

## اهدای ترکیبی گامت و رحم اجاره‌ای و حقوق والد – فرزندی

لیلا علیزاده<sup>۱</sup>، سید طه مرقاتی<sup>۲</sup>، رضا عمانی سامانی<sup>۳\*</sup>

### مقاله‌ی مروری

#### چکیده

ناباروری به‌عنوان بحرانی در دوره‌ی زندگی شناخته شده است که بالقوه تهدیدکننده‌ی ثبات فردی و روابط اجتماعی است. از ناباروری به‌عنوان سومین عامل یا یکی از پنج عامل اول طلاق نام برده شده است. حدود یک چهارم زوج‌ها در ایران ناباروری اولیه را تجربه می‌کنند. در برخی موارد یکی از زوجین یا هر دو توانایی ایجاد گامت (سلول جنسی) را ندارد، لذا تنها راه حل درمانی برای این دسته از زوجین استفاده از روش اهدای گامت (اسپرم یا تخمک) یا اهدای جنین است و 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 بقیه‌ی موارد اهدای ترکیبی می‌توان حقوق والد فرزندی را همانند اهدای ساده در نظر گرفت.

واژگان کلیدی: اهدای تخمک، اهدای جنین، رحم اجاره‌ای، اهدای اسپرم، اسلام

<sup>۱</sup> پژوهشگر، دپارتمان اپیدمیولوژی و اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل، پژوهشکده رویان، تهران

<sup>۲</sup> استادیار، گروه فقه و حقوق اسلامی، مرکز تحقیق و گروه فقه و حقوق اسلامی، مرکز تحقیق و توسعه علوم انسانی «سمت»، تهران

<sup>۳</sup> مربی پژوهشی، دپارتمان اپیدمیولوژی و اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل، پژوهشکده رویان، تهران

\* نشانی: دپارتمان اپیدمیولوژی و اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل، پژوهشکده رویان، صندوق پستی: ۴۶۴۴-۱۹۳۹۵ تهران،

ایران. تلفن: ۰۲۶۳۰۰۰۱۷، Email:samani@royaninstitute.org

## مقدمه

داشتن فرزند احساس و تجربه‌ای است خوشایند، به‌خصوص در زوجین نابارور که برای مدت‌ها از این موهبت الهی بی بهره بوده‌اند. ناباروری به‌عنوان بحرانی در دوره‌ی زندگی شناخته شده است (۱) که بالقوه تهدیدکننده‌ی ثبات فردی و روابط اجتماعی است. از ناباروری به‌عنوان سومین عامل (۲) یا یکی از پنج عامل اول (۳) طلاق نام برده شده است. شیوع ناباروری در طول عمر بین ۱۰ الی ۱۷ درصد تخمین زده شده است (۴) و حتی به گزارش غربالگری سال ۸۴-۸۳ حدود یک‌چهارم زوج‌ها در ایران ناباروری اولیه را تجربه می‌کنند (۵). در طی سال‌های اخیر پیشرفت تکنیک‌های کمک باروری Assisted Reproductive Technology (ART) حصول فرزند را برای این گروه از افراد به‌وجود آورده است تا بدین طریق تا حدی به رفاه و آسایش دست یابند.

باروری آزمایشگاهی روشی از درمان را پیش روی بشر قرار داده تا مسیری را که همواره به‌طور طبیعی انجام می‌گرفته به‌نوعی تسهیل یا در محیطی خارج از بدن انسان صورت دهد که در نتیجه‌ی امتزاج اسپرم و تخمک در محیط آزمایشگاه، جنین تشکیل شده و به رحم مادر انتقال می‌یابد. در واقع، باروری زن به‌واسطه‌ی آلات پزشکی بدون انجام مقاربت و نزدیکی جنسی انجام می‌گیرد.

در برخی موارد یکی از زوجین یا هر دو توانایی ایجاد گامت (سلول جنسی) را ندارد، لذا تنها راه حل درمانی برای این دسته از زوجین استفاده از روش اهدای گامت (اسپرم یا تخمک) یا اهدای جنین است. اولین اهدای تخمک در جهان در سال ۱۹۸۴ توسط دکتر Lutjen گزارش شد (۶) و اولین اهدای جنین در دنیا در سال ۱۹۸۳ توسط پروفیسور Trounson گزارش شد (۷) ولی اهدای اسپرم در زمان‌های دور نیز انجام می‌پذیرفته است.

## تعریف اهدا

اهدای عضو یا جزیی از بدن انسان راه‌کاری سازنده در جهت احیاء انسان و خانواده است و اهدا به هر شکل و هر نوع می‌تواند مصائب و آلامی را از پیش رو بردارد. استفاده از اهدا در روش‌های کمک باروری به همان اندازه که می‌تواند مشکلات ناشی از نداشتن فرزند در خانواده‌ها را پاسخگو باشد، در صورت قانون‌مند نبودن آن می‌تواند نابسامانی‌های فراوانی را نیز در جامعه موجب گردد. اهدا زمانی به کمک زوج نابارور می‌آید که هر دو یا یکی از زوجین توانایی ایجاد گامت (سلول جنسی) را نداشته و اهدا رحم اجاره‌ای زمانی انجام می‌گیرد که زوجه به دلایل آناتومیک نتواند حاملگی و زایمان را قبول و تحمل کند. روش اهدا مستلزم اضافه کردن فردی خارج از خانواده (شخص سوم) جهت کمک به باروری خانواده بوده و ورود شخصی از خارج خانواده، خود مسبب مسائل بسیاری در ابعاد روانی، فقهی، اخلاقی و قانونی می‌گردد که در بسیاری از مقالات و آیین‌نامه‌های جهانی به آن‌ها پرداخته شده است (۸-۱۰).

در درمان ناباروری در صورتی که اسپرم زوج یا تخمک زوجه و رحم زن سالم باشد نیاز به اهدا نبوده و باروری آزمایشگاهی با گامت‌های خود زوج، خواه لقاح داخل رحمی Intra Uterine Insertion (IUI) و خواه لقاح خارج رحمی In Vitro Fertilisation (IVF)، انجام می‌شود که از نظر شرعی و آثار حقوقی مشکلی را به‌وجود نمی‌آورد و کودک متولد شده حقوق و هویتی مشابه با سایر کودکان که از طریق طبیعی به دنیا می‌آیند، خواهد داشت. این روند از طرف کلیه‌ی جوامع اسلامی کاملاً پذیرفته است (۱۱-۱۵).

اما در صورتی که اسپرم زوج یا تخمک زوجه یا اسپرم و تخمک هر دو و یا رحم زوجه از سلامت کافی برخوردار نباشد، معمولاً برای درمان ناباروری از اهدای اسپرم بیگانه (فرد سوم) یعنی تشکیل جنین در آزمایشگاه با استفاده از تخمک زوجه‌ی نابارور و اسپرم شخص بیگانه و سپس انتقال

می‌شود، بعضی از فقها و حقوق‌دانان در مقام تعریف عرفی نسب گفته‌اند:

- «نسب عبارت از منتهی شدن ولادت شخصی به دیگری، مانند پدر و پسر یا انتهای ولادت دو شخص به ثالث است (مانند منتهی شدن دو برادر به پدر)» (۲۰).

- «نسب، امری است که به واسطه‌ی انعقاد نطفه از نزدیکی زن و مرد به وجود می‌آید. از این امر، رابطه‌ی طبیعی و خونی بین طفل و آن دو نفر که یکی پدر و دیگری مادر باشد، موجود می‌گردد» (۲۱).

*الحاق فرزند به پدر*

در این مقاله اصل بر این است که صاحب اسپرم پدر واقعی است.

*الحاق فرزند به مادر*

در این مقاله اصل بر دو مادری قرار داده شده است، یعنی چه زنی که تخمک از او گرفته می‌شود و چه زنی که حاملگی و زایمان را انجام می‌دهد، هر دو مادر واقعی فرزند حاصل می‌باشند (۱۷)، هر چند دو مادری مورد توافق همه نیست (۲۴ - ۲۲). عده‌ای تنها صاحب رحم را مادر دانسته (۲۲) و عده‌ای نیز صاحب تخمک را مادر می‌دانند (۲۴). به هر حال، نظر مورد اتکا در این مقاله نظر دو مادری است که مورد توافق آیت‌اله موسوی اردبیلی، آیت‌اله خوبی و آیت‌اله خامنه‌ای است (۲۴، ۱۷) هر چند آیت‌اله فاضل لنکرانی نیز صاحب رحم را مادر عرفی دانسته (۲۴) و آیت‌اله سیستانی هر چند صاحب تخمک را مادر می‌داند اما احتیاط را نیز ذکر می‌کند (۲۴).

*اهدای تخمک:* در این روش تخمک از غریبه گرفته شده اما صاحب رحم همان مادر اجتماعی است. صاحب اسپرم هم همان پدر اجتماعی است. بنابراین، گفتنی است در این رابطه نسب پدری واقعی (چون اسپرم از پدر گرفته می‌شود) و نسب مادری با توجه به این‌که صاحب رحم و صاحب تخمک هر دو مادر تلقی می‌شوند نیز واقعی است و تمامی حقوق

جنین به رحم زوج‌هی نابارور، اهدای تخمک بیگانه (غیرزوجه) به معنای تشکیل جنین در آزمایشگاه با استفاده از اسپرم خود شوهر و تخمک شخص بیگانه و انتقال جنین حاصله به زوج‌هی نابارور، جنین زوج بیگانه به معنی تشکیل جنین از اسپرم و تخمک یک زوج دیگر و انتقال جنین به زوج‌هی نابارور و رحم اجاره‌ای (غیر زوجه) به معنی انتقال جنین حاصل از اسپرم و تخمک زوج نابارور به رحم شخص بیگانه و تحویل فرزند پس از زایمان به زوج نازا استفاده می‌شود که این امر علاوه بر مشکلات ناشی از حکم تکلیفی از نظر احکام وضعی نیز می‌تواند ایجاد مشکل نماید. عمده‌ترین مسأله، مبهم بودن «نسب» کودک متولد شده از طریق تلقیح مصنوعی با دخالت عامل بیگانه است (۱۶، ۱۳) و این خود مسأله‌ی دیگری را به میان می‌آورد: نامشخص بودن وضعیت حقوقی طفل مانند حضانت، نفقه، ارث، ولایت و محرمیت (۱۸، ۱۷). در رابطه با اهدای جنین، قانونی در سال ۱۹۸۲ توسط مجلس شورای اسلامی و شورای نگهبان به تصویب رسیده و دستورالعمل اجرایی آن توسط وزارت بهداشت و درمان در سال ۱۳۸۴ ابلاغ گردید. اما در رابطه با اهدای گامت (اسپرم و تخمک) و رحم اجاره‌ای به علت سکوت قانون، طبق اصل ۱۶۷ قانون اساسی می‌توان به فتاوی مراجع تقلید استناد کرد.

#### بحث

#### بررسی نسب، محرمیت و حقوق والد فرزند در انواع

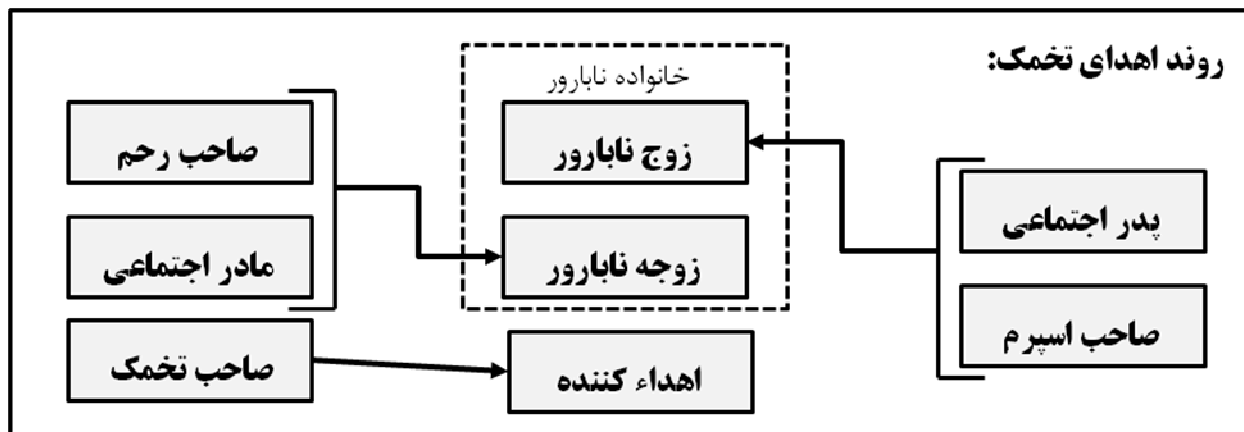
##### اهدای

از آنجایی که حقوق والد فرزند به‌طور مستقیم با نسب فرزند در ارتباط است، لذا در این قسمت ابتدا تعریف مختصری از نسب و الحاق فرزند به پدر و مادر آورده می‌شود.

از نظر لغت، نسب به قرابت، اصل، نژاد، خویشاوندی و پیوستگی بین دو شیء (انسان) معنا شده است (۱۹). در نظر عرف نسب عبارت است از: فرزندى که از رابطه‌ی جنسی مرد و زن به وجود می‌آید و بین او و والدین‌اش رابطه‌ی برقرار

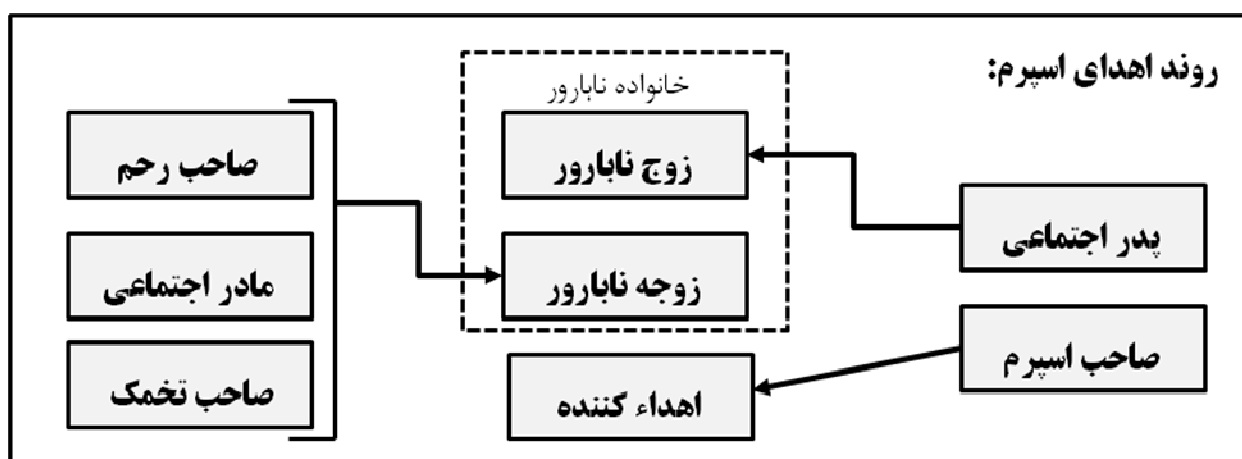
والد فرزندی بین فرزند و هر دو مادر برقرار است (۱۷). در این حالت توصیه می‌شود با حفظ بی‌نامی کامل اهدا کننده یک مادر حذف شده و از بروز مشکلات آتی جلوگیری کنیم.

والد فرزندی بین آنها برقرار است. موضوع قابل توجه در این مورد همان دو مادری است. یعنی هم مادر بیولوژیک و هم صاحب رحم مادر واقعی تلقی می‌گردند و بنابراین حقوق



(سوره‌ی النساء آیه‌ی ۲۳) که ربیبه نامیده می‌شود برقرار است، که در بخشی از آیه آورده شده است «حُرْمَتُ عَلَیْكُمْ... وَ رَبِّبُكُمْ آلَتِی فِی حُجُورِكُمْ...»، «حرام شد برای شما ازدواج با... و دختران زن که در دامن شما تربیت شده‌اند...». ولی به نظر می‌رسد که مسأله‌ی ارث (۲۳، ۱۷) هنوز پا برجاست و چون نسب فرزند به صاحب اسپرم بر می‌گردد، از پدر اجتماعی خود ارث نمی‌برد.

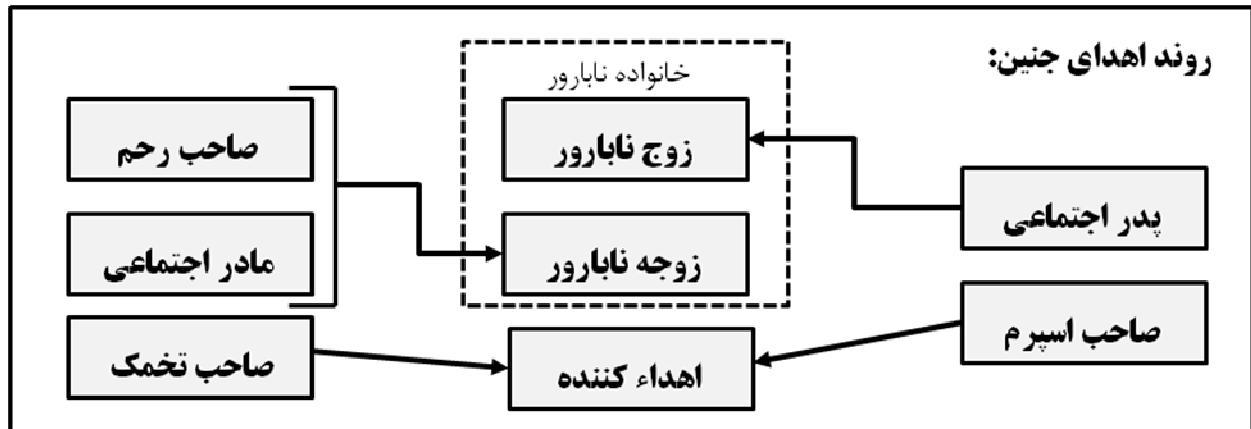
اهدای اسپرم: چون در این مورد اسپرم از شخص غریبه گرفته می‌شود ولی هم تخمک و هم رحم از مادر است، بنابراین، نسب مادری کاملاً حفظ شده ولی نسب پدری به صاحب اسپرم بر می‌گردد. در صورتی‌که بی‌نامی رعایت بشود مادر واقعی و پدر، پدر خوانده می‌شود. در رابطه با حقوقی مثل ولایت، حضانت و نفقه که قابل انتقال توسط دادگاه است، مشکلی وجود ندارد و پدر اجتماعی عهده‌دار آن‌هاست و موضوع محرمیت پدر طبق قانون شرعی و آیه‌ی قرآن



بنابراین هم تخمک هم اسپرم غریبه هستند، در این روش اهداکنندگان پدر و مادر بیولوژیک هستند و با توجه به این

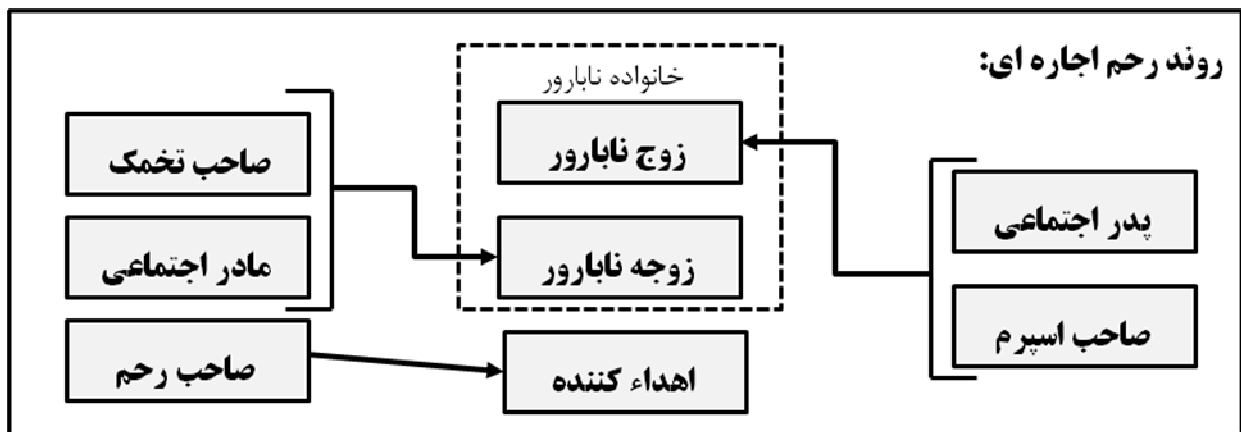
اهدای جنین: در این روش جنین حاصل از اسپرم و تخمک یک زوج قانونی غریبه به زوج نابارور اهدا می‌شود،

موضوع که صاحب رحم نیز به‌عنوان مادر واقعی محسوب می‌گردد، حقوق مادر فرزندی برقرار بوده و از لحاظ حقوق پدر و فرزند همانند روش اهدای اسپرم مطرح می‌گردد (۲۳، ۱۷).



مادری، این روش نیز هم‌چون روش اهدای تخمک مورد توجه قرار می‌گیرد. یعنی با رعایت بی‌نامی کامل مادر صاحب رحم، نسب مادری و پدری برقرار بوده و خانم صاحب رحم هرچند او هم مادر واقعی است، با رعایت بی‌نامی کامل حذف می‌گردد (۱۷).

رحم اجاره‌ای: در این نوع اهدا، والدین بیولوژیک همان والدین اجتماعی هستند ولی به دلایلی مادر نمی‌تواند فرزند را در رحم خود نگهداری کند، بنابراین از رحم شخص دیگری برای حاملگی و زایمان استفاده می‌شود. از لحاظ حقوق مادر فرزندی در استفاده از رحم جایگزین با پذیرفتن اصل دو



مثال، خانمی علاوه بر ناتوانی در ایجاد گامت، از لحاظ رحمی نیز دچار مشکل باشد، به همین علت به ناچار از ترکیب دو اهدا اعم از اهدای تخمک و استفاده از رحم جایگزین استفاده خواهد شد. موضوع مقاله‌ی حاضر بررسی این روش‌ها از نظر فقهی، حقوقی و نیز حقوق والد فرزندی در این‌گونه موارد

ترکیبی از چند اهدا: همان‌طور که گفته شد در رابطه با نسب و حقوق والد فرزندی در مقالات دیگر اساتید به‌طور مفصل بررسی شده است (۲۴ - ۲۲، ۱۸، ۱۷) و نیاز به بحث مفصل‌تری نیست. اما قابل ذکر است که در برخی موارد هرچند نادر، استفاده از چند روش اهدا نیاز می‌شود، به‌عنوان

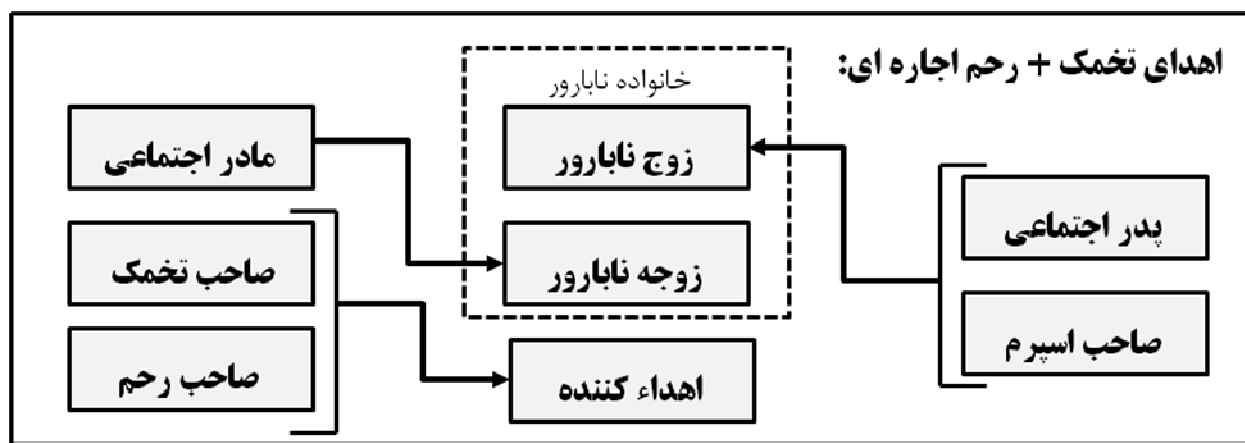
محرمیت: از آنجا که در ازدواج مجدد، فرزند مرد به همسرش محرم است، فرزند پسر حاصل از این روش چون فرزند واقعی پدر بوده، به مادر اجتماعی خود (همسر پدر خود) محرم خواهد بود. امام علی (ع) در تفسیر آیه ۲۲ سوره ی نساء قرآن مجید می‌فرمایند: «هرگاه مردی با زنی ازدواج کند و سپس فوت کند یا آن زن را طلاق دهد، پسر آن مرد نمی‌تواند با آن زن ازدواج نماید خواه نزدیکی اتفاق افتاده باشد یا نه» (۲۵).

هم‌چنین تمامی حقوق پدر- فرزند به دلیل برقرار بودن نسب پدر رعایت می‌شود. بنابراین، در ولایت (قانون مدنی ماده ۱۱۸۱)، نفقه (قانون مدنی ماده ۱۱۹۹) و ارث (قانون مدنی ماده ۸۶۲ و ۸۶۱) مشکلی وجود ندارد (۲۴، ۱۸). حضانت که اصولاً (قانون مدنی ماده ۱۱۶۸) حق و تکلیف پدر و مادر است و چون مادر واقعی در این‌جا وجود ندارد، بر عهده‌ی پدر خواهد بود (قانون مدنی ماده ۱۱۷۱). به نظر می‌رسد که ارث مادری نیز به فرزند تعلق نمی‌گیرد.

است. از دیدگاه درمان‌های پزشکی سه‌مورد اهدای ترکیبی (استفاده از چند اهدا) انجام می‌شود:

#### ۱) اهدای تخمک + رحم اجاره‌ای

زمانی که زوجه فاقد هرگونه سلول زایا جهت باردار شدن باشد و علاوه بر آن قادر به بارداری و حمل جنین در طی ۹ ماه بارداری نباشد، در این حالت نیاز است که هم تخمک از زنی دیگر گرفته شود و هم از رحم زن دیگری برای دوران بارداری و زایمان استفاده شود که در هر دو مورد می‌توان از یک زن غریبه استفاده نمود (هم اهداکننده‌ی تخمک و هم اجاره‌دهنده‌ی رحم یک نفر باشد). همان‌طور که ملاحظه می‌شود، در این مورد زوجه در قالب دو تعریف ارایه شده مادری قرار نخواهد گرفت، چرا که نه حامل ژنتیکی فرزند حاصل است و نه حامل فیزیکی و تنها می‌تواند مسئولیت نگه‌داری و پرورش فرزند حاصل را بر عهده داشته باشد لذا به‌عنوان مادر اجتماعی محسوب می‌گردد و نسب مادر در آن صدق نمی‌کند. ولی چون صاحب اسپرم همان پدر اجتماعی است، نسب پدر به‌طور کامل حفظ خواهد شد (۲۲، ۱۷).



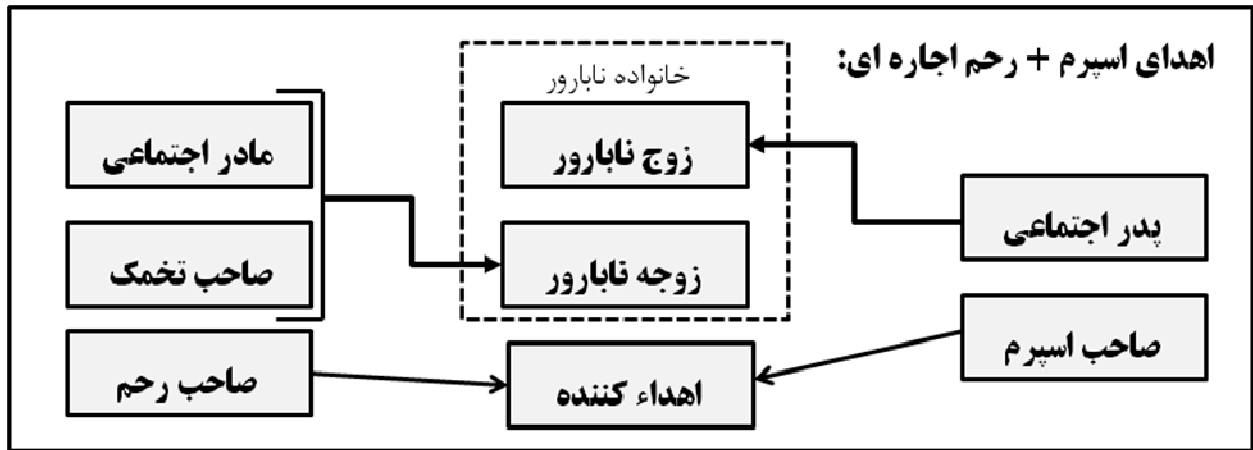
#### ۲) اهدای اسپرم + رحم اجاره‌ای

اهدای اسپرم به تنهایی، نسب پدری وجود ندارد (۱۸، ۱۷) ولی مادر چون صاحب تخمک است، نسب مادری در مورد فرزند برقرار بوده و بنابراین حضانت، محرمیت و ارث مادری برقرار است (مراجعه به مواد قانونی ذکر شده در بالا). در مورد ولایت و نفقه، پدر (قانون مدنی ۱۱۸۴ و ۱۱۸۵) اجتماعی نیز می‌تواند عهده‌دار این وظایف باشد. مسأله‌ی

حالتی که زوج فاقد هرگونه سلول زایا جهت فرزنددار شدن بوده و زوجه توانایی بارداری را نداشته باشد. در این حالت اسپرم اهدایی از شخص غریبه گرفته شده و برای دوران بارداری و زایمان نیز از رحم اجاره‌ای استفاده می‌شود. در این مورد پدر تنها نقشی اجتماعی خواهد داشت و مانند

به استناد آیه‌ی ۲۳ از سوره‌ی النسا قرآن مجید، فرزند حاصل برای آن پدر حکم ربیبه را خواهد داشت و محرم است. در این مورد فرزند از پدر اجتماعی خود ارث نخواهد برد.

محرمیت فرزند دختر به پدر اجتماعی نیز قابل بحث است. در صورت دختر بودن فرزند، چون فرزند واقعی مادر محسوب شده و مادر همسر شرعی و قانونی پدر اجتماعی فرزند است،



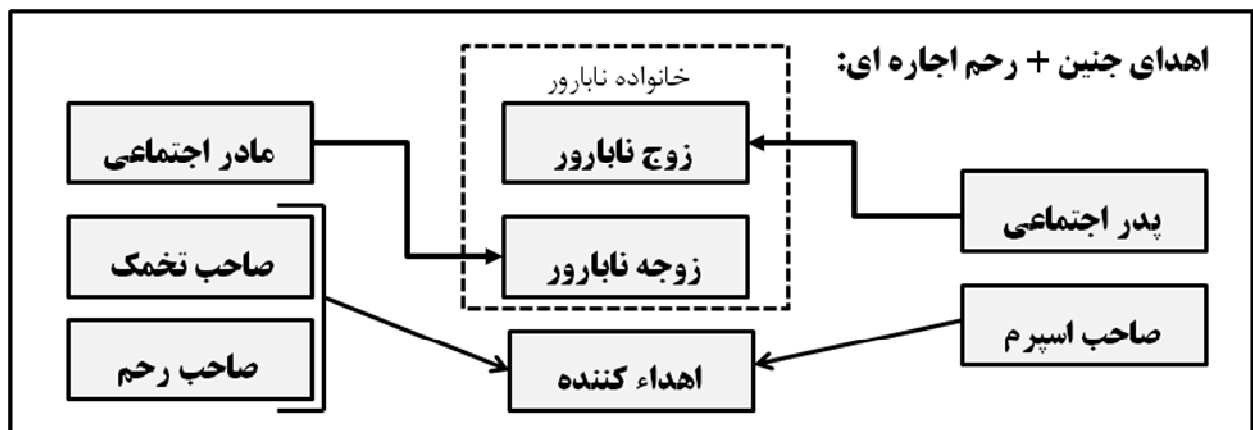
سلول زایا در زوج نیز نسب پدری را از بین برده و پدر تنها به‌عنوان پدر اجتماعی ایفای نقش خواهد کرد.

در مورد ذکر شده موضوع محرمیت به‌دلیل عدم وجود هرگونه نسبتی بین زوجین و فرزند حاصل، وجود نداشته لذا تعمق و مطالعه‌ی بیشتر را طلب می‌کند. از طرفی، به‌دلیل فقدان هرگونه نسب پدری یا مادری حقوق پدر - فرزندی و مادر - فرزندی جز در موارد حقوق اجتماعی و احساسی وجود نخواهد داشت و چیزی همانند سرپرستی خواهد بود و از لحاظ حقوق والد فرزندی می‌توان طبق قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست (مصوب ۱۳۵۳/۱۲/۲۹) رفتار نمود.

۳) اهدای جنین + رحم اجاره‌ای

نوعی دیگر از انواع اهدای ترکیبی به حالتی اطلاق می‌شود که زوجین هیچ‌گونه سلول زایایی ندارند یا از نظر مذهبی (مرجع تقلید) یا فرهنگی نمی‌توانند اهدای اسپرم را قبول نمایند، و علاوه بر آن زوجه توانایی بارداری را ندارد.

در این موارد اسپرم و تخمک تلفیقی از زوج شرعی و قانونی دیگری گرفته شده که به‌صورت اهدای جنین به این زوج ولی به رحم فرد اجاره‌دهنده‌ی رحم منتقل خواهد شد، لذا در این مورد زوجه هیچ نقشی در به‌وجود آوردن فرزند حاصل نداشته و تنها به‌عنوان مادر اجتماعی قلمداد می‌گردد و نسب مادری وجود نخواهد داشت. از طرفی فقدان وجود



## نتیجه‌گیری

ریشه‌ی همه‌ی مسائل ذکر شده عدم تعریف دقیق از نسب در قانون و شرع (۲۴، ۱۸، ۱۷) است. در قانون مدنی ایران ماده‌ی ۱۱۵۸ آمده است: «طفل متولد در زمان زوجیت، ملحق به شوهر است مشروط بر این‌که از تاریخ نزدیکی تا زمان تولد کم‌تر از شش ماه و بیش‌تر از ۱۰ ماه نگذشته باشد». نگاهی دقیق‌تر به مسأله‌ی نسب و تعریف دقیقی از آن با در نظر گرفتن خانواده و لزوم تحکیم در بنیان آن (اصل ۱۰ قانون اساسی)، ممکن است تمامی این مسائل را حل کند. در صورتی که بتوان با تکیه بر جایگاه خانواده و اصل فراش در اسلام، نسب عرفی را از ژنتیک دور و به خانواده نزدیک کرد، هیچ‌یک از مسائل مطرح شده گریبان این خانواده‌های نابارور را نخواهد گرفت. مسائل مطرح شده در این مقاله با تکیه بر نسب به‌عنوان امر طبیعی و نسب ژنی بوده است که با تغییر در تعریف نسب تغییر خواهد یافت.

## منابع

- 1- Burns LH, Covington SN. Infertility Counseling: A Comprehensive Handbook for Clinicians. Informa Health Care; 1999, p. 3-25.
- ۲- بدون نام. سلامت نیوز: آلودگی هوا عامل ۴۰ درصد از طلاق‌ها!  
<http://www.salamatnews.com/viewNews.aspx?ID=1095&cat=7> (accessed on Nov 2009)
- ۳- بدون نام. ایسنا: ناباروری سومین عامل نرخ طلاق، لزوم قانونمندی رحم جایگزین در کشور  
<http://www.isna.ir/ISNA/NewsView.aspx?ID=News-964191> (accessed on Nov 2009)
- 4- Snick HK, Snick TS, Evers JL, Collins JA. The spontaneous pregnancy prognosis in untreated subfertile couples: the Walcheren primary care study. Hum Reprod 1997; 12(7): 1582-8.
- ۵- وحیدی س. بررسی شیوع ناباروری اولیه در جمهوری اسلامی ایران در سالهای ۸۴-۱۳۸۳. فصلنامه باروری و ناباروری ۱۳۸۵؛ شماره ۳: ۵۱-۲۴۳.
- 6- Lutjen P, Trounson A, Leeton J, Findlay J, Wood C, renou P. The establishment and maintenance of pregnancy using in vitro fertilization and embryo donation in a patient with primary ovarian failure. Nature 1984; 307(5947): 174-5.
- 7- Trounson A, Leeton J, Besanko M, Wood C, Conti A. Pregnancy established in an infertile patient after transfer of a donated embryo fertilised in vitro. Br Med J (Clin Res Ed) 1983; 286(6368): 835-8.
- 8- Anonymous. Practice Committee of American Society for Reproductive Medicine; Practice Committee of Society for Assisted Reproductive Technology. 2008 Guidelines for gamete and embryo donation: a Practice Committee report. Fertil Steril 2008; 90(5 Suppl): S30-44.
- 9- Anonymous. ESHRE Task Force on Ethics and Law. III. Gamete and embryo donation. Hum Reprod 2002; 17(5): 1407-8.
- 10- Anonymous. FIGO Committee for Ethical Aspects of Human Reproduction and Womens Health. FIGO Committee Report:



- اسلامی واحد تهران مرکزی. سال تحصیلی ۱۳۸۵.
- ۱۹- معلوف ل. ماده نسب و ابن فارس. المنجد، بیروت: دارالمشرق؛ ۱۹۹۲، جلد ۵.
- ۲۰- نجفی م ح. جواهر الکلام، چاپ هفتم. بیروت: دار احیاء التراث العربی؛ ۱۳۹۸ ه.ق. ص ۲۳۸.
- ۲۱- امامی س ح. حقوق مدنی، چاپ ششم. تهران: انتشارات اسلامی؛ ۱۳۷۱، ص ۱۵۱.
- ۲۲- صادقی مقدم م ح. باروری مصنوعی از دیدگاه حقوق اسلام. مجله مدرس علوم انسانی (دانشگاه تربیت مدرس) ۱۳۸۳؛ ص ۱۸۶-۱۶۱.
- ۲۳- آخوندی م م، مرقاتی س ط، صفایی س ح، و همکاران. اهدای گامت و جنین در درمان ناباروری. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت)؛ ۱۳۸۵.
- ۲۴- رضایا معلم م ر. باروری‌های پزشکی از دیدگاه فقه و حقوق. قم: بوستان کتاب؛ ۱۳۸۴.
- ۲۵- نوری م م ح. مستدرک الوسائل، قم: موسسه آل بیت؛ ۱۴۰۷ ه.ق، جلد ۱۴، ص ۳۷۹-۳۷۶.
- Donation of genetic material for human reproduction. *Int J Gynaecol Obstet* 2008; 102(3): 309-10.
- 11- Serour GI, Aboulghar MA, Mansour Rt. Bioethics in medically assisted conception in the Muslim world. *J Assist Reprod Genet* 1995; 12(9): 559-65.
- 12- Serour GI. Bioethics in artificial reproduction in the Muslim world. *Bioethics* 1993; 7(2-3): 207-17.
- 13- Serour GI. Islamic perspectives in human reproduction. *Reprod Biomed Online* 2008; 17 Suppl 3: 34-8.
- 14- Ahmad NH. Assisted reproduction--Islamic views on the science of procreation. *Eubios J Asian Int Bioeth* 2003; 13(2): 59-61.
- 15- Fadel HE. The Islamic viewpoint on new assisted reproductive technologies. *Fordham Urban Law J* 2002; 30(1): 147-57.
- 16- Banu az-Zubair MK. Who is a parent? Parenthood in Islamic ethics. *J Med Ethics* 2007; 33(10): 605-9.
- ۱۷- مرقاتی س ط. نسب ناشی از لقاح مصنوعی با دخالت عامل بیگانه. فصلنامه مقالات و بررسیها ۱۳۸۳؛ دوره ۷۵ (۳): ۱۴۸-۱۲۵.
- ۱۸- فروتن نژاد م. حقوق کودکان ناشی از تلقیح مصنوعی با دخالت عامل بیگانه. پایان نامه فوق لیسانس. تهران. دانشکده ادبیات و علوم انسانی. دانشگاه آزاد