

## Examining Surrogacy Process in Iranian Law and Imami Jurisprudence with Look at in International Law

### ARTICLE INFO

*Article Type*  
Research Article

#### Authors

Mahdi Hariri<sup>1\*</sup>  
Nasrin Sanjabi<sup>2</sup>  
Alireza Shakarbaigi<sup>3</sup>

#### How to cite this article

Mahdi Hariri, Nasrin Sanjabi, Alireza Shakarbaigi, Examining Surrogacy Process in Iranian Law and Imami Jurisprudence with Look at in International Law, *Journal of Quran and Medicine*, 2022;7(3):100-108.

1. Assistant Professor Department of Law, Payam e Noor University, Tehran, Iran (corresponding author).
2. Assistant Professor Department of Theology, Payam e Noor University, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor Department of Law, Payam e Noor University, Tehran, Iran.

#### \* Correspondence:

Address:  
Phone:  
Email: mehdihariri20@pnu.ac.ir

#### Article History

Received: 2022/07/03  
Accepted: 2022/10/15

### ABSTRACT

Today, the tremendous progress in reproductive technologies in recent years has revealed a window of hope for infertile couples, because the desire to have a child is a universal desire and becoming a parent is one of the most important stages of a person's life.

One of the new medical phenomena used in the treatment of infertility is the use of a surrogate uterus.

The contract of using a woman's womb is a contract by which a woman agrees to carry the embryo resulting from the egg and sperm of a couple and deliver it to them after giving birth. Studies show that choosing a familiar surrogate, such as relatives, friends or close ones, provides the context to reduce or eliminate the problems caused by the operation of surrogacy. In this contract, the parties form the marriage, on the one hand, the infertile husband and wife, and on the other hand, the mother who accepts the fetus, ((surrogate mother)).

According to the principle of relativity of contracts, the effects of the surrogate mother contract should be limited to the contractors themselves (husband and wife of the applicant and surrogate mother). The condition of contractual liability is that there is a valid contract between the victim and the cause of the loss and the loss is due to breach of contractual obligations.

Today, the opinions of contemporary Imamiyya jurists are different about the validity of this contract, and some jurists consider the use of another woman's womb as permissible for reproduction, while others consider this action to be haram and the contract invalid.

The views of Iranian lawyers are also different in this matter, some lawyers consider this contract to be valid and valid, while others consider it invalid due to the conflict with public order. For the validity of the womb contract, it is an alternative to refer to Article 10 of the Civil Code (principle of the sovereignty of the will of the parties and freedom of contracts) and the general rules of the contract are not sufficient in terms of correctness. Because all the effects of the contract cannot be determined based on the will of the parties, and some of them are coercive effects, and the most important effect is kinship and descent resulting from the contract. It seems that possible complications and consequences can be prevented by passing laws and forming special committees to investigate cases of infertility treatment with surrogacy.

**Keywords:** artificial insemination, surrogacy, types of surrogacy, advantages and disadvantages, cultural restrictions, legal restrictions, motivations of surrogacy contract, legal value of surrogacy contract, surrogacy from the perspective of Shariah, surrogacy from the perspective of international law

## بررسی فرایند رحم جایگزین در حقوق ایران و فقه

## امامیه با شمایی در حقوق بین الملل

مهدی حریری<sup>\*۱</sup>

استادیار گروه حقوق، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

نسرین سنجابی<sup>۲</sup>

استادیار گروه الهیات، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

علیرضا شکرپیگی<sup>۳</sup>

استادیار گروه حقوق، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

## چکیده

امروزه پیشرفت شگرف در فناوریهای تولیدمثل در سالیان اخیر روزنه امید برای زوجهای نابارور را نمایان ساخته است چرا که آرزوی داشتن فرزند میلی جهانی است و پدر و مادر شدن از مهمترین مراحل تحول زندگی فرد است.

یکی از پدیده های نوین پزشکی که در درمان ناباروری و نازایی استفاده می شود، استفاده از رحم جایگزین است.

قرارداد استفاده از رحم زن، قراردادی است که به موجب آن زنی موافقت می کند جنین حاصل از تخمک و اسپرم زن و شوهری را حمل نماید و پس از زایمان به آنها تحویل دهد. مطالعات نشان می دهد انتخاب رحم جایگزین آشنا نظیر بستگان، دوستان یا نزدیکان زمینه کاهش یا رفع مشکلات ناشی از عمل جایگزینی رحمی را فراهم می نماید. طرفین عقد را در این قرارداد از یک سو زن و شوهر نابارور و از سوی دیگر مادر پذیرنده جنین، (مادر جانشین) تشکیل می دهند.

مطابق اصل نسبی بودن قراردادهای، آثار قرارداد مادر جانشین باید به خود متعاقبین (زن و شوهر متقاضی و مادر حامل) محدود گردد. شرط مسئولیت قراردادی آن است که میان زیان دیده و عامل زیان، قرارداد صحیحی وجود داشته و زیان به سبب نقض تعهدات قراردادی ایجاد شده باشد.

امروزه نظریات فقهی معاصر امامیه در مورد اعتبار این قرارداد متفاوت است و عده ای از فقها استفاده از رحم زن دیگر را در تولیدمثل جایز و عده ای دیگر این عمل را حرام و قرارداد را غیر معتبر می دانند.

دیدگاه حقوق دانان ایران نیز در این مورد متفاوت است، برخی حقوق دانان این قرارداد را صحیح و معتبر و برخی دیگر به علت مغایرت با نظم عمومی باطل می دانند برای صحت قرارداد رحم جایگزین صرف استناد به ماده ۱۰ قانون مدنی (اصل حاکمیت اراده طرفین و آزادی قراردادهای) و قواعد عمومی قرارداد در شرایط صحت کافی نیست. چرا که و همه آثار قرارداد بر اساس اراده طرفین نمی تواند تعیین شود و پاره ای آثار قهری است و مهمترین اثر، قرابت و نسب حاصل از قرارداد است.

به نظر می رسد با تصویب قوانین و تشکیل کمیته ها خاص برای بررسی موارد درمان نازایی با روش رحم جایگزین می توان از بروز عوارض و عواقب احتمالی پیشگیری کرد.

**واژگان کلیدی:** تلقیح مصنوعی، رحم جایگزین، انواع رحم جایگزین، مزایا و معایب، محدودیت های فرهنگی، محدودیت قانونی، انگیزه های قرارداد رحم جایگزین، ارزش حقوقی قرارداد اجاره ی رحم، رحم جایگزین از منظر شریعت، رحم جایگزین از منظر حقوق بین الملل.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۷/۲۳

\*نویسنده مسئول: mehdihariri20@pnu.ac.ir

مقدمه

داشتن فرزند آرزویی ارزشمند برای زنان نازاست و پیشرفتهای علوم پزشکی توانسته است این آرزو را به روشهای مختلف برای بسیاری از زنان نازا برآورده کند، با پیشرفتهای علوم پزشکی و ژنتیک، پزشکان روشهای متنوعی را ایجاد نموده اند که با استفاده از آنها از طریق آزمایشگاهی اقدام به تولیدمثل کنند، اما به نظر می رسد برای پرورش جنین محیطی مناسب تر از رحم نباشد.

استفاده از رحم جایگزین، یکی از روشهای باروری و درمان نازایی است. ((جایگزینی رحمی روشی است که به واسطه آن بانوی صاحب رحم جنینی را به جای زوجه نابارور در رحم خود حمل می کند و متعهد می گردد که پس از طی دوران بارداری و زایمان، بر اساس قرارداد منعقد شدهای، نوزاد را به زوج نابارور متقاضی تحویل دهد.)) (۱)

بنا به روایت کتاب مقدس و قرآن کریم، سارا همسر حضرت ابراهیم (ع) زمانی که متوجه نازایی خود شد. کنیز مصری خود هاجر را به عقد شوهرش درآورد و حاصل این ازدواج تولد فرزندی به نام اسماعیل بود.

این اولین مورد مکتوب از روش جایگزینی مادر به منظور بچه دار شدن بوده است. راحیل، همسر حضرت یعقوب (ع) نیز چون خود را نازا یافت کنیز خود بلهه، را به یعقوب داد تا از او اولادی بیابد. البته به لطف خداوند متعال هر دو این زنان چندین سال بعد صاحب فرزندان شدند، اسحاق از سارا و یوسف از راحیل، که هر دو از پیامبران بزرگ الهی بودند. در قرآن کریم از حضرت زکریا (ع) نیز یاد شده که زن نابارور او سرانجام در سنین پیری به خواست خداوند متعال صاحب فرزند شد.

((امروز در کشور اتیوپی زن نازا با اصرار برای شوهر خود زن دیگری اختیار می کند و زن دوم و بچه های او را در منزل خود جای می دهد و به این ترتیب خانواده های دو مادری تشکیل می گردد.)) (۲)

((طی این تاریخچه مختصر از گذشته های دور افراد نازا که حدود ۱۰ الی ۱۵ درصد از زوجهای ازدواج کرده را تشکیل می دهند.)) (۳) در ۲۵ ژوئیه سال ۱۹۷۸ دو پژوهشگر به نامهای پاتریک استپتو و رابرت ادوارد برای اولین بار نوزاد دختری به نام لویس براون را به روش تلقیح خارج رحمی (IVF) و کاشت جنین انسانی در رحم مادرش به دنیا آوردند. (۴)

((دو سال بعد همان محققان، تولد نوزاد پسری را به این روش گزارش دادند.)) (۵) از آن زمان تاکنون هزاران نوزاد سالم با این روشها و حتی طرق جدیدتر در اقصی نقاط جهان به دنیا آمده اند. اولین مورد اهدای تخمک برای تلقیح خارج رحمی نیز در سال ۱۹۸۳ از استرالیا گزارش شده است.)) (۶)

((بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO) ۱۰ الی ۱۵ درصد از زوجهای جوان (بیش از ۸۰ میلیون) با مشکل ناباروری مواجه بوده و به نوعی نیازمند استفاده از تکنولوژیهای کمک

باروری (ART) هستند، استفاده از این روشهای درمانی امکان باروری زوجهای نابارور را فراهم نموده است که به دلایل ضعف در عوامل اصلی شکل گیری فرزند توان باروری طبیعی خود را از دست داده اند. (۷)

مبحث اول: لقاح مصنوعی

((تلقیح از ماده لقح است و در لغت مصدر است به معنای باردار شدن)) (۸)  
تلقیح مصنوعی عبارت است از ((داخل کردن اسپرم مردی در رحم یک زن بدون مقاربت جنسی، به وسیله ابزار مصنوعی پزشکی و غیره به منظور بارور کردن تخمک زن و تکوین جنین)) (۹)  
((تلقیح یا لقاح مصنوعی امروزه در سطح جهانی به عنوان یک پدیده علمی در مورد حیوانات و انسان مطرح شده که در مورد نسل انسان مسائل حقوقی جدیدی را به دنبال دارد و مشکلاتی نیز به وجود می آورد که حل آنها نیاز به بررسی علمی در زمینه حقوق دارد و باید روابط طفل حاصل از تلقیح مصنوعی با صاحبان اسپرم و تخمک مشخص و آثار حقوقی مترتب بر آن روشن گردد.

انتقال جنین به رحم غیر به این معناست که اسپرم و تخمک در خارج از رحم به کمک ابزار پزشکی ترکیب و به رحم صاحب تخمک یا زنی غیر از صاحب تخمک انتقال داده شود تا در رحم این زن، جنین که اغلب متعلق به زن و مردی بیگانه است، طبق توافق با اجرت یا بی اجرت، رشد کند و پس از وضع حمل، کودک به صاحبان جنین تحویل گردد.

البته ممکن است از نظر زیست شناسی و علم پزشکی، انتقال جنین از رحم مادر به رحم غیر نیز صورت گیرد که از نظر حقوقی تفاوتی بین این دو حالت قابل تصور نیست.

این پدیده نیز از مسائل جدید و مستحدثه ای است که همانند تلقیح مصنوعی آثار حقوقی مختلف ایجاد خواهد کرد.

مسئله تلقیح مصنوعی در انسان پدیده ای است قدیمی تر از مسأله انتقال جنین به رحم غیر است و سابقه حدود هشتاد ساله دارد. (۱۰)

مبحث دوم: رحم جایگزین

الف) رحم جایگزین

ب) انواع رحم جایگزین

الف) رحم جایگزین:

((رحم جایگزین یعنی توافقی با بانوی صاحب رحمی که آمادگی خود را برای حاملگی برای زوج نابارور اعلام می نماید؛ به گونه ای که پس از زایمان، نوزاد حاصل را به زوج نابارور تحویل دهد. بانوی صاحب رحم که حامل بارداری است مادر جایگزین و زوجین نابارور والدین حقیقی فرزند تلقی می گردند.)) (۱۱)

ب) انواع رحم جایگزین

((رحم جایگزین یا جانشین دو گونه است ۱) گاهی زن را با اسپرم مردی که می خواهد بچه دار شود باردار می کنند؛ یعنی از تخمک زنی که جنین را حمل خواهد کرد استفاده می شود. در این حالت، ممکن است این باروری تخمک زن به صورت لقاح خارج رحم باشد یا از شیوه ی دیگری از باروری کمکی استفاده شود؛ در هر

صورت نیمی از کروموزمهای جنین مربوط به مادر جانشین است. ۲) در حالت دیگر، زنی که قرار است بارداری را انجام دهد هیچ سهمی در ژنهای جنین ندارد و تنها وی جنین را حمل می کند.)) (۱۲)  
((نوع اول را رحم جایگزین سنتی یا مستقیم یا جزئی می نامند و به نوع دوم، رحم جایگزین کامل، میزبان، بارداری یا لقاح خارج رحمی می گویند. نظر به اینکه در نوع اول، در واقع اطلاق رحم جایگزین به درستی صورت نگرفته است و زن به لحاظ بیولوژیکی مادر جنین محسوب می شود، نام مادر جانشین برای او بی مسمأ به نظر می رسد.)) (۱۳)

ضمناً تقسیم بندی دیگری می توان برای رحم جایگزین قائل شد، و به نوع توافقی یا قرارداد میان مادر جایگزین و والدین حقیقی برمی گردد.

۱- جایگزینی تجاری

۲- جایگزینی غیر تجاری

۱) جایگزینی تجاری:

در این حالت، مادر جایگزین در مابه ازاء دریافت پول از والدین حاضر به ایفای نقش می شود.

۲) جایگزینی غیر تجاری:

در این حالت مادر جایگزین که معمولاً از بستگان یا دوستان صمیمی والدین حقیقی است، بدون دریافت پول، از روی محبت و احسان و نوع دوستی حاضر به ایفای نقش می شود.

مبحث سوم: مزایا و معایب لقاح خارج از رحم:

لقاح خارج از رحم فواید و معایبی دارد:

الف) مزایا لقاح خارج از رحم

ب) معایب لقاح خارج از رحم

الف) مزایا لقاح خارج از رحم:

((از جمله فواید: ۱) این شیوه آرزوی داشتن فرزند برای برخی از خانواده های نابارور را به واقعیت تبدیل می کند و موجب بقای خانواده آنان می شود.

۲) با این روش جنین هایی تولید می شود که با استفاده از آنها امکان تحقیق و مطالعه در زمینه های مختلف ژنتیکی و درمان بیماریهای مختلف چون سرطان فراهم می شود.

۳) می توان برخی جنین ها را برای چند سال نگه داشت تا اگر زوجین در سالهای بعد مایل به بچه دار شدن گردیدند از آن استفاده شود و بدین ترتیب از تولد کودکان با سندرم داون ناشی از کهولت سن زوجین جلوگیری کرد.)) (۱۴)

ب) معایب لقاح خارج از رحم

((۱- لقاح خارج از رحم موجب انفکاک و جدایی رابطه جنین و تولیدمثل می شود و این امر ذاتاً مذموم است؛ ۲) ممکن است ناهنجاریهایی در جنین، هنگام لقاح خارج از رحم یا انتقال جنین به رحم به وجود آید، هر چند این امر تاکنون به طور علمی به اثبات نرسیده است؛ ۳) تحقیق و آزمایش روی جنین به دست آمده از لقاح خارج از رحم موجب رنج و درد جنین می شود؛ ۴) لقاح خارج از رحم مانند شیب لغزنده ای می ماند که ما را به ورطه سقوط می کشاند؛ ۵) ممکن است رحم جایگزین کاملاً جای مادر ژنتیکی و

و انجام آن محدود به مراکز مجاز درمان ناباروری می شود؛ رعایت (قانون جنین شناسی و باروری انسانی)) با لحاظ آگاهی کامل علمی و قانونی طرفین دخیل به ابعاد روش درمانی جایگزینی رحمی الزامی است و هزینه ای برای متقاضیان دربر ندارد. (۲۱) در استرالیا نیز مانند انگلیس، جایگزینی رحمی بر مبنای نوع دوستی مجاز شمرده می شود. در کانادا از سال ۲۰۰۴ لقاح خارج رحمی با روش جایگزینی رحمی قانونی و مجاز شده است ولی در بعضی از استانهای کشور ضوابط متفاوتی حاکم است. (۲۲) در کشور ایران در حال حاضر ضوابط قانونی مدونی وجود ندارد و اگرچه بر مبنای نظر فقهای عظام، محدودیتی در انجام آن مقرر نگشته است، امید است که در آینده ای نزدیک محدودیتهای قانونی اجرای این اقدام درمانی مرتفع و شرایط مناسبی برای اجرای آن مهیا گردد.

مبحث پنجم: انگیزه های توسل به قرارداد رحم جایگزین: (انگیزه های توسل به اجاره رحم متعدد و گوناگون است ولی به اختصار می توان اهم آنها را در چند گروه ذیل جای داد:

- ۱) ناباروری زوجین،
- ۲) بیماری زوج و ترس از انتقال بیماری او به جنین؛
- ۳) سقط جنین؛
- ۴) استفاده از رحم سالم و مزایای مادر جانشین؛
- ۵) راحت طلبی و گرایش به آسوده زیستن
- ۶) پیروی از باورهای شخصی یا عرفی برای حفظ موقعیت کاری، زیبایی ظاهری و غیره)) (۲۳)

مبحث ششم: ارزش حقوقی قرارداد اجاره رحم:

- الف) اقسام قرارداد استفاده از رحم زن
- ب) منظر حقوقی قرارداد اجاره رحم
- الف) اقسام قرارداد استفاده از رحم زن
- ))قرارداد معوض: در این نوع قرارداد، زوجین نابارور یا زن و شوهر متقاضی فرزند تعهد می کنند که در قبال خدمات زن صاحب رحم مبلغی را به عنوان حق الزحمه بپردازند، مبلغ پرداختی به عنوان عوض تعهدات زن صاحب رحم تلقی می گردد.
- قرارداد غیرمعوض: در این نوع قرارداد، زن صاحب رحم صرفاً به خاطر انگیزه های نوع دوستانه و انسان دوستانه تن به این کار می دهد و حق الزحمه ای دریافت نمی کند و در قرارداد در قبال خدمات وی حق الزحمه و پولی عوض تعهدات در نظر گرفته نمی شود. این نوع قرارداد اغلب بین دوستان یا خویشاوندان انجام می پذیرد.)) (۲۴)

ب) منظر حقوقی قرارداد اجاره رحم:

- ))قراردادی که به موجب آن یک زن (مادر جانشین) در مقابل یک زوج ازدواج کرده موافقت می کند که جنینی را برای آنها حمل کرده، بچه را به دنیا آورده و او را به مجرد تولد به آن زوج تسلیم نماید که آنها بچه را مانند فرزند خود بزرگ کنند)) (۲۵)

بنابراین قرارداد استفاده از رحم جایگزین عبارت است از: قراردادی که طبق آن زنی توافق می کند که با استفاده از اسپرم و تخمک والدین حکمی یا اشخاص ثالث که در محیط آزمایشگاهی بارور شده و به جنین تبدیل شده است، باردار گردد و پس از سپری

طبیعی را بگیرد و موجب اضمحلال واحد خانواده شود. زنانی که مایل به ازدواج نیستند یا مایل به داشتن رابطه جنسی با مردان نیستند یا نمی خواهند رنج بارداری را تحمل کنند از این شیوه استفاده می کنند. به علاوه، جنبه های اضافه به دور ریخته می شود که این عمل تا حد زیادی شبیه سقط جنین است.)) (۱۵)

مبحث چهارم: محدودیتهای فرهنگی (روانی - اجتماعی) - قانونی  
الف) محدودیتهای فرهنگی (روانی - اجتماعی)

ب) محدودیتهای قانونی

الف) محدودیتهای فرهنگی (روانی - اجتماعی):

هم زمان با فراهم آمدن امکان روشهای نوین لقاح خارج رحمی و باروری شخص ثالث/ جایگزینی رحمی، متأسفانه زمینه سوء استفاده از این فناوری در موارد غیر پزشکی در برخی از جوامع شکل گرفت. (۱۶) گرایش به داشتن فرزندی از آن خود بدون تجربه حاملگی موجب شکل گیری گسترده فعالیت واسطه ها در ایجاد این بازارهای نو پدید گشت و بدین طریق اصطلاح غلط ((اجاره رحم)) مطرح شد. (۱۷) اخلاقیون و متشرعین برخی از کشورها این نگرش و اقدام را سوء استفاده از شأن و کرامت انسانی و ترویج برده داری و استثمار زن تلقی می کنند و با موضع گیری در مقابل آن موجبات توقف کلی جایگزینی رحمی را در برخی از کشورها فراهم آوردند. (۱۸)

ب) محدودیتهای قانونی:

طبیعتاً توسعه و به کارگیری روش جایگزینی رحمی در درمان ناباروری مسائل قانونی متنوعی به دنبال خواهد داشت که به لزوم تدوین قوانینی در این زمینه منجر می گردد. در برخی از کشورها نظیر انگلیس و امریکا، به رغم وجود قوانینی مدون، هنوز درباره مسائل نظیر مسئولیت سرپرستی کودک، حقوق والدین و انگیزه طرفین در انجام این روش درمانی، از نظر اخلاقی و قانونی اختلاف نظر وجود دارد. امریکا از پیشگامان وضع قانون در جایگزینی رحمی است که با وجود وضع قوانین مدون از سال ۱۹۸۳، همواره با اختلاف نظرهایی درباره صدور یا عدم صدور جواز این روند مواجه گشته است. در این ارتباط، عده ای ضمن تجویز این اقدام درمانی، طرفین مرتبط با این قرارداد را منتفع می دانند و منع جایگزینی رحمی را موجب محدودیت جهت رفع نیاز زوجهای نابارور متقاضی و بانوی صاحب رحم می دانند. عده ای نیز خطرات به کارگیری این روشها را بیشتر از منافع آن می دانند و در مورد عواطف ایجاد شده بین کودک و بانوی صاحب رحم و رضایت آگاهانه بانوی صاحب رحم تردید دارند. (۱۹)

تقریباً در نیمی از ایالات امریکا قوانین مدونی جهت جایگزینی رحمی وجود دارد، به خصوص در ایالت کلمبیا، که معتقد به عقد قراردادی رسمی و قانونی است و هر گونه توافق شفاهی یا کتبی خارج از مجاری قانونی را، در هر یک از اشکال جایگزینی رحمی، ممنوع و سرپیچی از آن قوانین را موجب مجازات کیفری می دانند. در برخی از کشورهای اروپایی نظیر انگلیس، بلژیک، هلند و فنلاند، روش جایگزینی مجاز شمرده می شود. (۲۰) در انگلیس، این عمل بر مبنای انگیزه نوع دوستانه بانوی صاحب رحم، قانونی تلقی می شود

زن و شوهر در رحم زن دیگر ممنوع است و عاریه یا اجاره دادن رحم نیز مجاز نیست.)) (۲۸)

((کلیسا کاتولیک رم و کلیسای انگلیس با کاربرد هیچ یک از فنون کمکی تولیدمثل موافق نیستند. در تعالیم کاتولیک، جدا ساختن تولیدمثل از رابطه عاشقانه بین زن و شوهر مجاز نیست. کلیسای کاتولیک با اهدای گامت (تخمک یا اسپرم) به دلیل اعتقاد به وحدت شریک جنسی مخالف است. مقاربت جنسی بدون آزادی برای تولیدمثل را صحیح نمی داند و از این رو با کاربرد وسایل پیشگیری از بارداری مخالف است. همچنین با تولیدمثل بدون ارتباط جنسی هم مخالف است و کاربرد روشهای کمکی تولیدمثل را مجاز نمی داند. در نتیجه، استفاده از رحم جایگزین از دیدگاه کلیسای کاتولیک به دو دلیل مجاز نیست: اول، ورود شخص سوم به زندگی زناشویی و دوم: اشتباه تولیدمثل بدون ارتباط جنسی طبیعی. به هر حال کلیسای کاتولیک می پذیرد که وادار نمودن غیر کاتولیک به پذیرش این عقاید غیرمحمول است.

مسیحیان ارتودکس در چهارچوب مشخصی با جایگزینی رحم موافق هستند.)) (۲۹)

((کلیسای پروتستان نیز در ضمن مسائل مربوط به ازدواج و تولیدمثل اعتدال بیشتری به خرج داده و خیلی سختگیرانه عمل نمی کند.)) (۳۰)  
 ((در دین اسلام نیز، فقهای اهل سنت بیشتر بر حرمت استفاده از لقاح خارج از رحم تأکید کرده، رحم جایگزین را پذیرفته اند. ظاهراً دلیل آنان این است که نیازی به لقاح خارج از رحم وجود ندارد و مردان می توانند با برگزیدن همسر دیگر تولیدمثل کنند. به علاوه، این کار موجب انجام دادن امور حرامی می شود که نباید صورت گیرد. البته امروز لقاح خارج از رحم در برخی شرایط مجاز شمرده شده است، اما هنوز استفاده از رحم جایگزین را فقهای اهل سنت مجاز نمی دانند. برای مثال، شورای تحقیقات اسلامی دانشگاه الازهر در آوریل ۲۰۰۱ استفاده از رحم جایگزین را محکوم کرد.)) (۳۱)

((اما در میان فقهای شیعه دو نظر وجود دارد:

برخی همانند مرحوم مغنیه، آیت ال... شیخ جواد تبریزی، آیت ال... فاضل لنکرانی، آیت ال... بهجت و آیت ال... نوری همدانی با استفاده از رحم جایگزین مخالفت کرده اند، اما عده دیگری از فقهای شیعه با آن موافقت کرده اند. از میان می توان به فتاوی آیت ال... خامنه ای، آیت ال... ناصر مکارم شیرازی، آیت ال... سیستانی، آیت ال... موسوی اردبیلی، آیت ال... صافی گلپایگانی و آیت ال... بجنوردی اشاره کرد.))

مبحث هشتم: رحم جایگزین از منظر حقوق بین الملل  
 ((در کشورهای همچون اتریش، آلمان، سوئد، نروژ استفاده از رحم جایگزین غیرقانونی است. در فنلاند، یونان و ایرلند، این کار بدون هیچ مقررات قانونی صورت می گیرد؛ در استرالیا رحم جایگزین مجازات اما نه بر مبنای تجارت، در حالی که در فرانسه، دانمارک و هلند پرداخت هر گونه وجهی به صاحب رحم جایگزین ممنوع اعلام شده است. در انگلستان پرداخت هزینه های معقول مجاز شمرده شده است. در ایالات متحده نیز قانون یکنواختی وجود ندارد و قوانین هر ایالت خاص است. برای مثال، ایالت های آریزونا، نیوجرسی

شدن مدت حمل و تولد فرزند، طبق توافق فرزند را تحویل دهد، در مقابل والدین حکمی بنا به نوع قرارداد معوض، پرداخت هزینه ها و حق الزحمه وی را پرداخت می کنند و در صورت قرارداد غیر معوض، به ایفای تعهدات مربوطه مبادرت می ورزند.

با سکوت مقنن درباره استفاده از رحم جایگزین در حقوق ایران دو راه حل وجود دارد: راه حل اول تمسک به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر است که در اصل ۱۶۸ قانون اساسی تصریح شده است، ولی به دلیل این موضوع نو پیدا (مستحدث) در فقه اختلاف نظر وجود دارد و عده ای فقها موافق و عده ای مخالفند.

اما راه حل دوم، عده کثیری از حقوق دانان به آن سوق دارند، استناد به عموماً قواعد کلی قراردادها در فرایند رحم جایگزین است.

((طبق ماده ۱۰ قانون مدنی مقرر کرده است که قراردادهای خصوصی در مورد کسانی که آن را منعقد نموده اند در صورتی که مخالف صریح قانون نباشد نافذ است، و مخالفت صریح با قرار دادن رحم جایگزین وجود ندارد. ماده ۲۲۳ قانون مدنی نیز اصل صحت را در قراردادهای اعلام می کند و هر معامله ای را که واقع شده باشد محمول بر صحت می داند. ماده ۲۱۹ همین قانون نیز چنین مقرر می کند:)) (عقودی که بر طبق

قانون واقع شده باشد بین متعاملین و قائم مقام آنها لازم الاتباع است.)) (۲۶)

هر چند برخی از بزرگان و استادان حقوق ایران، به علل مختلف از جمله اینکه توالد بدون عشق صورت خواهد گرفت و خانواده ای با هدف داشتن فرزند تشکیل نخواهد شد، در مورد استفاده از رحم جایگزین و قرارداد مربوط به آن تردید دارند، و برخی دیگر، قرارداد رحم جایگزین را موجب تصرف در وضعیت شخص و جسم انسان و برخلاف نظم عمومی و اخلاق حسنه (ماده ۹۷۵ ق.م) قلمداد کرده اند.

به نظر می رسد با امعان به اصل صحت در قراردادها (ماده ۲۲۳ قانون مدنی) و اینکه قانونی در منع قرارداد رحم جایگزین وجود ندارد و اینکه با تصویب قانون اهدای جنین مقنن به صورت ضمنی بحث رحم جایگزین را نیز تأیید نموده است و ضمناً این قرارداد با توجه به اصل حاکمیت اراده طرفین و آزادی قراردادها و با نظم عمومی و اخلاق حسنه مغایرتی ندارد. با حقوق جسمی انسان آن قدر در تعارض نیست که حیات او را با خطر مواجه سازد و مادر جانشین با اراده و اختیار آزاد مبادرت به انعقاد قرارداد می کند و با خطرات احتمالی این امر آگاه است فلذا استنباط از مادتين ۱۰ و ۹۷۵ قانون مدنی قرارداد معنونه صحیح می باشد.

مبحث هفتم: رحم جایگزین از منظر شریعت:

((در میان ادیان الهی نیز این تمایل وجود دارد که رحم جایگزین به رسمیت شناخته نشود؛ زیرا حق تولیدمثل به این معناست که انسان حق دارد تا کودک خود را پرورش دهد و آن را به دنیا آورد و هرگاه توانایی یا قصد بچه دار شدن برایش وجود ندارد، هیچ حق بنیادینی درباره تولیدمثل با روشهای دیگر نیز وجود ندارد.)) (۲۷)

((در دین یهود، به گزارش سمینار بیواتیک و اخلاق، که در سال ۱۹۹۵ در دانشگاه کاتولیک رم برگزار شد، تلقیح حاصل از نطفه

یا دیگری اما باید هویت دهنده معلوم باشد؛ در هر دو فرض در پی موافقت با این جریان و بسته شدن نطفه، مرد این زن، مانند پدر جنین، از تاریخ امضای موافقت نامه، دارای مسئولیت پدری می گردد پشیمانی و پس گرفتن رضا، پس از تلقیح، روانیست. به عبارت دیگر شوهر یا همزی زن حق دارد پیش از تلقیح به رضای خود رجوع کند. تلقیح باید در زمان حیات دهنده نطفه روی دهد.

تلقیح در بیمارستان تخصصی زنان و زایمان و بیمارستان های دارای بخشهای یاد شده انجام می شود. پیش از آن یک آزمایش مقدماتی، توسط پزشک و با کمک روانشناس و مددکار اجتماعی بیمارستان، در مورد

مناسب بودن وضعیت جسمی و روانی زوجین یا همزیان برای این عمل، صورت می پذیرد.

هرگاه پزشک از پذیرش خواهان خودداری کند، او می تواند به هیأت مدیره خدمات اجتماعی رجوع کند تصمیم آن نهاد قطعی و غیرقابل اغماض است.

اطلاعات راجع به دهنده نطفه باید ثبت و به مدت حداقل ۷۰ روز در بیمارستان نگهداری شود.

اگر زن همزی باشد، باید اقرارنامه پدری مردی که همزی اوست و با این کار موافقت کرده بود، نوشته شود و در صورت خودداری مرد، زن می تواند به دادگاه رجوع کند.

اقامه دعوا علیه مرد نطفه دهنده، ممکن نیست. اما اگر او خود بخواید، می تواند دواطلبانه در مورد نسب کودک، با تسلیم اقرارنامه پدری اقدام نماید؛ به شریط که همسر آن زن، خواه شوی، خواه همزی، در زمان تلقیح، با آن موافقت نکرده باشد.

#### نتیجه گیری

۱) در اسلام خلقت و بقای حیات انسان بسیار ارزشمند است و مداخله پزشکی در حیات و تولید انسان به هیچ وجه مذموم نیست، و با امعان به اینکه ناباروری به عنوان یک بیماری است، رحم جایگزین در حقیقت یک نوع درمان جدید برای این نوع بیماری محسوب می شود.

۲) تحقیقات موید این قضیه است که در طی سالهای اخیر در ایران و اکثریت کشورهای جهان، تعداد معدودی از زنان دواطلب رحم جایگزین هستند.

۳) در فرایند رحم جایگزین، قبل از هر گونه اقدام درمانی، مشاوره و آماده سازی طرفین (زوجین نابارور - بانوی صاحب رحم) در درمان با روش رحم جایگزین، نقش خطیری در موفقیت و درمان ایفا می کند. چنان

که تداوم نظارت و مشاوره حین درمان و بعد از آن نیز ضروری به نظر می رسد.

۴) رحم جایگزین تنها در صورتی از لحاظ اخلاقی پذیرفتنی است که از روی نوع دوستی باشد، در روش احراز نوع دوستی باید کمیته ای متشکل از افراد که دخالت مادی یا معنوی مستقیمی در فرایند رحم جایگزین ندارند تأیید کنند که مادر جایگزین از بستگان نزدیک یا از دوستان قدیمی و نزدیک زوجین متقاضی است و از روی محبت و عشق حاضر به این کار شده اند.

و میشیگان قرارداد رحم جایگزین کاملاً ممنوع اعلام شده است، اما سایر ایالات همانند فلوریدا و کالیفرنیا این قرارداد را تحت شرایطی صحیح می دانند، هر چند مبتنی بر انتفاع و کسب درآمد باشد.)) (۳۲)

الف) رحم جایگزین از منظر ایالات متحده آمریکا:

((در ایالات متحده آمریکا فردی می تواند تحت عنوان رحم جایگزین باردار شود که یا ازدواج کرده باشد یا روابط تعهدآور و سالمی را با دیگری داشته باشد و علاوه بر آن مادر جانشین باید فرزندی هم داشته باشد، تا احتمال مخالفت وی با تسلیم کودک به زوجین متقاضی پس از به دنیا آوردن آن به حداقل ممکن کاهش یابد.)) (۳۳)

((اجرت کار در ایالات متحده آمریکا به سال ۲۰۰۳، در حدود بیست هزار دلار بوده که مبلغ زیادی است.)) (۳۴)

((البته برخی مطالعات نشان می دهد که بیش از ۶۰ درصد دواطلبان رحم جایگزین تنها به دلیل وضعیت اقتصادی و به دست آوردن پول اقدام به چنین کاری نکرده اند، بلکه به دلایل معنوی دیگری انگیزه اصلی آنان بوده است. به عبارت دیگر، هر چند انگیزه های مادی مهم است، اولین انگیزه محسوب نمی شود.)) (۳۵)

ب) رحم جایگزین از منظر کشور انگلستان

((در حقوق انگلیس استفاده از رحم جایگزین تنها آخرین روش درمان ناباروری است؛ یعنی فقط در صورتی ممکن است که زنی که بچه می خواهد یا اساساً نمی تواند یا به دلایل پزشکی نباید باردار شود. به عبارت

دیگر، زنی که سالم است، برای مثال، ورزشکاری حرفه ای است و به دلایل شخصی نمی خواهد باردار شود،

نمی تواند از این روش استفاده کند.)) (۳۶)

((از آنجا که هدف این روش استحکام خانواده به معنای سنتی آن است، تنها در صورتی مجاز است که فرد خواستار فرزند، خانواده به معنای سنتی آن را تشکیل داده است. به عبارت دیگر، فرد مجرد یا هم جنس باز نباید اجازه استفاده از رحم جایگزین را داشته باشد.)) (۳۷)

انجمن پزشکان بریتانیا نیز پس از سلسله بحثهای بسیار در سال ۱۹۹۰ اعلام کرد که: ((مقدور و مطلوب نیست که مداخله پزشکان در قرارداد رحم جایگزین محدود یا ممنوع گردد زیرا دولت این امر را غیر قانونی اعلام نکرده است. در همان سال ۱۹۹۰ (قانون جنین شناسی و باروری)) انگلیس به تصویب رسید و در این قانون نیز جایگزینی ممنوع اعلام نشده بود. جدیدترین گزارش انجمن پزشکان بریتانیا نیز چنین بیان می کند که جایگزینی رحم یک گزینه نهایی و قابل قبول در مورد مادری است که برای وی، حمل جنین خودش ناممکن و یا به دلایل پزشکی بسیار نامطلوب باشد.)) (۳۸)

ج) رحم جایگزین از منظر کشور سوئد:

((وارد کردن نطفه از راه غیرطبیعی در رحم زن را با این نام یاد می کنند.

این کار فقط نسبت به زن شوهردار و یا همزی با هماهنگی کتبی مرد، مجاز است و تفاوتی نمی کند که همزی خود دهنده نطفه باشد

۲) برقراری فرهنگی صحیح در این زمینه توسط رسانه های گروهی، به خصوص صدا و سیما، جهت روشن شدن اذهان عمومی و ترویج روشهای نوین باروری مصنوعی کمک شایانی به زوجین نابارور خواهد کرد.

۳) برای جلوگیری از سوء استفاده های مالی از فرایند رحم جایگزین، در قانون مبلغ حق الزحمه پرداختی به مادر جانشین در حد عرفی و متناسب با شخصیت والای زن در حقوق اسلام تجویز شود.

۴) با توجه به اصل صحت در قراردادهای رحم جایگزین، در صورت تخلف هر یک از متعاقدين، ضمانت اجراهای متناسب با تخلف در نظر گرفته شود.

۵) بنظر می رسد جهت جلوگیری از اختلافات و نزاعهایی که آثار سوء اجتماعی را به دنبال خواهد داشت، لازم است قرارداد به طور مکتوب و حتی با تنظیم سند رسمی منعقد گردد.

۶) به نظر می رسد نظم عمومی و اخلاق حسنه اقتضا دارد که مادر جانشین پیش از تولد متأهل باشد.

۷) برای حفظ قداست و کیان خانواده از یک سو و عدم تناسب ضمانت اجراهای نامالیم حقوقی از سوی

دیگر اقتضا دارد که تحصیل رضایت شوهر مادر جانشین برای انعقاد قرارداد الزامی شناخته شود.

۸) شرایط متعاقدين قرارداد را باید مقنن معین کند و نباید مقررات کلی مربوط به اهلیت را در این مورد مجری بدانیم و به نظر می رسد جهت حذف دخالت احتمالی ولی قهری مادر جانشین در انعقاد قرارداد حداقل سن (۲۰ سالگی) برای مادر جانشین منظور شود.

۹) در رابطه با حفظ حقوق فرزند صغیر مادر جانشین و خود جنین مورد حمل، چهارچوب نظارت مراجع دولتی و سرپرست قانونی معین گردد.

۱۰) چنانچه ماحصل و نتیجه بارداری منجر به تولد نوزاد زنده گردد، پرونده مذکور و گواهیهای مرکز درمانی، که ولادت نوزاد از بانوی صاحب رحم است، تکمیل گردد و زوجین نابارور جهت اصدار سند سجلی نوزاد حاصل به نام خودشان به اداره ثبت احوال مراجعه نمایند.

## References

1. MacCallum, F., E. Lycett, C. Murray, V. Jadv, S. Golombok (2003), "Surrogacy: the experience of commissioning couples", hum. Report, Jun, 18(6): 1334-1342.
2. Karkal, M. (1997), "Surrogacy from a feminist perspective." Indian Journal of medical Ethics, Oct-Dec, 5(4).
3. Steinbock, B. (2004), "Payment for egg donation and surrogacy" the mount Sinai Journal of medicine, 71(4): pp. 255-65.

۵) مددکاری اجتماعی به منزله یک حرفه باری رسان می تواند خدمات مناسبی را به متقاضیان روش رحم جایگزین و زنان داوطلب این کار ارائه دهد. مددکاران برای ارائه این خدمات از نقشهای متعددی همچون، مشاور، تسهیل گر، میانجی گر، مذاکره کننده، رایزن، جمع آوری اطلاعات، تصحیح گر باورها، استفاده می کنند.

۶) قرارداد استفاده از رحم، قراردادی است که به موجب آن یک زن در مقابل یک زوج (بارور یا نابارور) موافقت می کند که جنین را برای آنها حمل کند و به دنیا آورد و پس از تولد، کودک را به زوجین تحویل دهد.

قرارداد ممکن است معوض یا غیرمعوض باشد. در قرارداد معوض در مقابل خدمات زن صاحب رحم مبلغی را به عنوان حق الزحمه در نظر می گیرند، و در فرض دوم قرارداد غیرمعوض و زن صاحب رحم که معمولاً از بستگان و فامیل زوجین نابارور می باشد به قصد احسان و تبرئی قرارداد را قبول می نماید.

۷) طرفین اصل قرارداد اجاره رحم زوج نابارور و مادر جانشین هستند و اشخاص حقیقی یا حقوقی دیگری که به نحوی با این قرارداد مرتبط اند عبارتند از پزشک متخصص ناباروری، شوهر زن جایگزین، بیمارستان محل تولد و ...

۸) ماهیت حقوقی این قراردادها، از آنجایی که با حقوق مربوط به شخصیت انسان ارتباط کامل دارند، نباید با قواعد مربوط به حقوق و قراردادهای شخصیت انسان معارض باشد. این نوع قرارداد در قالب عقود معین قرار نمی گیرد و باید در قالب قراردادهای خصوصی و موضوع ماده ۱۰ قانون مدنی گنجانده شود.

۹) به نظر می رسد، در مواردی که به دلایل موجه پزشکی بارداری و نگهداری از جنین به طور طبیعی برای

زن و شوهر صاحب نطفه امکان نداشته باشد، (نه برای راحت طلبی یا تنوع یا استثمار دیگران)، اجاره رحم جایگزین، راهکار مناسب حقوقی است؛ ولی از این راهکار باید در حد ضرورت و به طور استثناء استفاده شود.

## پیشنهادات

۱) نظر به اینکه مسائل و قراردادهای مربوط به رحم جایگزین از جمله مسائل مستحدثه و نوظهور در کشورمان است و حالیه اختلاف نظرهایی در میان حقوق دانان و فقها دیده می شود، فلذا قانونی در این زمینه تدوین نشده است، و تنها قانون در این زمینه قانون ((نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲)) می باشد، که راهگشا نمی باشد چرا که آنچه در قانون معنونه مجاز شمرده می شود اهدا، و انتقال جنین های حاصل از تلقیح خارج از رحم زوجهای قانونی به رحم زنانی است که پس از ازدواج و انجام اقدامات پزشکی، ناباروری شان به اثبات رسیده است.

در حالی که مبحث رحم جایگزین و جانشین، زن می پذیرد تا جنین در رحمش قرار بگیرد و رشد کند تا پس از به دنیا آوردن به دیگری تحویل داده شود. فلذا تدوین قانون مدون در این زمینه ضروری بنظر می رسد.

Search for principled Decision-Making), Netherland: Springer, 2005. P. 99, 100 and pp. 65-66.

16. Drabiak K., C. Wegner, V. Fredland, P. R. Helft. (2007), "Ethics, law, and commercial surrogacy: a call for uniformity", *J Law Med Ethics*, Summer, 35(2): 300-309.

17. Galbraith, M., H. V. McLachlan, J. K. Swales. (2005), Commercial agencies and surrogate motherhood: a transaction cost approach. *Health Care Anal.* Mar; 13(1): 11-31.

18. Wilkinson, S. (2003), "The exploitation argument against commercial surrogacy", *Bioethics*, Apr., 17(2): 169-187.

19. Braude, P., S. Muhammed. (2003), "Assisted conception and the law in the United Kingdom", *BMJ*, Oct., 25, 327 (7421): 978-81. Review.

20. Brinsden, P. R. (2003), "Gestational surrogacy", *Hum Reprod, Update*, Sep-Oct., 9(5): 483-91. Review.

21. Human Fertilisation and Embryology Authority, EIGHTH ANNUAL REPORT & ACCOUNTS, First published 1999, ISBN 0 11 322290 4, Printed in the United Kingdom for The Stationery Office.

22. Jones, H. W., J. R. Commentary on ACOG Committee Opinion Number 88, November 1990, "Ethical issues in surrogate motherhood", *Womens Health Issues*, Summer, 1(3): 138-9. No abstract available.

23. Brazier Magaret, Susan Glombo & Alistair Campbell (1998), Surrogacy consultation document and questionnaire, Review for the UK Health ministers of current Arrangements for payments and Regulation, pp. 9, 10.

24. Stuhmcke, Anita (1996), "The legal regulation of surrogate motherhood", *Elaw/Murdoch university Electronic Journal of law-copyright policy*.

4. Steptoe, P.C. & R. G. Edwards (1978), "Birth after the re-implantation of human embryo", [letter], *Lancet*, 2: 366.

5. Edeards, R. & P. Steptoe (1980), *A Matter of life*, London; Hutchison

6. Steinbock, B. (2004), "payment for egg donation and surrogacy". *The mount Sinai journal of medicine*, 71(4):pp.255-65.

7. Borrelt, J. C. (1986), "The estimation of natural sterility", *Genus*, Jul-Dec, 42(3-4):23-31.

8. Ibn Manzoor (1405 A.H.), *Lasan al-Arab*, Adab al-Hawzah, vol. 1, vol. 2, p. 579.

9. The authors' group, comparative study of family law, 2nd chapter, Tehran University Press, 2017, p. 422.

10. Gerard (J.), *Sur l'histoire de l'insémination artificielle . . .* Paris, 1885, Ploscowe, P. 133; K-stoyanovich la ligitimation des enfants hés par suite de l'insémination en France et aux Etats-unis d'Amerique, *Revue international de droit compare*, 8° année, 1956, n° 2, p. 264.

11. Peter, R. Brinsden (2004), *Gestational surrogacy, Textbook of Assisted Reproductive Techniques*, Taylor & Francis, an imprint of the Taylor & Francis Group, 855-866.

12. Veronica English, et al., *Medical Ethics Today (The BMA's Handbook of Ethics and law)*, 2ed., London: BMJ publishing Group, 2004. P. 298, and Loewy Erich H., *Textbook of Healthcare Ethics*, New York: Kluwer Academic publishers, 2002, pp. 233-234.

13. Loewy, Erich H., pp. 233-234, and Peppin, F and cherry mark J. (edt.) *Regional perspectives in Bioethics*, 1ed., Taylor and Francis pub., 2003, p. 22.

14. Op. Cit., 99 and Stephen G., Post (edt. In chief), et al., *Encyclopedia of Bioetics*, 3ed., U.S.A.: Mocomillan Reference, 2004, vol. 4, p. 2310.

15. Op. cit., Smith, George p., *The Christian Religion and Biotechnology (A*

and Self-actualization (a three year study) Motivation of Surgate Mothers, available at: [www.surrogacy.com](http://www.surrogacy.com)

36. Veronica English, et al., Medical Ethics Today (The BMA'S Handbook of Ethics and law), 2ed. London: BMJ publishing Group, 2004, p. 158, and Smith George p., The Christian Religion and Biotechnology (A Search for principled Decision-Making), Netherland: Springer, 2005. P. 74.

37. Ponzetti, James J. (edt. In chief), p. 1605.

38. Brinsden, P. R. (2003), "Gestational Surrogacy", Human Reproduction update, 9(5): 483-91.

25. Naibzadeh, Abbas, legal review of new methods of artificial pregnancy, p. 82

26. Naibzadeh, Abbas, the same source, Tehran, Majd Publishing, 2010, p. 93 - Garji, Abolqasem, Safaei, Hossein and others, comparative study of family law, Tehran Publishing, 2014, p. 442

27. Singer, Dani and Mara Hunter (edt.), Assisted Human Reproduction, First ed., London: Whurr publishers ltd., 2003, P. xviii-ponzetti, James J (Edt. In chief), p. 1604.

28. Ibn Sina Research Institute, New methods of human reproduction from the point of view of jurisprudence and law (collection of articles), Tehran, Samt, 1380, p. 413.

29. Guroian V. (1999), "The Bible in orthodox ethics: A liturgical reading", in V. Guroian, Ethics after Christendom: Toward & ecclesial Christian ethic, Michigan, Wm B Eerdmans publishing Co., 53-80.

30. Sutton, A (1996), "Three Christian views on assisted conception and marriage- The Roman catholic church, church of England and Presbyterian church of Scotland, Eubios Journal of Asian and International Bioethics, 6:105-7.

31. Dariush Atighetchi, Islamic Bioethics: Problems and perspectives, Netherlands: Springer, 2007. Pp. 135-146.

32. Singer Dani, and Myra Hunter (edt.), Assisted Human Reproduction, First., London: whurr publishers ltd., 2003, P. xviii. Ponzetti, James J. (Edt. In chief), p. 1604.

33. Ponzettig., James (edt. In chief), International Encnglopedia of Marriage and Family, 2ed., U.S.A.: Macmillan Reference, 2003, p. 1605.

34. Gordon, Jon W., The Science and Ethics of Engineering the Human Germ line, New Jersey: Wiley-Liss, Inc., 2003, p. 182.

35. Aigen, Besty p. Motivations of Surrogate Mothers: Parenthood, Altruism