



دانشگاه تهران

پردیس قم

حقوق زنان در باروری های

مصنوعی

نگارش:

سارا همتی

استاد راهنما:

دکتر سید علی علوی قزوینی

استاد مشاور:

دکتر عبدالحسین شیروی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته حقوق خصوصی

زمستان ۱۳۸۸

کتابخانه

چکیده

باروری های پزشکی از نیمه دوم قرن بیستم گسترش فوق العاده ای یافت تا جایی که یکی از مهم ترین پدیده های این قرن به حساب آمده است.

با پیشرفت علم پزشکی و ژنتیک، پزشکان روش های متفاوتی را ایجاد نموده اند که با استفاده از آنها از طریق آزمایشگاهی اقدام به تولید مثل می کنند. این پیشرفت شامل تمامی روش هایی است که طی تخمک از تخمدان زن خارج شده (روش های کمکی پیشرفته تولید مثل) و یا عمل لقاح داخل رحم انجام می شود. اگرچه از لحاظ شرعی دیدگاه های متفاوتی در خصوص هر یک از این روش ها وجود دارد اما به طور کلی می توان گفت وجود حرمت ناظر به مواردی است که شامل مقدمات حرام باشد در غیر این صورت دستکم در روش هایی که تلقیح با سلول های جنسی زوجین صورت می گیرد می توان زن را مجاز دانست که از روش های نوین باروری استفاده کند.

تعیین مادر طفلی که از مسیر روش های کمکی تولید مثل متولد می شود موضوعی است دارای اهمیت و حساسیت بسیار که در خصوص آن نظرات متفاوتی وجود دارد. سه عنوان مادر ژنتیکی، مادر تولدی و مادر رضاعی در این بحث مطرح است. آنچه اساس شکل گیری نسب مادری است ژنتیک است و بسته به اینکه چه کسی را مادر بدانیم حضانت برعهده او قرار خواهد گرفت.

موضوع دیگر توارث است که ریشه مقررات آن اقربیت به متوفی است. با در نظر گرفتن ملاکی که در این تحقیق برای تعیین نسب مادری پیشنهاد می شود، در روش اهدای تخمک یا اهدای جنین میان طفل و زن نابارور که صاحب رحم است و در روش مادر جانشین میان طفل و زن نابارور که صاحب نطفه است توارث برقرار خواهد شد.

چالش دیگر موضوع مادر جانشین است که عده ای آن را بر خلاف حقوق زن دانسته اند. اگرچه برخی از اقسام این قراردادها تمامیت جسمانی زن را در معاوضه با پول قرار می دهند اما می توان با تشکیل کمیته هایی که شرایط جسمی و روحی زن صاحب رحم را در نظر می گیرند از سوء استفاده از این روش جلوگیری کرد.

واژگان کلیدی: روش های کمکی تولید مثل، اهدای گامت، اهدای جنین، رحم جایگزین، نسب مادری، توارث، نفقه، عده، حقوق زن.

فهرست مطالب

۱	مقدمه
۲	بیان مساله و ضرورت انجام تحقیق
۴	سوالات اصلی تحقیق
۴	سوالات فرعی تحقیق
۵	فرضیات تحقیق
۵	پیشینه ی تحقیق
۶	روش تحقیق
۶	روش گردآوری اطلاعات
۶	اهداف و استفاده کنندگان تحقیق
۷	ساختار تحقیق

فصل اول: کلیات

قسمت اول: تعاریف و مفاهیم

مبحث اول: تعریف واژه ها

مبحث دوم: علل ناباروری

گفتار اول: علل ناباروری زنان

گفتار دوم: علل ناباروری مردان

مبحث سوم: انواع لقاح

۱۴ گفتار اول: لقاح طبیعی

۱۵ گفتار دوم: لقاح آزمایشگاهی

قسمت دوم: انواع روش های درمان

۱۶ مبحث اول: لقاح مصنوعی

۱۶ مبحث دوم: روشهای پیشرفته تولیدمثل – ART

۱۷ گفتار اول: تقسیم بندی براساس محل انعقاد نطفه

۱۸ گفتار دوم: تقسیم بندی براساس دخالت شخص یا اشخاص ثالث

فصل دوم: مشروعیت روش های نوین باروری

مبحث اول: لقاح اسپرم با تخمک همسرش

۲۱ گفتار اول: تلقیح مصنوعی اسپرم مرد با تخمک همسرش

۲۲ گفتار دوم: لقاح خارج رحمی اسپرم و تخمک زوجین

۲۳ مبحث دوم: لقاح اسپرم و تخمک غیرزوجین

گفتار اول: تلقیح اسپرم و تخمک دو بیگانه (لقاح داخل رحمی)

۲۳ الف. اهدای اسپرم

۲۵ ب. اهدای تخمک

۲۶ گفتار دوم: تلقیح اسپرم و تخمک دو بیگانه (لقاح خارج رحمی)

۲۷ گفتار سوم: انتقال جنین به رحم زن دیگر - مادر جانشین

۲۸ نتیجه گیری

فصل سوم: وضعیت حقوقی زن در باروری های مصنوعی

۳۱ مبحث اول: حق زن در استفاده از روش های نوین باروری

۳۳ گفتار اول: اهمیت خانواده

۳۴ گفتار دوم: دیدگاه اخلاقی

۳۵ گفتار سوم: دیدگاه شرع

۳۸ گفتار چهارم: دیدگاه حقوق - حقوق و تکالیف زوجین در برابر یکدیگر

۴۱ مبحث دوم: زن صاحب تخمک

گفتار اول: نسب مادری

۴۱ طرح بحث

بند اول: تعریف نسب، شرایط تحقق و موانع آن

۴۲ الف. تعریف

ب. شرایط تحقق

۴۳ ۱. معیار نکاح یا آمیزش به شبهه

۴۳ ۱-۱: تحقق نسب در خانواده

۴۳ ۱-۲: تحقق نسب خارج از خانواده

۴۴. ۲. معیار عرفی (نظریه مشهور فقهای امامیه)
۴۷. ج. موانع مشروعیت نسب
۴۹. بند دوم: نسب مادری در باروریهای مصنوعی
۵۰. گروه نخست: زن صاحب رحم مادر طفل است
۵۰. گروه دوم: زن صاحب تخمک مادر طفل است
۵۱. گروه سوم: طفل فاقد مادر است
۵۱. گروه چهارم: طفل دارای دو مادر است

۵۲ نظر برگزیده:

۵۳. ۱. تلقیح اسپرم و تخمک زوجین (تلقیح مصنوعی و لقاح خارج رحمی - IVF - و باروری زن صاحب تخمک)
۵۴. ۲. اهدای اسپرم (تلقیح اسپرم بیگانه با تخمک زن نابارور در محیط آزمایشگاه یا تزریق به رحم او)
۵۴. ۳. اهدای تخمک (تلقیح تخمک بیگانه با اسپرم شوهر زن نابارور در محیط آزمایشگاه)

گفتار دوم: توارث

۵۵. طرح بحث
۵۵. بنیاد اول: تعریف ارث، موجبات و شرایط آن
۵۶. بند دوم: چگونگی تمتع کودک آزمایشگاهی از حقوق مدنی
۵۸. بند سوم: تحقق ارث مادری در باروری های مصنوعی
۵۹. ۱. تلقیح تخمک زن نابارور با استفاده از رحم او
۵۹. ۲. اهدای اسپرم (تلقیح اسپرم اهدایی و تخمک زن نابارور و انتقال به رحم او)
۵۹. ۳. اهدای تخمک (تلقیح تخمک بیگانه با اسپرم شوهر زن نابارور و انتقال به رحم او)

گفتار سوم: عده

۶۰. طرح بحث

- بنداول: تعریف و مبنای عده ۶۰
- بنددوم: وضعیت عده در باروری مصنوعی ۶۳
- الف. تلقیح مصنوعی تخمک با اسپرم شوهر ۶۳
- ب. تلقیح تخمک زن با اسپرم شوهرش در محیط آزمایشگاه و انتقال آن به رحم زن ۶۴
- ج. اهدای اسپرم (تلقیح تخمک زن نابارور با اسپرم اهدایی) ۶۴
- د. اهدای تخمک (تلقیح آزمایشگاهی تخمک اهدایی با اسپرم شوهر زن نابارور) ۶۵

گفتار چهارم: نفقه

- طرح بحث ۶۶
- بنداول: تعریف نفقه، شرایط و ویژگی های آن ۶۷
- بنددوم: نفقه حامل در باروری مصنوعی
- الف. تلقیح اسپرم و تخمک زوجین (به روش مصنوعی یا در محیط آزمایشگاه) و باروری زن صاحب تخمک ۶۸
- ب. نفقه حامل از جنین تشکیل شده از اسپرم اهدایی ۷۰
- ج. نفقه حامل از تخمک اهدایی ۷۰

مبحث دوم: زن اهدا شونده جنین

- طرح بحث ۷۰
- گفتار اول: شرایط قانونی اهدای جنین ۷۱

گفتار دوم: نسب مادری در روش اهدای جنین

- الف. اهدای جنین و باروری زن متقاضی ۷۳
- ب. اهدای جنین و باروری زن دیگر - مادر جانشین ۷۳
- بند اول: حق شناسایی والدین ژنتیکی کودک حاصل از اهدای جنین ۷۴
۱. دلایل طرفداران اهدای ناشناخته ۷۶
۲. دلایل طرفداران اهدای شناخته شده ۷۶

۷۸	بند دوم: رابطه ی زن اهدا شونده با طفل متولد از روش اهدای جنین
۷۹	الف. تعریف فرزند خواندگی
۷۹	ب. شرایط فرزند خواندگی
۸۰	ج. آثار فرزند خواندگی
۸۱	د. رابطه فرزند خوانده با خانواده ی واقعی او

۸۱ نتیجه گیری

۸۲ گفتار سوم: توارث در اهدای جنین

۸۴ گفتار چهارم: عده زن در اهدای جنین

۸۵ گفتار پنجم: نفقه زن در اهدای جنین

۸۵ مبحث سوم: زن صاحب رحم – مادر جانشین طرح بحث

۸۷ گفتار اول: انواع و شرایط قرارداد رحم جایگزین

بند اول: انواع رحم جایگزین

۸۷ ۱. جایگزینی کامل

۸۸ ۲. جایگزینی نسبی

۸۸ بند دوم: شرایط قراردادی مادر جانشین

الف. تعهدات اصلی طرفین قرارداد مادر جانشین

۸۹ ۱. تعهد زوج نابارور

۹۰ ۲. تعهد مادر جانشین

۹۱ ب. تعهدات فرعی طرفین قرارداد مادر جانشین

۹۱ بند سوم: ضرورت انجام مشاوره برای مادر جانشین قبل از بارداری

بند چهارم: ضرورت وجود قرارداد ۹۲

گفتار دوم: رحم جایگزین از منظر حقوق زن ۹۳

۱. دلایل موافقان ۹۳

۲. دلایل مخالفان ۹۴

الف. حق انسان بر تمامیت جسمانی ۹۵

ب. حدود قراردادهای راجع به تمامیت جسمانی ۹۶

نتیجه گیری ۹۶

گفتار سوم: نسب مادری در رحم جایگزین ۹۸

الف. نسب مادری در رحم جایگزین کامل ۹۸

ب. نسب مادری در رحم جایگزین نسبی ۹۹

گفتار چهارم: توارث در رحم جایگزین

الف. جنین زوج متقاضی فرزند در رحم مادر جانشین کاشت شود ۱۰۱

ب. جنین اهدایی در رحم مادر جانشین کاشت شود ۱۰۱

ج. استفاده از تخمک مادر جانشین (مادر جانشینی نسبی) ۱۰۲

د. رحم جایگزین با اسپرم اهدایی ۱۰۲

گفتار پنجم: رابطه ی مادر جانشین با همسرش

۱. عده ی حامل در رحم جایگزین ۱۰۳

۲. نفقه ی حامل در رحم جایگزین ۱۰۳

نتیجه گیری و پیشنهاد ۱۰۵

منابع

۱۰۹	کتابهای فارسی
۱۱۲	کتابهای عربی
۱۱۲	مقالات فارسی
۱۱۳	مقالات انگلیسی
۱۱۴	چکیده انگلیسی

مقدمه

ناباروری مساله و مشکلی است اساسی که بر روند زندگی افراد مبتلا سایه افکنده و عوارض برخاسته از آن می تواند زندگی زوجین را تحت الشعاع قرار دهد. این عارضه عاملی برای بروز بسیاری از مشکلات روانی - اجتماعی در زوجین بوده و می تواند فشارهای عمده ای را بر روابط آنها وارد کند. این مشکل بیش از ۸۰ میلیون نفر از جمعیت جهان را درگیر خود کرده است.^۱ در این بین کشورهای در حال توسعه با داشتن در صد بیشتری ازموارد ناباروری با امکانات بسیار محدودتری در این زمینه مواجه هستند.

گسترش تدریجی تکنیک های درمان ناباروری از تحریک تخمک گذاری، IUI, IVF, GIFT, ICSI, ZIF تا اهدای گامت، اهدای جنین و رحم جایگزین امکان درمان بیشتر ناباروری ها را که تا سه دهه ی قبل دست نیافتنی به نظر می رسید فراهم ساخت.

هرچند این روش های درمانی پیشرفت های خیره کننده ای را در حوزه های پزشکی بدنبال داشته است، ولی در عرصه های مختلف باورهای مذهبی، اخلاقی، جامعه شناختی، روانشناختی و حقوقی موجب بروز پرسش ها و مشکلاتی گردید.

تولد کودکی که قسمتی از راه پیدایش خود را در خارج از مسیر طبیعی پیموده است، ترکیب اسپرم با تخمک در خارج از رحم، پرورش کودک تا مدت معینی در داخل لوله آزمایش، انتقال به رحم زن صاحب تخمک یا زن ثالث، استفاده از جنین های اهدایی توسط زوجین نابارورو... مسائل حقوقی خاصی را طرح می کنند که هیچ سابقه ای در نظام حقوقی کشور ما نداشته است.

۱. جمعی از نویسندگان، روش های نوین تولید مثل انسانی از دیدگاه فقه و حقوق، تهران، انتشارات پژوهشکده ابن سینا و سمت ۱۳۸۲، ص ۱.

بیان مساله و ضرورت انجام تحقیق:

مطالعات نشان داده اند که ۱۰ تا ۱۵ درصد زوج های در سنین باروری در کل جهان مبتلا به ناباروری هستند.^۱ در بروز این مشکل عوامل مردانه ۲۵ تا ۴۰ درصد، عوامل زنانه ۴۹ تا ۵۵ درصد، ترکیبی از دو عامل زنانه و مردانه ۱۰ درصد و عوامل ناشناخته ۱۰ درصد رابه خود اختصاص داده اند. با توجه به اینکه عوامل زنانه نقش بیشتری در این بیماری دارند، پرداختن به پیامدهای متفاوتی که این امر در زندگی یک زن نابارور دارد حایز اهمیت است. تولد اولین کودک حاصل از لقاح خارج رحمی (IVF) در سال ۱۹۸۷ توانست رویاهای زوجین نابارور برای داشتن فرزند به حقیقت بدل کند. اگرچه تلقیح مصنوعی اسپرم مرد به رحم همسرش در پاره ای موارد کارگشاست اما توسعه و تحول فناوری های پزشکی منجر به پیدایش روش هایی با نام روش های کمکی باروری (ART) شده که لقاح خارج رحمی یکی از آنهاست. از یک سو تاثیرات سوء روانی ناباروری و از سوی دیگر چالش های حقوقی که زن نابارور در بکارگیری یکی از انواع روش های جدید درمان با آنها مواجه می گردد درخور توجه است. تحقیق حاضر در صدد است تا با نگاهی ویژه به جایگاه زن در انواع روش های کمکی نوین تولید مثل، گامی موثر در جهت شفاف شدن وضعیت حقوقی او بردارد. کسی که مسئولیت خطیر مادری برعهده اوست باید بداند در چه مسیری گام می نهد، اقدام او چه پیامد های حقوقی خواهد داشت و چگونه می تواند از تضییع حقوق خود جلوگیری کند. این موضوع که زن نابارور فشار روانی سنگینی را در این خصوص تحمل می کند جای این بحث حقوقی را باز نگه می دارد که آیا این زن می تواند شوهر خویش را وادار کند که به یکی از تکنیک های درمان ناباروری مراجعه کنند و از طریق یکی از روش های کمکی تولید مثل صاحب فرزند شوند؟ آیا حقوق از زنی که مایل است احساس مادر بودن را تجربه کند حمایت می کند یا از مردی که با تکیه بر دیدگاه سنتی می کوشد تا فرزند خویش را در آغوش بگیرد؟ آیا حقوق فرزندی را که از این راه متولد می شود همچون سایر کودکان به رسمیت می شمارد تا بتوان میان او و زن نابارور رابطه ی نسب برقرار کرد؟ قدر مسلم این است که قوانین فعلی پاسخ گوی نیاز زوج های ناباروری که به پیشرفت های علم پزشکی امیدوارند نیست. قانون مدنی تعریفی از نسب ارائه نداده و از نظر عرف پیروی می کند. اما دیدگاه عرف درباره ی مسائل جدیدی که در زمینه ی حقوق پزشکی بروز کرده کامل نیست. دیدگاه سنتی زن و شوهری را پدر و مادر طفل می داند که در نتیجه ی آمیزش طبیعی با یکدیگر صاحب اولاد شده باشند.

۱. آخوندی، محمد مهدی و محمدرضا صادقی، ضرورت بکارگیری تکنیک های باروری کمکی در تولید مثل انسان، در: روش های نوین تولید

مثل انسانی ...، منبع پیشین، ص ۱۸.

اما با تحلیل حقوقی می توان به این نتیجه رسید که آمیزش طبیعی خصوصیتی ندارد تا تلقیح مصنوعی تخمک و اسپرم را فاقد اثر بدانیم. در روش "اهدای جنین" که جنین زوج دیگری به زوج نابارور اهدا می شود عرف به سختی زوج گیرنده را والدین طفل به حساب خواهد آورد به ویژه در حالتی که رحم زن گیرنده امکان پرورش جنین را ندارد و ناچار از رحم زن دیگری استفاده می شود. در حالی که زوج نابارور با این هدف که طفل متعلق به آنها باشد دست به این اقدام زده اند. حمایت از کودک نیز اقتضا می کند که همچون سایر کودکان از حقوق مدنی مانند ارث برخوردار شود، ناگزیر قانون باید ابعاد مختلف این شیوه درمان را روشن کند، تا اولاً معلوم شود که چه کسانی پدر و مادر طفل اند و مثلاً رابطه ی ارث میان آنها به چه ترتیب خواهد بود؟

سوال دیگر این است که آیا همانگونه که عده ای از حقوقدانان معتقدند روش های کمکی تولید مثل با عنوان "توالد بدون عشق"، بنیان خانواده و استحکام روابط آن را به مخاطره می اندازد یا به عکس گامی در جهت جلوگیری از متلاشی شدن خانواده ای است که غایت آرزوی خود را تولد یک نوزاد می داند؟ آیا زنی که رحم خود را طی یک قرارداد در اختیار زوج نابارور قرار می دهد تا جنین آن دو را ۹ ماه چون جان شیرین پرورد ترویج برده داری دیر هنگام در آغاز هزاره سوم است یا محبتی است بی دریغ که تنها از یک زن آن هم در کسوت مادر اگرچه بصورت جانشین سر می زند؟ در صورت پذیرش این زن چه رابطه ای با طفل خواهد داشت؟ آیا مادر او تلقی می شود واز یکدیگر ارث می برند؟

یکی دیگر از راههای پیش روی زوجین نابارور، روش اهدای جنین است. در این روش جنین یک زوج قانونی به زوج نابارور اهداء می شود خواه در رحم زن نابارور کاشت شود و یا به دلیل فقدان رحم یا بیماری های رحمی به رحم زن دیگری (مادر جانشین) منتقل گردد.

بنابراین رابطه ای که زن گیرنده (اهدا شونده) با طفل خواهد داشت محل بحث است. اینکه این رابطه را در چه قالبی می توان گنجانند؟

در مورد زن اهداء کننده نیز اگرچه طبق ماده ۳ آیین نامه اجرایی قانون اهداء جنین مصوب ۱۳۸۲/۵/۸ باید هویتش محرمانه بماند، اما در زمینه ی حقوق کودک بحثی مطرح است با عنوان "حق کودک برای شناسایی والدین خویش". آیا با فرض چنین حقی برای طفل میان او و مادر ژنتیکی اش رابطه حقوقی نیز برقرار می شود؟ شناسایی این حقدست کم بدان معناست که زن اهداء کننده با اطلاع کامل از شرایط حقوقی قدم در این راه بگذارد.

پرسش های دیگر در خصوص نسب مادری طفل متولد از بارداری مصنوعی و به تبع آن توارث و عده و نفقه ی زنی که بصورت مصنوعی باردار می شود و نیز دیدگاه فقه در خصوص اقسام مختلف باروری های مصنوعی مطرح است.

با تفاوتی که میان تلقیح مصنوعی و روشهای کمکی باروری وجود دارد و در فصل اول توضیح داده خواهد شد، از این پس روش های پیشرفته ی درمان ناباروری را که عمده ی سوالات پیرامون آن مطرح است با نام "روش های کمکی" خواهیم شناخت.

سوالات اصلی تحقیق:

۱. وضعیت حقوقی زن در هریک از روش های جدید بارداری چگونه است؟
۲. آیا رحم جایگزین برخلاف حقوق زن صاحب رحم و نوعی استثمار اوست؟

سوالات فرعی تحقیق:

۱. آیا زن می تواند شوهر خود را وادار به باروری به روش بارداری نماید؟
۲. نسب مادری طفل متولد از روش های نوین باروری چگونه است؟ کدامیک از دو زن صاحب تخمک یا زن صاحب رحم مادر طفل هستند؟
۳. رابطه توارث میان طفل و زن صاحب تخمک و زن صاحب رحم چگونه است؟
۴. وضعیت عده ی زن در هریک از روش های جدید باروری چگونه است؟
۵. وضعیت نفقه در باروری های مصنوعی چگونه است؟

فرضیات تحقیق:

۱. با در نظر گرفتن مصلحت خانواده و اینکه نازایی یکی از مواردی است که سبب از هم پاشیدگی بنیان خانواده می شود می توان زن را دارای این حق دانست که همسر خود را تحت شرایطی راضی به پذیرش یکی از روش های نوین باروری کند.

۲. با ایجاد شرایطی که حافظ حقوق و منافع زن باشد و وضع مقررات حمایتی و با لحاظ اینکه رحم جایگزین می تواند در بسیاری موارد ناباروری راهگشا باشد می توان در مواردی با نظارت قانون این روش را توصیه کرد.

۳. باتوجه به اینکه در شرایط عادی مادر کسی است که تخمک او در تگون جنین نقش دارد و نیز آن را در رحم خود پرورش می دهد می توان هر دو زن صاحب رحم و صاحب تخمک را مادر طفل دانست.

پیشینه تحقیق:

اگرچه موضوع باروری مصنوعی از موضوعات نسبتاً جدید حقوقی لااقل در ایران است اما مقالاتی در این خصوص تالیف و چاپ شده اند. پژوهشکده ی ابن سینا (مرکز پژوهشی بیولوژی و بیوتکنولوژی تولید مثل و نازایی) در بهمن ماه سال ۷۷ اقدام به برگزاری اولین سمپوزیوم تخصصی باروری و ناباروری " مسائل فقهی و حقوقی انتقال جنین " کرد که در آن مقالات متنوعی در خصوص تلقیح مصنوعی از جمله دیدگاه فقه در این زمینه، وضعیت حقوقی کودک آزمایشگاهی نظیر نسب او و سایر و نتایج حقوقی چنین اقدامی ارایه شد و سپس در کتابی با همین عنوان منتشر گردید.

همین موسسه سیزدهمین سمینار تخصصی باروری و ناباروری خود را با موضوع رحم جایگزین در آبان ماه سال ۱۳۸۶ در تهران برگزار کرد که شامل مقالات پزشکی - فقهی - فلسفی - روان شناسی - جامعه شناسی و حقوقی است که باز هم در کتابی با عنوان "رحم جایگزین" به چاپ رسیده است. مقالات هر دو سمینار یاد شده از منابع حایز اهمیت تحقیق پیش رو هستند.

چند پایان نامه ی کارشناسی ارشد و رساله ی دکتری در موضوعات مرتبط با این تحقیق تهیه شده اند از جمله رساله ی دکتری جناب آقای دکتر علوی قزوینی با عنوان "نسب ناشی از لقاح خارج رحم و آثار حقوقی آن".

اما در مورد جایگاه حقوق زن در دستاورد جدید علم پزشکی غیر از مقاله ای که به قلم هامیرا رخشنده رو با عنوان "استفاده از رحم جایگزین و حقوق زن" در دومین شماره از مجله مطالعات زنان به چاپ رسیده تحقیق دیگری انجام نشده است.

روش تحقیق:

روش این تحقیق استدلالی و تحلیل منطقی است. در بخشی از تحقیق به توصیف پدیده های مورد نظر پرداخته شده است. در بخش های دیگر با استفاده از روش فوق روابط حقوقی ناشی از این پدیده ها مورد تحلیل و تبیین قرار گرفته است.

روش گرد آوری اطلاعات:

روش اصلی گردآوری مطالب، روش کتابخانه ای و اسنادی با استفاده از فیش تحقیق است. اگرچه برای کسب اطلاعات بیشتر از مشاوره متخصصین در این زمینه و شبکه جهانی اینترنت نیز استفاده شده است.

اهداف و استفاده کنندگان تحقیق:

اهداف این تحقیق عبارتند از:

- روشن نمودن وضعیت حقوقی زن در انواع روش های باروری مصنوعی

- فراهم آوردن شرایطی که زنان آگاهانه قدم در مسیر استفاده از این روش ها نهند و با شناخت حقوقی از روابط حاصل، از تضییع حقوقشان جلوگیری کنند که حق گرفتنی است نه دادنی.

- دست یابی به معیاری غیر کلیشه ای و عملی برای حل مشکل نسب و توارث زوج نابارور. تا کنون تحقیقات و مقالاتی در مورد جنبه های حقوقی باروری های مصنوعی انجام شده است اما همواره با معرفی معیارهای مطلق در خصوص نسب و توارث تکلف هایی ایجاد شده است که نه به مصلحت طفل است نه زن نابارور. مثلاً برای تعیین مادر طفل متولد از باروری آزمایشگاهی پاره ای نظرات مطلقاً زن صاحب رحم را مادر کودک دانسته اند در حالی که در روش رحم جایگزین که زنی جنین زوج نابارور را در

رحم خود می پرورد و طبق قرارداد مکلف است پس از تولد کودک را به زوج تحویل دهد چگونه می توان او را مادر طفل دانست چنانکه در نظر سنجی های صورت گرفته زنانی که رحم خود را در اختیار قرار داده اند گفته اند بچه متعلق به آنها نیست. یا اینکه طبق نظر دیگر زن صاحب تخمک مادر طفل است حال آنکه در روش اهدای جنین که اهدا کنندگان ناشناخته اند چگونه می توان زن ناشناسی را مادر طفل تولد یافته شناخت به جای زن ناباروری که به امید بچه دار شدن از جنین اهدایی استفاده کرده است. البته نظرات دیگری نیز مطرح شده اند که مثلاً طفل دارای دو مادر و یا فاقد مادر است؛ نیاز به توضیح نیست که این نظرات تا چه حد بر خلاف مصلحت کودک و همچنین زوج نابارور است. همچنین گرفتاری در مورد توارث نیز وجود دارد؛ عده ای گفته اند رابطه ی ارث میان زوج نابارور و طفل متولد از گامت اهدایی به علت فقدان رابطه ی نسبی منتفی است. به ناچار باید گفت کودک از زوج اهدا کننده که طبق قانون ناشناس اند ارث می برد یا باید قایل به نهادهای نامانوسی مثل شبه ارث در این زمینه شد. در حالی که می توان با معیاری متعادل برای نسب ناشی از باروری های مصنوعی مشکل ارث را نیز به سادگی حل کرد. در خصوص مبنای عده و وضعیت آن در انواع روش های کمکی تولید مثل تا کنون بحث مفصلی صورت نگرفته که برای اولین بار در این تحقیق بررسی خواهد شد.

کمک به تصویب قوانین حمایتی برای زنان یا اصلاح قوانین موجود به گونه ای در برگیرنده ی تمامی واقعیت های حقوقی و توجه بیشتر به حقوق زنان به عنوان ایفاگر نقش اصلی در هریک از این روش ها باشد.

مطالب ارائه شده در این تحقیق می تواند مورد استفاده زوجین نابارور، اشخاص علاقه مند به انجام این اعمال برای کمک به این قبیل زوج ها، حقوقدانان و دانشجویان حقوق و نهایتاً قانونگذار قرار گیرد.

ساختار تحقیق:

از آنجا که موضوع تحقیق "حقوق زنان در باروری های مصنوعی" است مباحث بر اساس نقش های مختلفی که زن در انواع این روش ها ایفا می کند نامگذاری شده است. یعنی حالتی که زن صاحب تخمک است اعم از اینکه زن نابارور خود صاحب تخمک و شوهر او نیز صاحب اسپرم باشد لکن به دلایلی مثل باریکی لوله های رحمی امکان باروری طبیعی فراهم نیست و زوج ناچار به استفاده از روش تلقیح مصنوعی هستند و یا حالتی که زن نابارور فاقد تخمک و نیازمند استفاده از تخمک اهدایی است.

و حالتی که به دلیل فقدان گامت و یا پرهیز از بروز شرایطی که ممکن است شرعاً محل ایراد باشد زوج نابارور تصمیم به اخذ جنین از زوج دیگری (زوج اهدا کننده) می گیرند. در این حالت ممکن است زن گیرنده ی جنین صاحب رحم سالم باشد و یا به دلایلی نیازمند باشد که از رحم زن دیگری (مادر جانشین) استفاده کند.

به عنوان سومین حالت زنی که رحم خود را در اختیار زوج نابارور قرار می دهد و جنین آنها را ۹ ماه پرورش می دهد.

بدین ترتیب تحقیق به سه فصل تقسیم می شود:

فصل اول کلیات است که شامل سه قسمت می باشد؛ مفاهیم و تعاریف، اقسام لقاح و علل ناباروری و انواع روش های کمکی تولید مثل.

در فصل دوم دیدگاه شرع در خصوص هریک از این روش ها مطرح می گردد.

و فصل سوم که قسمت اصلی تحقیق و مربوط است به وضعیت حقوقی زن و نقش های متفاوتی که او در هریک از روش های نوین باروری ایفا می کند. این فصل شامل سه مبحث است.

مبحث اول "زن صاحب تخمک" که هم شامل حالتی است که زن نابارور خود صاحب تخمک سالم و بارور است اما امکان لقاح طبیعی فراهم نیست و یا اینکه فاقد تخمک سالم است و می تواند از تخمک اهدایی استفاده کند. ابتدا به این پرسش پاسخ می دهیم که آیا زن می تواند شوهر خود را وادار نماید که با استفاده از روش های جدید باروری صاحب فرزند شوند؟ به عبارت دیگر حق زن برای استفاده از پیشرفت های علم پزشکی در زمینه ی بارداری تا کجاست؟ سپس نسب مادری بررسی می شود و با بدست آمدن معیاری در این مبحث، مادر طفل متولد از روش های کمکی تولید مثل از جمله اهدای جنین و مادر جانشین نیز مشخص می گردد.

به تبع نسب، وضعیت توارث نیز بررسی خواهد شد. و در نهایت بحثی راجع به عده و نفقه ی زن در باروری های مصنوعی مطرح می شود.

مبحث دوم با عنوان "زن اهدا شونده ی جنین" به بیان قالبی حقوقی برای رابطه طفل با مادر حکمی (اهدای شونده جنین) می پردازد و اینکه اگرچه قانون اهدای جنین مصوب سال ۱۳۸۲ از شرایط اهداء را محرمانه ماندن هویت زوج اهداء کننده می داند اما اگر شناسایی والدین ژنتیکی را حق طفل بدانیم نگاهی به رابطه او در چنین حالتی با مادر ژنتیکی اش بی فایده نخواهد بود.

در مبحث سوم با عنوان "زن صاحب رحم" بحث در این است که آیا جواز این روش سبب پایمال شدن حقوق انسانی زن می گردد؟ سپس شرایطی که می تواند حامی حقوق او در قرارداد مادر جانشین باشد از جمله مشاوره ی پیش از بارداری بیان می شود.

با برگزیدن معیاری که در مبحث دوم برای نسب مادری بدست می آید رابطه ی زن صاحب رحم با طفل تولد یافته مشخص می شود. رابطه ی این زن با شوهرش در دوران بارداری از جمله وضعیت عده و نفقه از دیگر مطالب مبحث آخر است.