواد ۸۶۱ و۸۶۲، قانون مدنی اولین طبقه‌ای که توارث بین آنها برقرار است پدر و مادر و اولاد و اولاد اولاد هستند و فقط فرزندان ناشی از زنا از جهت توارث رابطه‌ای با زانی و زانیه ندارند. در هر حال اگر جنین تشکیل شده از ترکیب اسپرم و تخمک زن و شوهری در رحم زنی دیگر قرار بگیرد بدون تردید فرزند، فرزند ناشی از زنا تلقی نشده و اینها از یکدیگر ارث می‌برند.

۲. توارث بین طفل و صاحب تخمک

همانطور که کودک را ملحق به صاحب اسپرم می‌دانیم، می‌توانیم او را ملحق به صاحب تخمک هم بدانیم و رابطه توارث را بین او و طفل برقرار کنیم.

۳. توارث بین طفل و صاحب رحم اجاره‌ای

اگر بین کودک و مادر اجاره‌ای قایل به وجود قرابت نسبی باشیم و همین مقدار کافی است تا به دلیل وجود نسب، توارث را بین آنها جاری بدانیم و نتیجه این نظر آن می‌شود که کودک دارای ۲ مادر است و بین هر دو مادر و طفل توارث وجود دارد.

آثار حضانت طفل متولد از لقاح مصنوعی

به دلیل این‌که حضانت طفل و شخصی که حضانت را به عهده دارد در تربیت و آینده طفل نقش مهمی دارد فقه و قانون برای دارنده آن شرایطی را تعیین کرده‌اند که نداشتن هر کدام از این شرایط می‌تواند سبب از بین رفتن حق حضانت شود. این شرایط گاه جنبه‌ی مشترک بین پدر و مادر دارند و گاه نیز اختصاصی‌اند و مربوط به یکی از آن‌ها می‌باشد ولی بیشتر شرایط حضانت مشترک می‌باشند و فقط ازدواج مادر با غیر شوهر است که جزء موانع اختصاصی برای مادر است و سبب سقوط حق حضانت وی می‌شود. برخی دیگر از شرایط در قانون مدنی ذکر شده‌اند و برخی دیگر به موجب آموزه‌های فقهی شناخته می‌شوند به عنوان مثال، جنون و ازدواج مادر با غیر شوهر در مادهی ۱۱۷۰ ق.م.ا. آمده است ولی کفر که یکی از شرایط دیگر است در قانون نیامده ولی با بررسی فقهی، کفر نیز یکی از شرایط دارنده حق حضانت است. بدین ترتیب، پدر و مادر وظیفه دارند در حدود توانایی خود به تربیت و مراقبت فرزندان و مهیا ساختن شرایطی برای دستیابی به آینده‌ای مناسب برای آنان تلاش کنند. پس پدر و مادر حق ندارند از نگهداری اطفال خویش خودداری کرده و آنان را رها کنند، تا خود مسیر پیشرفت و رشد را پیدا کنند و بزرگ شوند. این تکلیف کاملاً منطقی است، زیرا والدین پس از حصول شرایط و مهیا بودن امکانات و با میل باطنی خود فرزند به دنیا می‌آورند. بنابراین، مسئول تربیت و نگهداری اطفال خود هستند و در بسیاری از جرائم و بزه کاری‌هایی که از سوی اطفال و نوجوانان رخ می‌دهد، اهمال و غفلت والدین در زمینه‌ی تربیت و مراقبت از آن‌ها محرز می‌باشد، بنابراین، در صورت عدم انجام تکلیف قانونی به تربیت و نگهداری اطفال از سوی والدین به طوری که تربیت اخلاقی و جسم کودک در معرض انحطاط و خطر قرار گیرد، دادگاه به تقاضای هر یک از والدین، اقربای طفل و یا دادستان می‌تواند تصمیمی را که به نفع طفل است اتخاذ نماید. به این ترتیب قانون در جهت حفظ حقوق کودک می‌تواند حق حضانت را از والدین یا یکی از آن‌ها سلب نماید. همان‌گونه که می‌دانیم پدر و مادر حق تنبیه فرزند خود را دارند ولی این تنبیه باید متعارف بوده و به طفل صدمه جسمی و روحی وارد نیاورد، زیرا به موجب این حق پدر و مادر نباید طفل را جزء مایملک خود تصور کرده و به هر نحوی که بخواهند با طفل رفتار کنند و هر نوع تنبیهی را در حق وی اجرا کنند. به همین علت است که قانون‌گذار با اولویت مصلحت طفل قوانینی وضع می‌کند تا مانع از به خطر افتادن سلامت روحی و جسمی طفل شود .ق.م.ا. در مادهی ۱۱۷۰ مقرر می‌دارد: «اگر مادر در مدتی که حضانت طفل با اوست مبتلا به جنون شود یا به دیگری شوهر کند حق حضانت با پدر خواهد بود.» مادهی فوق از جهاتی قابل بحث و بررسی است: اولاً در این ماده صرفاً از جنون و ازدواج مادر به عنوان موانع یاد شده، ولی به موانع دیگر از جمله «کفر» اشاره‌ای نشده است در حالی که در فقه کفر را جزء موانع حضانت آورده‌اند. هر چند که ق.م.ا. در این مورد ساکت است، اما با توجه به فقه امامیه، اصل ۱۶۷ قانون اساسی، ماده ۳ قانون تشکیل دادگاه‌های عمومی و انقلاب در امور مدنی مصوب ۱۳۷۹، ماده ۵۹۷ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ و ملاک برخی از مواد قانونی مدنی، می‌توان گفت «کفر» نیز از موانع می‌باشد. ثانیاً آنچه در مادهی ۱۱۷۰ ق.م.ا. آمده است صرفاً دو مورد از موانع حضانت مادر است، اما به موانع اعمال حق حضانت پدر، اشاره‌ای نشده است، در حالی که «جنونی» که در این ماده آمده است و نیز «کفر» و برخی موارد دیگر، در کتب فقهی به عنوان موانع مشترک بین پدر و مادر شمرده شده‌اند. حقوقدانان نیز در شرح مادهی ۱۱۷۰ ق.م.ا. موانع حضانت را مختص

به مادر ندانسته و حکم ماده‌ی مذکور را در مورد جنون پدر نیز جاری دانسته‌اند. در اصلاحیه‌ای که نسبت به ماده ۱۱۷۳ ق.م. در سال ۱۳۷۶به عمل آمد، مصادیق عدم مواظبت و یا انحطاط اخلاقی برای هر یک از والدین ذکر شده است، اما نسبت به اشتراک پدر و مادر در موانع حضانت (جنون و کفر) سخنی به میان نیامده است. ثالثاً آیا موارد مذکور در ماده‌ی ۱۱۷۰ ق.م. مانع اجرای حق هستند یا عامل سقوط حق؟ اگر از موانع تلقی شوند به این معنی خواهد بود که پس از زوال مانع می‌توان به اعاده حق امیدوار بود در حالی که اگر از عوامل سقوط تلقی شوند چنین امری ممکن نخواهد بود. در فقه، مشهور فقها قائل به بازگشت حق حضانت، در صورت زوال مانع می‌باشند. پس عنوان مانع بهتر است، زیرا با رفع مانع حق اعاده می‌شود. با لحاظ مطالب سه گانه یاد شده، لزوم اصلاح ماده ۱۱۷۰ ق.م.ا. جهت رفع اشکال و سکوت آن، ضروری جلوه می‌کند. برخی از حقوقدانان (۲۲) با تقسیم موانع، به موانع قانونی و موانعی که به ارزیابی دادگاه نیاز دارد، در مورد اخیر به ماده‌ی ۱۱۷۳ ق.م.ا. اشاره کرده و گفته‌اند: این دادگاه خواهد بود که تشخیص خواهد داد آیا طفل در معرض خطر صحت جسمانی و تربیت اخلاقی قرار گرفته است یا خیر؟ این عده بر این باورند که وجود چنین خطری تنها سبب باز ستاندن طفل از پدر و مادر نالایق نیست بلکه مانع از سپردن کودک به آنان نیز هست. به نظر می‌رسد با اصلاحیه سال ۱۳۷۶ مجلس شورای اسلامی و تعیین مصادیق عدم مواظبت و یا انحطاط اخلاقی در ماده ۱۱۷۳ ق.م. مبنای تقسیم مذکور از بین خواهد رفت، چرا که با تعیین مصادیق در ماده فوق، دیگر تعیین مصادیق به ارزیابی دادگاه منوط نخواهد بود و دادرسی صرفاً می‌بایستی در چهارچوب مصادیق مصرح در مادهی ۱۱۷۳ق.م. صورت گیرد. مجلس شورای اسلامی، موارد ذیل را از مصادیق عدم مواظبت و یا انحطاط اخلاقی دانسته است:

۱- اعتیاد زیان‌آور به الکل، مواد مخدر و قمار.

۲- اشتهار به فساد اخلاق و فحشا.

۳- ابتلا به بیماری‌های روانی با تشخیص پزشکی قانونی.

۴- سوءاستفاده از طفل یا اجبار او به ورود در مشاغل ضد اخلاقی مانند فساد و فحشا، تکدی گری و قاچاق

۵- تکرار ضرب و جرح خارج از حد متعارف.

نتیجه‌گیری

در مورد مفهوم لقاح باید گفت که تلقیح به معنای باردار کردن است. تلقیح مصنوعی در واقع و شاید به مفهومی عامیانه یعنی باردار نمودن زن بدون انجام عمل نزدیکی و با تجهیزات پزشکی مصنوعی خواه این ترکیب در رحم زن صورت پذیرد یا خواه در خارج از رحم مادر. همین تلقیح مصنوعی از جهات مختلف تقسیم‌بندی‌های خاصی در شکل‌گیری جنین دارد:

– لقاح درون رحمی که این عمل در داخل رحم انجام می‌شود.

– لقاح خارج از رحم که در خارج رحم زن عمل ترکیب صورت می‌گیرد که خود این لقاح خارجی به دو صورت متصور است:

۱– لقاح خارج از رحم و کاشتن نطفه در رحم

۲– لقاح خارج از رحم و ادامه مراحل رشد جنین تا کامل شدن در بیرون رحم

اهدای اسپرم وقتی است که مرد فاقد اسپرم بوده یا اسپرم او توانایی بارور کردن تخمک را نداشته باشد یا وقتی مرد اختلال ژنتیکی یا ارثی داشته باشد یا ناقل ناهنجاری‌های کروموزومی باشد استفاده می‌گردد. تولد کودکی اینچنین مسائل حقوقی خاصی را مطرح می‌کند که هیچ سابقه‌ای در نظام حقوقی کشور ما نداشته‌اند. از طرف دیگر بنای خانواده که هسته‌ای اصلی قوانین کشور ما مترتب بر آن شکل گرفته است در صورت بسط پیدایش چنین کودکانی، با چالش‌های جدی مواجه خواهد شد. در مورد حضانت فرزندان حاصل از جنین اهدایی در ماده ۳ قانون نحوهٔ اهدای جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲ تعیین تکلیف شده و حق و تکلیف حضانت چنین نوزادی بر عهده زوجین دریافت‌کننده جنین است و واگذاری این حق و تکلیف که خاص والدین به صورت طبیعی است به زوجین پذیرنده جنین اهدایی حاکی از آن است که رابطه فرزند مزبور با زوجین اشاره شده، رابطه نسبی قانونی یا در حکم نسب است و نظر کسانی که دو مادر برای کودک قایلند حداقل از نظر آثار حقوقی مشکل‌آفرین است و مصلحت کودک و خانواده وی و جامعه نیز با نظر این گروه به خطر خواهد افتاد. ضمناً صاحبان اسپرم و تخمک اهدایی هرگز قصد ایجاد حق و تکلیف برای خود نداشته‌اند و ناشناس باقی خواهند ماند. به این ترتیب زوجین پذیرنده جنین اهدایی همان حقوق و تکالیف عنوان شده در ماده ۱۱۶۸ ق.م را دارند و امتناع آنان از انجام تکلیف موجب ایجاد مسئولیت مدنی و کیفری خواهد بود. البته در واقع و نفس الامر رابطه نسبی صاحبان جنین با کودک منتفی نیست. حقوق و تکالیف حضانت، نگهداری و تربیت کودک را با توجه به مواد ۱۱۷۳ و ۱۱۷۵ قانون مدنی ایران، نمی‌توان از زوجین پذیرنده جنین سلب کرد مگر این که در اثر انحطاط اخلاقی زوجین یا مسامحه آنان در حضانت کودک، صحت جسمانی یا تربیت اخلاقی طفل در معرض خطر قرار گیرد که در این صورت، طبق حکم دادگاه صلاحیت‌دار که دادگاه خانواده محل اقامت کودک است، حق حضانت از آنان یا یکی از آنان سلب خواهد شد. البته اعتیاد زیان آور به الکل، اعتیاد به مواد مخدر و عادت به قماربازی، اشتهار به فساد اخلاق و فحشاء، ابتلاء به بیماری‌های روانی، سوء استفاده ازکودک یا اجبار او به ورود در مشاغل ضداخلاقی مانند فحشاء، تکدی‌گری، قاچاق و تکرار ضرب و جرح خارج از حد متعارف و امثال آن، از جمله موجبات سلب صلاحیت زوجین در زمینه نگهداری و تربیت کودک خواهد بود.

مراجع

۱. صرام، محمود، نازایی ناباروری عقیمی، تهران، موسسه انتشارات امیر کبیر، ۱۳۶۸، ص ۲۰.

۲. رایان، کنت جی و همکاران ۲۰۰۰ اصول بیماری‌ها و بهداشت زنان کیستنر، ترجمه: بهرام قاضی جهانی، روشنک قطبی. ۱۳۷۹، ویرایش هفتم، تهران، موسسه انتشاراتی اندیشه روشن.

۳. ویلسون، روبرت، رید کارینگتن، الیز، مامایی و بیماری های زنان، ترجمه داریوش کاظمی، تهران، نشردانش پژوه، ۱۳۷۱.

۴. روحانی علی آبادی، محمد.، روش‌های نوین تولید مثل انسانی از دیدگاه فقه و حقوق با مجموعه مقالات سمپوزیوم تخصصی باروری و ناباروری مسایل فقهی و حقوقی انتقال جنین. سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، ۱۳۸۲، ص ۲۸۷.

۵. موسوی الخمینی، روح اللّه، ۱۳۶۶، تحریرالوسیله، جلد ۲، چاپ ششم، النشر مکتبه اعتماد الکاظمی، ص ۴۷۱.

۶. مهرپور، حسین.، نگرشی به وضعیت حقوقی و شرعی باروری، مجله تحقیقات حقوقی دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۷۶، ش ۲۰-۱۹، ص ۳۷۲.

۷. مرعشی نجفی، سید شهاب الدین.، رسالهٔ توضیح المسائل جدید، انتشارات مرعشی، ۱۳۶۹، ص ۴۹۵.

۸. فاضل لنکرانی، محمد، جامع المسائل، نشر قم امیرالعلم ۱۳۷۶، ص ۴۶۶.

۹. تبریزی، میرزاجواد، استفتائات جدید، دفتر تبلیغات اسلامی، ۱۳۷۸، ص ۳۳۸.

۱۰. نوری همدانی، حسین، هزار و یک مساله قم، انتشارات موسسه مهدی موعود، ۱۳۷۷، ص ۲-۲۹۱.

۱۱. منتظری، حسین علی، رسالهٔ استفتائات، نشر سایه محل نشر:تهران، ۱۳۸۴، ص ۷-۲۲۶.

12. www.Islam.tc/ask-imam/index.ph

۱۳. قرضاوی، یوسف، دیدگاه‌های فقهی معاصر ج۱، انتشارات احسان، ۱۳۸۰، ص ۷۰۰.

۱۴. صفایی، سید حسن و امامی، اسداللّه، مختصر حقوق خانواده، نشر میزان، جلد اول، ۱۳۸۱، ص ۱۰۵.

۱۵. شهید ثانی، شرح لمعه، مشهد، مجمع البحوث الاسلامی، ۱۴۱۳، ص ۴۲۱.

۱۶. کاتوزیان، ناصر، دوره مقدماتی حقوق خانواده، تهران، نشر میزان، چاپ پنجم، ص ۱۳۹.

۱۷. روشن، محمد، حمدالهی، عاصف، نسب طفل متولد از رحم جایگزین، مجله پژوهش‌های حقوق اسلامی، دوره ۹، شماره ۲۸، پاییز و زمستان ۱۳۸۷، ص ۴۱۸.

۱۸. قربان نیا، ناصر و همکاران، بازپژوهی حقوق زن، انتشارات روز نو، تهران، ۱۳۸۴، ص ۱۵۲.

۱۹. امامی، سید حسن، ۱۳۷۸، حقوق مدنی ج ۵، تهران، انتشارات اسلامیه، چاپ سیزدهم، ص ۱۷۸.

۲۰. نایب‌زاده، عباس، بررسی حقوقی روش‌های نوین باروری مصنوعی، چاپ اول، انتشارات مجد، تهران۱۳۸۰، ص ۵۸.

۲۱. صمدی اهری، محمدهاشم، نسب ناشی از لقاح مصنوعی در حقوق ایران و اسلام، تهران، کتابخانه گنج دانش، چاپ اول، ۱۳۸۲، ص ۱۲۶.

۲۲. کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی (خانواده)، شرکت انتشار، چاپ اول، ج ۲، ۱۳۸۵، ص ۸-۳۹۳.