

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده حقوق و علوم انسانی

گروه آموزشی حقوق

پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته

حقوق - خانواده

آثار حقوقی لقاح مصنوعی

استاد راهنما

دکتر عباس سیدی آرائی

منا نعناکار

بهمن ۱۴۰۱

صور تجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

جلسه دفاع از پایان نامه‌ی خانم منا نعناکار دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد حقوق خانواده با شماره دانشجویی ۹۹۲۲۶۵۶۰۰۷ تحت عنوان آثار حقوقی لقاح مصنوعی با حضور هیأت داوران مورخ ۱۴۰۱/۱۱/۳۰ تشکیل و با نمره به عدد ۱۸.۷۵ و به حروف هجده و هفتاد و پنج صدم و درجه مورد تایید قرار گرفت.

نام و نام خانوادگی	سمت	مرتبه علمی	امضاء
دکتر عباس سیدی آرانی	استاد راهنما		
.....	استاد مشاور		
دکتر نوید بابائی	داور داخل دانشگاه		
دکتر محمود شاطریان	داور داخل دانشگاه		
.....	نماینده تحصیلات تکمیلی		

محمدرضا منصورنیا

مدیر تحصیلات تکمیلی و استعدادهای درخشان

تعهدنامه

در این پایان نامه با عنوان: آثار حقوقی لقاح مصنوعی

۱- مطالب مندرج در این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش اینجانب بوده و صحت مطالب نگارش شده مورد تأیید می باشد و در مواردی که از یافته‌های علمی و پژوهشی دیگر محققان تحت عنوان کتاب، پایان نامه، مقاله و غیره استفاده نموده‌ام؛ رعایت کامل امانتداری را در ذکر مشخصات و منابع و مآخذ استفاده شده نموده و آن را در فهرست مربوطه‌اش درج کرده‌ام.

۲- تمامی یا بخشی از پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی یا امتیازی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و موسسات آموزش عالی توسط اینجانب و یا فرد دیگری ارائه نگردیده است و در تدوین متن پایان نامه چارچوب مصوب دانشگاه را به طور کامل رعایت کرده‌ام.

۳- مقالات مستخرج از این پایان نامه کاملاً حاصل پژوهش اینجانب بوده و از هرگونه جعل در داده ها و یا تغییر پرهیز شده است.

۴- کلیه حقوق مادی و معنوی مترتب بر نتایج، مطالعات، اختراعات، ابتکارات و نوآوری‌های ناشی از تحقیق، همچنین چاپ و تکثیر، نسخه برداری، ترجمه و اقتباس از این پایان نامه برای دانشگاه کاشان محفوظ است. نقل مطالب با ذکر منبع بلامانع است.

۵- در صورت اثبات تخلف در هر زمان مدرک تحصیلی صادر شده توسط دانشگاه کاشان از درجه اعتبار ساقط و با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات مربوط رفتار خواهد شد.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

امضاء

منا نعاکار

پدران و مادرانی که مظهر صداقت و فداکاریند و در حین تحمل
سختی های زندگی مشوق و یار فرزندان هستند .

استاد ارجمند جناب دکتر عباس سیدی آرانی و تمامی اساتید
دلسوز که رسالت خطیری را بر عهده گرفتند.

بدین وسیله تشکر عمیق و بی‌شائبه خود را از زحمات
ارزشمند استاد بزرگوار جناب دکتر عباس سیدی آرانی که در
طول پژوهش با راهنمایی‌های روشنگرانه خود ما را در تهیه و
تنظیم پروژه یاری نمودند ابراز می‌داریم .
از خداوند متعال توفیق روز افزون ایشان را در تمامی مراحل
زندگیشان خواهان و خواستاریم.

ضرورت وجود قانون جامع در خصوص استفاده از روشهای درمانی لقاح مصنوعی خودنمایی میکند. پیش نیاز وضع قانون، وجود منابعی است که قانونگذار را از خلاها موجود در این زمینه آگاه و همراهی کند. این پژوهش براساس قوانین حقوقی، اصول فقهی و اسلامی و نیاز عرف با توجه افزایش ناباروری نگاشته شده و در این راستا از مقالات و کتب معتبر علمی بهره جسته است. با توجه به وضع قانون نحوه اهدا جنین مصوب ۱۳۸۲ لقاح مصنوعی در حقوق ایران مورد پذیرش قرار گرفت. بنابراین، باید آثار حقوقی انواع روش ها آن نیز به تفصیل مورد بررسی قرار گیرد. یکی از اصلی ترین آثار فرزند آوری نسب می باشد که سایر آثار حقوقی نظیر حضانت، نکاح، ارث و نفقه را در بر می گیرد. در بحث اطفال حاصل در انواع روش ها لقاح مصنوعی، نسب را بر مبنا قصد و اراده طرفین قراردادهای لقاح مصنوعی در قالب ها از پیش تعیین شده بررسی کرده ایم؛ در واقع شیوه نوینی را جایگزین شیوه سنتی تعیین نسب کرده ایم. با تعیین نسب اطفال حاصل، سایر آثار حقوقی آنان نیز مشخص می گردد. در بحث اطفال ناشی از رحم جایگزین، حضانت و سایر آثار مالی و غیرمالی بر مبنای توافق است که غالباً با مادر صاحب تخمک صورت می پذیرد. در ارث اطفال ناشی از اهدا جنین، رابطه توارث میان والدین درخواست کننده جنین و طفل حاصل وجود دارد زیرا مبنا این قرارداد پذیرش طفل حاصل با همه آثار و حقوق حاکم نظیر اطفال طبیعی است. بنابراین، در مورد نکاح نیز با توجه به نقش اساسی طرف دیگر در شکل گیری و تکون طفل و هم چنین برای جلوگیری از وعده ها فریبنده برای سو استفاده از این اطفال باید نظر به ممنوعیت نکاح آنان نیز داشت چرا که نمی توان نقش طرف قرارداد را در شکل گیری و تکون طفل نادیده انگاشت. با پذیرش این نظر، مصلحت طفل حاصل از انواع روش ها لقاح مصنوعی نیز رعایت می گردد.

فهرست مطالب

۷.....	چکیده
۱۲.....	واژگان کلیدی
۱۴.....	مقدمه
۲۳.....	بیان مساله
۲۶.....	ضرورت و اهمیت تحقیق
۲۷.....	پیشینه تحقیق
۲۸.....	اهداف تحقیق
۲۸.....	سوالات تحقیق
۲۹.....	روش تحقیق
۲۹.....	فصل اول: اشکال مختلف تلقیح مصنوعی
۲۹.....	مبحث اول: تلقیح مصنوعی گفتار اول: تلقیح
۳۱.....	بند اول: ارزیابی سن
۳۱.....	بند دوم: عدم ابتلا به بیماری ها ژنتیکی و عفونی و هم چنین بررسی سابقه پزشکی
۳۱.....	بند سوم: آزمایش آنالیز اسپرم
۳۳.....	گفتار دوم: لقاح مصنوعی دو بیگانه
۳۴.....	الف: شرایط اهدا کنندگان
۳۵.....	ب: شرایط جنین
۳۶.....	ج: شرایط دریافت کنندگان جنین
۳۷.....	بند دوم: نمونه رای دادگاه بر اساس بررسی شرط فرزند نداشتن» برای اهدا جنین
۴۰.....	بند سوم: تکالیف و وظایف مراکز درمان ناباروری
۴۳.....	مبحث دوم: رحم اجاره ای
۴۵.....	گفتار اول: ماهیت قرارداد رحم جایگزین
۴۸.....	گفتار دوم: قرارداد رحم جایگزین
۵۱.....	نمونه قرارداد اجاره رحم
۵۴.....	گفتار سوم: پیوند رحم
۵۷.....	گفتار چهارم: تفاوت پیوند رحم با رحم اجاره ای
۵۷.....	فصل دوم: تفکیک آثار حقوقی

مبحث اول: آثار حقوقی - غیر مالی گفتار اول: نسب	۵۷
بند اول: نسب طفل ناشی از تلقیح مصنوعی زوج و زوجه	۵۷
بند دوم: نسب طفل حاصل از لقاح مصنوعی زوجه با بیگانه	۵۹
بند سوم: نسب طفل ناشی از لقاح مصنوعی دو بیگانه	۶۱
بند چهارم: نسب اطفال حاصل از رحم جایگزین	۶۷
الحاق طفل به حامل	۶۷
بند دوم: نظریه تخمک	۷۰
بند سوم: زایمان و تخمک	۷۲
گفتار دوم: حضانت	۷۴
گفتار سوم: ولایت	۷۷
گفتار چهارم: محرمیت و نکاح بند اول: محرمیت مادر دختر	۷۹
بند دوم: نکاح طفل ناشی از تخمک زوجه و اسپرم بیگانه	۸۰
بند سوم: نکاح طفل حاصل از اجاره رحم	۸۲
گفتار پنجم: تابعیت	۸۴
بند اول: تابعیت طفل حاصل از رحم اجاره ای	۸۵
بند دوم: تابعیت طفل حاصل از اهدا جنین	۸۶
مبحث دوم: آثار حقوقی - مالی گفتار اول: مهریه زن باکره در رحم اجاره ای	۸۷
گفتار دوم: ارث	۸۸
حقوق مدنی حمل	۹۲
بند دوم: ارث در لقاح مصنوعی	۹۳
گفتار چهارم: وصیت	۹۵
گفتار پنجم: نفقه	۹۷
بند اول: نفقه در حقوق	۹۸
بند دوم: نفقه جنین حاصل از طریق مصنوعی	۹۹
نتیجه گیری	۱۰۱
پیشنهادهای	۱۰۵
فهرست منابع	۱۰۷
کتاب	۱۰۷
مقالات	۱۰۸

واژگان کلیدی

۱- لقاح مصنوعی یا باروری مصنوعی (In vitro fertilization): تلقیح در لغت به معنای باردار کردن و لقاح به معنی باردار شدن است و تلقیح

مصنوعی در اصطلاح عبارت است از این که زن را با وسایل مصنوعی و بدون این که نزدیکی صورت گیرد آبستن کنند و به تعبیر دیگر

اسپرماتوزئید را با وسایل پزشکی وارد رحم زن کرده و از این رو او را بارور نمایند. ۱ در تعریف دیگری از تلقیح مصنوعی آمده است که تلقیح در لغت به معنای زیر به کار رفته است:

۱. گش کردن، مایه خرما نر را به درخت خرما ماده داخل کردن تا بارور گردد.

۲. داخل کردن مایه آبله در بدن برای جلوگیری از سرایت آن

۳. مایه زدن، واکسن زدن (مطلقاً)

۴. امص (مایه کوبی)

یکی از کاربردها رایج این لفظ، داخل کردن نطفه مرد در تخمک زن است که دو شکل دارد: طبیعی و مصنوعی. ۲

۲- اهدا جنین (Embryo donation): زمانی که زوج در تولید اسپرم طبیعی و زوجه در تولید تخمک قابل باروری، مشکل داشته باشند درمان

از طریق قبول اهدا جنین انجام می شود. ۳ بنا بر ماده ۱ قانون نحوه اهدا جنین به زوج ها نابارور، اهدا جنین عبارت است از: «واگذاری داوطلبانه

و رایگان یک یا چند جنین از زوج ها واجد شرایط مقرر در قانون و آیین نامه نحوه اهدا جنین به مراکز مجاز تخصصی درمان ناباروری برای

انتقال به زوج ها متقاضی دارای شرایط مندرج در قانون.»

۱. امامی، صفایی، ۱۳۹۷، ۳۶۰

۲. فاضل لنکرانی، ۱۳۸۷، ۱۱

۳. شیروی، ۱۳۹۸، ۳۰۶

۳-نسب (Descent) : نسب در لغت به معنای خویشاوندی و نژاد است ۱ و در اصطلاح حقوقی نسب رابطه شخصی با دیگری از طریق ولادت، خواه به او منتهی شود (مانند منتهی شدن پسر به پدر) خواه طرفین رابطه خویشاوندی به ثالث منتهی شود (مانند دو برادر که به پدر یا مادر منتهی می شوند).۲

۴. وضعیت حقوقی (legal status) : وضعیت به معنای عام، وضع حقوقی شخص و موقع او نسبت به حقوق و تعهداتی است که می تواند در جامعه داشته باشد.۳

۵. قرارداد اجاره رحم (Rental uterus) : قرارداد رحم جایگزین، قراردادی است که به موجب آن زن صاحب رحم در مقابل زوجین نابارور موافقت می کند که جنینی را برای آن ها حمل نموده و به دنیا آورد و پس از تولد کودک را به زوجین نابارور تحویل دهد.۴

۱. امامی، صفایی، ۱۳۹۷، ۳۲۳

۲. لنگرودی، ۱۳۹۲، ۷۱۱

۳. صفایی، قاسم زاده، ۱۳۹۳، چاپ ۳۲، ۱۰

۴. منشادی، ۱۳۸۷، ۴

ناباروری از گذشته به عنوان یک بیماری میان زوجین وجود داشته اما با پیشرفت ها علمی، پزشکی و حقوقی لقاح مصنوعی سبب کاهش ناباروری ها گشته است. هنگامی که زوجین ناتوان از تولید نطفه ابتدایی به شیوه سنتی یا به عبارت بهتر رابطه جنسی باشند برای فرزند آوری به مراکز درمان ناباروری مراجعه می کنند. با توجه به افزایش روزمره ناباروری میان زوجین و مقتضیات زمان تولید مثل مصنوعی یا لقاح مصنوعی جایگاه ویژه ای یافته است. امروزه با گسترش امکانات و تکنولوژی پزشکی، تلقیح مصنوعی در سطح جهان به عنوان یک پدیده علمی مطرح شده و با ترکیب تخمک زن و اسپرم مرد در محیط آزمایشگاهی و انتقال آن به رحم مادر، راه را در زمینه تحقق و تسهیل توالد هموار ساخته است که این امر در مورد نسل انسان مسائل حقوقی جدیدی را به دنبال داشته و نیازمند روشن شدن روابط طفل حاصل از تلقیح مصنوعی با صاحب اسپرم و تخمک و آثار حقوقی مترتب بر آن است. ۱. غالب زوجین پس از یک سال رابطه جنسی بدون محافظت و زنان ۳۵ سال پس از ۶ ماه رابطه جنسی بدون محافظت می

توانند از لقاح مصنوعی به عنوان شیوه درمان ناباروری برای تولید نطفه و شکل گیری بدوی انسان بهره مند شوند. همان طور که تولید مثل نتیجه سلسله شرایط خاص نظیر بهرهمندی از سلامتی جنسی و وجود نزدیکی می باشد، ناباروری هم وابسته به عوامل مختلفی ایجاد می شود که برخی از آنها با پیشرفت علم پیدا و درمان شده و برخی دیگر هنوز کشف و درمان نشده اند. در قران خداوند آفرینش انسان را از آبی جهنده که در رحم زن باعث ایجاد و تشکیل نطفه می گردد، دانسته است. سوره مومنون آیات ۱۲- ۲۱۴ به تحلیل و درک کامل آفرینش انسان از طریق لقاح مصنوعی و سپس آثار حاکم بر آن کمک شایان توجهی می کند، به این منظور به بررسی اجمالی مفهوم نطفه می پردازیم. در معنای لغوی نطفه آمده است: «النطفه الماء الصافی قل او کثر: و نطفه آب زلال است کم باشد یا زیاد». لسان العرب نیز معنای لغوی آن را این طور بررسی کرده است:

۱. حاجی عزیزی، قفقازی الاصل، ۱۳۹۳، ۲

فَتَنَا إِلْإِنْسَانَ ۲. مِنْ سُلَالَةٍ ثُمَّ مِنْ خَلْقِنَا طِينٍ جَعَلْنَا (12) النَّطْفَةَ قَرَارٍ فِي عِلْقَةٍ مَكِينٍ فَخَلَقْنَا (13) الْعَلَقَةَ مُضْغَةً أَلْإِظْمَامَ فَخَلَقْنَا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ أَلْفَتَبَارَهُ حَسَنٌ كَالْإِخْلَاقِينَ (14)

«نطفه آب کمی است که در دلو باقی می‌ماند». ظاهر مراد از نطفه به همان صورت ترکیب شده از منی مرد و تخمک زن است و آن اولین چیزی است که به عنوان مبدا نشأت انسانی خلق می‌شود. به نظر فاضل لنکرانی، لطف و ترکیب حاصل از منی و تخمک نیست بلکه تنها ماء الرجل و معنی مرد مراد است مگر آن که قرینه ای برخلاف آن داشته باشیم.^۱

ماده ۱ قانون نحوه اهدا جنین نیز ضمن تعریف جنین به معنای نطفه نیز پرداخته است: «نطفه حاصل از تلقیح خارج از رحمی زوج ها قانونی و شرعی است که از مرحله باروری تا حداکثر پنج روز خواهد بود. این جنین می تواند به صورت تازه و یا منجمد باشد». در توضیح مجموعه آیات، روایات، اختلافات در تعریف نطفه، علم پزشکی و قوانین حاکم می توان گفت نطفه به تلقیح اولیه اسپرم و تخمک زوجین، چه به صورت طبیعی و چه به صورت غیرطبیعی گفته می شود که در طی ۹ ماه مراحل جنینی رشد یافته و به صورت انسانی کامل متولد می شود. نطفه لفظ مشترک میان لقاح مصنوعی و فرزند طبیعی می باشد؛ همین موضوع نشانه ای مبنی بر عدم تفاوت الفاظ میان لقاح طبیعی و مصنوعی و جواز استفاده از قوانین حاکم بر آن تا جایی که مخالف نص صریح قانون، نظم عمومی و اخلاق حسنه نیست، می باشد.

اولین آزمایش مربوط به لقاح مصنوعی روی ماهی‌ها توسط Lud wig jacobi در سال ۱۷۶۵ میلادی در کشور آلمان انجام پذیرفت و سپس روی سایر حیوانات نظیر مار، گاو، گوسفند نیز آزمایش شد که مجموع نتایج آنها آثار مثبتی در پی داشت. به مرور زمان و با پیشرفت علوم تجربی و فنون پزشکی دامنه تلقیح مصنوعی به انسان نیز سرایت نمود. منشا این سرایت به سال ۱۹۱۴ میلادی توسط دکتر جامسون بر می گردد. دکتر جامسون پزشک مصری مقیم آمریکا بود که متوجه باروری عده ای از زنان نابارور یا مرگ آنان از طریق یک شیوه درمانی، دعایی، طلسمی و افسونی میان بومیان منطقه شده بود. وی پس از بررسی‌ها بسیار متوجه شد که افسونگران به نقطه ای از پشم حیوانات به ظاهر افسون می‌خوانند و آن را به زنان نابارور می دهند تا به رحم خود نزدیک کنند. بومیان معتقد بودند با این روش یا زن بارور می شود و یا می‌میرد. دکتر

^۱. فاضل لنکرانی، ۱۳۸۷، ۶۹ - ۷۲

جامسون با تحقیقات فراوان دریافت که این پشم ها به نطفه مردان آغشته و سپس به زنان نابارور داده می شود که علاوه بر نطفه مقدار زیادی

میکروب مضر در این پشم ها وارد رحم زن می گردد.^۱

بنابراین، زنان که بنیه قوی و توانایی مقاومت در مقابل میکروبها را داشتند زنده و بارور می شدند ولی اگر بدنشان مقاومت نمی کرد از پا در می آمدند. دکتر جامسون پس از خاتمه جنگ جهانی اول به انگلستان رفت و از این شیوه باروری تحت عنوان لقاح مصنوعی استفاده کرد و زنان ناباروری که از این ناتوانی رنج می بردند را بارور نمود. این باروری ابتدا با شیوهها متعدد پزشکی اجرا شد و به مرور زمان به شکل امروزی خود رایج شد. یکی از پزشکان فرانسوی در سال ۱۸۶۸ میلادی طی گزارشی خاطر نشان ساخته که در فرانسه ده مورد تلقیح مصنوعی روی رحم زنان انجام شده و قدیمی ترین آن ها را مربوط به ۱۸۳۸ میلادی دانسته است.^۲

در ایالات متحده آمریکا دکتر Marionsins اولین آزمایش خود را در سال ۱۸۶۶ میلادی در بیمارستان زنان نیویورک به مرحله اجرا در آورد. لوییس جوی براون در ۲۵ جولای ۱۹۷۸ در اولدهام در بیمارستان عمومی منطقه ای در شمال غرب انگلیس با عمل سزارین به دنیا آمد. این طفل اولین فرزند ناشی از لقاح در سطح جهانی شناخته می شود. تولد این طفل راه را برای میلیونها زوج نابارور در سراسر جهان باز نمود. در ایران نیز گروهی دکتر ابوطالب صارمی فوق تخصص باروری از دانشگاه وین که در سال ۱۳۶۷ اولین فرزند ناشی از لقاح مصنوعی را متولد کرده است، نخستین پزشک این عرصه می دانند و گروهی دیگر دکتر عباس افلاطونیان را با تولد دختری به نام وجیحه متولد ۱۳۶۹ در مرکز IVF یزد نخستین پزشک ایرانی در این عرصه می دانند.^۳

۱. نایب زاده، ۱۳۸۰، ۱

۲. همان

۳. روشن، ۱۳۸۴، ۳-۴

از نظر حقوقی مسئله آثار حقوقی اطفال حاصل از لقاح مصنوعی در طی زمان دچار تغییر و تحولات بسیاری گشته است. برای نمونه در ابتدا قانونگذاران شهر واتیکان که کاتولیک‌ها بودند، لقاح مصنوعی را تحریم کردند اما برخی دیگر از کشورها اروپایی آن را جایز و حتی از آن حمایت کردند. در شورا مجمع فقهی سازمان کنفرانس اسلامی، نمایندگان فقهی کشورها عضو، دیدگاه‌ها شرعی خود را طی مصوبه ای در سال ۱۳۶۵ (۱۹۸۶) پیرامون صور متعدد باروریها مصنوعی بیان کردند، لیکن این امر خلا قانونی کشورها را پر نمی‌نماید. به عنوان نمونه در کشور مصر، هیئت مشاوره اسلامی در سال ۱۹۸۰ و شورای اتحاد اسلامی در سال ۱۹۸۵ نظرات فقهی خویش را به دولت مصر اعلام کردند، ولی تا کنون این کشور نظرات مزبور را به صورت قانون منعکس ننموده است.^۱ در گذشت زمان این موضوع جایگاه خود را در سراسر جهان پیدا کرد زیرا مقتضیات زمان و خانواده‌ها، هم چنین میل به تداوم نسل در باطن اشخاص، خواهان این تغییر و تحولات بود.

در قانون بهداشت عمومی در کشور فرانسه (مصوب ۲۹ ژوئیه ۱۹۹۴) مقررات جامعی در مورد تلقیح مصنوعی وضع شد. این مقررات ذیل دو فصل با عناوین «کمک پزشکی به حاملگی» و «مقررات ویژه مربوط به اعطا و استفاده از نطفه»، نسب ناشی از لقاح مصنوعی تحت شرایط مقررات مربوط به بهداشت عمومی، قانونی شناخته شد.^۲ قوانین فرانسه مشتمل بر مقررات تحصیلی راجع به شرایط و محدودیت‌ها تولید مثل با کمک پزشکی از لحاظ افراد درخواست کننده، تشریفات، سلسله مراتب

☞ روشها قابل استفاده است و تدابیری برای سلامت خانواده، مادر و طفل ناشی از تولید مثل مصنوعی اندیشیده و آثار وضعی تولیدمثل با کمک پزشکی (عدم الحاق طفل به صاحب نطفه، الحاق طفل به زن و مرد متقاضی و عدم مسئولیت اهدا کننده نطفه) را نیز روشن کرده است. این در حالی است که قانون ایران تنها مشتمل بر پنج ماده است که به اختصار از شرایط اهدا انتقال جنین و تشریفات و برخی از آثار آن سخن می‌گوید.^۳

۱. روشن، ۱۳۸۴، ۳-۴. همان

۳. صفایی، ۱۳۸۳، ۳۱

در انگلستان سال ۱۹۹۰ قانون جامعی تحت عنوان قانون جنین شناسی و تلقیح انسانی به تصویب رسید. در سوئد قانون باروری در سال ۱۹۸۴ به تصویب مجلس قانونگذاری رسید. در روسیه با اصلاح قانون خانواده در سال ۱۹۶۸ این امر قانونی شد. در استرالیا با اصلاح قانون خانواده مصوب ۱۹۸۴ این امر قانونی شد، ولی همسر زن عنوان پدر را نمی گیرد و بچه از نظر قانونی بدون پدر تلقی می گردد. در ایالات متحده آمریکا، حداقل ۳۴ ایالت قوانینی را در خصوص بعضی از حقوق و مسئولیت ها اهدا کننده اسپرم به تصویب رساندند؛ به نظر نمی رسد که هیچ ایالتی یک قانون جامع و کامل در مورد A.I.D داشته باشد و یا یک ایالت را بتوان به عنوان نمونه و مدل قانونگذاری در مورد A.I.D در نظر گرفت.^۱

در کشورها اتریش، آلمان، نروژ، دانمارک، هلند، بلژیک، پرتغال، یونان، فنلاند اقدام به تصویب قوانین خاص در خصوص تلقیح مصنوعی نموده، به موجب آن مسائل ناشی از به کارگیری این تکنیک ها را از جهات تخصصی و حقوقی تنظیم کرده اند. در مجموع بررسی ها نشان می دهد که قانونگذاری در این زمینه از اواخر دهه هفتاد میلادی آغاز شده است. گذشت زمان و پذیرش عرفی موضوع لقاح مصنوعی، حتی در دادگاه ها نیز بیان و موجب صدور آرا فراوانی گردید. اولین رای صادره در این زمینه توسط کشور انگلیس به رسمیت شناخته شده است، طی این پرونده که در مورد رحم اجاره ای بیان شده بود زن صاحب رحم درخواست عدم واگذاری طفل به زن صاحب نطفه مبنی بر جهت مخالف معامله را کرده بود و قاضی دادگاه بر مبنا عرف انگلیس و قرارداد میان طرفین رای به نفع مادر صاحب نطفه صادر کرده بود. به مرور زمان قوانین تاملی در این زمینه وضع گردید که اطفال ناشی از لقاح مصنوعی را به مادران حامل منسوب دانست.^۲

در کشور ایران نیز بنابر مطالب بیان شده می توان لقاح مصنوعی را جز موضوعات جدید قابل بررسی در فقه و حقوق ایران دانست. سوالی که در ابتدا باید به آن پرداخته شود تا به آثار ناشی از لقاح مصنوعی رسید، این است که موضع حقوق ایران نسبت به این موضوع چیست؟ لقاح مصنوعی از مسائل نو بنیاد در قانون ایران می باشد که در فقه نیز سابقه چندانی ندارد. بنابراین، موضوعی که به طور مستقیم به آن پرداخته شده باشد قابل بررسی نیست مگر این که از موضوعات مشابه آن بهره جوییم و موضع فقه و حقوق ایران را بررسی کنیم. گروهی به مقایسه لقاح مصنوعی با مساحقه پرداخته اند و از قواعد حاکم

بر

^۱. روشن، ۱۳۸۴، ۳-۴

^۲. همان

آن به مخالفت با این پدیده گرویده‌اند. این گروه مساحقه را به تلقیح مصنوعی دو بیگانه تشبیه می‌کنند و دلایل خود را تحت عنوان نخست، هر دو عمل به لحاظ تکلیفی حرام هستند و دوم، کیفیت انعقاد نطفه کودک در هر دو مورد شباهت تمام و کامل با هم دارند، سوم، هیچ یک از این دو عمل را نمی‌توان زنا یا در حکم زنا به حساب آورد، بیان می‌کنند. گروه دیگر مخالف این قیاس هستند زیرا در مساحقه رابطه نزدیکی بین زوج و زوجه بوده و هیچ اراده‌ای از شوهر در انتقال نطفه به دیگری وجود نداشته، پس اقدام آنها بیشتر شبیه به شبهه است.^۱

مسئله‌ای که در این زمینه به فهم بهتر مساحقه کمک می‌کند این است که شخصی به پیامبر مراجعه و در مورد مردی که با زن خویش جماع کرده بود سوال کرد، مردی با زن خود جماع کرده و زن در همان حالت با زن دیگری مساحقه نموده است در نتیجه نطفه وارد رحم زن دوم و باعث باروری وی گردیده است. پیامبر فرمودند: طفل پس از تولد، به صاحب نطفه رد شود. موضوعی که مطرح می‌گردد این است که مادر این طفل چه شخصی است؟ به طور یقین باید گفت مادر این طفل صاحب رحم می‌باشد چرا که زوجه صرفاً اسپرم مرد را همراه خویش حمل کرده و به طور ناخواسته به رحم زن دیگری منتقل نموده است و وی هیچ نقشی در تشکیل و حمل جنین نداشته است.^۲

واضح است که ماهیت لقاح مصنوعی از مساحقه متفاوت است زیرا از یک سو عنصر مادی مساحقه هم جنس گرایی اما مبنا لقاح مصنوعی باروری در شرایط آزمایشگاهی می‌باشد و از سویی دیگر مساحقه از نظر فقهی حرام و از نظر حقوقی ممنوع دانسته شده اما هیچ دلیلی مبنی بر رد و یا ممنوعیت لقاح مصنوعی وجود ندارد. بنابراین، این نظریه از مبنا و اساس قابل پذیرش نیست گروهی دیگر به درستی به بررسی ماهیت لقاح مصنوعی با قواعد فقهی و حقوقی پرداخته‌اند و هیچ مانعی برای عدم گرایش و مهر صحت به این پدیده بیان نکرده‌اند، بنابراین، با بررسی مزایا و معایب این شیوه‌ها درمانی و نیاز عرف به ایجاد قوانین اجمالی همت گماشته‌اند و در این مسیر پر چالش از احکام حاکم بر موضوع مخالفان لقاح مصنوعی برای بیان تفاوت‌ها و تایید نظر خود بهره‌جسته‌اند.

^۱. نعمتی، ۱۳۷۷، ۱۵۵

^۲. صادقی مقدم، ۱۳۸۳

در علم حقوق نیز بعد از تشکیل سمینار مسائل حقوقی اهدا جنین در سال ۱۳۷۷، قانون نحوه اهدا جنین به زوجین نابارور در تاریخ ۱۳۸۲/۴/۲۹ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و هیأت وزیران در جلسه ای مورخ ۱۳۸۳/۱۲/۱۹ بنا به پیشنهاد مشترک وزارت خانه‌ها بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دادگستری و به استناد ماده ۵ قانون نحوه اهدا جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲ آیین‌نامه اجرایی این قانون را به تصویب رسانده‌اند. این قانون به بررسی شرایط اهدا و اخذ جنین، شرایط زوجین اهداگیرنده، نفقه و حضانت فرزندان ناشی از اهدا جنین پرداخته است. شایان ذکر است که این قانون ایراداتی نیز دارد.

برای نمونه، این قانون تنها به بررسی آثار خاصی از اهدا جنین پرداخته و سایر آثار حاکم بر آن و سایر شیوه‌ها باروری از طریق لقاح مصنوعی اعم از لقاح مصنوعی زوجین، اهدا اسپرم و رحم جایگزین را بنابر اسم این قانون نادیده انگاشته است. بنابر ایجاد این قانون و علم اجمالی نسبت به آثار آن، در عرف نیز لقاح مصنوعی جایگاه خود را ارتقا بخشید و بسیاری از زنان و مردان نابارور با اطمینان به این قوانین از شیوه‌ها درمانی لقاح مصنوعی برای باروری استفاده نمودند. اگرچه این علم اجمالی است اما قدم مهمی در راستای پیشرفت علوم و حقوق حاکم بر آن به شمار می‌رود زیرا تا قبل از ایجاد این قانون، عدم وجود قوانینی مدون و به دنبال آن عدم وجود آرا قضایی سبب ناکارآمدی این مسئله با وجود پیشرفت‌ها پزشکی حاکم بر آن شده بود. امید است با پیشرفت علوم، قوانین مهم پایاپای آن رشد و تکامل یابد تا جامعه از ثمره آن بهره‌مند گردد. به همین منظور متن پیش رو با توجه به نیاز جامعه حقوقی به قوانین تام و نیاز جامعه پزشکی برای استفاده عرف و پیشرفت کافی در این مسئله، هم چنین اطمینان عرف برای استفاده از این شیوه درمانی نگاشته شده است تا چراغ راهی برای ایجاد قوانین مدون و وحدت رویه قضایی گردد.

برای ورود به بحث آثار ناشی از لقاح مصنوعی از جمله نسب که تعیین کننده سایر آثار حقوقی نیز می‌باشد ابتدا باید به تعریف قرابت بپردازیم. قرب کلمه عربی به معنای نزدیکی دو چیز یا شخص و خویشاوندی می‌باشد. مفهوم قرابت در حقوق مدنی ایران نزدیکی و ارتباط یک شخص را با شخص دیگر می‌رساند و به سه نوع تقسیم می‌شود. خانواده مجموعه‌ای متشکل از اشخاص حقیقی می‌باشد و این اشخاص با یک دیگر رابطه پیوندی، خویشاوندی و نزدیکی دارند که به این رابطه خویشاوندی و نزدیکی قرابت گفته می‌شود. برای مشروعیت قرابت از دیدگاه قانونگذار قرابت میان دو شخص یا ناشی از قرابت نسبی یا قرابت خونی است (قرابت نسبی) و یا قرابت موجود در اثر ازدواج به وجود می‌آید (قرابت سببی) و یا قرابت موجود ناشی از