

## اصل بی نام بودن و محرمانگی در اهدای گامت و جنین؛

### چالش هزاره‌ی سوم

نسیم برهانی  
فتانه فریفته  
محمود عباسی

#### چکیده

ناباروری یکی از قدیمی‌ترین مشکلات بشری است که از دیر باز سبب شده است مبتلایان به آن، دوره‌ای از زندگی خود را با انواع فشارهای عصبی، روانی بگذرانند و این مسأله موجب تلاش‌هایی برای دستیابی به راه‌حل‌های آن شده است. یکی از انواع ناباروری که پیش از این لاعلاج تلقی می‌شد، موجود نبودن سلول‌های جنسی بود که استفاده از گامت شخص سوم جهت بارورسازی افراد نابارور، افق تازه‌ای را در درمان ناباروری‌های مذکور گشود. با موفقیت تلاش‌هایی که در جهت بارورسازی افراد نابارور با گامت شخص سوم صورت پذیرفت، پرسش‌ها و چالش‌های اخلاقی و حقوقی متعددی به وجود آمد که نیاز به قوانین خاصی را به خصوص در نحوه‌ی اهدای گامت و جنین به زوجین نابارور بیش از پیش آشکار کرد. برای رفع این مشکلات کمیته‌های متفاوتی در کشورهای مختلف تأسیس گردید و در بسیاری از کشورها قوانینی تصویب شد که به موجب آنها شرایط خاصی جهت اهدا و دریافت گامت و جنین مشخص گردید. یکی از این شرایط بحث بی‌نام بودن یا محرمانگی است که جزو بحث برانگیزترین مقوله‌ها در تمامی مکاتب حقوقی و اخلاقی می‌باشد. پنهان کردن ارتباط ژنتیک کودک با والدین از جمله موضوعاتی است که به لحاظ اخلاقی، فقهی، حقوقی، جامعه‌شناسی و روان‌شناختی قابل بحث و بررسی است. در آوریل ۲۰۰۵ برای اولین بار قانونی در بریتانیا وضع شد که به گمنامی اهداءکننده‌ی گامت و جنین پایان داد. پس از آن، کشورهایی مثل اتریش، سوئد، نروژ، هلند و نیوزیلند نیز قوانین مشابهی وضع کردند و به مورد اجرا گذاشتند. مطالعه‌ی حاضر با بررسی حوزه‌های مختلف (اخلاقی، فقهی، حقوقی،

جامعه‌شناسی و روان‌شناختی) سعی در به چالش کشیدن اصل بی‌نام بودن یا محرمانگی دارد.

### واژگان کلیدی

گامت؛ جنین؛ محرمانگی؛ اخلاق.

## اصل بی نام بودن و محرمانگی در اهدای گامت و جنین؛

### چالش هزاره‌ی سوم

لقاح آزمایشگاهی نخستین بار در سال ۱۷۶۵ میلادی به منظور اصلاح نژاد و تکثیر نسل ماهی‌ها، توسط یک محقق آلمانی انجام شد و در ادامه برای تولید مثل انسان نیز مورد آزمایش قرار گرفت (صفایی، ۱۳۷۷). با پیشرفت علم و استفاده از تکنیک‌های پیشرفته، نخستین نوزاد آزمایشگاهی در ۱۹۸۷ میلادی در لندن به دنیا آمد (روشن، ۱۳۸۶، ص ۴۰۷-۱۴). امروزه فناوری‌های نوین کارآمدی خود را در درمان ناباروری همسران، به اثبات رسانده‌اند. برخی از موارد این فناوری‌ها نیازمند کمک از سوی شخص ثالث می‌باشند و اهدای گامت و جنین از جمله این موارد است (شهریاری، ۱۳۸۶، ص ۳۸۵-۹۸). بی گمان استفاده از گامت و جنین اهدایی گامی بزرگ در نیل به موفقیت محسوب می‌شود ولی به کارگیری آن در جامعه بدون ایجاد بستر مناسب و اطلاع رسانی کافی به کاربران (انتقال دهندگان و انتقال گیرندگان) و نهادهای حکومتی (مجلس، دستگاه قضایی، دولت و نهادهای غیر حکومتی) نتایج ناگوار اقتصادی، اجتماعی، روانی و فرهنگی به بار می‌آورد. بدون مطالعه‌ی تأثیر این فناوری‌ها بر روابط اجتماعی و پیش‌بینی علمی و معقول مسائلی که با انتقال گامت و جنین ایجاد خواهد شد، برنامه ریزی دولت آسیب می‌بیند و روابط اجتماعی خدشه‌دار می‌گردد. به عنوان مثال، با به کارگیری این روش، تعداد داوطلبان سرپرستی کودکان بدون سرپرست به طور گسترده کم می‌شود و این امر موجب افزایش هزینه‌های دولت در این زمینه می‌شود. یا ممکن است در فکر هر نوجوانی این تردید ایجاد شود که متعلق به گامت یا جنین اهدایی و انتقال یافته‌ای بی نام و نشان است و کسی نتواند به راحتی به هویت خود پی ببرد و به این

ترتیب درمان ناباروری به بحران فرهنگی تبدیل گردد. و در نهایت ایجاد تزلزل و تردید در این روابط، فرهنگ بومی را دگرگون خواهد کرد (قاسم زاده، ۱۳۸۶، ص ۴۱۹-۳۷).

اهدای گامت و جنین و شرایط و آثار آن از موضوعات مهمی است که از بدو ورودشان در عرصه‌ی درمان، در حقوق کشورهای پیشرفته مورد بررسی قرار گرفته و مقرراتی راجع به آن وضع شده است. بدیهی است که قانون گزار نمی-تواند به آسانی از کنار این گونه مسائل که مورد نیاز مردم است، عبور کند. در کشورمان نیز پس از بررسی‌های لازم، به ویژه بعد از تشکیل سمینار مسایل حقوقی انتقال جنین در سال ۱۳۷۷، قانون نحوه‌ی اهدای جنین به زوجین نابارور در ۲۹ / ۴ / ۸۲ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و تحولی در این زمینه ایجاد کرد (مجموعه قوانین، ۱۳۸۲، ص ۷). آیین نامه اجرایی این قانون نیز در سال ۱۳۸۳ تصویب و منتشر شد (مجموعه قوانین، ۱۳۸۳، ص ۴).

### الف- شرایط و تشریفات قانونی اهدا و انتقال جنین

- ۱- اهدای جنین فقط در صورتی مجاز است که جنین نتیجه‌ی لقاح خارج رحمی باشد.
- ۲- اراده‌ی زوجین نسبت به اهدای جنین باید به صورت کتبی ابراز شود تا هیچ گونه ابهامی در رضایت آنان وجود نداشته باشد.
- ۳- واگذاری جنین، چنان که از کلمه‌ی اهدا بر می آید، باید رایگان باشد.
- ۴- اهدا باید محرمانه و به تعبیر قانون فرانسه بی نام باشد. این شرط در قانون ایران ذکر نشده، ولی در مواد ۳ و ۱۶ آیین نامه‌ی اجرایی قانون آمده است.

۵- دریافت جنین هدایی باید با مجوز دادگاه باشد. لزوم مجوز دادگاه از نظر اهمیت موضوع و احراز شرایط مقرر در قانون است. همان گونه که ذکر شد، بی‌نام بودن از شرایط هدای گامت و جنین است، یعنی نام‌دهنده و گیرنده باید مجهول باشد. برابر قانون مدنی فرانسه نیز نه اهدا کننده می‌تواند هویت دریافت‌کننده را بشناسد و نه دریافت‌کننده هویت اهدا کننده را، در حالی که در برخی از کشورها مانند سوئد این شرط دیده نمی‌شود. در اقصی نقاط کره خاکی این مسأله محل بحث زیاد بوده است (صفایی، ۱۳۸۶، ص ۳۲۳-۲۹، روزنامه رسمی ۱۳۸۲).

ولی به راستی هویت دهنده گامت و جنین باید برای فرد یا خانواده گیرنده فاش شود؟

پنهان کردن ارتباط ژنتیک کودک با والدین از جمله موضوعاتی است که به لحاظ اخلاقی، فقهی، حقوقی، جامعه‌شناسی و روان‌شناختی قابل بحث و بررسی است.

### ب- دیدگاه فقهی و حقوقی

برخی از صاحب نظران در رد اصل بی‌نام بودن از نظر حقوقی معتقدند که اصل مذکور مخالف کنوانسیون حقوق کودک است زیرا حق شناسایی پدر و مادر را از کودک سلب می‌کند (صفایی، ۱۳۸۶، ص ۳۲۳-۲۹). کودکان به عنوان بخشی از جامعه مانند سایر افراد از حقوقی برخوردار هستند که شرایط فردی و اجتماعی (رنگ، ملیت، مذهب، دارا و ندار بودن و نحوه پیدایش و تولد) آنها نمی‌تواند مانع از احقاق حقوق آنان گردد (مصفا، ۱۳۸۲). در مقدمه‌ی اعلامیه جهانی حقوق کودک که در سال ۱۹۵۹ منتشر شد و اولین سند حقوقی مستقل برای

کودکان جهان به شمار می‌رود، آمده است: «کودکان بایستی دوران کودکی خود را با خوشبختی و آسایش بگذرانند و از حقوق اجتماعی ویژه برخوردار گردند» (مرفاتی، ۱۳۸۶، ص ۳۴۷-۵۴).

در مکتب غنی اسلام نیز مسأله‌ی حقوق کودکان به ویژه حقوق متقابل کودکان و والدین جایگاه پراهمیتی به خود اختصاص می‌دهد، به عنوان مثال، می‌توان به حق داشتن پدر و مادر شایسته، حق برخورداری از سلامت جسم و روان، ارث برای جنین، حق نسب و حق تغذیه با شیر مادر و وظایف پدر در این رابطه، حق تعلیم و تربیت، حق نفقه، اداره اموال کودک توسط ولی و ارث کودک اشاره کرد. سؤالی که در اینجا قابل طرح است این که: آیا کودکانی که از طریق روش‌های نوین (گامت و جنین اهدایی) کمکی پزشکی (ART) متولد می‌شوند، می‌توانند به صرف مصنوعی بودن شیوه‌ی تولد آنان از بخشی از حقوق خود محروم باشند؟ مسلماً جواب این پرسش، منفی است ولی با توجه به این که در برخی از شیوه‌های درمانی، امکان استفاده از عامل بیگانه از طریق اهدای گامت یا جنین یا مادر جانشین وجود دارد، چه راهکارهایی هست که بتوان در مسیر استیفای حقوق کودکان گام برداشت؟ (مرفاتی، ۱۳۸۶، ص ۳۴۷-۵۴)

در حقوق اسلامی در صورتی بین دو نفر توارث برقرار می‌شود که بین آن دو یا رابطه‌ی نسبی برقرار باشد و یا رابطه‌ی سببی که اصطلاحاً موجبات ارث نامیده می‌شود. یعنی بین مورث (ارث گذار) و وارث (ارث بر) ارتباط خویشاوندی خونی و یا رابطه زوجیت باشد. به عبارتی فقط بین صاحب اسپرم و تخمک و کودک رابطه‌ی طبیعی وجود دارد و بین آنان نسب ثابت می‌شود، لذا زوج فاقد اسپرم یا زوجه‌ی فاقد تخمک که گیرنده‌ی اسپرم و تخمک هستند پدر و مادر کودک به شمار نمی‌آیند، تا رابطه توارث بین آنان برقرار باشد. حال

سخن در اینجاست این کودک که خود در تولدش هیچ نقشی ندارد و مانند سایر کودکان باید از برخی حقوق مادی بهره مند شود از پدر و مادر طبیعی خود به جهت مجهول بودن ارث نمی‌برد و از سوی دیگر با گیرندگان اسپرم و تخمک نیز رابطه‌ی اتصال از طریق ولادت را ندارد، پس تکلیف این کودک از نظر بهره‌مندی از مایملک پدر و مادر حکمی چگونه خواهد بود (قبله‌ای خویی، ۱۳۸۶، ص ۷۱-۳۶۵)؟

با توجه به مشکلات مذکور بحث قراردادهای درمان با استفاده از گامت (درمان با استفاده از گامت نر، یا ماده بیگانه) و جنین‌هدایی باطل و بی اعتبار به نظر می‌رسد زیرا این کار نظم مربوط به شناخت نسب طبیعی را در هم می‌ریزد و برای هر فرزندی، حتی فرزند واقعی، تردید ایجاد می‌کند که از ترکیب گامت‌های چه کسانی به وجود آمده است؟ آیا کسانی را که به عنوان پدر و مادر می‌شناسد در واقع همان کسانی هستند، که از گامت آنها به وجود آمده است یا خیر؟ به همین دلیل اغلب فقها و حتی اندیشمندان خارجی، جواز انتقال گامت بیگانه را نپذیرفته‌اند (مهرپور، ۱۳۸۰، ص ۱۵۳، صادقی، ۱۳۸۳، ص ۱۶۲). به گفته‌ی فقها، هر کس فرزندی را دانسته به غیر پدرش نسبت دهد بهشت بر او حرام است (الزحیلی، ۱۴۱۸ق).

علاوه بر این برای پیشگیری و پرهیز از ازدواج‌های کودکان حاصل از گامت‌های یک نفر یا یک زن و شوهر در آینده، وجود پاره‌ای از شرایط قانونی مانند شرط لزوم ثبت مشخصات انتقال‌دهنده‌ی گامت ضروری به نظر می‌رسد. وجود این اطلاعات نه تنها از نظر حقوقی بلکه از نظر پزشکی نیز ضرورت دارد و از نظر قرآن کریم هم مخفی‌کاری و کتمان مخلوق موجود در رحم (از حیث وجود و منشأ آن) بر زنان حرام است (مستفاد از آیه ۲۲۸ سوره البقره) (قاسم زاده، ۱۳۸۶،

ص ۴۱۹-۳۷). اخیراً ازدواج یک زن و مرد که معلوم شد دوقلو بوده و توسط دو خانواده جداگانه بزرگ شده‌اند، در انگلستان جنجال آفرید. افشای این ماجرا که به لغو ازدواج این خواهر و برادر انجامید، این بحث را مطرح کرد که ناآگاهی از هویت ژنتیکی به هر شکل، می‌تواند چه پیامدهای اخلاقی، اجتماعی و حقوقی داشته باشد.

اگر چه در منابع غربی، حق ناشناخته‌بودن دهنده، طرفدارانی دارد و حتی قوانینی به نفع آن تصویب شده است (تری و فنولیت، ۱۹۹۶)، اما با توجه به حق کودک آینده در شناخت نسب زیست شناختی خود بر اساس اصل عدالت و نیز پیشگیری از موارد اتفاقی ازدواج کودک آینده با محارم بر اساس اصل ضرر نرسانی به نظر می‌رسد که آگاهی از هویت دهنده، یا حداقل ثبت آن برای آگاه سازی کودک در زمان مناسب در آینده، اخلاقی به نظر می‌رسد (صفایی، ۱۳۸۶، ص ۳۲۳-۲۹).

### ج- دیدگاه اخلاقی

انسان موجودی است دارای جسم و روح. از نظر اسلام انسان مرکب از جزو فیزیکی و امری متافیزیکی می‌باشد. برخی از این نگرانی‌ها مربوط به فرزندان است که به این روش‌ها تولید می‌شوند. یکی از سؤالات اخلاقی پیرامون استفاده از روش‌های کمکی باروری مصنوعی، صدمات روحی، جسمی و نقایص احتمالی آینده کودکانی است که به کمک این فناوری‌ها پا به عرصه وجود می‌گذارند. ما دقیقاً نمی‌دانیم که این کودکان اگر بدانند که شکل‌گیری ایشان به نحو مذکور یا مانند آن بوده است، چه احساسی خواهند داشت آیا ما از نظر اخلاقی اجازه داریم، ایشان را در جهل نگه داریم؟ آیا این کودکان حق ندارند بدانند که

چگونه تولید شده‌اند؟ به نظر می‌رسد طبق یک اصل اخلاقی «با دیگران چنان رفتار کن که دوست داری با تو رفتار کنند» همانگونه که ما دوست نداریم همان کودکی باشیم که در جهل و بی‌خبری از وضعیت خویش است. به خصوص اگر بسیاری از افراد از این مطلب آگاه باشند، حق نداریم کودکان را درمورد این مسأله‌ی بزرگ در بی‌خبری نگهداریم. چرا که بسیاری از انسان‌ها نمی‌پسندند که دیگران ایشان را در جهل فرو گذارند و واقعیات مربوط به خود آنها از ایشان پنهان بماند. گویا انسان‌ها برای خود نوعی حق قایل هستند که آنچه مربوط به ایشان است باید به نحوی برایشان آشکار شود. آیا به راستی می‌پسندید که اگر مادر و پدر دیگری دارید، زن و شوهری شما را به عنوان فرزند خویش چنان تربیت کنند که هیچ‌گاه نفهمید که پدر و مادر اصلی شما کیست؟ اگر نمی‌پسندید باید اخلاقاً مسؤولیتی احساس کنید که کودکان را از شأن اجتماعی که در خانواده شما دارند، آگاه سازید. البته باید اذعان کرد که بسیاری از کودکان، تحمل پذیرش چنین واقعیاتی را ندارند و چه بسا ما این مخفی‌نگه داشتن را برای دوران کودکی خویش نیز بی‌پسندیم. ولی مشکل به نظر می‌رسد که برای دوران بزرگسالی و در دوران کمال بلوغ و عقل خویش نیز بی‌پسندیم که این امر بر ما مخفی بماند (شهریاری، ۱۳۸۶، ۳۸۵-۹۸).

#### د- دیدگاه روانشناختی

این اصل بر اساس مصلحت طفل، به ویژه از دیدگاه روان‌شناسی، مورد انتقاد واقع شده، زیرا چه بسا طفل از این وضعیت دچار ناراحتی روانی خواهد شد، به طوری که تعدادی از فرزند خواندگان با ناراحتی به جستجوی پدر و مادر واقعی خود می‌پردازند.

با وجود این، نظر غالب حقوقدانان بر مکتوم ماندن اهدای گامت بوده که مورد قبول قانون گزار نیز واقع شده است. دلیل اصلی طرفداران این نظر آن است که افشای هویت اهدا کننده برای وی که اغلب با انگیزه‌ی خیر خواهی و نیکوکاری اقدام به اهدای گامت می‌کند و به هیچ‌وجه خواهان طفل نیست، ناراحت کننده و بازدارنده است (جان و آراس، ۲۰۰۳، ص ۳۴۸).

اما احتمالاً مشکلات استفاده از گامت و جنین اهدایی به اینجا ختم نمی‌شود. پس از دانستن واقعیت، بحران هویت در فرد آغاز می‌شود. این فرد بعد از دریافت حقیقت وجودی خویش، اگر چه در کمال عقل و بلوغ باشد، دچار احساسی همچون فریب خوردگی می‌شود. هر چند ممکن است برخی استدلال کنند که این احساس عقلانی نیست و شخص باید با عقل خویش بر این نوع احساسات غلبه کند، اما باید به این واقعیت اذعان کرد که همه دارای چنین توانمندی نیستند. پس این احساس فریب خوردگی، نوعی بحران هویت پیش می‌آید. به راستی او فرزند کیست؟ اگر او و والدین تربیت کننده او در پی چنین سؤالاتی نباشند، جامعه حقوقی ایشان را رها نخواهد کرد و پرسش‌هایی چون محرمت و حق ارث بری و مانند آن را بر سر راه ایشان قرار خواهد داد. مقابله با چالش‌هایی به این سبک فرد را در جامعه مدنی به نوعی به انزوا می‌کشد و همه با نسلی مواجه می‌شویم که دارای رفتارهای خاص و حقوق خاصی است. شاید به این دلیل که بعدها معلوم شود گزینش‌های ما در ژنتیک و بارداری، نسلی با توانمندی‌های جسمی و روحی جدید پدید آورده است. آیا ما مایل هستیم یکی از این افراد باشیم؟ آیا تمایل داریم دیگران به خود حق دهند که تصمیماتی در حدود اختیارات ژنتیکی و بارداری به دلخواه خویش برای هستی ما بر گزینند؟ آیا بعدها به دلیل اختلاف سلیقه با گزینش کنندگان، نوعی خصومت ترویج خواهد شد؟ آیا والدین جدید

می‌توانند کاستی‌های ناشی از تولید مصنوعی ما را از مادری که ایشان گزینش کرده‌اند جبران کنند؟ آیا والدین جدید می‌توانند نقشی الهی چون خدا ایفا کنند؟ یا آیا خدا چنین حقی به ایشان اعطا کرده است؟ از معضلات اخلاقی عصر حاضر این است که به راستی هنوز به قدر کفایت نمی‌دانیم که این نسل جدید تولید مصنوعی با این سؤالات و پاسخ‌های آن چگونه برخورد خواهد کرد.

تبعات احتمالی بر کودکان جدید تولید مصنوعی، منحصر در مشکلات فوق نیست. صدماتی روحی همچون احساس رها شدگی از سوی پدر و یا مادر ژنتیکی یا جایگزین، (به ویژه اگر مسأله فروش گامت و جنین مطرح شود) احساسی غریب است که می‌تواند به درستی والدین را به افعال غیر مسؤولانه و غیر اخلاقی متهم کند (جان و آراس، ۲۰۰۳، ص ۳۴۸).

#### نتیجه

حق فرزند حاصله نسبت به آگاهی از اصل و نسب زیست شناختی خود، علاوه بر این که براساس اصل عدالت یک ضرورت اخلاقی است، از نظر فقهی و جلوگیری از ازدواج با محارم در آینده لازم به نظر می‌رسد. ایفای این ضرورت اخلاقی اقتضا می‌کند که هویت دهندگان گامت و رویان ثبت شده باشد. به این ترتیب، بی‌نام بودن دهندگان گامت و رویان که توسط برخی از افراد حق ایشان دانسته شده است، غیر اخلاقی به نظر می‌رسد. البته برای آگاه سازی فرزندان از نسب زیست شناختی خود، باید ملاحظات روانشناختی این کار برای به حداقل رسیدن آسیب و رنج وارده به فرزند و خانواده او، در نظر گرفته شوند.

حال با در نظر گرفتن تمامی موارد ذکر شده در خصوص دیدگاه‌های اخلاقی، حقوقی، فقهی و روان شناسی آیا باز هم می‌توان اصل محرمانگی را راهی

درست و منطقی قلمداد نمود؟ آیا در این خصوص نیاز به بازنگری در قانون ایران احساس نمی‌شود؟ به طور قطع با توجه به تمامی مطالب گفته شده و نیز مشکلاتی که در آینده‌ای نه چندان دور با آن مواجه خواهیم بود، باید قوانین و مقرراتی وضع شود که به بهترین نحو پاسخگوی بسیاری از سؤالات و معضلات در خصوص شرایط و نحوه اهدای گامت و جنین به همسران نابارور باشد.

## فهرست منابع

- صفائی سیدحسین، امامی اسدالله. (۱۳۷۷). حقوق خانواده، چاپ دوم، انتشارات دانشگاه تهران، تهران.  
 روشن محمد. (۱۳۸۶). بررسی حقوقی اهدای گامت و جنین، پایش (۴).  
 شهریار حمید. (۱۳۸۶). اهدای گامت از منظر اخلاق اسلامی، پایش (۴).  
 قاسم زاده سیدمرتضی. (۱۳۸۶). شرایط اساسی صحت قراردادهای درمان ناباروری با استفاده از گامت و جنین، پایش (۴).  
 مجموعه قوانین، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۲.  
 مجموعه قوانین و مقررات سال ۱۳۸۳، روزنامه رسمی کشور، ۱۳۸۳.  
 صفائی سید حسین. (۱۳۸۶). نارسایی های قانون ایران درباره اهدای گامت و جنین با توجه به حقوق تطبیقی، پایش (۴).  
 روزنامه رسمی به شماره ۱۷۰۳۳ تاریخ ۱۳۸۲/۵/۲۹.  
 مصفا نسرین. (۱۳۸۲). کنوانسیون حقوق کودک، چاپ اول، انتشارات دانشگاه تهران، تهران.  
 امرقانی سید طه. (۱۳۸۶). حقوق کودکان در اهدای گامت، پایش (۴).  
 قبله‌ای خویی، خلیل. (۱۳۸۶). احکام وضعی کودکان ناشی از اهدای گامت در رابطه با توارث، پایش (۴).  
 مهرپور حسین. (۱۳۸۰). نگرشی به وضعیت حقوقی و شرعی باروری مصنوعی، مجموعه مقالات روش های تولید مثل انسانی از دیدگاه فقه و حقوق.  
 صادقی مقدم محمدحسن. (۱۳۸۳). باروری مصنوعی از دیدگاه حقوق اسلام، ویژه نامه حقوق (۳۷).  
 الزحیلی وهبه، الفقه الاسلامی و ادلته، جلد ۱۰، دارالفکر المعاصر، دمشق، ۱۴۱۸ هجری قمری.  
 F Terré et D Fenouillet, Droit C. Les personnes, la famille, les incapacités, Dalloz, 6e éd. Paris 1996.  
 John D, Arras, "Reproductive Technology", in a companion to applied ethics, Blackwell, 2003: 348.

## یادداشت شناسه مؤلفان

- نسیم برهانی؛ دانشجوی PhD بیولوژی تولید مثل، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.  
 فتنانه فریفته؛ دانشجوی PhD بیولوژی تولید مثل، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.  
 دکتر محمود عباسی؛ مدیر گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی.

Email: Dr.abbasi@sbm.ac.ir

تاریخ وصول مقاله: ۸۷/۱۲/۲۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۲/۳