



MfJ

Medical Fiqh Journal

2023; 15(45): e3



Researching the maternal lineage of a child born from complete surrogacy

Mohammad Sahraei Ardakani^{1*}, Marzieh Honarvar²

1. assistant professor, department of Islamic jurisprudence and legal fundamental , faculty of humanities and social sciences, Ardakan university, Ardakan, Iran.
2. PhD student in criminal law and criminology, faculty of theology and Islamic studies, Meybod University, Meybod, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The increasing progress of knowledge has made it possible to fertilize infertile couples in various ways, including complete surrogacy. In this method, the wife who does not have ovulatory disorders but has difficulty carrying the fetus or, conversely, is able to carry the fetus but is deprived of the possibility of releasing or fertilizing an egg, will have a child by egg donation or surrogate womb from another woman. It is natural that with the presence of another woman in the process of having a child, new jurisprudential and legal challenges will arise regarding the parentage of the child. Most experts consider the owner of the egg to be the blood mother of the child, and some believe in that the owner of the uterus is the mother. The third group also believes in two mothers. Despite this difference, Iran's legal system does not have a specific position in this regard. The result of these disagreements and the silence of the legislator is the indecision of the people and families present in the process of complete surrogacy. The purpose of this research is to provide the most suitable solution to protect the rights of all involved people including the born child, the woman who owns the uterus and the woman who owns the egg.

Materials and Methods: This paper has been compiled with a descriptive analytical approach, using the documentary method and library resources.

Conclusion: This research based on the findings of modern medical science and the epigenetic effects of the uterus, along with the effective role of the egg in the development of the child as well as relying on traditional, philosophical and ethical perspectives and applying the standards of Islamic jurisprudence including the need to protect the natural rights of the child, the need to be cautious in the introduction and to prevent the confusion of genealogy as well as the need to definitely agree with the religious leader and some anecdotal evidence, concluded that according to the religion, blood relation exists between the baby and the two woman, egg owner and surrogate uterus. Lack of intention to give birth is not effective in proliferating the lineage, rather it only has an effect on actualizing some rights and duties. Since according to the fourth article of the Constitution of the Islamic Republic of Iran, all laws must be in accordance with religious regulations, the amendment and revision of the relevant regulations is an inevitable necessity.

Keywords: full surrogacy, surrogate uterus, maternal lineage, uterus owner, egg owner

Corresponding Author: Mohammad Sahraei Ardakani; **Email:** m.sahraei@ardakan.ac.ir

Received: March 16, 2023; **Accepted:** July 12, 2023; **Published Online:** November 1, 2023

Please cite this article as:

Sahraei Ardakani M, Honarvar M. Researching the maternal lineage of a child born from complete surrogacy. Med Fiqh Journal. 2023; 15(45): e3.



مجله فقه پزشکی

دوره پانزدهم، شماره چهل و پنجم، ۱۴۰۲



بازپژوهی نسب مادری طفل متولد از جایگزینی کامل

محمد صحرایی اردکانی^{۱*}، مرضیه هنرور^۲

۱. استادیار، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

۲. دانشجوی دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه میبد، میبد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: پیشرفت روزافزون دانش، بارورسازی زوجین نابارور را از طُرُق مختلف ازجمله جایگزینی کامل ممکن ساخته است. در این روش، زوج‌های که اختلالات تخمکی ندارد؛ اما در حمل جنین مشکل دارد و یا برعکس زوج‌های که امکان حمل را دارد ولی از امکان رهاسازی یا باروری تخمک محروم است، با نقش‌آفرینی زن دیگری در قالب اهدای تخمک یا رحم جایگزین از نعمت فرزند برخوردار می‌گردند. طبیعی است که با حضور زن دیگری در فرآیند تولد طفل، چالش‌های فقهی و حقوقی جدیدی در مورد نسب طفل متولد ایجاد شود. بیشتر صاحب‌نظران، صاحب تخمک را مادر نسبی طفل می‌دانند و برخی به مادری صاحب رحم گرایش دارند. گروه سومی نیز به دوماذری قائل هستند. با وجود این اختلاف، قانون ایران موضع مشخصی ندارد و نتیجه این اختلاف نظرها و سکوت قانون‌گذار، بلاتکلیفی افراد و خانواده‌های حاضر در فرآیند جایگزینی کامل است. هدف از این پژوهش، ارائه مناسب‌ترین راهکار در جهت حفظ حقوق همه افراد دخیل یعنی طفل متولد، زن صاحب رحم و زن صاحب تخمک است.

مواد و روش‌ها: این مقاله با رویکرد توصیفی - تحلیلی و با به‌کارگیری روش اسنادی و با بهره‌مندی از منابع کتابخانه‌ای تدوین شده است.

نتیجه‌گیری: این پژوهش، با تکیه بر یافته‌های روز علم پزشکی و تأثیرات اپی‌ژنتیکی رحم در کنار نقش مؤثر تخمک در تکون طفل و نیز استمداد از دیدگاه‌های عرفی، فلسفی و اخلاقی و همچنین با به‌کارگیری موازین فقه اسلامی، ازجمله لزوم حفظ حقوق فطری طفل، ضرورت احتیاط در فروج و جلوگیری از اختلاط انساب و نیز لزوم موافقت قطعی با شارع و برخی ادله نقلی، به این نتیجه رسیده است که شرعاً رابطه نسبی میان طفل و هردو زن صاحب تخمک و صاحب رحم برقرار است. عدم قصد تولد، در نشر نسب مؤثر نیست و تنها در فعلیت یافتن برخی از حقوق و تکالیف تأثیر دارد و از آنجا که برابر اصل چهارم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، تمامی قوانین باید منطبق با ضوابط شرعی باشد، اصلاح و بازنگری در مقررات مربوطه، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

واژگان کلیدی: جایگزینی کامل، رحم جایگزین، نسب مادری، صاحب رحم، صاحب تخمک

نویسنده مسئول: محمد صحرایی اردکانی ؛ پست الکترونیک: m.sahraei@ardakan.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۲۱؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۸/۱۰

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Sahraei Ardakani M, Honarvar M. Researching the maternal lineage of a child born from complete surrogacy. Med Fiqh Journal. 2023; 15(45): e3.

مقدمه

یکی از مشکلات انسان از دیرباز تاکنون، معضل ناباروری بوده که در دهه‌های اخیر روش‌های مختلفی برای درمان آن ارائه شده و زوجین می‌توانند براساس نوع مشکلی که دارند با تمسک به یکی از این روش‌ها صاحب فرزند شوند. یکی از علل ناباروری زوجین، ناتوانی زوجه در حمل رحمی جنین است. در چنین وضعیتی که زوجین تمام شرایط فرزندآوری طبیعی را دارا هستند؛ اما تنها به دلیل فقدان رحم سالم، امکان بچه‌دار شدن از آن‌ها سلب شده است، استفاده از «رحم جایگزین» از سوی متخصصان ناباروری به زوجین توصیه می‌شود. (۱) در این روش، جنین حاصل از لقاح آزمایشگاهی تخمک زوجه و اسپرم زوج، به رحم زن دیگری منتقل می‌شود تا فرآیند نگهداری و پرورش جنین تا زمان وضع حمل در رحم این زن انجام بگیرد. (۲) همچنین، در برخی مواقع، اگرچه زوجه امکان حمل جنین را دارد؛ اما دچار اختلالات تخمکی است که در این صورت نیز زن دیگری با اهدای تخمک، امکان بارداری را برای این زن فراهم می‌کند. (۳) طبیعی است که با حضور و دخالت شخص دیگری در فرآیند تولد طفل، چالش‌های فقهی و حقوقی جدیدی به وجود آید. اگرچه در مورد ابوت طفل تردیدی وجود ندارد و چون طفل با اسپرم زوج تکون یافته است، او پدر کودک خواهد بود؛ اما از آنجا که نقش مادری، میان دو زن تقسیم شده و یکی صاحب تخمک و دیگری صاحب رحم است، در امومت هریک از این دو تردیدهای جدی وجود دارد. میان صاحب‌نظران فقه و حقوق در مورد مادر اصلی بودن هر کدام از این دو زن اختلاف نظر وجود دارد. اگرچه اکثریت قائل به مادری صاحب تخمک هستند؛ اما برخی نیز صاحب رحم را مادر می‌دانند و اقلیتی نیز قائل به دوماذری هستند. متأسفانه در ایران قانون دقیقی برای تلقیح مصنوعی مدون نشده و قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲ به‌عنوان تنها مقررۀ قانونی در این زمینه سکوت اختیار کرده است و موجبات سردرگمی افراد و خانواده‌های دخیل در فرآیند جایگزینی کامل را

فراهم آورده است؛ به گونه‌ای که مشخص نیست در میان این اختلاف‌نظرها، چه کسی را باید مادر طفل دانست و نتیجه چنین ابهامی تضییع حقوق طفل و زنان صاحب رحم و صاحب تخمک است.

این پژوهش با رویکرد توصیفی - تحلیلی ابتدا به بیان نظرات مختلف در این زمینه و ادله ابرازی هر کدام می‌پردازد؛ سپس به تبیین نظر مختار خواهد پرداخت و اثبات می‌کند که قائل شدن به نظریۀ دو مادری، علی‌رغم اینکه نظریۀ کم‌طرفداری است؛ اما تأمین‌کنندۀ مقاصد شارع و تضمین‌کنندۀ حقوق طفل متولد این فرآیند و نیز زنان صاحب رحم و صاحب تخمک است.

دیدگاه فقها

همان‌طور که اشاره شد بین صاحب‌نظران در مورد اینکه کدامیک از زنان صاحب تخمک یا صاحب رحم مادر حقیقی طفل متولد از فرآیند جایگزینی کامل است، اختلاف‌نظر وجود دارد. البته گروه اندکی نیز قائل به مادری هردو هستند.

۱. مادری صاحب تخمک

منظور از صاحب تخمک زنی است که تخمک وی به همراه اسپرم زوج منشأ انعقاد نطفه بوده و جنین حاصل از ترکیب این اسپرم و تخمک، به رحم زن دیگر منتقل شده است. مشهور صاحب‌نظران معتقدند اگرچه رحم در مسیر تولد و تکون انسان نقش به‌سزایی دارد و تخمک نیز یکی از دو سلول تشکیل‌دهنده ساختار ابتدایی جنین است؛ اما میان این دو زن، مادر اصلی طفل متولد از چنین فرآیندی صاحب تخمک است. مشهور فقها از جمله امام خمینی (۴)، مؤمن (۵)، خامنه‌ای (۶)، صانعی (۷)، طباطبایی حکیم (۸)، صافی گلپایانی (۹) بهجت (۱۰) و گروهی از فقهای معاصر اهل سنت (۱۱) قائل به این نظر هستند. (۱۲)

صاحب‌نظرانی که ملاک انتساب فرزند به مادر را پیدایش از تخمک می‌دانند، به دلایل زیر استناد می‌نمایند:

۱-۱. نقش‌آفرینی ژنتیکی همچون اسپرم: تخمک در تشکیل جنین، نقشی همپا با اسپرم دارد و همان‌گونه که

بی‌تردید مرد صاحب اسپرم پدر کودک محسوب می‌شود، صاحب تخمک نیز باید مادر طفل تلقی گردد. درواقع اساس و منشأ تکون طفل، اسپرم و تخمک زن است (۱۳) و براساس آخرین یافته‌های علمی منشأ سازنده سلول جنین از ناحیه مادر، تخمک زن است و رحم زن اگرچه در تغذیه رشد و حفظ جنین نقش مهمی ایفا می‌کند؛ اما در پیدایش و حتی تکامل جنین نقشی ندارد. (۱۴)

۱-۲. عرف: نسب یک مفهوم عرفی است و عرف طفل مورد نظر را فرزند صاحبان اسپرم و تخمک می‌داند. یعنی همان‌گونه که عرف صاحب اسپرم را پدر می‌داند، صاحب تخمک را نیز مادر می‌داند. درواقع اگرچه عرف برای صاحب رحم نیز نقش مهمی قائل است، ولی نقش تخمک قابل مقایسه با رحم نیست.

۱-۳. آیات قرآن کریم: آیاتی از قرآن کریم از جمله آیه ۲ سوره انسان، آیات ۱۲ تا ۱۴ سوره مؤمنون و آیه ۴۶ سوره نجم به صراحت منشأ خلقت انسان را از نطفه می‌داند که ترکیبی از سلول جنسی مرد و زن است و نقش رحم پس از تشکیل نطفه به عنوان یک محل نگهداری برای رشد جنین است. استنادکنندگان به این آیات در پاسخ به این شبهه که اگر نشأت گرفتن فرزند از تخمک زن، ملاک مادری باشد، پس خاک نیز چون منشأ انسان است، می‌تواند پدر و مادر نام بگیرد، می‌گویند ملاک نسب، عرف است و عرف خاک و گیاه را مادر طفل نمی‌داند و اینکه قرآن در برخی موارد به خلقت انسان از خاک تصریح نموده، بدون شک به نحو حقیقت نیست، بلکه به نحو اراده مجاز است؛ ضمن اینکه تخمک زن واجد برخی صفات ژنتیکی است که با اسپرم مرد ترکیب و تکمیل شده و در طفل، تأثیرات منحصر به فردی می‌گذارد، اما خاک صرفاً موجب رشد جسمی وی می‌شود. (۱۵)

۲. مادری صاحب رحم

منظور از صاحب رحم، زنی است که جنین حاصل از ترکیب تخمک و اسپرم برای رشد و نمو تا زمان وضع حمل به رحم او منتقل می‌شود. گروهی از صاحب‌نظران معتقدند که رحم تنها یک ظرف رشد برای جنین نیست و در قیاس با تخمک، نقش

تعیین‌کننده‌ای در تکامل طفل دارد و باید میان این دو زن به مادری صاحب رحم قائل بود. از بدو خلقت نیز آنچه که همیشه برای همه مردم ملاک مادری بوده، زاییدن بوده است و عرف همواره زاییدن را نقش منحصر و بی‌بدیل مادری می‌دانسته است و شایسته نیست که زنی که مشقات حمل و وضع آن را تحمل نموده را مادر ندانیم. صاحب‌نظرانی چون آقایان خویی (۱۶)، تبریزی (۱۷)، فاضل لنکرانی (۱۸)، اراکی (۱۹)، بسیاری از فقهای اهل سنت (۱۱) از موافقین این دسته هستند. این گروه به دلایل زیر استناد می‌نمایند:

۱-۲. نقش بی‌بدیل رحم در تکون: رحم را به هیچ‌وجه نباید تنها یک ظرف محل نگهداری و تغذیه شمرد. یافته‌های پزشکی نشان می‌دهد جنین پیش از لانه‌گزینی، در شکل یک توده سلولی نامتمایز، قادر به جایگزینی در هر نقطه‌ای از بدن است که در هر جایی جز رحم قرار گیرد، باعث تخریب می‌شود. علاوه بر این، رحم کارویژه‌هایی مانند مبادله پیام‌های حیاتی و تشکیل جفت را نیز به عهده دارد. پس خلقت جنین وابسته به وجود صاحب رحم است و از این حیث، طفل به صاحب رحم که ۹ ماه حامله بوده و او را می‌زاید و قدرت شیردادن پس از زایمان را یافته است، ملحق می‌شود. (۱۵)

۲-۲. عرف: در لغت و عرف مادر به کسی گفته می‌شود که طفل را می‌زاید و کودک از او متولد می‌شود و همواره معنای مادر با کار ویژه حمل و زاییدن درهم تنیده بوده است. در مسئله حاضر نیز حتی با اینکه تخمک منشأ طفل از آن زن دیگر است؛ اما عرف همچنان صاحب رحم را مادر می‌داند و نمی‌تواند نقش حمل و وضع را نادیده بگیرد.

۲-۳. آیات قرآن کریم: قائلان به این قول نیز به آیاتی از قرآن کریم استناد نموده‌اند که به صراحت نقش رحمی مادر را پررنگ کرده و ولادت را ملاک مادری قرار داده است. ازجمله آیه دوم سوره مجادله که می‌فرماید: «الَّذِينَ يُظَاهِرُونَ مِنكُم مِّن نِّسَائِهِمْ مَا هُنَّ أُمَّهَاتُهُمْ إِنَّ أُمَّهَاتَهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ» که از اطلاق آن این‌گونه برداشت می‌شود که حتی اگر تخمک از زن دیگری باشد، همچنان صاحب رحم مادر خواهد بود. علاوه بر این، از مفهوم مخالف آن این‌گونه برداشت می‌شود که اگر زنی

حمل نکند و نزاید و مشقت‌های حمل را تحمل نکند، مادر نیست. بنابراین، چون صاحب تخمک، جنین را در رحم خویش نگه نداشته و او را وضع حمل نکرده است، مادر طفل به شمار نمی‌آید. (۲۱-۲۰)

اما در برابر چنین استدلالی، قائلان به مادری صاحب تخمک معتقدند استناد به این آیه وافی مقصود نیست؛ زیرا اولاً آیه در مقام ردّ پندار کسانی است که گمان می‌کردند به صرف «ظهار»، زنان آنها، مادرشان شده و در نتیجه حرام ابدی می‌گردند. (۲۳-۲۲) ثانیاً به نظر می‌رسد که مستفاد از این آیه برخلاف نظر این گروه، آن است که صاحب تخمک، مادر طبیعی و قانونی است؛ زیرا ولادت (وُلِدَ) به معنای زاییدن نیست بلکه معنای اصلی آن بیرون شدن چیزی از چیز دیگر است و این اصل در همه مشتقات لغت «وُلِدَ» وجود دارد (۲۴) شاهد بر درستی این معنا، آیات متعددی است که در آنها بر پدر هم اطلاق «والد» شده است، حال آن‌که پدر نمی‌زاید، بلکه او به وجود آورنده است. (۲۰)

در مقابل، حامیان مادری صاحب رحم به آیات دیگری از جمله آیه ۷۸ سوره نحل، آیه ۶ سوره زمر و آیه ۱۵ سوره احقاف استناد می‌کنند که صراحتاً میان مادری و حمل و وضع نوعی همبستگی برقرار کرده‌اند. (۱۵)

۳. دومادری

اقلیتی از صاحب‌نظران معتقدند که هر دو زن صاحب تخمک و صاحب رحم، مادر طفل هستند. (۲۶-۲۵) البته از میان این دسته، برخی معتقدند که صاحب تخمک مادر حقیقی و نسبی طفل است و صاحب رحم به علت اینکه ۹ ماه جنین را در رحم خویش پرورش داده و وجود طفل از این مادر رشد یافته است، بنابراین در حکم مادر رضاعی است. (۲۷) این گروه به دلایل زیر استناد می‌نمایند:

۳-۱. **قاعده جمع:** براساس قاعده پذیرفته شده در حقوق اسلامی «الجمع مهما امکن اولی من الطرح» (۲۸)، ملاک مادری مجموع دو ضابطه یعنی رحم و تخمک است، بنابراین هر دو زن، مادر محسوب می‌شوند و چنین اطفالی دو مادر دارند. (۱۴و۱)

۳-۲. **عرف:** این گروه از صاحب‌نظران نیز مبنای انتساب کودک به زن را عرف می‌دانند و معتقدند عرف هر دو زن را مادر می‌داند. همان‌گونه که در جامعه علمی نیز از مادر صاحب تخمک به مادر ژنتیکی و از مادر صاحب رحم به مادر جانشین تعبیر شده است. (۱۴)

۳-۳. **تأثیر غیر قابل چشم‌پوشی رحم و تخمک در تکون طفل:** همان‌گونه که صاحب تخمک نقش بی‌بدیلی در تکون طفل دارد، صاحب رحم نیز جایگاه غیرقابل چشم‌پوشی دارد، بنابراین، چرا نباید هر دو را مادر تلقی نمود؟ معیار پیدایش فرزند از ناحیه مادر، دو عامل وراثتی و همچنین ولادتی است که به وسیله تخمک و رحم محقق می‌شود، لذا هم صاحب رحم و هم صاحب تخمک، هر دو مادر مشروع فرزند، تلقی می‌شوند. (۲۰و۲۹).

تبیین ادله نظر مختار

در بین این اختلاف‌نظرها برای یافتن نظریه بهتر لازم است تا از نگاه علمی، اخلاقی، عرفی و فقهی به مسئله نگاه کرد تا بهترین نظریه را برگزید.

۱. دیدگاه علمی

در اثبات نسب مادری طفل متولد از روش رحم جایگزین، صاحب‌نظران نیم‌نگاهی به یافته‌های علمی داشته و برخی صریحاً به این نکته اشاره دارند که رابطه خونی و ژنتیکی مبنای رابطه نسبی مادر است و مادر اصلی کودک کسی است که تخمک از اوست و فرزند از نظر ژنتیکی مشخصات مادر و پدری را دارد که نطفه از آنهاست (۳۲-۳۰) علاوه بر این، برخی معتقدند آنچه در صدق عنوان مادری مهم است تکون طفل است که از تخمک و اسپرم شکل می‌گیرد. (۱۵ و ۲۰ و ۳۳-۳۴) بنابراین، رابطه خونی - ژنتیکی و نیز تکون انسانی، دو ملاک علمی صاحب‌نظران برای انتساب نوزاد به مادر صاحب تخمک است و حال باید دید این دو ملاک تا چه اندازه در مادر صاحب تخمک و صاحب رحم وجود دارد.

اگرچه از گذشته با استناد به یافته‌های علمی، نقش وراثتی و ژنتیکی تخمک در تکون انسان، انکارناشدنی بوده است، اما

تحقیقات علمی جدید از نقش پررنگ رحم در ژنتیک و تکون طفل پرده برداشته است، به گونه‌ای که نمی‌توان رحم مادر را تنها یک ظرف تلقی نمود.

علم ژنتیک مطالعه توارث و اختلافات و شباهت‌های بین والدین و فرزندان است که براساس آن خصوصیات مشخصی از یک نسل به نسل دیگر به ارث می‌رسند. کروموزوم‌ها که به ذرات رنگ‌پذیر موجود در هسته سلول در حال تقسیم گفته می‌شود، در انتقال صفات ارثی نقش مهمی دارند. روی آنها تعداد زیادی ژن وجود دارد که از والدین به فرزندان به ارث می‌رسند. عمل ژن تحت تأثیر ماده‌ای به نام DNA است که به صورت یک رشته مارپیچ مضاعف در داخل کروموزوم وجود دارد. در حقیقت مولکول DNA خصوصیات یک موجود زنده را مشخص می‌کند. (۳۵)

همان‌گونه که مشخص است انتقال وراثت از طریق ژنها و در بستر نطفه پدر و مادر (ترکیب اسپرم و تخمک) انجام می‌گیرد؛ اما در کنار نقش ژنتیک، امروزه یافته‌های علمی به نقش اپی‌ژنتیک (فراژن یا وراژن) در انتقال وراثت از نسلی به نسل دیگر تأکید دارد. دانش اپی‌ژنتیک به مطالعه چگونگی انتقال اطلاعات از یک سلول، بدون رمزگذاری دقیق اطلاعات می‌پردازد و به عنوان نظریه‌ای در زمینه توارث، ژنها را دارای «حافظه‌ای» می‌داند که ممکن است به شیوه‌هایی تغییر یافته یا اصلاح شوند. تحقیقات جدید نشان داده که تعدادی از این تغییرات اپی‌ژنتیکی باقی مانده و به نسل‌های بعدی منتقل می‌شوند. درواقع اپی‌ژنوم قابلیت موروثی بودن را داشته و تغییرات اپی‌ژنتیکی می‌توانند بعد از تقسیم سلول نیز باقی بمانند، یعنی این تغییرات می‌توانند از تولد تا مرگ یک موجود، روی آن تأثیر بگذارند. هرکدام از ۲۰۰ نوع از سلول‌های بدن، ژنوم یکسان، ولی هرکدام اپی‌ژنوم مختص خود را دارند. (۳۶) پدیده‌هایی مانند اثر محیط، اثرات مادر، آسیب DNA، تأثیر رژیم غذایی به عنوان زیرگروهی از فرایندهای اپی‌ژنتیکی خاص هستند که ژن‌ها را روشن و خاموش کرده و برچسب‌های شیمیایی به DNA متصل می‌کند و به سلول می‌گوید که ژن خاصی را استفاده کند یا

خیر. تغییرات اپی‌ژنتیکی هنگام تقسیم سلولی حفظ می‌شود. تقریباً در تمام انواع سرطان‌ها، بدفرمی‌های مادرزادی، بیماری‌های قلبی، تناسلی و تنفسی و ... ردپایی از اپی‌ژنتیک را می‌توان دنبال کرد. شاخص‌های اپی‌ژنتیک قابل توارث، پایدار و قابل برگشت هستند و به واسطه عوامل تغییردهنده ساختار کروماتین تنظیم می‌شوند. (۳۷) برای مثال، دوقلوهای همسان از یک DNA شکل می‌گیرند و به همین دلیل دارای DNA کاملاً مشابه هستند؛ اما خیلی اوقات این دوقلوها در بزرگسالی تفاوت‌های ظاهری و فیزیکی متفاوتی از هم پیدا می‌کنند، حتی در خصلت‌هایی که بنیان ژنتیکی مشابه دارند. ممکن است یکی از دوقلوها در سن ۵۵ سالگی به بیماری‌های قلبی دچار شود، اما خواهر دوقلوی او با سلامت کامل در دوی ماراثن شرکت کند، در حالی که DNA این دو دارای شرایط کاملاً یکسان هست. (۳۶).

امروزه اثبات شده است اگر موش‌های آزمایشگاهی باردار تحت استرس قرار گیرند، نسل بعدی آن‌ها هم نشانه‌های استرس، فشار خون بالا، دیابت و رفتارهای اضطرابی را نشان می‌دهند. این موضوع، مثالی از یک «اثر مادری» است که طی آن محیط داخل رحم، نسل‌های بعدی را متأثر می‌کند (۳۶) قرار گرفتن مادر در معرض استرس قبل از تولد، اضطراب و افسردگی می‌تواند تأثیرات ماندگاری در رشد و نمو نوزادان داشته باشد و عواقب خطر روان‌پاتولوژی را به همراه داشته باشد. (۳۸) امروزه مشخص شده است که ناهنجاری‌های اپی‌ژنتیک عوامل ایجادکننده سرطان، اختلالات ژنتیکی و سندرم کودکان و همچنین عوامل مؤثر در بیماری‌های خودایمنی و پیری است. (۴۱-۳۹)

یافته‌های بشر تا به امروز نشانگر آن است که رحم، صرفاً یک ظرف رشد نیست، آن‌گونه که رشد یک نطفه در رحم زن «الف»، همانند با رشد در رحم زن «ب» باشد و طفل متولد همان خصوصیات جسمی خلقی و حتی ژنتیکی خود را داشته باشد. به عنوان مثال، این سؤال مهمی است که اگر بتوان نطفه دوقلوهای همسان را در رحم دو زن جای داد، آیا شباهت‌های مختلف میان این دو همچنان حفظ خواهد شد؟ آیا رشد

جسمی و دمیده شدن روح در میان این دو رحم، علی‌السویه است؟ بنابر آنچه گفته شد، محیط رحم تنها یک ظرف رشد نیست که هیچ تأثیری در تکون و ژنتیک جنین نداشته باشد بلکه جنین از زمانی که یک سلول جنسی است تا به مرحله آخر جنینی و زیست مستقل انسانی برسد، مدام تحت تأثیر تأثیرات اپیژنتیکی مادر صاحب رحم است و نقش مادر صاحب رحم در تکون سلول تخم به یک انسان دارای قابلیت زیست مستقل، بسیار پررنگ است. درواقع اگر نقش و خصوصیات ژنتیکی تخمک ملاک باشد، نقش رحم با توضیحات فوق اصلاً قابل چشم‌پوشی نیست.

ممکن است این‌گونه استدلال شود که چه بسا علم با پیشرفت روزافزون خود، بتواند در آینده دستگاهی پیشرفته به‌عنوان ظرف محل رشد و نمو جنین بسازد و از بدو دوران جنینی تا تولد طفل، جانشین رحم شود، پس همان‌طور که اطلاق مادر به این دستگاه صحیح نیست، اطلاق مادر به صاحب رحم نیز صحیح نیست. چنین استدلالی قابل مناقشه است، چرا که اولاً در حال حاضر امکان رشد و نمو کامل سلول و جنین در دستگاه تا رسیدن به قابلیت زیست مستقل وجود ندارد؛ ثانیاً در صورتی که علم به چنان پیشرفتی برسد که دستگاهی را با چنین قابلیت‌ای ایجاد کند، قطعاً می‌تواند اسپرم و تخمک را نیز شبیه‌سازی کند. آن‌گاه چه کسی را می‌توان پدر و مادر طفل دانست؟

بنابراین، به لحاظ علمی نمی‌توان تحول و تکون طفل را منحصر در نقش تخمک دانست، درحالی‌که روزبه‌روز نقش حساس و اثرگذار رحم بیشتر مشخص می‌شود؛ لذا نمی‌توان از جایگاه هیچ‌کدام از تخمک و رحم به صورت قطعی چشم‌پوشی نمود.

۲. دیدگاه عرفی

نسب در فقه اسلامی دارای حقیقت شرعیه است و استناد به عرف در مورد مقوله‌ای که حقیقت شرعیه دارد، صحیح نیست. توضیح آن که آیه شریفه ۵۴ سوره فرقان، «وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا فَجَعَلَهُ نَسَبًا وَصِهْرًا» به صراحت، نسب را دارای ماهیت جعلی تشریعی می‌داند و بر این اساس، عرف و قصد و

قرارداد نمی‌تواند نسب‌ساز بوده و به تبع، آثار نسب را ایجاد کند. شریعت اسلام بسیاری از اسباب عرفی نسب‌ساز مانند فرزندخواندگی و روابط نامشروع را منسوخ نموده و نسب حقیقی را تنها نسب ناشی از ازدواج یا وطی به شبهه می‌داند. بنابراین، وجهی برای استناد به عرف در تشخیص مادر نسبی طفل متولد از فرآیند رحم جایگزین وجود ندارد. با این حال، همان‌گونه که مشاهده شد صاحب‌نظران مختلف در اثبات دیدگاه خود، همه به عرف استناد می‌کنند و معتقدند عرف موافق دیدگاه آنان است. همین اشتراک استناد، نشانگر آن است که عرف، حکم واحدی در این زمینه ندارد، چون نقش هیچ‌کدام از دو زن صاحب تخمک و صاحب رحم از نگاه عرف قابل چشم‌پوشی نیست.

۳. دیدگاه فلسفی

در نظام حقوقی اسلام، بسیاری از حقوق انسانی، از بدو «تولد» استقرار می‌یابد. مشخصاً اهلیت تمتع به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین نشانه‌های «انسان»، از بدو تولد آغاز می‌گردد و تمتع جنین تا زمان زنده متولد شدن متزلزل بوده و تنها در صورتی که زنده متولد شود، حقوق مالی وی مستقر گردیده، ارث می‌برد و ارث متزلزل دوران جنینی نیز به وی تعلق می‌گیرد. (۴۳-۴۲) همچنین، از آنجا که اطلاق عنوان «انسان» بر «جنین» صحیح نیست؛ لذا حتی سقط عمدی جنین نیز قتل عمدی محسوب نشده و مستوجب قصاص نیست مگر آن‌که زنده متولد شده و قابلیت زیست مستقل همچون انسان را داشته باشد. در سایر نظام‌های حقوقی از جمله انگلستان نیز مجازات قتل عمدی در صورتی قابل اعمال است که جنین زنده متولد شده و قابلیت زیست مستقل انسانی پیدا کند. (۴۴) بنابراین، شرط کسب عنوان «انسان» و دارا شدن بسیاری از حقوق، نه در نتیجه صرف لقاح اسپرم و تخمک، بلکه بعد از طی دوران رشد جنینی در رحم و سپس تولد و قابلیت زیست مستقل انسانی است که یک تک‌سلولی، به نوزادی دارای روح و جسم انسانی تبدیل می‌گردد؛ لذا با توجه به این مطلب و نیز نقش و کارکرد حیاتی و بی‌بدیل رحم، باید گفت که اسپرم، تخمک و زیست رحمی سه علت ناقصه‌ای است که

بدون آن، تکون طفل و صدق عنوان انسان بر وی بدون هریک امکان پذیر نیست و هر کدام از این سه علت ناقصه، شرط لازم برای تحقق موضوع «انسان» است، به گونه‌ای که نبود هریک از این سه جزء، برابر با نبود طفل است. تکون انسان، آنی و دفعی با ترکیب اسپرم و تخمک نیست، بلکه پس از تشکیل نطفه و پس از طی فرآیند و سیر مراحل خلقت رحمی است. به همین خاطر است که به میلیون‌ها نطفه و جنین آزمایشگاهی انسان اطلاق نمی‌گردد و از بسیاری از حقوق انسانی نیز برخوردار نیستند. از آنجا که از ابتدای تاریخ، هر دو وظیفه طبیعی ارائه تخمک و حمل جنین، بر عهده یک زن به عنوان مادر بوده است، تفکیکی میان این دو علت ناقصه صورت نگرفته است، درحالی که امروزه در نتیجه پیشرفت دانش، این دو نقش قابل انفکاک است و در این میان، قائل شدن نقش اصلی در تکون به هریک از این دو زن و اطلاق عنوان مادری می‌بایستی با یک دلیل مسلم و قطعی باشد و صرف نظر کردن از آن و واگذاری تمام نقش به هر کدام از آنها ترجیح بلامرجح است.

۴. دیدگاه اخلاقی

مادر در تمام اعصار و امصار همواره جایگاه ارزشمندی داشته است. عاطفه‌ای که خداوند در وجود مادر به ودیعه نهاده است موجب شده تا مادر سختی‌های پرورش فرزند از جمله مشقات بارداری و وضع حمل را بی چشم داشت، بر خود هموار کند و همین نکته موجب شده که حفظ حرمت مادری در تمام مکاتب اخلاقی مورد توصیه مؤکد باشد.

این تأکیدات به شکل بارزی در آیات و روایات اسلامی نیز انعکاس یافته است. به عنوان مثال آیه ۱۴ سوره لقمان در این زمینه مقرر داشته است: «وَصَيَّنَّا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ» در این آیه، به دوران بارداری مادر اشاره شده تا وجدان اخلاقی انسان را تحریک کرده و به او تذکر دهد که همواره به یاد داشته باشد که مادرش او را ۹ ماه حمل کرده و از شیرۀ جانش به او داده است و هیچ کس حاضر نبود چنین زحمتهایی را تحمل کند. (۴۵) و از آنجا که مادر زحمت

بیشتری می‌کشد باید به صورت ویژه از او تقدیر شده و نامش جداگانه ذکر شود. (۴۶) چون اوست که فرزند را در شکم خویش پروراند و رشد او در آنجا صورت گرفته و مادر شخصی است که دوران بارداری را طی کرده و او را زاییده است. (۴۷) در صورت انتساب انحصاری طفل به صاحب تخمک، تکلیف این مشقات و توصیه‌های اخلاقی مکاتب مختلف چیست؟ آیا صاحب رحم، با تحمل مشقاتی که قرآن صراحتاً آن را ممزوج با نقش مادری دانسته است، هیچ نقشی در هویت طفل ندارد؟ از این گذشته، در نظام اخلاقی خانواده در اسلام، وحدت خانوادگی حول محور «رَحِم» تعریف می‌شود. یعنی رحم یک زن، محور ارتباط و وحدت انسان‌هاست و جایگاه پراهمیتی برای مقوله «صَلَةُ اِرْحَام» وجود داشته و روایات زیادی در مورد تأکید بر اهمیت این عمل ممدوح اخلاقی و اثرات دنیوی و اخروی التزام بدان است. (۴۸) بنابراین، نمی‌توان از نقش و جایگاه صاحب رحم به راحتی گذشت.

۵. دیدگاه فقهی

همان گونه که اشاره شد، منشأ اختلاف صاحب نظران در نسب مادری، تکون طفل و تأثیر ژنتیکی هر کدام از این دو زن است. نوع رویکرد امام خمینی مؤید این دیدگاه است. ایشان می‌فرماید: «اگر حمل درحالی که علقه یا مضغه است یا بعد از دمیده شدن روح از رحم زنی به رحم زنی دیگر منتقل شود، سپس در رحم این زن نشو نماید و متولد شود آیا فرزند زن اولی است یا دومی؟ بدون شبهه در صورتی که بعد از کامل شدن خلقت او و دمیده شدن روح به او باشد از اولی می‌باشد، چنان که اشکالی در این نیست. در صورتی که بیرون آورده شود در آن اشکال است. البته اگر ثابت شود که نطفه زوجین منشأ بچه می‌باشد ظاهر آن است که به آنها ملحق می‌شود، چه به رحم زنی منتقل شود یا به رحم مصنوعی». (۴۹)

بنابر نظر ایشان، اگر انتقال به رحم بعد از «کامل شدن خلقت او» و «دمیده شدن روح» باشد، صاحب تخمک مادر است، درحالی که در فرض بحث ما انتقال نطفه، قبل از چنین مراحل و در روزهای اول انعقاد است. همچنین ایشان می‌فرماید: «اگر ثابت شود که نطفه زوجین منشأ بچه می‌باشد

ظاهر آن است که به آنها ملحق می‌شود، چه به رحم زنی منتقل شود یا به رحم مصنوعی» یعنی درواقع ایشان آنچه را که در انتساب طفل مهم می‌دانند «تکوّن» است و تخمک، موضوعیتی نداشته و انتساب به زوجین را مشروط به اثبات تکوّن می‌دانند.

باید توجه داشت که دو اتفاق اصلی در رحم موجب تشکیل شاکله انسان می‌شود، اول اتمام مراحل تکامل جسمی طفل و تبدیل شدن سلول به «شکل» انسان است و دوم دمیده شدن روح که هر دو در رحم اتفاق می‌افتد.

حال با توجه به نکات مطروحه، و براساس ادله و اصول زیر به نظر می‌رسد قائل بودن به اصالت هر دو مادر دیدگاهی است که به صواب نزدیک‌تر است:

الف) ادله نقلی. براساس آنچه از آیات قرآن کریم برمی‌آید خلقت انسان از نطفه (حاصل لقاح تخمک و اسپرم) غیرقابل انکار است. از طرف دیگر، آیات متعددی از قرآن کریم از تحولات و مراحل رشد و نمو جنین در دوران رحمی هم به عنوان مراحل از «خلقت انسان» یاد شده است. به‌عنوان مثال، آیه ۵ سوره حج می‌فرماید: «فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُضْغَةٍ مُخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِنَبِّينَ لَكُمْ وَ نُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَى أَجَلٍ مُسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ» یعنی برای تبدیل شدن «جنین» به «طفل» (یک انسان با قابلیت زیست مستقل) طی مراحل خلقت در رحم نیز لازم است و براساس آیه ۱۴ سوره مؤمنون، بعد از طی این مراحل است که آفرینش جدید روی داده و انسان متولد می‌شود و خداوند متعال خود را شایسته تقدیر و تحسین می‌داند: «ثُمَّ خَلَقْنَا النَّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ» بنابراین، علی‌رغم تلاش‌های برخی صاحب‌نظران، انحصار عنوان مادری به صاحب تخمک از آیات قرآن قابل دریافت نیست.

نکته بعد، اینکه بر اساس تصریح قرآن کریم، خلقت حضرت عیسی (ع)، مانند خلقت حضرت آدم (ع) بوده است. آیه ۵۹ سوره مبارکه آل عمران در این زمینه می‌فرماید: «إِنَّ مَثَلَ

عِيسَى عِنْدَ اللَّهِ كَمَثَلِ آدَمَ خَلَقَهُ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ قَالَ لَهُ كُنْ فَيَكُونُ»؛ لذا خداوند متعال حضرت عیسی (ع) را نه از سلول جنسی مرد و زن، بلکه مانند حضرت آدم (ع) از خاک آفریده است و حضرت مریم (ع) برای ساعاتی وی را حمل و سپس وضع نموده است. از امام صادق (ع) نقل شده است که فرمودند: «إِنَّ مَرْيَمَ حَمَلَتْ بَعِيسَى تِسْعَ سَاعَاتٍ، كُلَّ سَاعَةٍ شَهْرٌ» (۵۰) با این توضیحات، مادر صاحب رحم بودن حضرت مریم (ع) قطعی و صاحب تخمک بودن ایشان محل تردید است؛ درحالی‌که در آیات متعدد قرآن کریم مانند آیه ۳۲ سوره مریم و آیات ۱۱۰ و ۱۱۶ سوره مائده از ایشان به‌عنوان «والده» حضرت عیسی (ع) یاد شده است. اگر نطفه حضرت عیسی (ع) بدون دخالت سلول جنسی مذکر منعقد شده باشد، با توجه به شباهت خلقت ایشان به خلقت حضرت آدم (ع)، بدون دخالت تخمک نیز بوده است؛ آن‌گاه صرف «حمل» وی توسط حضرت مریم (ع)، عنوان مادری را برای وی صادق نموده و خداوند او را والده حضرت عیسی (ع) می‌داند.

ب) صحت حمل و عدم صحت سلب عنوان مادر. یکی از شیوه‌های تشخیص حقیقت و مجاز، صحت حمل و عدم صحت سلب است. در این شیوه در صورتی که نسبت به معنای لفظی تردید داشته باشیم، با قرار دادن آن لفظ و معنا در یک جمله حملی و سلبی، صحت اسناد این لفظ و معنا را سنجش می‌کنیم. در صورت صحت حمل و عدم صحت سلب، معنای مورد نظر، معنای حقیقی لفظ است. به‌عنوان مثال، اگر تردید شود استعمال لفظ «پدر» در مورد «پدربزرگ» حقیقت است یا مجاز، این لفظ و معنا در جملات حملی و سلبی به کار گرفته می‌شود. اگر جمله حملی «پدربزرگ، پدر است» صحیح باشد، این صحت حمل، نشان‌دهنده آن است که اطلاق لفظ پدر به پدربزرگ استعمال حقیقی است و همچنین، اگر جمله سلبی «پدربزرگ، پدر نیست» غلط باشد نیز نشان‌گر آن است که این استعمال حقیقی است. (۵۱)

حال در مورد مسئله حاضر، اگر جمله حملی «مادر صاحب رحم، مادر است» صحیح باشد، و همچنین جمله سلبی «مادر صاحب رحم، مادر نیست» غلط باشد، استعمال لفظ مادر برای صاحب رحم استعمال حقیقی است. همچنین اگر در مورد

صاحب تخمک نیز چنین سنجشی داشته باشیم، می‌بینیم که اطلاق لفظ مادر نسبت به هردوی آنها حقیقت است و سلب این عنوان از هیچ‌یک از آنها صحیح نیست.

ج) حفظ حقوق طفل. نسب مادری، مجرای جریان بسیاری از حقوق مانند محرمیت، تربیت، حضانت و ارث برای هر فرد است و طفل متولد از رحم جایگزین باید مانند سایر اطفال مشروع، از این حقوق برخوردار گردد و نباید در ردیف طفل نامشروع، از بسیاری از حقوق، محروم مانده و به صرف مصنوعی بودن شیوه تولد و نیز اختلاف نظر فقهی و علمی در مورد نسب مادری خویش، از بخشی از حقوق خود محروم باشد. (۵۲)

در وضعیتی که به لحاظ نسبی، مادر حقیقی طفل مردّد میان دو زن صاحب تخمک و صاحب رحم است، انحصار مادری در یکی از این دو زن (مثلاً صاحب تخمک) می‌تواند باعث بروز چالش‌های متعددی گردد. ازجمله اینکه اگر بنا به دلایل مختلفی مانند مرگ صاحب تخمک، طفل مذکور در هر سنی از وجود او و حسب مورد حضانت و سرپرستی او محروم گردد و یا به علت رها کردن طفل توسط وی یا در صورت بدسرپرستی به علت سوء اخلاق و رفتار، دادگاه رأی به الغای سرپرستی او بدهد و حقوق مختلف این طفل ازجمله حضانت، تربیت و مهر مادری و آرامش و آسایش وی معلق بماند، آیا صاحب رحم، در این وضعیت حق و تکلیفی ندارد؟ آیا طفل، به رغم برخورداری از مادر صاحب رحم که چه بسا شرعاً به او منتسب است، باید بلامتکلیف رها گردد؟

به نظر می‌رسد اگرچه مادر صاحب رحم ممکن است در حمل این طفل، نیت نوع دوستانه داشته و اگر چه قصد او تولد و تکثیر نسل از خود و پذیرش مسئولیت‌های مادری نبوده و اگرچه با حضور طفل متولد از این فرآیند در خانواده صاحب تخمک، بسیاری از حقوق او تأمین می‌گردد، اما در مورد فرض فوق که چه بسا به بی‌خانمانی و تضییع حقوق طفل منجر شود، آیا نباید صاحب رحم را ملزم به پذیرش طفل خود نمود و کودک را از حقوق مسلم خویش برخوردار کرد؟ مخصوصاً اینکه امکان دارد در عالم واقع مادر حقیقی این طفل همین

صاحب رحم باشد، آیا تفاوت در شیوه تولد، مجوز تضییع حقوق طفل است؟ علاوه بر این، در برخی از موارد و حتی به رغم زندگی مناسب طفل کنار صاحب تخمک، ممکن است برای درمان برخی از بیماری‌ها و نارسایی‌های طفل متولد، به اطلاعات پزشکی و ژنتیکی و یا برخی فرآورده‌های جسمی صاحب رحم (مانند مغز استخوان، خون و فرآورده‌های آن و ...) احتیاج باشد، در صورت عدم مسئولیت صاحب رحم، آیا حقوق طفل تضییع نمی‌گردد؟ آیا محروم نمودن طفل از وجود زنی که او را ماه‌ها حمل نموده و از وجود او تغذیه نموده است و به لحاظ جسمی و روانی بخشی از وجود اوست، خلاف عقل و انصاف و عرف و ... نیست؟ مخصوصاً اینکه بسیار محتمل است که در آینده، تأثیر بیشتر صاحب رحم به لحاظ علمی ثابت گردد و به‌ویژه اینکه این زن به واسطه حمل طفل، علاقه عمیقی به او دارد.

اگر پاسخ به این سؤالات مثبت است که عقل سلیم، وجدان، عرف و روح حاکم بر شریعت و احکام اولیه فقهی چنین اقتضا دارد، با فرض عدم مسئولیت صاحب رحم کیفیت برخورداری از این حق به چه نحوی خواهد بود؟ آیا جز این است که حقوق کودک تضییع خواهد شد و صاحب رحم که با نیت خیرخواهانه، زوجی را از نعمت فرزند برخوردار کرده است، عملاً و متعاقباً کودکی را از نعمت مادر و سایر حقوق مسلم خود محروم نموده است؟ بنابراین، آنچه که اجتناب‌ناپذیر است، حفظ حقوق این کودک از طریق به رسمیت شناختن نقش مادری صاحب رحم است.

د) اصل احتیاط. با توجه به نکات فوق، هرچند این مطلب که صاحب رحم مادر اصلی و منحصر کودک است، اثبات نشده است، اما نقش وی در تکوّن طفل نیز غیر قابل انکار است. اگر بگوییم او مادر اصلی طفل است، پس نقش و جایگاه صاحب تخمک چه می‌شود؟ اگر بگوییم صاحب رحم، مادر رضاعی است، (۵۳) با شرایط شرعی رضاع متفاوت و غیر منطبق است؛ زیرا گرچه «اشتداد العظم و انبات اللحم» جنین در رحم اتفاق می‌افتد، اما برخی شرایط شرعی رضاع ازجمله مکیدن مستقیم شیر از پستان در اینجا وجود ندارد. (۵۴) اگر بگوییم صاحب

طفل به هر دو زن ملحق است، هرچند قصدی برای توالد نداشته‌اند، همان‌گونه که ممکن است خیلی از مواقع، والدین در مقاربت جنسی خویش، قصدی برای توالد و تناسل نداشته باشند، اما طفل متولد از این فرآیند، بی‌تردید به آن‌ها ملحق بوده و دارای حقوق کامل مانند سایر اطفال است.

همان‌گونه که قبلاً اشاره شد نسب دارای ماهیت جعلی تشریعی است و صرفاً مفهومی امضایی نیست. لذا قصد و قرارداد در اموری مانند نسب و فروج نمی‌تواند نافذ و نسب‌ساز باشد و به تبع، آثار نسب را ایجاد کند. (۵۷)

فعلیت آثار نسب مادری

نکته پیش‌گفته در مورد اینکه صرف قصد و اراده افراد نمی‌تواند موجب انتشار نسب گردد و اینکه هر دو زن صاحب رحم و صاحب تخمک، مادر نسبی طفل مورد نظر هستند، بدین معنا نیست که تمام آثار این رابطه نسبی فعلیت نیز بیابد، بلکه قصد و قرارداد می‌تواند فعلیت برخی از آثار نسب را محدود کند.

اگر آثار رابطه نسبی مادری را محرمیت (جواز لمس و نظر)، حرمت نکاح، توارث و حضانت و تربیت بدانیم، با توجه به اثبات نسب مادری، تمامی این آثار به‌صورت بالقوه در مورد هر دو زن جریان پیدا می‌کند. اما در مورد فعلیت یافتن آنها باید قائل به تفکیک شد. همان‌گونه که ابتدائاً ذکر شد در جایگزینی کامل، معمولاً یکی از دو زن صاحب تخمک یا صاحب رحم قصد مادری و انتساب به خود را ندارد. در چنین شرایطی اگر چه طفل به هر دو زن منتسب است، اما هم‌زمان تمام تکالیف مادری روی دوش هر دو زن فعلیت نمی‌یابد. بلکه مادری که قصد کمک به زن دیگری داشته و به دنبال توالد برای خود نبوده است، از فعلیت برخی تکالیف مبری بوده و البته از فعلیت برخی از حقوق نیز برخوردار نخواهد بود. از بین آثار نسبی مادری، مواردی همچون حضانت و تربیت منحصراً بر روی دوش زنی که به دنبال مادر شدن بوده است، فعلیت می‌یابد. اما آثاری همچون محرمیت، حرمت نکاح و ارث از جمله آثاری نیست که در شرع اسلام به صرف قصد و اراده

رحم، تنها به منزله ظرفی برای رشد جنین است، پس تأثیرات پیش‌گفته اپی‌ژنتیکی که رحم بر جنین دارد، چه می‌شود؟ در شرایطی که حکم واقعی شرع در مورد اصالت هر کدام از دو زن صاحب تخمک و صاحب رحم مشخص نیست، لزوم موافقت قطعی با حکم شارع، احتیاط در فروج و اجتناب از اختلاط نسب و جلوگیری از ازدواج میان افرادی که احتمال محرمیت بین آنها وجود دارد، و حفظ حقوق طفل ایجاب می‌کند تا احتیاطاً قائل به دوماذری باشیم. اینکه اولاً اساس مبنای نسب مادری، ژنتیک است باید اثبات شود و ثانیاً اینکه رحم، نقشی در ژنتیک ندارد نیز باید اثبات گردد. تا زمان عدم اثبات این دو گزاره، مقتضای اصل احتیاط و جمع ادله، دوماذری است. ممکن است غریب بودن این نظر، بهانه طرد آن قرار گیرد؛ اما باید دقت داشت که نقش‌آفرینی دو زن در عرصه «تکوین» طفل نیز در گذشته غریب می‌نمود و عقل و علم آن‌را دور از ذهن می‌دانست؛ اما امروزه متداول و مورد پذیرش قرار گرفته است. بنابراین، پذیرش دوماذری در عرصه «تشریع» نیز چندان عقل‌گریز نیست. حتی برخی از صاحب‌نظران که به مادر بودن صاحب تخمک قائل هستند، نتوانسته‌اند بی‌نقشی صاحب رحم را بپذیرند (۵۵) و در مورد محرمیت و حرمت ازدواج با صاحب رحم قائل به احتیاط شده‌اند. (۵۶) این بدان معنی است که آنها هم نتوانسته‌اند غیریت و بی‌نقشی صاحب رحم را بپذیرند.

جایگاه قصد در نشر نسب

ابهام موجود این است که معمولاً زن اهداکننده تخمک و یا زن صاحب رحم (حسب مورد)، اساساً به دنبال ایجاد مسئولیت و تکلیف قانونی خود نبوده‌اند و تنها قصد داشته‌اند خانواده‌ای را از نعمت فرزند برخوردار کنند. اما پرسش اساسی این است که آیا به لحاظ شرعی و قانونی، طفل متولد از تلقیح مصنوعی به صرف تفاوت در نحوه تولد، از حقوق شرعی و قانونی خود محروم است؟ و آیا با استناد به اینکه صاحب تخمک یا صاحب رحم، افزایش تکلیف خویش را نمی‌خواسته‌اند، می‌توان حقوق مختلف طفل را نادیده گرفت؟ با توجه به ادله نظر مختار،

ایجاد یا زائل گردد، لذا این آثار مشترکاً برای هر دو مادر فعلیت خواهد یافت.

در زمینه محرمیت و حرمت نکاح، با توجه به اهتمام ویژه شارع در حفظ فروج و اختلاط نسب، احتیاط اجتناب‌ناپذیر است و این احتیاط در سیر تربیت طفل و نظام خانوادگی طرف‌های دخیل اختلالی ایجاد نخواهد کرد.

اگرچه تربیت و حضانت طفل با توافق دو مادر قابل مدیریت است و اگرچه محرمیت و حرمت نکاح با احتیاط طرفین قابل کنترل است، اما چالش جدی این مسئله در باب ارث است. امکان ارث‌بری متقابل یک فرزند از دو مادر در عرصه نظر و چگونگی فعلیت آن در عرصه عمل، مسئله‌ای است که نیاز به پژوهشی مفصل و جداگانه دارد. در عرصه نظر، ارث‌بری هم‌زمان دو مادر از یک فرزند با توجه به فروض قطعیه ارث، چالشی جدی است. براساس آیه ۱۱ سوره نساء، سهم‌الارث مادر در صورتی که متوفی فرزند نداشته باشد، یک‌سوم و در صورتی که فرزند داشته یا مادر حاجب داشته باشد، یک‌ششم است. در مسئله جاری که طفل متولد، دارای دو مادر است، دادن سهم‌الارث مادر (حسب مورد یک‌سوم یا یک‌ششم) به هریک از دو زن موجب می‌شود که در میزان سهم‌الارث مصرح پدر در قرآن (حسب مورد یک‌ششم یا دوسوم) تخلف صورت گیرد. اما از آنجا که هر دو زن صاحب رحم و صاحب تخمک مصداق عنوان مادر هستند بنابراین، سهم‌الارث مادر میان آن دو به صورت مساوی تقسیم خواهد شد. این مسئله از وحدت ملاک سهم‌الارث زوجه از ماترک شوهر قابل استخراج است. توضیح آن که براساس آیه ۱۲ سوره نساء سهم‌الارث زوجه (حسب مورد) یک‌چهارم یا یک‌هشتم است؛ اما در آیات قرآن کریم در مورد وضعیت تعدد زوجات تعیین تکلیف نشده است اما براساس روایت منقول از امیرالمؤمنین (ع) در صورت تعدد زوجات همان میزان یک‌چهارم یا یک‌هشتم به نسبت مساوی میان زوجات تقسیم می‌گردد. (۵۸) حال در مسئله کنونی که برای یک طفل، دو مادر وجود دارد، سهم‌الارث صاحب رحم و صاحب تخمک به صورت تنصیف توزیع می‌گردد.

نباید ابهام در توارث را دست‌انویزی برای انکار نقش مادری صاحب رحم و حقوق و تکالیف متقابل طفل و این مادر

دانست. البته باید به این نکته توجه داشت که در زمان نزول آیه، مادر در تمام فروض، یک نفر بوده اما امروزه با تقسیم شؤون مادری و نیز اثبات نقش مؤثر صاحب رحم، حکم تقسیم ارث نیز ثابت می‌شود.

ضرورت اصلاح قانون یا الحاق آیین‌نامه

مطابق آنچه گذشت، ظاهر قواعد شرع و حکم عقل بر این دلالت دارد که حداقل به حکم احتیاط، به مادری هر دو زن یعنی صاحب رحم و صاحب تخمک قائل باشیم. بنابراین، اصلاح قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲ و آیین‌نامه آن ضروری است. البته همان‌گونه که اشاره شد، انتخاب این نظر، بدین معنا نیست که در عرصه عمل نیز هر دو زن نقش مادری را ایفا نمایند بلکه بسته به نوع توافق، طفل به صاحب رحم یا صاحب تخمک داده می‌شود و نباید با افشای بی‌مورد کیفیت تولد طفل مورد نظر، آرامش، رفاه و تربیت صحیح او در خانواده پذیرنده مخدوش گردد. چون همان‌گونه که حق شناخت هویت مادری و نیز برخورداری از حقوق انسانی و شرعی، حق مسلم طفل است؛ افشای بی‌مورد هویت، می‌تواند باعث ایجاد ضرر و حرج برای وی گردد. البته در صورتی که حقوق حقه طفل در معرض خطر باشد، یعنی ملاحظات سرپرستی و پزشکی ایجاب کند که فرد بتواند به مادر دیگر خویش مراجعه کرده و یا اینکه به هر دلیلی به منشأ تولد خود پی ببرد، می‌بایستی دسترسی به مادر دیگر برای وی تضمین شده باشد.

باید این نکته را در نظر داشت که امروزه، یکی از انگیزه‌های ترویج رحم جایگزین، فرار برخی از زنان از مشقات حاملگی، علی‌رغم توانایی انجام آن است که متعاقب آن به تجاری‌سازی این مسئله منجر شده است. اما احراز نسب مادری و متعهد نمودن صاحب رحم، جلوی بسیاری از این سوءاستفاده‌ها را خواهد گرفت.

از آنجا که شاید بزرگ‌ترین نگرانی مادر دوم از مراجعه طفل، تکالیف قانونی از جمله حضانت و ارث باشد، برای جمع میان حقوق طفل و مادر، می‌توان دولت یا بیمه را در صورت مراجعه طفل به او، به تأمین بخشی از این هزینه‌ها موظف نمود.

اصل چهارم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، تمامی قوانین می‌بایستی منطبق با ضوابط شرعی باشد، اصلاح و بازنگری در مقررات مربوطه ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

مشارکت نویسندگان

محمد اردکانی: گردآوری منابع، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، اجرای پژوهش، نگارش مقاله.
مرضیه هنرور: راهنمایی و نظارت بر اجرای صحیح فرآیند پژوهش و نگارش مقاله.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تقدیر و تشکر

ابراز نشده است.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

پرداخت حق بیمه را هم باید به پذیرندگان الزام نمود تا در صورتی که توان سرپرستی طفل را از دست دادند، هزینه‌ها از محل این پرداخت، تأمین گردد. فراموشی و به حاشیه بردن نیازهای مادی، معنوی و هویتی کودک، تحت تأثیر تکالیفی همچون ارث و حضانت، خلاف انصاف و عدالت و روح حاکم بر شریعت است.

لازم است در قانون پیش‌بینی شود که مددکاران اجتماعی دائماً وضعیت افراد متولد را به لحاظ کیفیت سرپرستی و ازدواج احتمالی با محارم کنترل کنند و در صورت لزوم، با گزارش مددکاران و پیشنهاد دادستان و تصمیم دادگاه، امکان دسترسی به اطلاعات فراهم باشد.

نتیجه‌گیری

براساس پژوهش حاضر، نظریهٔ دوماوری در نسب طفل متولد از جایگزینی کامل مقرون به صحت است چون:

۱. به لحاظ علمی، در کنار نقش مؤثر ژنتیکی تخمک، رحم نیز تأثیرات اپی‌ژنتیکی فراوانی دارد که خصوصیات اولیهٔ ژنتیکی تخمک را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد.
۲. به لحاظ عرفی، در معادلهٔ میان تخمک و رحم، چشم‌پوشی از تأثیر هیچ‌کدام ممکن نیست.
۳. به لحاظ فلسفی، سه علت ناقصهٔ اسپرم، تخمک و زیست رحمی به منزلهٔ سه ضلع مثلث خلقت انسان است. تکون انسان، آنی و دفعی همزمان با ترکیب اسپرم و تخمک نیست، بلکه پس از طی فرآیند مراحل زیست رحمی است.
۴. به لحاظ اخلاقی، مشقات حمل و وضع از نقاط کانونی احترام به مادر در نظام اخلاقی اسلام است و رحم مادر، محور ارتباطی خانواده محسوب می‌شود.
۵. به لحاظ فقهی، لزوم حفظ حقوق فطری، ضرورت احتیاط در فروج و جلوگیری از اختلاط انسب و نیز لزوم موافقت قطعی با مقصود شارع و برخی ادلهٔ نقلی، دلالت بر نشر نسب برای هر دو زن صاحب تخمک و صاحب رحم دارد.
۶. عدم قصد توالد، در نشر نسب مؤثر نیست و تنها در فعلیت یافتن برخی از حقوق و تکالیف تأثیر دارد و از آنجا که برابر

References

1. Nāyibzādih, A. Barrisī Ḥuqūqī Rawishhāyi Nuwīn Bārwarī Maṣnū'ī Mādar Jānishīn Ihdāyi Janīn Wa Tukhmak. Tehran: Majd. 2002(1380). 82 & 278. [In Persian]
2. Fāryābī, M. Istifādh Az Raḥim Ijārihī, Wīzhigīhā Wa Māhiyyat īn Qarārdād (National Conference of Modern Researches). Qum: Surūsh. 2017(1395). 6. [In Persian]
3. Mortazavi SM, Nowrozi S. "Conditions of validity of lease in the lease of womb". Medical Jurisprudence Journal. 2019(1397). 12 (42): 3 [In Persian]
4. Khomeini SR. Taḥrīr al-Wasīlat. Tehran: Tanzīm Wa Nashr Āthār Imām Khomeini. 2000(1379). 2: 990. [In Arabic].
5. A group of authors. Majmū'ih Maqālāt Wa Guftārḥāyi Duwwumīn Simīnāri Dīdgāhhāyi Islām Dar Pizishkī. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences Publications. 2002(1380). 125. [In Persian]
6. Khamenei, S'A. Ajwabat al-Istiftā'āt. Tehran: Hudā. 2003 (1381). 2:1275. [In Persian]
7. Ṣāni'ī, Y. Majma' al-Masā'il. Qum: Maytham Tammār. 2013(1391).7:1323 [In Persian]
8. Ṭabātabāyī Hakīm, SMS. Fiqh al-Istinsākh al-Basharī Wa Fatāwā Ṭabīyyih. Qum: Dār al-Hilāl. 1999(1420). 40. [In Arabic]
9. Ṣāfi Gulpāygānī, L. Jāmi' al-Aḥkām. Qum: Ḥaḍrat Ma'ṣūmīh. 1998 (1419). 2: 53. [In Arabic]
10. Bahjat MT. Istiftā'āt. Qum: Author's office. 2016(1394). 4: 77 [In Persian]
11. Yaḥyā Ibn 'Abd al-Raḥmān. al-Aḥkām al-Mar'at al-Ḥāmil. Np. Dār al-Biyraq. 1999 (1378). 1: 26. [In Arabic]
12. A group of writers. Musū'at al-Fiqh al-Islāmī Ṭabaqan lil-Madhhab Ahl al-Bayt. Qum: Dā'irat al-Ma'ārif Fiqh Islāmī Bar Madhhab Ahl al-Bayt. 2002 (1423). 11: 33 [In Arabic]
13. Roshan M, Rahimi AH, Beqaei MR. "Two-mother theory in surrogacy contract". Interdiscipline jurisprudence bi-quarterly. 2019(1397). 9 (1): 267. [In Persian]
14. Ghaffārī, M. Rawishhāyi Pishraftih Dar Darmān Nāzāyī. Majmū'ih Maqālāt Rawishhāyi Nuwīn Tulīd Mithl Insānī Az Dīdgāh Fiqh Wa Ḥuqūq. Avicenna Research Institute and Samt. 2004 (1382). 9. [In Persian]
15. Zarei Sharif.W, Naqibi SA. "Examining the Ruling on mother of a Child Born from Surrogacy in Imami Jurisprudence". Journal of Islamic Law & Jurisprudence Researches. 2010(1388). 6 (17): 45 & 48 & 54. [In Persian]
16. Khoei. SA. al-Masā'il al-Muntakhibat. Beirut: Dār al-Balāghat. 1992(1412). 3: 90 [In Arabic]
17. A group of authors. Majmū'ih Maqālāt Rawishhāyi Nuwīn Tulīd Mithl Insānī Az Dīdgāh Fiqh Wa Ḥuqūq. Avicenna Research Institute and Samt. 2002 (1380). 102. [In Persian]
18. Lankarānī, MJ. Barrisī Fiqhī Wa Ḥuqūqī Talqīh Maṣnū'ī. Qum: A'imat Aṭhār. 2017(1438). 603. [In Arabic]
19. Saei SM, Barzegari A. "Investigating the lineage and inheritance of children born from surrogacy". Research Journal of Legal Thoughts Spring. 2013(1391). 1: 86. [In Persian]
20. Mousavi Bojnordi SM, Mohammad Khani M. "Examining the legal status of a child born from a surrogate uterus with an approach to Imam Khomeini's opinion". Metin Research Journal. 2015(1393). 18(72):50&5. [In Persian]
21. <https://fazellankarani.com/persian/lessons/550>
22. Qiblī Khoei, K. Barrisī Aḥkām Irth kūdakān Nāshī Az Ihdā'ī Gāmit. Tehran: Samt. 2009(1387). 269. [In Persian]
23. Khoei SA. Ṣirāṭ al-Nijāt. Qum: Nashr al-Muntakhab. 1995 (1416). 1: 362. [In Arabic]
24. Muṣṭafawī, H. al-Taḥqīq Fī Kalimāt al-Qur'ān al-Karīm. Tehran: Nashr al-Kitāb. 1982(1402).199. [In Arabic].
25. Ardibīlī, A. Istiftā'āt. Qum: Nijāt. 1999(1378). 1: 407. [In Persian]
26. A group of authors. Majmū'ih Maqālāt Rawishhāyi Nuwīn Tulīd Mithl Insānī Az Dīdgāh Fiqh Wa Ḥuqūq. Avicenna Research Institute and Samt. 2004(1382). 117. [In Persian]
27. Makārim Shīrāzī, N. Istiftā'āt Jadīd. Qum: Imām 'Alī Ibn Abī Ṭālib. 2002 (1380). 1:465. [In Persian]
28. Muẓaffar, M. Uṣūl al-Fiqh. Beirut: Dār al-Ta'āruḍ lil-Maṭbū'āt. 1981 (1401). 2: 200. [In Arabic]
29. Qurbānnīyā, N. Ḥukm Taklīfī Wa Waḍ'ī Ṭifl Takawwun Yāftih Az Ispirm Wa Tukhmak Zan Wa Shuhar Qānūnī Bi Raḥim Zan Dīgar. Majmū'ih Maqālāt Rawishhāyi Nuwīn Tulīd Mithl Insānī Az Dīdgāh Fiqh Wa Ḥuqūq. Avicenna Research Institute and Samt. 2004 (1382). 369. [In Persian]

30. Bāqirī, T. Raḥim Jāyguzīn Dar Darmān Nābārwarī Az Dīdgāh Pizishkī Fiqhī Wa Ḥuqūqī. Tehran: Jangal. 2013(1391). 167. [In Persian]
31. Ḥamdullāhī 'A, Rushan M. Barrisī Taṭbīqī Fiqhī Wa Ḥuqūqī Qarārdād Istifādh Az Raḥim Jāyguzīn. Tehran: Majd. 2013(1391). 200. [In Persian]
32. Jafari Langroudi. MJ. Irth. Tehran: Ganj Dānish. 2022 (1401). 1: 85 [In Persian]
33. Shahīdī, M. Majmū'ih Maqālāt Ḥuqūqī. Tehran: Ḥuqūqdān. 1997 (1376). 167 [In Persian]
34. Mihrpūr, Ḥ. Nigarishī Bi Waḍ'īyyat Ḥuqūqī Wa Shar'ī Bārwarī Mašnū'ī, Majmū'ih Maqālāt Rawishhāyi Nuwīn Tulīd Mithl Insānī Az Dīdgāh Fiqh Wa Ḥuqūq. Avicenna Research Institute and Samt. 2004(1382). 187. [In Persian]
35. Āsād, MT. Mabānī Zhinitīk. Mashhad: Jahād Dānishgāhī. 2019(1397). 14. [In Persian]
36. Nilsson E, Larsen G, Manikkam M, Guerrero-Bosagna C, Savenkova M, Skinner M. Wirāthāt Ipī Zhinitīk Firānsī Bīmārī Tukhmdān Nāshī az Muḥīṭ. Np. PloS one. 2012(1390). 7: 36129. [In Persian]
37. Tiffon, C. Ta'thīr Taghdhīyih Wa Ipī Zhinitīk Muḥīṭī Bar Salāmat Wa Bīmārī Insān. Np. Mu'asisih Millī Saraṭān Farānsih. 2018(1396). [In Persian]
38. Monk C, Spicer J, Champagne, F. "Linking prenatal maternal adversity to developmental outcomes in infants: the role of epigenetic pathways." Development and psychopathology. 2012(1390). 24 (4):1361-1376. [In Persian]
39. Rice, F. Rushd Insān: Rawānshināsī Az Tawallud Tā Marg. Trans: Foroughan, M. Tehran: Arjmand. 2010(1388). 77. [In Persian]
40. Burke, L. Rawānshināsī Rushd. Trans: Seyyed Mohammadi, Y. Tehran: Aras Bārān. 2012(1390). 1: 149 [In Persian]
41. Rodenhiser D, Mann M. "Epigenetics and human disease: translating basic biology into clinical applications". Npn. 2006(1384). 174 (3): 341-348. [In Persian]
42. Muḥaqqiq Ḥillī. Sharayī' al-Islām. Tehran: Istiqlāl. 1989(1409). 4:818 [In Arabic]
43. Muqaddas Ardibīlī, A. Majma' al-Fā'idat Wa al-Burhān Fī Sharḥ Irshād al-Adhḥān. Qum: Nashr Islāmī. Nd. 11: 546. [In Arabic]
44. Mīr Muhammad Ṣādighī, H. Jarā'im 'Alayh Ashkhās. Tehran: Mīzān. 2016(1395). 67. [In Persian]
45. Qarā'atī, M. Tafsīr Nūr. Tehran: Darshāyī Az Qur'ān. 2016 (1394). 7: 250. [In Persian]
46. Ṭayyib, 'A. Aṭīb al-Bayān Fī Tafsīr al-Qur'ān, Tehran: Palestine. 2008 (1386). 14:423. [In Persian]
47. Hosseini Shāh 'Abd al-'AZīmī, Ḥ. Tafsīr 'Ithnā 'Asharī. Tehran: Mīqāt. 1985 (1363). 10: 343. [In Persian]
48. Muḥīṭī Ardakānī, A. Ṣilat Arḥām Dar Qur'ān Wa Sunnat. Np. Farhang kuthar. 2000(1378). 25. [In Persian]
49. Khomeini SR. Taḥrīr al-Wasīlat. Tehran: Tanzīm Wa Nashr Āthār Imām Khomeini. 2001(1379). 2: 10. [In Persian]
50. Kulayni, M. al-Kāfī. Tehran: Dār al-Kutub al-Islāmīyyat. 1984 (1404). 8: 332 [In Arabic]
51. Ākhūnd Khurasānī, M. Kifāyat al-Uṣūl. Np: Dār Āl al-Bayt. 2010(1431). 1: 19. [In Arabic]
52. Sahraei Ardakani M, Khodayar H, Honarvar M. "Recognition of religious necessities of registration and access to gamete and embryo donation information". Medical Law Journal. 2021(1400). 15 (56): 6. [In Persian]
53. Mahdavi S, Zabihi Bidgoli A, Hamzekhani S. "Legal and Jurisprudence Study of Inheritance Rights of Children Born by Donated Embryo". Journal of Medical Jurisprudence. 2016(1394). 7 (24&25): 115. [In Persian]
54. Najafī, M. Jawāhir al-Kalām Fī Sharḥ Sharā'ī' al-Islām. Beirut: Dār Ihya' al-Turāth al-'Arabī. 1984 (1404). 29: 294 [In Arabic]
55. Yadollahi Baghlooei A, Azin SM, Omani Samani R. "Check the status of the child's parentage arising of Surrogacy". Journal of Medical Jurisprudence. 2015(1393). 7 (22&23): 57. [In Persian]
56. Nazari Tavakoli S, Ahmadi M. "Conceptualization of "mother" in surrogate mother fertility". Journal of Medical Jurisprudence. 2018(1396). 9 (33): 65 [In Persian]
57. Rasekh M, Ameri F, Behjati Ardakani Z. "Evolution of the concept of lineage in the light of new technologies of infertility treatment". Iranian Journal of Medical Ethics and Medicine History. Nd. 1. 9 (2): 54. [In Persian]
58. Fāḍil Muwaḥhid Lankarānī, M. Tafṣīl al-Sharī'at. Qum: Fiqh A'imih Aṭhār. 2000 (1421). 462. [In Arabic]