



Original Research

Legal Effects of Gamete Transfer Contracts (Egg and Sperm)Seyedeh Maryam Asadi nezhad^{1*}

1General Practitioner, private Law Faculty Member, Law Department, Ahrar Institute of Technology and Higher Education, Rasht, Iran.

Article ID: ahrar-45960

<p>Received: January 1, 2024</p> <p>Accepted: July 6, 2024</p> <p>Available online: January 11, 2024</p> <p>Keywords: Law, Gamete, Contract, Fertility.</p> <p>Main Subjects: Medical law</p>	<p>Abstract</p> <p>Nowadays, many infertile couples around the world have become parents through assisted reproductive technologies. In this study, we aim to examine the jurisprudential and legal aspects of artificial insemination, as our legal system is rooted in jurisprudence and without addressing its fundamental principles, it becomes difficult to establish legal rights for them. Therefore, in the jurisprudential examination, we first address the issue of permissibility or prohibition of using these artificial insemination methods, and then examine the legal status of these methods that determine the lineage of these children, and finally discuss the legal rights and obligations of the parties involved in the artificial insemination contract, as determining the child's lineage will clarify other issues such as custody and guardianship. New fertility or artificial insemination is a therapeutic approach that was developed in the late twentieth century to treat infertility in couples. This therapeutic method began in 1765 and eventually led to the treatment of infertility in humans, and among the methods used in this regard is the use of a surrogate or second husband's womb to place the fetus for growth until the moment of birth</p>
--	--

*Corresponding Author: Seyedeh Maryam Asadi nezhad

Address: General practitioner, private law faculty member, law department, Ahrar Institute of Technology and Higher Education, Rasht, Iran.

Email: med88.asadinejad@gmail.com

Extended Abstract

1. Introduction

At the end of the 20th century, many advances were made in the field of fertility and infertility science. Many couples in the last three decades did not have many treatment options to solve this problem in case of infertility problems. And in fact, this is a big problem and it is considered as the end of reproduction. Today, with the expansion of science in the field of reproductive disorders, and the investigation and recognition of the causes of infertility and the discovery of new treatments that include a wide range of embryo donation and stimulation of ovulation and the use of a surrogate uterus and gamete donation, this problem is greatly reduced. It has been fixed. Now, the existence of diversity in the methods of treating fertility disorders has caused many questions in the field of jurisprudence and law, medical ethics and psychology to be widely raised at different levels. Currently, in order to use modern science in the treatment of fertility diseases, appropriate legal, social and cultural conditions must be created at different levels of society.

2. Theoretical Framework

An infertile couple is forced to either accept this bitter reality and remain childless for the rest of their lives, or to satisfy their desire to some extent by accepting (guardianship) an orphaned child and strengthening the sense of friendship, or to treat their illness. A lot of attention and internal desire for fertility in infertile couples leads them to infertility treatment. While studying scientific sources, currently doctors have not found a conventional solution to treat infertility in egg and sperm patients, and the only treatment for these families is gamete and embryo donation. Gamete and embryo transfer has caused a huge change in the field of medicine. But it is not limited to that field, but it has also created the ground for a fundamental change in family, cultural and social relations. What will the date be like? It must be said that the basic conditions of correctness of contracts and maintenance of good morals and public order cannot be ignored.

3. Methodology

Information is collected with the tools of the library and scientific software and specialized websites. The method of data analysis in this research is descriptive-analytical. The status of the issue is discussed.

4. Results & Discussion

But the question raised in this research is what are the legal effects of sex cell transfer (egg and sperm) contract? It seems that the contract for the transfer of sexual cells (eggs and sperm) is a correct contract in terms of the basic conditions of validity of transactions in Iranian law. It should be investigated that from the point of view of Iranian law, a child born from artificial insemination between two strangers is considered illegitimate under what conditions? According to the studies conducted in this research, the opinion of some jurists is that a child born from artificial insemination between two strangers, if the foreign man's sperm is inseminated into a married woman, and it is not possible to apply the Farash rule in her case, or if the woman If he is unmarried, there is a possibility of its illegitimacy based on opinions and some legal materials. And what is the opinion of jurists about a child born from artificial insemination of a couple and raised in the mother's womb? that the jurists believe that the child born from the artificial insemination of a couple and raised in the mother's womb is legitimate. The method of collecting information is a library and the tool for collecting data is computer networks and the analysis of information is logical reasoning that after taking data regularly It is framed



5. Conclusions & Suggestions

According to studies, a significant number of people in the world experience some kind of infertility, this situation is because every affected couple spends a lot of time and money to solve it, and it also affects the people around them from a psychological point of view. - Social has gained special importance, especially in countries where the infertility rate is high and fertility is culturally and socially special. The high rate of infertility in Iran has gained special importance in terms of its social and cultural aspects, especially among women. From the point of view of the doctors of the infertile population in Iran, who are from a relatively low-income class, they bear the most emotional and psychological problems, despair and anxiety are important psychological factors that prepare each person to suffer from mental illnesses, something that women more than Men are exposed to its damages. Perhaps the combination of these factors made our legislator think of drafting a law that would solve at least some of these problems, but perhaps doubts and disagreements in some jurisprudential issues caused that, apart from the law on how to donate embryos to infertile couples in 2003, another law Do not impose

آثار حقوقی ناشی از قرار داد انتقال سلول های جنسی (تخمک و اسپرم)

سیده مریم اسدی نژاد^{۱*}

۱پزشک عمومی، عضو هیأت علمی حقوق خصوصی، گروه حقوق، مؤسسه فناوری و آموزش عالی احرار، رشت، ایران.

کد مقاله: ahrar-45960	
چکیده	تاریخ دریافت:
در حال حاضر در سراسر دنیا زوج های نابارور بسیاری با استفاده از روش های کمک باروری دارای فرزند شده اند. ما در این پژوهش سعی در این داریم به بررسی فقهی و حقوقی تلقیح مصنوعی بپردازیم زیرا حقوق ما ریشه در فقه دارد و بدون پرداختن به مبانی فقهی امور وضع حقوق برای آنها مشکل می شود. در نتیجه در بررسی فقهی ابتدا به حکم تکلیفی یعنی جواز یا حرمت استفاده از این روش های تلقیح مصنوعی می پردازیم و سپس به حکم وضعی این روش های تلقیح که منجر به مشخص شدن نسب این کودکان می شود و در نهایت به بررسی حقوقی نسب فرزند حاصل از تلقیح مصنوعی می پردازیم زیرا که با معلوم شدن نسب طفل وضعیت های دیگر او نظیر حضانت و سرپرستی و غیره روشن خواهد شد. باروری جدید یا تلقیح مصنوعی نشان دهنده یک رویکرد درمانی است، که در اواخر قرن بیستم برای درمان ناباروری در زوجین شکل گرفت. این روش درمانی در سال ۱۷۶۵ آغاز و سرانجام به درمان ناباروری در انسان منتهی گردید و از جمله روش های مورد استفاده در این زمینه استفاده از رحم زن بیگانه یا رحم همسر دوم مرد برای قرار دادن جنین جهت رشد تا لحظه تولد طفل می باشد.	۱۲ دی ۱۴۰۲
	تاریخ پذیرش:
	۲۱ دی ۱۴۰۲
	تاریخ انتشار:
	۲۸ اسفند ۱۴۰۲
	کلیدواژه ها:
	حقوق، سلول جنسی، قرارداد، باروری. محورهای موضوعی:
	حقوق پزشکی

^۱نویسنده مسئول: سیده مریم اسدی نژاد

آدرس: پزشک عمومی، عضو هیأت علمی حقوق خصوصی، گروه حقوق، مؤسسه فناوری و آموزش عالی احرار، رشت، ایران.

ایمیل: med88.asadinejad@gmail.com

۱-مقدمه

در اواخر قرن بیستم در زمینه علوم باروری و ناباروری، پیشرفت های زیادی صورت گرفت. بسیاری از زوجین در سه دهه گذشته در صورت مشکلات ناباروری، راه های درمانی زیادی برای حل این مشکل نداشتند. و در واقع این موضوع مشکل بزرگی بوده و به معنای پایانی در تولید مثل محسوب می شده است. امروزه با گسترش علم در زمینه اختلالات باروری، و بررسی و شناخت علت های ناباروری و اکتشاف درمان های نوین که طیف زیادی را از اهدای جنین و تحریک تخمک گذاری و استفاده از رحم جایگزین و اهدای گامت شامل می شود، این مشکل تا حد بسیار زیادی رفع شده است. اکنون وجود تنوع در شیوه های درمان اختلالات باروری، موجب شده است که سوالات زیادی در زمینه فقه و حقوق و اخلاق پزشکی و روان شناسی به طور گسترده در سطوح مختلف مطرح شود. در حال حاضر برای استفاده از علوم نوین در درمان بیماری های باروری، باید شرایط قانونی و اجتماعی و فرهنگی مناسبی در سطوح مختلف جامعه ایجاد شود. (نیک دوستی و همکاران، ۱۳۹۶: ۴) تولد فرزند با استفاده از شیوه های نوین باروری موجب شده است که حساسیت های شدیدی در سطوح مختلف در سطح جامعه ایجاد کند، و از نظر فقهی و حقوقی چالش های زیادی ایجاد کرده است. همچنین عوامل مذهبی نیز بسیار در این شیوه از باروری بسیار تاثیر گذار است. (حسنی، ۱۳۹۲: ۱). پیشرفت و گسترش در فناوری های نوین باروری نیازمند این است که قوانین جدیدی در سطوح مختلف وضع گردد تا چالش ها و مشکلات جدیدی که افراد و جامعه با آن مواجه هستند رفع گردد. پیشرفت در علم پزشکی ضمن اینکه مشکلات افراد را رفع می کند نباید موجب چالش جدید در زمینه های مختلف شود. برای اولین بار در سال ۱۷۶۵ دانشمند آلمانی به نام ژاکوبین برای بهبود پرورش و تولیدمثل حیوانات، لقاح مصنوعی را روی ماهی انجام داد که بعداً برای تولید مثل انسان آزمایش شد و در برخی از کشورها مانند ایالات متحده گسترش پیدا کرد. با پیشرفت علم و استفاده از روش های پیشرفته، تلاش های دکتر استپتو و همکارانش منجر به تولد اولین نوزاد آزمایشگاهی به نام لویی براون در لندن در سال ۱۹۷۸ شد. پس از آن، در سال ۱۹۸۸ میلادی یعنی یک سال پس از این موفقیت در کشور انگلستان، ۹۵۶ کودک از طریق باروری خارج رحمی متولد شدند. هم چنین در ایالات متحده آمریکا، این عمل بیش از چهار هزار بار انجام شده که ۸۷۴۱ مورد، وضع حمل شده و ۵۱۰۳ مورد آن از طریق باروری خارج رحمی (اجاره رحم) بوده است. بهره گیری از این فناوری از سال ۱۳۶۸ در ایران آغاز شد و هم اکنون، ایران به عنوان یکی از کشورهای پیشرو در این زمینه مطرح است، اما متأسفانه موضوع تلقیح مصنوعی و به دنبال آن بحث اجاره رحم در قوانین، به سکوت برگزار شده و به همین دلیل، یکی از مسائل مستحدثه به شمار می آید. از این رو، در این پژوهش به بررسی یکی از مهم ترین مسائل درباره این کودکان یعنی، نسب آنها پرداخته می شود (حاجی و قفقازی الاصل، ۱۳۹۷: ۳). قانون گذار ایران نیز با تصویب قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور در سال ۱۳۸۲ و آیین نامه اجرایی آن در سال ۱۳۸۳ گام بسیار مهمی در این مسیر برداشت. اگرچه این قانون محل بحث فراوانی دارد اما به عنوان نقطه شروع در جهت، دادن وجهه قانونی مفید محسوب می شود. طی دهه های اخیر فناوری های نوین کمک باروری پیشرفت چشمگیری یافته اند؛ دانش پزشکی با بهره گیری از فناوری های جدید و دخالت در عوامل بارداری از گرفتن و ترکیب تخمک (سلول جنسی زن) با اسپرم (سلول جنسی مرد) تا پرورش جنین داخل رحم یا خارج از آن و وضع حمل و تولد نوزاد، هرگونه عارضه ای را که مانع از اتمام و اكمال این قسمت از چرخه آفرینش باشد برطرف و راه را برای تحقق و تسهیل تولد اگر چه با تشکیل جنین در آزمایشگاه یا انتقال آن به رحم زن ثالث و یا اهدای جنین باشد، هموار می سازد. آنچه که عنوان چالش و سوال در ذهن افکار عمومی و استفاده کنندگان از این نوع باروری ها مطرح می شود این است که آیا قراردادهایی که بین پزشک و یا موسسه درمانی با زوجین در جهت درمان ناباروری یا بین زوجین و صاحب رحم که گاهی شخص بیگانه با زوجین منعقد می شود صحیح می باشند یا به لحاظ حقوقی و شرعی دچار مشکل بوده و باطل می باشند. در سال های اخیر می توان امکان فرزند دار شدن را برای زوجین نابارور با استفاده از شیوه های نوین باروری، فراهم

کرد. به کارگیری روش های نوین پزشکی و گسترش در این حوزه از دانش بشری تحسین برانگیز و شگفت آور است، اما در زمینه های مختلف اجتماعی و حقوقی و فقهی و اخلاقی و پرسش ها و گاه مشکلاتی را به وجود آورده است که باید به آنها پرداخت و با ارائه راه حل توسط علما و دانشمندان ، چالش ها را رفع کرد. این یک فکر جدی و تحقیق کامل و جامع است. با بررسی آرای برخی از دانشمندان علوم دینی ، بعضی از راه های نوین بارداری آزمایشگاهی مانند استفاده از اسپرم و تخمک اشخاص بیگانه حرام تلقی شده است. این مسئله چالش های فقهی و حقوقی بسیاری را ایجاد کرده است. همچنین عدم جامعیت و توجه قانون و غفلت قانون گذار از ورود به حوزه های اختلاف برانگیز منجر شده که متأسفانه قوانین ایران در این مورد از رژیم حقوقی و قانونی مشخصی پیروی ننماید به این منظور، تحقیق پیش رو می کوشد تا ضمن معرفی و توضیح انواع روش های لقاح مصنوعی و چالش های فقهی و حقوقی این حوزه بالاخص در مورد روش های نامشروع لقاح مصنوعی (اهدای گامت) را مورد بحث و بررسی قرار داده است و ضرورت نگرش جامع و فراگیر و دقیق تر فقهی و قانونی را در این حوزه اثبات می نماید. تمایل به بقای نسل، هر چند یک نیاز غیر جسمانی است، ولی بدون برخورداری از سلامت جسمانی دست نیافتنی است، زیرا تحقق چنین امری وابسته به وجود اسپرم و تخمکی است که با داشتن قابلیت باروری در فرآیند لقاح، سلول تخم را تشکیل داده و زمینه تقسیمات سلولی را در آن فراهم می آورد، چیزی که در خلال چند ماه می تواند با عبور از مرحله تمایز و اندام زایی، به پیدایش موجودی همسان با سازندگان نخستین آن منجر شود. طبیعی است که اگر هریک از زن و مرد و یا هر دو آن ها از چنین سلامتی برخوردار نباشند، امکان تولید موجود یکسانی با ویژگی های خود را نخواهد داشت، هر چند در آن ها تمایل روحی روانی برای این امر به قوت هم چنان باقی باشد. در دین مبین اسلام بر ازدواج به عنوان یک مسئله ی مهم دینی تاکید بسیار شده است و همچنین تولد نسل بعدی نیز مهم تلقی شده است. و می توان برای انجام این دستور مهم دینی از امکانات علمی و فناوری های نوین استفاده کرد. این اقدام در زمانی که از گامت، جنین یا اسپرم زوج در درمان استفاده شود، هیچ گونه محدودیتی در استفاده از روش های متنوع پیشرفته ی لقاح خارج از رحمی ندارد (اما با بروز مشکل و لزوم استفاده از شیوه های جدید تولید نسل و خروج از مسیر طبیعی، جنین یا رحم شخص ثالث در شکل گیری و تولد چالش ها و مسائلات زیادی در زمینه های فقهی و حقوقی و اخلاقی و اجتماعی و فرهنگی ایجاد کرده است به طوری که بسیاری استفاده از شیوه های نوین باروری را از نظر فقهی و حقوقی نقد کردند. (صانعی، ۱۳۷۸: ۶۹۰). بر این اساس، استفاده از فناوری روش های ART در زمینه پزشکی مانند دیگر زمینه ها موجب مشکلاتی گردیده که حل این مشکلات در پس پرده توانایی های فنی پزشکی کمک باروری پنهان گشته است و نیازمند تأملات جدی و تحقیقات همه جانبه از جمله مباحث حقوقی آن است که تاکنون کمتر موردی در درمان پزشکی با رویکردی چند رشته ای این چنین مواجه گشته است. علت توجه زیاد به این امر آنجا اهمیت یافته است که پیشرفت های بشر در حوزه های پزشکی و ژنتیک در جهت حل مشکلات و نیازمندی های افراد در حوزه ی تکثیر نسل نباید موجب خطراتی همچون احساس بی نیازی نسبت به تشکیل خانواده و ریزش بنای خانواده، بی هویتی نسل ها، محرومیت از برخی حقوق شخصی، سودجویی ها و ضررهایی که به دلیل غلبه احساسات ایجاد می گردد، شود و باید مصالح عام را بر مصالح فردی ترجیح داد. داشتن فرزند، حق طبیعی و قانونی زن و شوهر است. ولی ناباروری یکی از آنان یا هر دو، خانواده را از این حق و نعمت یعنی وجود فرزند محروم می کند. در این صورت زوج نابارور ناگزیر هستند یا این واقعیت تلخ را بپذیرند و تا پایان عمر بی فرزند باقی بمانند، یا با قبول (سرپرستی) کودک بی سرپرست و تقویت حس نوع دوستی، میل خود را نیز تا حدودی ارضا کنند و یا به درمان بیماری خود رو آورند. توجه فراوان و تمایل درونی به باروری در زوج های نابارور، آن ها را به سمت درمان ناباروری سوق می دهد. این در حالی است که با مطالعه منابع علمی، در حال حاضر پزشکان تاکنون راه حل متعارف برای درمان ناباروری در بیمارانی تخمک و اسپرم ندارند، پیدا نکرده اند و تنها راه درمان برای این خانواده ها اهدای گامت و جنین است. انتقال گامت و جنین موجب تحول عظیمی در حوزه پزشکی شده است. ولی در آن حوزه محدود نشده، بلکه زمینه را برای تغییر بنیادی روابط خانوادگی، فرهنگی و اجتماعی

نیز فراهم ساخته است (قاسم زاده، ۱۳۸۶: ۴۲۰). حال سوالی که مطرح می شود این است که آثار حقوقی ناشی از این قرار چگونه خواهد بود؟ باید گفت که نمی توان شرایط اساسی صحت قراردادهای را و حفظ اخلاق حسنه و نظم عمومی را دور از ذهن دانست.

۲- پیشینه تحقیق

- مظفری لقا و آقاجانی (۱۳۹۹) پژوهشی با عنوان «بررسی قراردادهای درمان ناباروری (اجاره رحم) در روش های نوین باروری از دیدگاه فقه امامیه و حقوق ایران» انجام داده اند. این پژوهش با هدف بررسی دیدگاه های فقه امامیه و حقوق ایران در خصوص بررسی صحت یا بطلان قرار دادهای اجاره رحم و درمان ناباروری زوجین با استفاده از روش های نوین باروری انجام شده است. روش تحقیق از نوع توصیفی-تحلیلی و جمع آوری اطلاعات آن کتابخانه ای می باشد. با بررسی این موضوع در فقه امامیه و حقوق ایران به این نتایج دست یافتیم آنچه که در این خصوص مورد اجماع تمامی فقها می باشد این است که منشا انعقاد نطفه باید پاک و شرعی و حاصل نکاح بین مرد صاحب اسپرم و زن صاحب تخمک باشد هرچند که جنین حاصله بعدا در رحم زن بیگانه پرورش یافته و مراحل تکامل تا تولد را طی نماید و به لحاظ حقوقی و قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران با اینکه در قانون مدنی در این خصوص صراحتا حکمی بیان نشده است اما قانونگذار در سال ۱۳۸۲ قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور در این خصوص تصویب نموده و صحت قراردادهای مذکور منوط به علم و قصد طرفین به موضوع قرارداد می باشد در غیر این صورت قرارداد مذکور باطل محسوب می شوند.

- صادقی مقدم و امیری سرارودی (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان «تابعیت طفل متولد از روش های نوین باروری در حقوق ایران» انجام داده اند. پس از بررسی و جستجو در نظرات دکترین حقوقی در مورد زمینه های مختلف حقوقی، کودکانی که در نتیجه روش های نوین باروری از قبیل روش های جدیدی مانند تزریق اسپرم به تخمک و تلقیح داخل رحمی، تابعیت فرزند در بدو تولد را مورد سوال قرار می دهد و یکی از مواردی است که نیاز به بررسی فقهی و حقوقی زیادی دارد. جهت روشن شدن نسب بین پدر و فرزند حاصل از این شیوه ی باروری، می توان از این موضوع استفاده کرد. قانون گذار ایران، ملاک تابعیت ایرانی بودن طفل را، ایرانی بودن پدر فرزند می داند. اگر کودک متولد شده از اسپرم مرد ایرانی و تخمک زن ایرانی باشد، تابعیت او ایرانی است. اگر کودک متولد شده از نطفه ی مرد ایرانی و تخمک مادر غیر ایرانی باشد، این طفل تابعیت ایرانی دارد. اما اگر طفل حاصل از اسپرم مرد غیر ایرانی و تخمک مادر غیر ایرانی یا ایرانی باشد، آن طفل دارای تابعیت غیر ایرانی است.

- خواجه زاده (۱۳۹۷) پژوهشی با عنوان «ماهیت حقوقی قرارداد رحم جایگزین در فقه و قانون ایران» انجام داده است. یکی از حالت های مختلف استفاده از روشهای جدید باروری رحم جایگزین است که اجاره ی رحم نیز صورت می گیرد و در آن یک زن که همسر مرد متقاضی نیست با انعقاد قراردادی می پذیرد که با استفاده از روش های نوین باروری و همچنین انجام باروری در آزمایشگاه با استفاده از اسپرم و تخمک پدر و مادر حکمی، تخمک لقاح یافته را تا زمان وضع حمل و تولد نوزاد در رحم خود نگه دارد. پس از تولد نوزاد، نوزاد را طبق قراردادی که با پدر و مادر حکمی منعقد کرده است، کودک را تحویل دهد و در مقابل پدر و مادر حکمی تعهدات خود در قرارداد را نیز در قبال زنی که رحم خود را اجاره داده است، انجام دهند. پیوستگی اینگونه قراردادهای با شخصیت انسان کاملا مشخص است. علاوه بر آن ماهیت این قراردادهای با ویژگی های عقود معین در قانون مدنی مطابقت ندارد ولی بر اساس ماده ۱۰ قانون مدنی یک قرارداد صحیح است.

- پورگنجی (۱۳۹۶) در مقاله ایی با عنوان «بررسی فقهی و حقوقی قرارداد رحم جایگزین (رحم اجاره ای)» بیان می دارد که در برخی شرایط از رحم جایگزین برای باروری استفاده می شود. برای مثال زن و شوهر از لحاظ تمامی شرایط فیزیولوژیک برای باروری هیچ مشکل و نقض پاتولوژیکی ندارند اما زن به دلیل وجود مشکلات آناتومیک در رحم، شرایط حفظ و نگه داری جنین را در رحم ندارد. یا در برخی از زن ها به هر دلیلی از جمله علل مادرزادی یا بیماری های مختلف رحم ندارند. تحت این شرایط خاص والدین تصمیم می گیرند که برای باروری از رحم جایگزین استفاده کنند. پس از لقاح اسپرم و تخمک والدین حکمی در آزمایشگاه، تخک لقاح یافته را به رحم شخص ثالثی منتقل می کنند. و شخص ثالث پس از وضع حمل، کودک را به پدر و مادر حکمی تحویل می دهد.

- تقوی و همکاران (۱۳۹۵) پژوهشی با عنوان «بررسی انتقادات وارده بر قرارداد انجماد جنین و تبیین ماهیت حقوقی آن» انجام داده اند. نویسنده در این مقاله به انتقاداتی که بر قرارداد انجماد وارد است، سعی نموده پاسخ مناسب دهد. و با دلایل حقوقی اعتبار قرارداد انجماد را ثابت کرده است. می توان گفت نهاد قرارداد انجماد جنین در قراردادهایی تحت عنوان جعاله یا اجاره اشخاص یا اجاره اشیا و یا ودیعه و یا وکالت است. نویسنده معتقد است که این قرار داد ترکیبی از اجاره و ودیعه و اجاره اشخاص است. نویسنده مراکز انجماد جنین را اجیر در نظر گرفته است و این مراکز بر اساس درخواست اشخاص حقیقی و با استفاده از روش باروری IVF جنین را تشکیل می دهند و سپس منجمد می کنند. دستگاه نگهداری از جنین در این مراکز مال منقول در نظر گرفته می شود و به متقاضیان اجاره داده می شود. جنین منجمد شده نیز در مراکز انجماد به ودیعه گذاشته می شود و مراکز انجماد جنین از آن محافظت و نگه داری می کنند، این عقد یک عقد نامعین است چون با یک قصد انشا می شود.

- جهانی شوراب لطیف نژاد رودسری (۱۳۹۵) پژوهشی با عنوان «مروری بر جنبه های حقوقی، قانونی، اخلاقی و فقهی رحم جایگزین در ایران با تاکید بر جنبه مشاوره ای آن» انجام داده اند. یکی از شیوه های کمک به زوجین نابارور، استفاده از روش های کمک باروری است. در فرآیند درمان ناباروری به روش رحم جایگزین نیاز به مشارکت فرد سوم پیامدهای ویژه قانونی-حقوقی، فقهی و اخلاقی را در پی خواهد داشت. این مطالعه با هدف بررسی مطالعات صورت گرفته پیرامون جنبه های قانونی - حقوقی، فقهی و اخلاقی رحم جایگزین در ایران با تأکید بر جنبه مشاوره انجام شده است. در قانون ایران جنبه های مختلف رحم جایگزین روشن نیست. عدم پذیرش رحم جایگزین از سوی اکثر علمای اهل سنت و اختلاف نظر علمای شیعه وجود دارد. وجود مسائل قانونی مانند ارث و نیز ابعاد اخلاقی احتمالی از جمله به خطر افتادن جان مادر حامل بر ضرورت مشاوره های مستمر و جامع بیش از پیش می افزاید. تدوین راهنمای مشاوره ای جامع و در دسترس برای پاسخگویی به سؤالات طبی، قانونی و مذهبی زوجین داوطلب، قبل از انتخاب این روش درمانی ضروری است.

- یدالهی باغلوبی و همکاران (۱۳۹۴) پژوهشی با عنوان «بررسی ویژگی های قرارداد جانشینی در بارداری در پرتو اخلاق و حقوق» انجام داده اند. هر قراردادی در نظام حقوقی ایران دارای یک سری ویژگی هایی است که تبیین این ویژگی ها در فهم دقیق آن عقد بسیار مؤثر است. از جمله ای این ویژگی ها می توان به لازم یا جایز بودن، معوض یا مجانی بودن، منجز و معلق بودن، تشریفاتی و رضایی بودن و... اشاره داشت. قرارداد جانشینی در بارداری که به موجب آن اسپرم و تخمک لقاح یافته ی زن و شوهر نابارور به رحم زن دیگر به منظور نگه داری و رشد منتقل شده که طفل

پس از تولد به صاحبان اسپرم و تخمک تحویل داده شود نیز واجد یکسری ویژگی‌هایی است که جایگاه این عقد را با توجه به غیر معین بودن ماهیت آن در بین سایر عقود مشخص می‌کند.

- طباطبایی (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان «ماهیت حقوقی قرارداد استفاده از روش مادر جانشین» بیان می‌دارد که قرارداد مادر جانشین عبارت است از قبول یک زن که رحم خود را به زن و مردی که اسپرم و تخمک آن‌ها در آزمایشگاه لقاح یافته اند، اجاره دهد. و پس از نگه داری جنین در رحم و متولد شدن نوزاد، آن را به پدر و مادر تحویل دهد. این یک قرارداد جدید است که ذهن دکتربین حقوقی را بسیار مشغول کرده است. مهم‌ترین پرسشی که مطرح می‌شود ماهیت حقوقی قرارداد استفاده از رحم جایگزین چیست؟ در واقع در این عقد، توافق اراده‌ها در این زمینه بوده است و روابط حقوقی طرفین بسیار با اهمیت است. دکتربین حقوقی برای تعیین قالب‌های عقدی صلح و ودیعه، عاریه، جعاله، اجاره اشخاص، اجاره اشیاء مناسب می‌داند و همچنین ماده ۱۰ قانون مدنی را مناسب در نظر می‌گیرند. در این پژوهش قرارداد مادر جانشین را از نظر حقوقی مورد بررسی قرار گرفته و با ذکر دلایل حقوقی و قانونی قابلیت در نظر گرفتن آن به عنوان عقود معین رد شده است و با تحلیل‌های حقوقی مشخص شده است که در قالب عقود نامعین است و مطابق با ماده ۱۰ قانون مدنی منطبق است.

- ریاضت (۱۳۹۱) پژوهشی با عنوان «چالش‌های فقهی، حقوقی و اخلاقی تلقیح مصنوعی و رویارویی با حق باروری زوجین نابارور» انجام داده است. با پیشرفت علم در علوم پزشکی، ناباروری‌هایی که در گذشته قابل درمان نبودند، به سادگی قابلیت درمان پیدا کرده اند. استفاده از روش‌های جدید در درمان بیماری‌ها موجب تحول بزرگی در علم پزشکی شده است اما چالش‌های حقوقی و فقهی و همچنین اخلاقی بسیاری را ایجاد کرده است. و در سطوح مختلف در جامعه پرسش‌های بسیاری را ایجاد کرده است. برای مثال برخی از فقها بارداری مصنوعی را حرام در نظر می‌گیرند، به خصوص اگر از اسپرم مرد بیگانه در این فرآیند نیز استفاده شود. همچنین استفاده از تخمک و رحم زن بیگانه نیز سوالات بسیاری را از نظر فقها و حقوقدانان مطرح می‌کند. با مطالعه و بررسی در قانون گذاری کشورهای دیگر به نظر می‌رسد که برای حل چالش‌های درمان ناباروری از مطالعات مختلف و از چندین جهت استفاده شود. نویسنده در این مقاله سعی کرده است که چالش‌های اخلاقی و حقوقی و فقهی بررسی نماید و همچنین مشکلاتی که زوجین نابارور با آن روبرو می‌شوند نیز مطالعه نماید.

- عمانی سامانی (۱۳۹۱) پژوهشی با عنوان «معضلات اخلاقی و حقوقی قرارداد انجماد گامت و جنین» انجام داده است. طول مدت نگهداری جنین: از نظر علمی طول مدت خاصی برای نگهداری جنین در حالت منجمد تعیین نشده است. در گزارشی که بتازگی منتشر شده جنینی پس از ۲۰ سال از حالت انجماد درآمده و منجر به نوزادی سالم شده است. اما به دلیل نیاز به تجهیزات، فضا و نیروی انسانی، هیچ مرکزی نمی‌تواند جنین‌ها را برای مدت بسیار طولانی نگهداری کند. همچنین موارد استفاده از این جنین‌ها نیز به مرور زمان کاهش می‌یابد. طول مدت این قرارداد تابع قانون گذاری است. در ایران قانون یا دستورالعمل مدونی به‌طور کشوری در این رابطه وجود نداشته و هر مرکز درمانی بر اساس قوانین داخلی خود عمل می‌نماید. اما لازم است که طول این مدت بر اساس اصول اخلاقی هم باشد. به عنوان مثال شایسته نیست که مرکزی طول دوره نگهداری خود را دو سال بگذارد، زیرا اخلاقی نیست که فردی که فرزند اولش هنوز به دو سال نرسیده باشد، وادار به به دنیا آوردن فرزند دوم شود یا آنقدر طول مدت بلند باشد تا زمان انتقال جنین سن مادر آنقدر بالا باشد که عوارض بارداری و زایمان برای وی خطر ساز شود.

- هاشمی (۱۳۹۰) در پایان نامه خود تحت عنوان «مطالعه تطبیقی قرارداد مادر جایگزین در حقوق ایران و انگلیس» بیان نموده است که اکثر جوامع امروزی با مسائلات ناباروری دگیر هستند، و امروزه با پیشرفت در علم و فناوری این مشکل از طریق مادر جایگزین تا حد بسیار زیادی رفع شده است. علاوه بر آن در کشورهای دیگر نیز به تدریج در حال توسعه است. اما ما در این بین با سوالات قانونی و شرعی و اخلاقی زیادی روبرو می شویم. برای مثال موضوع رحم یا مادر جایگزین به وسیله یک قرار داد بین پدر و مادر حکمی با مادر جایگزین منعقد می شود. استفاده از این روش موجب گشته سوالات حقوقی زیادی مطرح شود. در حقوق ایران قرار داد مادر جایگزین یک قرارداد لازم در نظر گرفته می شود. طرفین قرارداد باید به تمامی اهدات موجود در قرار داد متعهد باشند. قابل ذکر است که بین دانشمندان فقهی و حقوقی تعیین مادر اصلی در این گونه بارداری ها با چالش های مختلفی همراه بوده است. یکی از علت هایی که سوالات حقوقی در این قبیل قرارداد ها مطرح می شود این است که طرفین در این قرارداد متنوع هستند و بالتبع نیز هر کدام حقوق جداگانه ی خود را دارند، نوزاد و زنی که به عنوان مادر جایگزین است و همسر مادر جانشین و پدر و مادر حکمی، همه ی این اشخاص و طرفین قرارداد دارای حقوق مختص به خود هستند. برخی از این ها نیز از نظر حقوقی مبهم هستند. در حقوق انگلستان برای جلوگیری از انعقاد تجاری قراردادهای مادر جایگزینی و با هدف از بین بردن اهداف منفعلبانه، پرداخت پول به مادر جایگزین فقط شامل هزینه های واقعی است. در نظام حقوقی ایران نیز اختلافات زیادی وجود دارد برای مثال انتقال اسپرم و تخمک بیگانه به رحم زن بیگانه این کار از لحاظ حقوقی بلامانع است. با بررسی های انجام شده در حقوق انگلیس می توان طرح کلیه مسائل مربوط به منع یا جواز ادخال نطفه به رحم زن را با تمام اشکال آن منتفی دانست چرا که در قوانین حقوقی انگلیس صرفاً زمانی که فردی بدون رضایت زن اقدام به رابطه جنسی نماید مرتکب خلاف شده است به این دلیل وقتی که زن با رضایت می پذیرد که مادر جایگزین بشود تمام روش هایی که ممکن است که باعث شود مادر جایگزین جنینی را حمل نماید و در فقه و حقوق کشور ما مورد اختلاف است بلامانع می باشد. بحث پدر طفلی که از رحم مادر جایگزین متولد می شود و نسب و حضانت طفل نیز با توجه به شرایط مختلفی که فرزند متولد می شود در کشور مافرق می کند. در کشور انگلیس نیز پدر طفل متولد شده از مادر جایگزین شخصی است که دهنده اسپرم است و حق حضانت طفل در قوانین انگلستان با مادر جایگزین یا مادری که طفل را در رحم خود نگه داری کرده است می باشد.

- رمضان زاده (۱۳۸۹) در پایان نامه خود تحت عنوان «بررسی؛ اهدای گامت، جنین و اجاره رحم در فقه و حقوق با در نظر گرفتن اخلاق پزشکی» بیان نموده است بسیاری از زنان و مردان متاهل در ایران ناباروری را تجربه می کنند. در بعضی موارد یکی از زن و مرد سلول جنسی ندارد یا گاهی ممکن است هر دو آن ها با این مشکل مواجه شوند. استفاده از اسپرم یا تخمک اهدایی و یا حتی اهدا جنین می تواند به آن ها کمک کند و البته در صورت موجود اختلالات در ساختار آناتومی رحم می توان به آن ها استفاده از رحم اجاره ای را پیشنهاد داد. برخی موارد نادر ترکیبی از دو یا چند نوع اهداء وجود دارد. بررسی احکام تکلیفی و احکام وضعی در تمامی روش های مذکور ضروری است. برای تدوین قانون توسط حقوقدان اسلامی باید جواز شرعی آن توسط فقیهان تأیید و حکم وضعی آن روشن گردد. به علاوه اعتبار و ارزش تمامی روش های مطرح شده در صورتی است که در جهت ارتقای ابعاد روحی و معنوی بشر و مطابق با علم اخلاق و حقوق انسانی باشد. تحقیق حاضر درصدد است که میان روش های جدید باروری، دانش فقه، حقوق و اخلاق پزشکی تعامل و سازوکار مناسب ایجاد نماید. از این رو در چهار بخش تدوین گردیده است و محوری ترین پرسش هایی که در این زمینه بدان پرداخته شده است؛ «حکم تکلیفی بهره گیری از روش های باروری» و «وضع حقوقی (نسب) فرزند به دنیا آمده و آثار حقوقی آن» است. به کارگیری روش های نوین باروری به دلیل تازگی، تنوع، پیچیدگی و گستردگی شان نیازمند بررسی

همه‌جانبه از نظر فقهی، حقوقی، اخلاقی و اجتماعی ... است. چه بسا ارائه یک راه حل شتابزده بدون ارزیابی همه‌جانبه موجب بروز آسیب‌های جدی برای فرد و جامعه گردد.

- رخشنده رو و صادقی (۱۳۸۸) پژوهشی «بررسی وضعیت حقوقی و فقهی قرارداد استفاده از رحم زن» انجام داده اند. قرارداد استفاده از رحم زن، توافق و قراردادی است که مادر جایگزین، جنین حاصل از لقاح تخمک و اسپرم یک زن و شوهر را در رحم خود نگهداری می‌کند. و پس از زایمان به آن‌ها برگرداند. دیدگاه فقهی کنونی امامیه و حقوق دانان ایران در مورد اعتبار این قرارداد دیگرگون است؛ شماری از فقها استفاده از رحم زن دیگر را در زادآوری، جایز، و قرارداد را معتبر می‌دانند، اما به نظر شماری دیگر، این کار حرام و نامعتبر است؛ هم چنین، برخی از حقوق دانان نیز این قرارداد را درست و معتبر، و برخی دیگر آن را به علت ناهماهنگی با نظم همگانی، باطل می‌دانند. اعتبار این قرارداد، افزون بر شرایط همگانی قراردادها (ماده ۱۹۰ «قانون مدنی»)، نیازمند شرایطی خاص است، که به دلیل تردید در معلوم بودن، مقدور بودن، و مشروع بودن مورد معامله، می‌توان اعتبار حقوقی آن را مردود دانست. با از میان رفتن اعتبار قرارداد، حقوق و تکالیف مورد نظر دو طرف نیز از میان می‌رود و تنها، پاره‌ای آثار قهری باقی می‌ماند، که مهم‌ترین آن‌ها قرابت و نسبی است که به گونه‌ای قهری و غیرارادی، به دنبال عمل انتقال جنین پدید می‌آید. در این قرارداد، نسب پدری کودکی که به دنیا می‌آید آشکار است، ولی برای تعیین نسب مادری، به دلیل اینکه کودک، با دو زن (زن صاحب تخمک و زن صاحب رحم) رابطه تکوینی دارد، اختلاف نظر وجود دارد؛ برخی از فقها زن صاحب تخمک، برخی زن صاحب رحم، و برخی هر دو را مادر کودک می‌دانند.

- علیزاده و همکاران (۱۳۸۸) پژوهشی با عنوان «اهدای ترکیبی گامت و رحم اجاره‌ای و حقوق والد - فرزندی» انجام داده اند. اباروری به‌عنوان بحرانی در دوره زندگی شناخته شده است که بالقوه تهدیدکننده ثبات فردی و روابط اجتماعی است. از ناباروری به‌عنوان سومین عامل یا یکی از پنج عامل اول طلاق نام برده شده است. بسیاری از افراد متأهل در کشور ایران نابارور را تجربه می‌کنند علاوه عدم تولید اسپرم و تخمک سالم در صورت وجود مشکلات آناتومیک رحم نیاز به استفاده از رحم اجاره‌ای به‌وجود می‌آید. در برخی موارد نادر نیاز به ترکیبی از دو یا چند نوع اهدا وجود دارد که این امور علاوه بر مشکلات ناشی از حکم تکلیفی از نظر احکام وضعی نیز می‌تواند ایجاد مشکل نماید و حقوق والد- فرزندی را مورد شک و شبهه و سؤال قرار دهد. در این مقاله با استفاده از منابع فقهی و حقوقی به حقوق والد - فرزندی مانند نسب، حضانت، ولایت، نفقه و محرمیت در مورد انواع اهدا، رحم اجاره‌ای و علی‌الخصوص اهدای ترکیبی پرداخته شده است. به‌نظر می‌رسد که به‌جز ترکیب اهدای جنین و رحم اجاره‌ای که همانند سرپرستی و فرزندخواندگی است، در بقیه موارد اهدای ترکیبی می‌توان حقوق والد فرزندی را همانند اهدای ساده در نظر گرفت.

- قاسم زاده (۱۳۸۶) پژوهشی با عنوان «شرایط اساسی صحت قراردادهای درمان ناباروری با استفاده از گامت و جنین» انجام داده است. در دهه اخیر، انتقال گامت و جنین بیگانه به رحم زن نابارور یکی از راه‌های درمان ناباروری معرفی و درباره آن بسیار تبلیغ و سرمایه‌گذاری شده است. مواردی که در این زمینه بحث انگیز شده است در حوزه ی فقهی و آثار حقوقی است، باید شرایط اساسی صحت قراردادها را در این زمینه خوب مورد مطالعه قرار داد. در این مقاله شرایط اساسی صحت قراردادهای مربوط به انتقال گامت و جنین برای درمان ناباروری تجزیه و تحلیل

شده است. بدون تردید در انتقال گامت و جنین بیگانه به رحم زن نابارور، اراده انتقال دهنده و انتقال گیرنده نقش محوری دارد. زیرا اصل حکومت و آزادی اراده ایجاب می کند که بدون رضای کسی نتوان گامت او را مجانی یا حتی در ازای پرداخت پول گرفت و برای تشکیل جنین اقدام کرد. از طرف دیگر رضای گیرنده نیز لازم است و گامت یا جنین دیگری را نمی توان بدون رضای گیرنده به رحم او منتقل کرد. وانگهی هرگاه گیرنده شوهر داشته باشد اذن شوهر نیز لازم است. پزشک یا مؤسسه پزشکی ممکن است به عنوان واسطه یا مستقل عمل کند. در صورتی که بین دهنده و گیرنده نقش واسطه را ایفاء و کار آنان را تسهیل کند، استحقاق دریافت اجرت کار خود را دارد. ولی هرگاه نخست گامت و جنین به مؤسسه پزشکی منقل شود و گیرنده آن را از مؤسسه پزشکی در برابر پرداخت پول بگیرد، مسأله فروش گامت و جنین و رقابت فروشندگان اجزای انسانی پا می گیرد و نظم ازدواج های سنتی را در هم می ریزد. مالیت گامت و جنین نیز قابل بحث است و دست کم، گرفتن پول برای اهداء، واگذاری، نگهداری، فراوری و انتقال آن مانعی ندارد.

۳- کلیات و مفاهیم

-لقاح:

می توان گفت لقاح عبارت است از نفوذ یک اسپرم به داخل تخمک بالغ و ادغام مواد ژنتیکی این دو سلول جنسی برای تشکیل زیگوت لقاح مصنوعی درواقع باردار شدن زن به وسیله مداخلات پزشکی و لقاح مصنوعی بدون انجام عمل نزدیکی به طور طبیعی، انجام می شود. مفهوم دیگر جنین است که واژه ای عربی و از ماده ی «جَنّ» می باشد. جمع آن «أَجِنَّةٌ» و «أَجْنُن» است. از نظر لغوی، جنین به معنای هر چیز پوشیده و مستور بیان شده است. در بعضی مدارک فقهی، از جنین، تعبیر «جَنّ فی الرّحم» شده است؛ به این معنا که در رحم زن، پنهان و پوشیده است. جنین در قرآن نیز به همین معنا آمده است: «وَإِذَا أَنْتُمْ أُمَّهَاتُكُمْ فِي بُطُونٍ أُمَّهَاتُكُمْ» و هنگامی که در رحم مادرها جنین بودید. «شاهد ثانی» در «شرح لعمه» در شرح و توضیح کلمه ی جنین، چنین، می فرماید: «و هو الحمل فی بطن امه و سمی به لاستتاره فیه من الاجتنان و هو الستر بمعنی المفعول». مفهوم نسب نیز از جمله مفاهیمی است که فاقد حقیقت شرعی است به این معنا که قبل از اسلام نیز تکون یک انسان از ترکیب نطفه مرد و زن منشأ نسب تلقی شده است. این مفهوم در عرف جوامع بشری نیز به معنای انعقاد نطفه از دو شخص است. رابطه ای که بین کودک و صاحبان نطفه، یعنی زن و مرد به صورت اعتباری وجود دارد، در لغت و عرف نسب نام گرفته است (شهیدی، ۱۳۸۹، ۱۳۹).

تلقیح مصنوعی:

تلقیح در لغت به معنی باردار کردن و لقاح به معنای باردار شدن است (إفریقی مصری، ۱۲۲۱ م، ۵۱۲). در لسن العرب تلقیح از ریشه «لقح» به صورت تلقیح النخل به معنای پاشیدن گرد خرمای نر به خرمای ماده و باردار کردن آمده است. و در قاموس القرآن «لقح» ذیل آیه «و ارسلنا الریاح لواقح فانزلنا من السما ماء» (حجر، ۲۹) به معنی بار دار کردن ذکر گردیده است. تلقیح مصنوعی داخلی عبارت است

¹ Fertilization

از روشی که عمل تلقیح بین اسپرم مرد و تخمک زن در داخل رحم صورت می‌گیرد و بر حسب این که بین صاحبان نطفه رابطه زوجیت بوده و یا چنین ارتباطی وجود نداشته است به صور مختلف تقسیم می‌گردد. در تلقیح مصنوعی خارجی نیز عمل تلقیح بین اسپرم و تخمک در خارج از رحم صورت می‌گیرد. تلقیح مصنوعی در اصطلاح، عبارت از این است که زن را با وسایل مصنوعی و بدون اینکه نزدیکی صورت گیرد آبستن کنند (نایب‌زاده، ۱۳۸۰: ۹) به عبارتی می‌توان گفت، معنای اصطلاحی تلقیح مصنوعی از معنای لغوی آن دور نشده ترکیب اسپرم مرد با تخمک زن بدون عمل نزدیکی در داخل یا خارج در تکون یک طفل سه عامل اساسی مؤثر است:

۱- اسپرم که مختص مرد است.

۲- تخمک که مختص زن است.

۳- رحم که مختص زن است.

-گامت:

یک سلول تخصص یافته است که مسئول تولید مثل جنسی می‌باشد. گامت‌ها معمولاً حاوی نصف کروموزوم جاننداری که از آن ایجاد شده‌اند، هستند. به زبان دیگر، نصف ماده ژنتیکی مورد نیاز برای شکل‌دهی و ایجاد یک جاندار کامل را دارند

-جنین:

جنین در لغت به معنای پوشاندن چیزی از حواس است و به فرزند در شکم مادر، از آن رو که پوشیده و پنهان است، جنین گفته می‌شود. در علوم زیستی و جنین‌شناسی، به موجود حاصل از لقاح از سه تا هشت هفتگی رویان و پس از هشت هفتگی تا زمان تولد، جنین گفته‌اند. نیز واژه جنین در متون یعنی بچه در رحم، «حَمَل» فقہی و حقوقی مترادف با مادر از ابتدای بارداری تا تولد، به کار می‌رود. این جنین می‌تواند به دو صورت تازه و منجمد باشد. از نظر پزشکی جنین موجودی است که بعد از لقاح تخمک به وسیله اسپرماتوزئید و بعد از تقسیمات اولیه سلول تخم حاصل می‌شود ولی هنوز دوران رشد خود را در داخل رحم مادر می‌گذراند. شکل‌گیری جنین و سیر تکامل آن یا به شکل طبیعی و از طریق مقاربت جنسی صورت می‌گیرد و یا به طریق آزمایشگاهی از طریق لقاح مصنوعی بین گامت‌های زن و مرد.

بعد از لقاح و تشکیل سلول تخم، این توده سلولی به دو لایه سلولی تغییر شکل می‌دهد که به آن بلاستوسیت می‌گویند. روز ۱۱ تا ۱۲ بعد از باروری بلاستوست داخل رحم جایگزین می‌شود. هفته ۳ تا ۸ را اصطلاحاً دوره رویانی یا امبریونیک یا اندام‌زدایی می‌گویند. این دوره در مورد جنین طبیعی است و به جنینی که به‌طور مصنوعی در آزمایشگاه این دوره را طی می‌کند جنین بالقوه گویند. در این مرحله تشکیل بافت‌ها و اندام‌های خاص رویان به وقوع می‌پیوندد (و در انتهای دوره داخل رحم را دوره جنینی یا فتال می‌گویند) که در این دوره اندام‌ها و بافت‌ها می‌رسند و ارگان‌های تشکیل شده رشد می‌کنند.

اما سوالی که در این پژوهش مطرح می شود آثار حقوقی ناشی از قرار داد انتقال سلول های جنسی (تخمک و اسپرم) چیست؟ بنظر می رسد که قرارداد انتقال سلول های جنسی (تخمک و اسپرم) از نظر شرایط اساسی صحت معاملات در حقوق ایران، قرارداد صحیحی است که ملاک اصلی صحت آن، عدم مخالفت با قوانین شرع و اسلام، اصول عملی، نظم عمومی و اخلاق حسنه می باشد. باید بررسی که از دیدگاه حقوق ایران کودک متولد شده از لقاح مصنوعی بین دو بیگانه تحت چه شرایطی نامشروع تلقی می گردد؟ با مطالعاتی که در این پژوهش انجام شده دیدگاه برخی حقوق دانان، کودک متولد شده از لقاح مصنوعی بین دو بیگانه، در صورتی که نطفه مرد بیگانه به زنی شوهردار تلقیح شود که امکان اعمال قاعده فراش در مورد او ممکن نیست و یا در صورتی که زن مجرد باشد، امکان نامشروع بودن آن براساس نظرات و برخی مواد قانونی وجود دارد. و دیگر اینکه دیدگاه حقوق دانان در مورد کودک متولد شده از لقاح مصنوعی زوجین و پرورش یافته در رحم مادر به چه صورت می باشد؟ که حقوق دانان معتقدند که کودک متولد شده از لقاح مصنوعی زوجین و پرورش یافته در رحم مادر مشروع است. روش گردآوری اطلاعات کتابخانه ای است و ابزار گردآوری فیش و شبکه های کامپیوتری است و تجزیه و تحلیل اطلاعات با استدلال منطقی است که پس از فیش برداری بطور منظم دسته بندی شده است. با ابزار کتابخانه و نرم افزارهای علمی و سایت های تخصصی به جمع آوری اطلاعات پرداخته می شود. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش توصیفی-تحلیلی است که در این روش، محقق علاوه بر تصویرسازی آنچه هست به تشریح و تبیین دلایل چگونه بودن و چرایی وضعیت مساله می پردازد. در تحقیقات توصیفی محقق به دنبال چگونه بودن موضوع است و می خواهد بداند پدیده، متغیر، شیء یا مطلب چگونه است. به عبارت دیگر، این تحقیق وضع موجود را بررسی می کند و به توصیف منظم و نظام دار وضعیت فعلی آن می پردازد و ویژگی ها و صفات آن را مطالعه و در صورت لزوم ارتباط بین متغیرها را بررسی می نماید. مطالعات توصیفی (Descriptive studies) که این نوع مطالعات وضعیت یک یا چند متغیر را بدون در نظر گرفتن ارتباط آنها با هم بررسی می کند. این نوع مطالعات معمولاً برای ایجاد یک فرضیه استفاده می شود. و در مطالعات تحلیلی (Analytic studies) که مطالعات تحلیلی مطالعاتی هستند که ارتباط دو یا چند متغیر را با پیامد مورد نظر بررسی می کند و به کشف یک association یا ارتباط علمی می پردازد. این نوع مطالعات معمولاً برای امتحان فرضیه های از پیش تعیین شده به کار می رود. نوآوری های این پژوهش با عنایت به پیشینه های پژوهش، پژوهش و بررسی های بعمل آمده می توان گفت که در خصوص ابعاد حقوقی رحم اجاره ای، لقاح مصنوعی و همچنین سقط جنین و غیره...، تحقیقات پراکنده و در برخی موارد مستقلی انجام شده، ولی در راستای ر بررسی آثار حقوقی ناشی از قرار داد انتقال سلول های جنسی (تخمک و اسپرم). که از مباحث جدیدی در ادبیات حقوقی می باشد کمتر کار شده و نیازمند پژوهشی جامع می باشد که نگارنده کوشش نموده با توجه منابع موجود، این مشکل را مرتفع نماید و بنابراین از این منظر پژوهش پیشرو، در نوع خود اثری جدید به شمار می رود. از اهدافی که در این پژوهش در نظر داریم بررسی آثار حقوقی ناشی از قرار داد انتقال سلول های جنسی (تخمک و اسپرم) و بررسی مشکلات قانونی استفاده از فناوری نوین در رحم اجاره ای و ارائه راهکارهای مناسب حقوقی و فقهی و بررسی مشروعیت یا عدم مشروعیت کودک متولد شده از لقاح مصنوعی بین دو بیگانه در حقوق ایران و بررسی حقوق دانان در مورد کودک متولد شده از لقاح مصنوعی زوجین و پرورش یافته در رحم مادر و بررسی ویژگی های قرارداد جانشینی در بارداری و همچنین در این تحقیق از روش کتابخانه ای استفاده شده است و در نتیجه گیری با استفاده از دست آورد تحقیق و

تجربیات حقوقی پیشنهادات راهبردی ارائه گردیده است و با استفاده از داده‌های کتابخانه‌ای، گردآوری منابع از طریق کتب و مقالات فارسی و سایتهای اینترنتی می باشد .

۵- نتیجه گیری

بر اساس مطالعات تعداد قابل ملاحظه ای از افراد در جهان نوعی ناباروری را تجربه می کنند این وضعیت به این دلیل که هر زوج مبتلا برای حل آن وقت و هزینه زیادی را صرف می کند و اطرافیان خود را نیز تحت تاثیر قرار می دهد از جنبه روانی-اجتماعی اهمیت خاصی پیدا کرده است، به ویژه در کشورهایی که نرخ ناباروری بالا بوده و باروری به لحاظ فرهنگی و اجتماعی ویژگی خاصی داشته باشد. نرخ بالای ناباروری در ایران به لحاظ جنبه های اجتماعی و فرهنگی آن ، بویژه نزد زنان اهمیت خاصی پیدا کرده است. از دیدگاه پزشکان جمعیت نابارور در ایران که از طبقه نسبتاً کم درآمد بوده بیشترین مشکلات عاطفی و روانی را تحمل می کنند، یأس و اضطراب از عوامل روانشناختی مهمی است که هر فرد را برای ابتلا به بیماری های روانی مهیا می سازد امری که زنان بیشتر از مردان در معرض آسیب های آن هستند. شاید مجموعه این عوامل باعث شد تا قانون گذار ما به فکر تدوین قانونی بیافتد که حداقل قسمتی از این معضلات را حل نماید اما شاید تردید و اختلاف نظر در برخی مسائل فقهی موجب شده که غیر از قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور ۱۳۸۲، قانون دیگری وضع نشود.



References

1. Sanei .A. (2008), *Majma Al-Masael, Istifta'at*, Vol. 1, Issue 2020, Meitham Publications, Fourth Edition. **[In Persian]**
2. Pourganji, M.(2017). *Jurisprudential and Legal Study of Surrogacy Contracts*, First Conference on Research in Islamic Jurisprudence, Law and Sciences. **[In Persian]**
3. Taghavi, N and Omanisamani, R and Asadinejad, S . (2016). *Criticisms of Embryo Freezing Contracts and Explanation of their Legal Nature*, Iranian Journal of Forensic Medicine, Vol. 22, Issue 4. **[In Persian]**
4. Jahani Shorab, N and Latifi Nezhad, R.(2016). *Review of Legal, Ethical, Jurisprudential and Legal Aspects of Surrogacy in Iran with Emphasis on Consultation Aspect*, Iranian Journal of Obstetrics and Gynecology, Vol. 19, Issue 40. **[In Persian]**
5. Haji Azizi, B and Ghafghazi A. (2018). *Comparative Study of the Status of Children Born through Surrogacy in Iranian and American Law*. **[In Persian]**
6. Hassani, A.(2013). *Jurisprudential and Legal Nature of Donating Embryos and Artificial Insemination*, Nedai-e-Adalat Legal Services Institute. **[In Persian]**
7. Khajehzadeh, A. (2018). *Legal Nature of Surrogacy Contracts in Iranian Jurisprudence and Law, Jurisprudence and History of Civilization*, Vol. 4, Issue 3. **[In Persian]**
8. Rakhshandeh Rou, H and Sadeghi, M.(2009). *Study of the Legal and Jurisprudential Status of Surrogacy Contracts*, Social-Psychological Studies (Women's Studies), Vol. 17, Issue 4. **[In Persian]**
9. Riyazat, Z. (2012), *Jurisprudential, Legal and Ethical Challenges of Artificial Insemination and Confronting the Right of Infertile Couples to Fertility*, Medical Law Journal, Vol. 6, Issue 20. **[In Persian]**
10. Riyazat, Z. (2012). *Jurisprudential, Legal and Ethical Challenges of Artificial Insemination and Confronting the Right of Infertile Couples to Fertility*, Medical Law Journal, Vol. 6, Issue 20. **[In Persian]**
11. Shahidi, M. (2010). *Legal Status of Test Tube Babies (Collection of Articles on Modern Methods of Human Reproduction from the Perspective of Jurisprudence and Law)*, Third Edition, Samt Publications. **[In Persian]**
12. Sadeghi Moghadam, M and Amiri Sararoudi, R.(2019). *Citizenship of Children Born through New Fertility Methods in Iranian Law*, Judiciary Legal Journal, Vol. 83, Issue 106. **[In Persian]**
13. Tabatabaei, M .(2014). *Legal Nature of Surrogacy Contracts*, Vol. 3, Issue 9. **[In Persian]**
14. Alizadeh, L and Maraghati, T, Omanisamani,R. (2009). *Combined Donation of Gametes and Surrogacy Contracts and Parental Rights in Iran*, Ethics and History of Iranian Medical Sciences, Issue 1, Volume 3. **[In Persian]**



15. Omanisamani, .(2012).Ethical and Legal Dilemmas of Gamete and Embryo Freezing Contracts, Vol. 5, Issue 8. **[In Persian]**
16. Ghasemzadeh, M. (2007).Essential Conditions for the Validity of Infertility Treatment Contracts Using Gametes and Embryos, Payesh Quarterly, Vol. 6, Issue 4. **[In Persian]**
17. Ghasemzadeh, M . (2007), Essential Conditions for the Validity of Infertility Treatment Contracts Using Gametes and Embryos, Payesh Quarterly, Vol. 6, Issue 4. **[In Persian]**
18. Mozaffari, Samira and Aghajani, M. (2020). Jurisprudential and Legal Study of Infertility Treatment Contracts (Surrogacy) in New Fertility Methods from the Perspective of Imamieh Jurisprudence and Iranian Law, Third International Congress on Innovation and Research in Humanities and Islamic Sciences. **[In Persian]**
19. Nayebzadeh, A. (2001), Legal Study of Modern Artificial Fertility Methods, Majd Publications. **[In Persian]**
20. Nikdousti, M and Agha-Hosseini, M and Aghashi, M . (2017).Jurisprudential and Legal Study of Artificial Insemination, Third National Conference on the Third Millennium and Humanities. **[In Persian]**
21. Yedali Baghlooie, A and A and M and Omanisamani, R. (2015). Examining the Characteristics of Surrogacy Contracts in Light of Ethics and Law, Volume 8, Issue 1. **[In Persian]**