

مبانی حقوقی و معیارهای تعیین نسب مادری در قراردادهای رحم جایگزین در فقه امامیه و حقوق ایران

مهتاب صیامی^۱ / محمد غلامی علیایی^۲ / یوسف مولایی^۳

* نوع مقاله: پژوهشی / تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۲۷ / تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۱۵

کدمقاله: JHVMN-۲۶۰۶-۱۳۸۶

چکیده

رحم جایگزین از مهم‌ترین فناوری‌های کمک‌باروری در عصر حاضر است که پرسش‌های نوینی را در حوزه فقه امامیه و حقوق ایران پدید آورده است. یکی از بنیادی‌ترین این پرسش‌ها، تعیین نسب مادری طفل حاصل از این قرارداد است؛ زیرا در این فرایند، سه نقش متفاوت قابل شناسایی است: مادر ژنتیکی (صاحب تخمک)، مادر حامل یا زنی که جنین را در رحم خود حمل می‌کند، و در برخی موارد مادر قصدی یا زنی که با اراده و توافق قبلی، پذیرای ایفای نقش مادری است. اختلاف میان این سه عنوان، آثار مهمی در ارث، محرمیت، حضانت، نفقه، ثبت ولادت و هویت طفل دارد. در فقه امامیه، هرچند دیدگاه واحد و صریحی درباره رحم جایگزین وجود ندارد، اما تحلیل مفهوم نسب، قاعده‌ی ولادت، عرف، و مصلحت طفل نشان می‌دهد که نمی‌توان تنها با تکیه بر بارداری، نسب مادری را تعیین کرد. در حقوق ایران نیز با وجود قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، حکم روشن و مستقلی درباره تعیین مادر در رحم جایگزین پیش‌بینی نشده است. از این‌رو، تعیین نسب مادری نیازمند جمع میان مبانی شرعی، قواعد فقهی، مفاد قرارداد، و مصالح طفل است. پژوهش حاضر با رویکرد توصیفی - تحلیلی نشان می‌دهد که در الگوی رایج رحم جایگزین، معیار ژنتیکی از پشتوانه‌ی قوی‌تری برای انتساب مادری برخوردار است، اما نقش زن حامل در ایجاد رابطه‌ی جسمانی و عاطفی با طفل نیز قابل انکار نیست و باید در قالب تعهدات قراردادی و حمایت‌های قانونی مورد توجه قرار گیرد. در نتیجه، پیشنهاد می‌شود قانون‌گذار ایران با تدوین مقررات خاص، وضعیت نسب، ثبت ولادت، و آثار تبعی این قرارداد را به‌طور صریح تعیین کند.

واژگان کلیدی: رحم جایگزین، نسب مادری، فقه امامیه، حقوق ایران، باروری پزشکی.

^۱. گروه حقوق، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران. Mahtabsiamy\@gmail.com

^۲. گروه حقوق، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران. (نویسنده مسئول) Mm13091309@iau.ac.ir

^۳. گروه حقوق، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران. Yousef.molaei@iau.ac.ir



مقدمه

پیشرفت‌های پزشکی در حوزه‌ی باروری و روش‌های کمک‌باروری، ساختار سنتی خانواده و مفاهیم کلاسیک حقوقی را با پرسش‌های تازه‌ای مواجه کرده است. یکی از مهم‌ترین این تحولات، رحم جایگزین یا اجاره‌ی رحم است؛ روشی که در آن جنین حاصل از اسپرم و تخمک، در رحم زن دیگری قرار می‌گیرد تا دوران بارداری را طی کند. این شیوه در مواردی به کار می‌رود که زن متقاضی به دلیل ناتوانی جسمی یا پزشکی، امکان حمل جنین را ندارد، اما خود یا همسرش از نظر ژنتیکی در تشکیل جنین دخیل‌اند. همین جدایی میان منشأ ژنتیکی و محل بارداری و زایمان، مهم‌ترین چالش نظری در تعیین نسب مادری را ایجاد می‌کند. در نظام حقوقی سنتی، مادری غالباً مفهومی بدیهی و روشن تلقی می‌شد؛ زیرا حاملگی، زایمان، و ارتباط زیستی با طفل معمولاً در یک زن جمع می‌شد. اما در رحم جایگزین، این وحدت از میان می‌رود. در چنین حالتی، ممکن است زن صاحب تخمک، زن حامل، و زن متقاضی همگی در فرآیند تولد کودک نقش داشته باشند. از این رو، این پرسش به وجود می‌آید که در صورت تعارض میان معیارهای مختلف، کدام یک باید مبنای انتساب نسب مادری قرار گیرد: معیار ژنتیک، معیار ولادت، معیار قصد و اراده، یا معیار قرارداد؟ در فقه امامیه، نسب از موضوعات مهم و اثرگذار در ابواب نکاح، ارث، محرمیت و ولایت است. هرچند در منابع کلاسیک فقهی، رحم جایگزین به صورت مستقل بررسی نشده، اما قواعد عامی مانند انتساب ولادتی، عرف، مصلحت طفل، و احتیاط در فروج و انساب می‌توانند در تحلیل موضوع راهگشا باشند. برخی تحلیل‌های فقهی، مادر را زنی می‌دانند که طفل از او به وجود آمده و به او منتسب است؛ برخی دیگر، زنی را که طفل را حمل و زایمان کرده، شایسته‌ی عنوان مادری می‌دانند. در نتیجه، در فقه امامیه نیز دست‌کم دو مبنای رقیب قابل مشاهده است: مبنای ژنتیکی و مبنای ولادی. در حقوق ایران، قانون مدنی تعریف صریحی از نسب ارائه نکرده و مواد مربوط به نسب، عمدتاً در قالب قواعدی درباره‌ی الحاق طفل، اماره‌ی فراش، و آثار نسب تنظیم شده‌اند. از سوی دیگر، قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور نیز اگرچه گامی مهم در پذیرش روش‌های نوین باروری است، اما درباره‌ی تعیین مادر در قرارداد رحم جایگزین، حکم صریح و جامع ندارد. همین خلأ قانونی سبب شده که در عمل، اختلاف‌نظرهای فقهی و حقوقی همچنان باقی بماند. اهمیت بحث تنها در تعیین یک عنوان انتزاعی خلاصه نمی‌شود؛ بلکه آثار حقوقی

آن بسیار گسترده است. اگر مادر قانونی طفل مشخص نباشد، وضعیت شناسنامه، نفقه، حضانت، ارث، محرمیت، ولایت، تابعیت، و حتی مسئولیت‌های مدنی و کیفری با ابهام روبه‌رو می‌شود. افزون بر این، قرارداد رحم جایگزین نیز نمی‌تواند به‌تنهایی همه‌ی این آثار را تعیین کند؛ زیرا نسب، صرفاً یک رابطه قراردادی نیست، بلکه به نظم عمومی، قواعد آمره و مصلحت طفل نیز مربوط است. از این‌رو، مسئله‌ی اصلی این پژوهش آن است که: در فقه امامیه و حقوق ایران، معیار غالب برای تعیین نسب مادری در قرارداد رحم جایگزین چیست و چه مبنایی از پشتوانه‌ی قوی‌تری برخوردار است؟ بر این اساس، نوشتار حاضر ابتدا مبانی فقهی و حقوقی موضوع را بررسی می‌کند، سپس معیارهای مختلف تعیین نسب مادری را تحلیل کرده و در نهایت، جمع‌بندی و پیشنهادهای تقنینی ارائه می‌دهد. یافته‌ی تحلیلی این پژوهش نشان می‌دهد که در الگوی رایج رحم جایگزین، معیار ژنتیکی برای انتساب مادری از قوت بیشتری برخوردار است، به‌ویژه هنگامی که زن متقاضی صاحب تخمک باشد. با این حال، زن حامل نیز به سبب نقش واقعی و مهم خود در بارداری و زایمان، نباید از حمایت‌های حقوقی و قراردادی محروم شود. بنابراین، راه‌حل مناسب، تفکیک میان نسب مادری و تعهدات و آثار حمایتی زن حامل است؛ نه نادیده گرفتن یکی به نفع دیگری.

۱- کلیات و مفاهیم

۱-۱- تعریف رحم جایگزین

رحم جایگزین یکی از شیوه‌های نوین کمک‌باروری است که در آن، جنین حاصل از لقاح، در رحم زنی غیر از زن متقاضی فرزند قرار می‌گیرد تا وی دوران بارداری را طی کند و پس از زایمان، طفل را به والدین متقاضی تحویل دهد. این روش معمولاً در مواردی مورد استفاده قرار می‌گیرد که زن به دلایل پزشکی، از جمله فقدان رحم، ناتوانی در نگهداری جنین، بیماری‌های خطرناک یا شکست مکرر در بارداری، امکان حمل جنین را ندارد. از این‌رو، رحم جایگزین را باید یکی از مهم‌ترین دستاوردهای پزشکی در درمان ناباروری دانست که در کنار کارکرد درمانی خود، آثار عمیق فقهی و حقوقی نیز به همراه دارد (قاسم‌زاده، بی‌تا: ۱۲). در تحلیل مفهومی، رحم جایگزین صرفاً یک فرایند پزشکی نیست، بلکه رابطه‌ای چندبعدی است که میان زن حامل و گاه مادر قصدی یا اجتماعی

شکل می‌گیرد. در الگوی سنتی خانواده، مادری مفهومی روشن و مبتنی بر وحدت میان بارداری، زایمان و پیوند ژنتیکی بود، اما در رحم جایگزین این وحدت از بین می‌رود و همین امر موجب می‌شود که مفهوم مادری از حالت ساده و بدیهی خارج شود. به تعبیر دیگر، در این نهاد ممکن است زنی از نظر ژنتیکی مادر طفل باشد، زن دیگری او را حمل و زایمان کند و شخص دیگری نیز نقش تربیتی و اجتماعی مادر را بر عهده گیرد؛ بنابراین، رحم جایگزین یکی از مصادیق مهم بازتعریف نقش‌های سنتی در حقوق خانواده معاصر به شمار می‌رود (اسماعیلی، ۱۴۰۲: ۴۴) از منظر حقوقی، رحم جایگزین غالباً بر پایه توافق میان طرفین شکل می‌گیرد و از این حیث، واجد جنبه قراردادی است. زن حامل بر اساس این توافق می‌پذیرد که جنین را در رحم خود نگهداری کند و پس از تولد، طفل را به والدین متقاضی واگذار نماید. با وجود این، نباید تصور کرد که همه آثار ناشی از این رابطه صرفاً قراردادی است؛ زیرا نتیجه نهایی قرارداد، تولد انسانی است که دارای شخصیت حقوقی مستقل بوده و حقوق او نمی‌تواند به طور کامل تابع اراده طرفین باشد. به همین دلیل، بسیاری از نویسندگان تأکید کرده‌اند که اعتبار قرارداد رحم جایگزین باید در چهارچوب نظم عمومی، قواعد آمره و مصلحت طفل ارزیابی شود و توافق خصوصی نمی‌تواند به تنهایی تکلیف نسب را تعیین کند (کاظمی نافچی، ۱۴۰۲: ۶۷) در فقه امامیه نیز هرچند رحم جایگزین از مسائل مستحدثه به شمار می‌آید و در منابع کهن به شکل امروزی مطرح نبوده است، اما با استفاده از قواعد عام فقهی می‌توان آن را تحلیل کرد. مسئله اصلی در این حوزه آن است که آیا صرف حمل جنین و زایمان برای تحقق عنوان مادر کافی است یا باید منشأ ژنتیکی و نقش تکوینی صاحب تخمک را ملاک اصلی دانست. همین اختلاف نظر سبب شده است که رحم جایگزین نه تنها در سطح مشروعیت عمل، بلکه در سطح آثار ناشی از آن، به‌ویژه در باب نسب، محرمیت، ارث و حضانت، به موضوعی بحث‌برانگیز تبدیل شود. از این جهت، تعریف رحم جایگزین باید به گونه‌ای باشد که هم جنبه پزشکی و هم بُعد فقهی و حقوقی آن را پوشش دهد (لطفی، ۱۳۹۱: ۸۹). بر این اساس، می‌توان گفت رحم جایگزین نهادی است که در آن، عنصر بارداری از عنصر ژنتیکی تفکیک می‌شود و همین تفکیک، چالش‌های مهمی را در تعیین هویت حقوقی طفل پدید می‌آورد. بنابراین، هر تعریف دقیق از رحم جایگزین باید علاوه بر اشاره به نقش فناوری پزشکی و توافق میان طرفین، به این نکته نیز توجه داشته باشد که این نهاد با مفاهیم بنیادینی چون نسب،

مادری و هویت خانوادگی پیوند مستقیم دارد. در نتیجه، رحم جایگزین را باید نهادی ترکیبی دانست که هم‌زمان دارای ابعاد درمانی، قراردادی و نسبی است و بدون توجه به این ابعاد سه‌گانه، فهم کامل آن ممکن نخواهد بود (نورمحمدی، ۱۴۰۳: ۱۰۳).

۱-۲- انواع رحم جایگزین

رحم جایگزین در ادبیات پزشکی و حقوقی معمولاً به دو نوع اصلی تقسیم می‌شود: رحم جایگزین سنتی و رحم جایگزین حامل یا بارداری/کامل. این تقسیم‌بندی از آن جهت اهمیت دارد که آثار فقهی و حقوقی هر یک یکسان نیست و به‌ویژه در تعیین نسب مادری، نوع ارتباط زن حامل با جنین، نقش تعیین‌کننده دارد (لطفی، ۱۳۹۱: ۹۱) در رحم جایگزین سنتی، زن حامل علاوه بر حمل جنین، از نظر ژنتیکی نیز با طفل ارتباط دارد؛ به این معنا که تخمک متعلق به خود اوست و معمولاً از اسپرم مرد متقاضی یا شخص ثالث برای لقاح استفاده می‌شود. در این فرض، زن حامل هم‌زمان نقش اهداکننده تخمک و حامل جنین را ایفا می‌کند. همین هم‌پوشانی سبب می‌شود که در این نوع از رحم جایگزین، مسئله انتساب طفل پیچیده‌تر گردد؛ زیرا زن حامل نه‌تنها بارداری را تحمل کرده، بلکه از حیث ژنتیکی نیز سهمی در تشکیل طفل دارد. از این رو، بسیاری از حقوق‌دانان این نوع را از حیث تعارض در تعیین مادر، حساس‌ترین شکل رحم جایگزین می‌دانند (اسماعیلی، ۱۴۰۲: ۴۷) در مقابل، رحم جایگزین حامل یا Gestational Surrogacy حالتی است که زن حامل هیچ پیوند ژنتیکی با جنین ندارد و صرفاً رحم خود را برای رشد و تولد جنین در اختیار می‌گذارد. در این شیوه، جنین معمولاً از تخمک و اسپرم والدین قصدی یا اهداکنندگان دیگر تشکیل شده و سپس به رحم زن حامل منتقل می‌شود. اهمیت این نوع آن است که رابطه ژنتیکی زن حامل با طفل منتفی است و بنابراین، از نظر تحلیلی، تمرکز اصلی از پیوند ژنتیکی به نقش بارداری و زایمان منتقل می‌شود. همین امر باعث شده است که در حقوق معاصر، این نوع از رحم جایگزین از حیث تفکیک نقش‌ها، شفاف‌تر و از نظر اثباتی، قابل‌دفاع‌تر تلقی شود (کاظمی نافچی، ۱۴۰۲: ۶۹) برخی نویسندگان علاوه بر این دو دسته، از تقسیمات فرعی دیگری نیز سخن گفته‌اند؛ از جمله رحم جایگزین کامل که در آن زن حامل هیچ‌یک از نقش‌های ژنتیکی و تربیتی را بر عهده ندارد و فقط نقش بارداری را ایفا

می‌کند، و رحم جایگزین ناقص یا سنتی که در آن زن حامل از نظر ژنتیکی نیز با طفل مرتبط است. این تقسیم‌بندی‌ها، هرچند در ظاهر اصطلاحی‌اند، در تحلیل فقهی و حقوقی بسیار اثرگذارند؛ زیرا هرچه رابطه ژنتیکی زن حامل با طفل کمتر باشد، امکان تفکیک میان «مادر حامل» و «مادر ژنتیکی» آسان‌تر می‌شود و در نتیجه، بحث نسب مادری نیز روشن‌تر خواهد شد (نورمحمدی، ۱۴۰۳: ۱۰۵). از منظر حقوقی، اهمیت این تقسیم‌بندی در آن است که در رحم جایگزین سنتی، زن حامل ممکن است مدعی نوعی پیوند طبیعی و ژنتیکی با طفل شود، در حالی که در رحم جایگزین حامل چنین ادعایی به مراتب ضعیف‌تر است. به همین دلیل، در بسیاری از مطالعات حقوقی و فقهی، رحم جایگزین حامل به عنوان شکل مناسب‌تر برای تنظیم قراردادی و کاهش تعارضات نسبی معرفی می‌شود. با این حال، حتی در این نوع نیز نمی‌توان صرف توافق طرفین را برای تعیین قطعی نسب کافی دانست؛ زیرا آثار مربوط به نسب، تابع قواعد آمره و مصلحت طفل است و قرارداد نمی‌تواند خلاف آن عمل کند (قاسم‌زاده، بی‌تا: ۱۵). بنابراین، تفکیک میان انواع رحم جایگزین صرفاً یک دسته‌بندی نظری نیست، بلکه مقدمه‌ای ضروری برای بررسی مبانی نسب مادری و آثار فقهی و حقوقی آن است. بدون این تفکیک، هرگونه تحلیل درباره مادر ژنتیکی، مادر حامل و مادر قصدی دچار ابهام خواهد شد. از این رو، در پژوهش‌های مرتبط با رحم جایگزین، نخست باید نوع این رابطه مشخص شود تا بتوان در مراحل بعدی، حکم هر یک از آثار حقوقی و فقهی آن را به درستی استنباط کرد (لطفی، ۱۳۹۱: ۹۴).

۱-۳- مفهوم نسب در فقه امامیه و حقوق ایران

نسب در حقوق و فقه، رابطه‌ای اعتباری و در عین حال بنیادین میان طفل و والدین اوست که از پیدایش و انتساب او به یک زن و مرد ناشی می‌شود. این رابطه، منشأ بسیاری از آثار مهم حقوقی همچون ولایت، حضانت، نفقه، ارث، محرمیت و منع نکاح است. از این رو، نسب صرفاً یک پیوند عاطفی یا اجتماعی نیست، بلکه نهادی است که هویت خانوادگی و وضعیت حقوقی انسان را در نظام حقوقی تعیین می‌کند. در فقه امامیه نیز نسب از جمله موضوعات مهمی است که احکام فراوانی بر آن مترتب می‌شود و به همین دلیل، تعیین صحیح آن در مسائل مستحدثه‌ای مانند رحم جایگزین اهمیت دوچندان دارد (حریری، ۱۴۰۱: ۱۱۲).

در نظام سنتی خانواده، مادر کسی تلقی می‌شد که هم جنین را حمل می‌کرد و هم او را به دنیا می‌آورد. اما با ظهور فناوری‌های نوین کمک‌باروری، این وحدت از میان رفته و مفهوم مادری به سه نقش متمایز قابل تحلیل شده است: مادر ژنتیکی، مادر حامل و مادر قصدی. این تفکیک برای فهم دقیق آثار حقوقی رحم جایگزین ضروری است؛ زیرا در بسیاری از موارد، این سه نقش در یک شخص جمع نمی‌شوند و همین امر موجب اختلاف در تعیین نسب مادری می‌گردد (لطفی، ۱۳۹۱: ۹۷). مادر ژنتیکی زنی است که تخمک از او منشأ می‌گیرد و از این حیث، سهم اصلی زیستی و وراثتی را در تشکیل جنین دارد. در حقوق و فقه، این نقش از آن جهت اهمیت دارد که مبنای انتساب زیستی طفل را تشکیل می‌دهد. در مقابل، مادر حامل زنی است که جنین را در رحم خود نگهداری کرده و مراحل بارداری و زایمان را بر عهده می‌گیرد. این نقش اگرچه از حیث تکوینی و فیزیکی بسیار مهم است، اما لزوماً با پیوند ژنتیکی همراه نیست. در نهایت، مادر قصدی شخصی است که با اراده و برنامه‌ریزی پیشین، خواهان انتساب طفل به خود است و معمولاً مسئولیت تربیت، سرپرستی و پذیرش اجتماعی کودک را بر عهده می‌گیرد. این نقش در حقوق جدید بیش از گذشته برجسته شده، زیرا در بسیاری از قراردادهای رحم جایگزین، خواست و اراده طرفین در شکل‌گیری رابطه خانوادگی نقش محوری دارد (اسماعیلی، ۱۴۰۲: ۵). تفکیک این سه نقش نشان می‌دهد که مادری در رحم جایگزین مفهومی تک‌بعدی نیست. از یک سو، پیوند ژنتیکی می‌تواند در تعیین مادر مؤثر باشد؛ از سوی دیگر، حمل و زایمان نیز نمی‌تواند به‌طور کامل نادیده گرفته شود؛ و در نهایت، قصد و اراده طرفین در شکل‌گیری رابطه خانوادگی و پذیرش طفل نقش مهمی دارد. با این حال، در حقوق ایران و فقه امامیه، هیچ‌یک از این عوامل به‌تنهایی و به صورت مطلق، تعیین‌کننده نسب نیستند. بلکه باید میان آن‌ها جمع کرد و با توجه به قواعد شرعی، ادله فقهی و مصالح طفل، به نتیجه رسید. به همین جهت، برخی نویسندگان معتقدند که نسب مادری در رحم جایگزین، باید از «حقوق حمایتی زن حامل» جدا شود تا از خلط میان بارداری و مادری حقوقی جلوگیری گردد (کازمی نافچی، ۱۴۰۲: ۷۳). واقع، زن حامل ممکن است به سبب تحمل بارداری و زایمان، از حقوقی مانند جبران خسارت، احترام به وضعیت جسمی و حمایت‌های درمانی برخوردار باشد، اما این امر لزوماً به معنای تحقق کامل نسب مادری برای او نیست. به بیان دیگر، هر حاملگی‌ای مادری حقوقی ایجاد نمی‌کند و هر مادری نیز

الزاماً همان زن زایمان کننده نیست. همین نکته، یکی از مهم ترین چالش های حقوقی رحم جایگزین است و نشان می دهد که برای پاسخ گویی دقیق به این مسئله، باید نقش های سه گانه مادری از یکدیگر تفکیک شوند و هر یک در چارچوب خاص خود مورد بررسی قرار گیرند (نورمحمدی، ۱۴۰۳: ۱۰۸). بر این اساس، مفهوم نسب در بحث رحم جایگزین، نقطه اتصال میان پزشکی، فقه و حقوق است. اگر نسب به درستی تعیین نشود، آثار مهمی مانند ارث، محرمیت، ولایت و حضانت نیز دچار ابهام خواهد شد. بنابراین، تحلیل نقش های سه گانه مادری نه تنها یک بحث نظری، بلکه مقدمه ای ضروری برای استنباط حکم حقوقی و فقهی در قراردادهای رحم جایگزین است (قاسم زاده، بی تا: ۱۸).

۱-۴- مفهوم مادر ژنتیکی، مادر حامل و مادر قصدی

در بررسی حقوقی و فقهی رحم جایگزین، تفکیک میان مادر ژنتیکی، مادر حامل و مادر قصدی از اهمیت اساسی برخوردار است؛ زیرا در این نهاد، برخلاف الگوی سنتی مادری، ممکن است نقش های زیستی، تکوینی و ارادی در یک شخص جمع نشود. از همین رو، تحلیل صحیح نسب مادری بدون شناسایی دقیق این سه مفهوم امکان پذیر نیست (لطفی، ۱۳۹۱: ۹۷). مادر ژنتیکی زنی است که تخمک از او اخذ شده و بنابراین، منشأ اصلی ویژگی های ژنتیکی طفل را فراهم می کند. در واقع، نسبت زیستی و وراثتی کودک از طریق او شکل می گیرد و از این جهت، وی در ایجاد جنین نقش بنیادی دارد. این نقش در تحلیل نسب، به ویژه در مواردی که میان زن حامل و صاحب تخمک تفکیک وجود دارد، اهمیت ویژه ای پیدا می کند؛ زیرا پیوند ژنتیکی یکی از مهم ترین مبانی بحث درباره انتساب طفل به مادر است (حریری، ۱۴۰۱: ۱۱۲). مادر حامل زنی است که جنین را در رحم خود نگهداری می کند، دوران بارداری را طی می نماید و طفل را به دنیا می آورد. در رحم جایگزین، این زن ممکن است هیچ پیوند ژنتیکی با جنین نداشته باشد و صرفاً نقش حمل و زایمان را بر عهده گیرد. با وجود اهمیت جسمانی و عاطفی این نقش، باید میان «حمل جنین» و «مادری حقوقی» تفکیک قائل شد؛ زیرا هرچند بارداری و زایمان از نظر طبیعی در شکل گیری طفل مؤثرند، اما به تنهایی برای اثبات نسب مادری کافی تلقی نمی شوند (اسماعیلی، ۱۴۰۲: ۵۲). مادر قصدی یا مادر ارادی زنی است که از ابتدا با اراده و برنامه ریزی پیشین، خواهان انتساب طفل به خود است و معمولاً همراه با همسرش

از سازوکار رحم جایگزین برای فرزندان شدن استفاده می‌کند. این شخص ممکن است نه تخمک خود را در تشکیل جنین دخالت داده باشد و نه جنین را حمل کرده باشد، اما از نظر قصد، پذیرش و سرپرستی، نقش اصلی را در تشکیل خانواده ایفا می‌کند. در حقوق معاصر، به‌ویژه در تحلیل روابط ناشی از فناوری‌های کمک باروری، این مفهوم بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است؛ زیرا اراده و قصد طرفین در شکل‌دهی به رابطه خانوادگی، جایگاه مهمی یافته است (کاظمی نافچی، ۱۴۰۲: ۷۳). تفکیک این سه مفهوم نشان می‌دهد که مادری در رحم جایگزین، مفهومی یگانه و ساده نیست، بلکه ترکیبی از عناصر ژنتیکی، بدنی و ارادی است. با این حال، در حقوق ایران و فقه امامیه، تعیین نسب مادری صرفاً بر اساس یک عنصر صورت نمی‌گیرد و لازم است همه جهات مؤثر، در پرتو قواعد فقهی، نظم عمومی و مصلحت طفل بررسی شوند. از این رو، مادر ژنتیکی، مادر حامل و مادر قصدی هر یک بخشی از واقعیت این رابطه را نشان می‌دهند، اما هیچ‌یک به‌تنهایی پاسخ‌گوی تمام آثار حقوقی مادری نیستند (نورمحمدی، ۱۴۰۳: ۱۰۸).

۲- جایگاه نسب در فقه امامیه

نسب در فقه امامیه یکی از مهم‌ترین مفاهیم حقوقی و شرعی است که بر اساس آن، رابطه طفل با پدر و مادر و در نتیجه، بسیاری از آثار فقهی و حقوقی مانند محرمیت، ارث، نفقه، ولایت و حضانت تعیین می‌شود. اهمیت نسب از آن جهت است که در نظام حقوقی اسلام، انتساب انسان به والدین صرفاً یک امر زیستی نیست، بلکه دارای آثار شرعی مستقیم است و نمی‌توان آن را به اراده اشخاص یا توافق خصوصی واگذار کرد. از این رو، در مسائل نوپدید مانند رحم جایگزین، نخستین پرسش این است که معیار انتساب طفل به مادر چیست و آیا حمل و زایمان، پیوند ژنتیکی، یا قصد و اراده در تحقق نسب مادری نقش اصلی دارد (حریری، ۱۴۰۱: ۲۱). در فقه امامیه، نسب به‌ویژه از حیث انتساب مادری، در موضوع رحم جایگزین با چالش جدی روبه‌رو می‌شود؛ زیرا در این وضعیت، عناصر مختلف مادری از هم جدا می‌شوند. گاه زن صاحب تخمک با زن حامل متفاوت است و گاه شخص دیگری نقش مادری قصدی را بر عهده می‌گیرد. بنابراین، تحلیل فقهی این مسئله مستلزم آن است که میان «سبب تکوینی»، «حمل و ولادت» و «اراده انسانی» تفکیک شود و سپس روشن گردد که

کدام یک می تواند معیار شرعی انتساب باشد. به همین دلیل، در فقه امامیه دو دیدگاه اصلی در این باره شکل گرفته است: گروهی صاحب تخمک را مادر می دانند و گروهی زن حامل را. از منظر مبنایی، نسب در فقه امامیه تابع احکام منصوص و قواعد استنباطی است و نمی توان آن را تنها بر پایه قرارداد خصوصی یا عرف پزشکی تعیین کرد. زیرا در صورت تعارض میان توافق اشخاص و قواعد شرعی، قاعده آمره و مصلحت طفل مقدم خواهد بود. از این رو، بحث از معیارهای انتساب مادری در رحم جایگزین، در حقیقت بحث از حدود اعتبار حمل، ژنتیک و اراده در ایجاد نسب است؛ مسئله ای که در ادامه در قالب دو دیدگاه اصلی بررسی می شود (لطفی، ۱۳۹۱: ۶۷).

۳- معیارهای فقهی انتساب مادری

در فقه امامیه برای انتساب طفل به مادر، چند معیار قابل بررسی است که مهم ترین آن ها عبارتند از: پیوند تکوینی و زیستی، حمل و ولادت، و نقش ژنتیکی در تشکیل جنین. هر یک از این معیارها در تحلیل فقهی جایگاه خاصی دارد، اما هیچ یک به تنهایی مورد اتفاق کامل فقها نیست. به همین دلیل، مسئله انتساب مادری در رحم جایگزین به یکی از پیچیده ترین مباحث فقه پزشکی تبدیل شده است (کاظمی نافچی، ۱۴۰۲: ۸۰). نخستین معیار، ولادت است. در نگاه ابتدایی، مادر کسی است که طفل از او متولد می شود و حمل و زایمان را تحمل می کند. این برداشت با ظاهر برخی استعمالات عرفی نیز هماهنگ است؛ زیرا در زبان معمول، زنی که فرزند را به دنیا می آورد، مادر او شمرده می شود. با این حال، در فقه امامیه، صرف ولادت لزوماً برای اثبات تمام آثار نسب کافی دانسته نشده است، چون ممکن است زن حامل هیچ گونه پیوند ژنتیکی با جنین نداشته باشد. بنابراین، ولادت به عنوان یک قرینه مهم مطرح است، اما لزوماً معیار نهایی و منحصر نیست (نورمحمدی، ۱۴۰۳: ۱۰۲). دومین معیار، پیوند ژنتیکی و تکوینی است. بر اساس این دیدگاه، مادری پیش از آنکه به حمل و زایمان مربوط باشد، به منشأ تشکیل جنین بازمی گردد. اگر تخمک از زنی گرفته شده باشد و جنین از آن پدید آمده باشد، آن زن از حیث تکوینی و ژنتیکی مادر طفل محسوب می شود. این تحلیل در فقه معاصر، به ویژه با توجه به پیشرفت فناوری های کمک باروری، مورد توجه بسیاری از محققان قرار گرفته است؛ زیرا در آن، مادری نه صرفاً یک امر جسمانی، بلکه رابطه ای ریشه دار در آغاز تکوین انسان

تلقی می‌شود (اسماعیلی، ۱۴۰۲: ۸۱). سومین معیار، قصد و اراده است. برخی در حقوق معاصر تلاش کرده‌اند نقش قصد را در تعیین مادری برجسته کنند و بگویند زنی که با اراده و برنامه‌ریزی قبلی خواهان انتساب طفل است، باید مادر حقوقی تلقی شود. با این حال، در فقه امامیه، اراده به‌تنهایی نمی‌تواند منشأ نسب باشد؛ زیرا نسب از اموری نیست که صرف توافق یا قصد آن را ایجاد کند. با وجود این، قصد می‌تواند در تحلیل روابط قراردادی، مسئولیت‌ها و حمایت‌های پس از تولد مؤثر باشد، هرچند به‌تنهایی برای انتساب شرعی کافی نیست (قاسم‌زاده، بی‌تا: ۷۹). بنابراین، معیارهای فقهی انتساب مادری را باید در تعامل با یکدیگر سنجید، نه به‌صورت منفرد و مطلق. در واقع، فقه امامیه در این مسئله میان ظاهر ولادت، منشأ تکوینی و آثار شرعی نسب جمع می‌کند و همین امر سبب شده است که اختلاف نظر در تعیین مادر در رحم جایگزین باقی بماند. نتیجه آن است که هر دیدگاه باید با تکیه بر ادله فقهی و ملاحظه مصلحت طفل ارزیابی شود، نه صرفاً بر پایه یک ملاک واحد و ساده.

۴- بررسی دیدگاه قائلان به مادری صاحب تخمک

گروهی از فقها و حقوقدانان بر این باورند که مادر واقعی طفل، صاحب تخمک است؛ زیرا منشأ اصلی تشکیل جنین از او آغاز می‌شود و پیوند ژنتیکی و تکوینی طفل با وی برقرار است. بر اساس این دیدگاه، زن حامل هرچند در تولد طفل نقش دارد، اما چون در ایجاد ماده اولیه جنین دخالت نداشته، نمی‌تواند مادر نسبی محسوب شود. این نظر در پژوهش‌های معاصر، به‌ویژه با توجه به تفکیک میان نقش ژنتیکی و نقش حمل، طرفداران قابل توجهی یافته است (لطفی، ۱۳۹۱: ۳۰). مبنای اصلی این دیدگاه آن است که مادری، در درجه نخست، یک رابطه تکوینی و زیستی است. به بیان دیگر، آنچه هویت ژنتیکی طفل را شکل می‌دهد، تخمک است و از این جهت، زن صاحب تخمک در واقع منشأ اصلی وجود طفل است. در نتیجه، اگرچه زن حامل فرایند بارداری را تحمل کرده، اما این امر تنها مرحله‌ای از پرورش جنین است و نمی‌تواند جایگزین پیوند اصلی ژنتیکی شود. از نظر این گروه، همان‌گونه که در پدری، نسب به صاحب نطفه منسوب می‌شود، در مادری نیز باید صاحب تخمک را مادر دانست (حریری، ۱۴۰۱: ۱۰۴). از سوی دیگر، این دیدگاه با برخی تحلیل‌های عرفی نیز همسو

است؛ زیرا در عرف، مادر غالباً کسی دانسته می‌شود که منشأ ایجاد طفل است، نه صرفاً کسی که او را حمل کرده است. همچنین در بسیاری از نظام‌های حقوقی معاصر، در موارد تعارض میان مادر ژنتیکی و مادر حامل، به نقش ژنتیکی توجه ویژه‌ای می‌شود. طرفداران این دیدگاه معتقدند که اگر زن حامل را مادر بدانیم، پیوند واقعی طفل با منشأ ژنتیکی نادیده گرفته می‌شود و این امر با مبانی فقهی و تکوینی سازگار نیست (اسماعیلی، ۱۴۰۲: ۹۶). با این حال، این نظریه خالی از اشکال نیست. مهم‌ترین ایراد آن این است که در منابع فقهی، ولادت و حمل نیز در شناسایی مادر نقش اساسی دارند و نمی‌توان صرف منشأ ژنتیکی را به تنهایی معیار قرار داد. افزون بر این، در برخی موارد، زن حامل بیشترین رابطه جسمانی و عاطفی را با طفل برقرار می‌کند و نادیده گرفتن نقش او ممکن است با ظاهر برخی تعبیر شرعی سازگار نباشد. با وجود این اشکالات، دیدگاه مزبور همچنان یکی از جدی‌ترین نظریه‌ها در تحلیل نسب مادری در رحم جایگزین به شمار می‌رود و در پژوهش‌های جدید، به‌ویژه در میان حقوقدانان، مورد دفاع قرار گرفته است (نورمحمدی، ۱۴۰۳: ۳).

۵- بررسی دیدگاه قائلان به مادری زن حامل

در مقابل دیدگاه پیشین، گروه دیگری از فقها و پژوهشگران بر این باورند که زن حامل، مادر طفل است؛ زیرا اوست که جنین را حمل می‌کند، رنج بارداری را متحمل می‌شود و طفل را به دنیا می‌آورد. به نظر این گروه، حمل و ولادت از عناصر اصلی تحقق مادری‌اند و نمی‌توان آن‌ها را به نفع پیوند ژنتیکی نادیده گرفت. بنابراین، در رحم جایگزین، زن حامل از نظر نسبی به طفل نزدیک‌تر است و عنوان مادر بر او صدق می‌کند (قاسم‌زاده، بی‌تا: ۶۹). مهم‌ترین مبنای این دیدگاه، ظاهر برخی تعبیر فقهی و عرفی است که مادر را به زنی اطلاق می‌کنند که طفل را حمل کرده و زاییده است. بر این اساس، بارداری صرفاً یک فرایند فیزیکی نیست، بلکه نوعی ارتباط تکوینی میان زن و جنین ایجاد می‌کند که نمی‌توان آن را نادیده گرفت. همچنین، زایمان آخرین مرحله از پیدایش طفل در عالم خارج است و به همین دلیل، زن زایمان‌کننده در مقام انشاء و ظهور خارجی مادری قرار می‌گیرد. از این منظر، زن حامل نه یک واسطه صرف، بلکه بخشی از فرایند تحقق مادری است (کاظمی نافچی، ۱۴۰۲: ۹۰). یکی دیگر از دلایل این دیدگاه آن است که در بسیاری از موارد، زن حامل بیشترین

تماس بدنی و عاطفی را با جنین دارد و این ارتباط، نقش مهمی در شکل‌گیری رابطه مادری دارد. افزون بر این، اگر حمل و زایمان را از مادری جدا کنیم، ممکن است در مواردی که مادر ژنتیکی در فرایند بارداری نقشی نداشته، او را به‌طور کامل مادر بدانیم؛ حال آنکه برخی فقها این نتیجه را با ظاهر نصوص و مبانی فقهی سازگار نمی‌دانند. به باور این گروه، مادری تنها در منشأ ژنتیکی خلاصه نمی‌شود، بلکه ظهور خارجی آن در حمل و ولادت تحقق می‌یابد (لطفی، ۱۳۹۱: ۶۰). با وجود این، این دیدگاه نیز با چالش‌های جدی روبه‌رو است. مهم‌ترین اشکال آن این است که در رحم جایگزین، زن حامل ممکن است هیچ‌گونه رابطه ژنتیکی با طفل نداشته باشد و در این صورت، نادیده گرفتن نقش صاحب تخمک ممکن است با واقعیت تکوینی طفل ناسازگار باشد. به همین علت، مخالفان این نظریه معتقدند که حمل و زایمان هرچند در تحقق مادری مؤثر است، اما به‌تنهایی برای انتساب کامل نسب کافی نیست. با این حال، این دیدگاه به‌ویژه در فقه سنتی و برخی تحلیل‌های مبتنی بر ظاهر ولادت، همچنان جایگاه مهمی دارد و نمی‌توان آن را نادیده گرفت (حریری، ۱۴۰۱: ۱۸۷).

۶- معیارهای تعیین نسب مادری در رحم جایگزین

تعیین نسب مادری در رحم جایگزین از دشوارترین مسائل فقهی و حقوقی است؛ زیرا در این پدیده، عناصر مختلف مادری از یکدیگر جدا می‌شوند و ممکن است زن صاحب تخمک، زن حامل و زن قصدی سه شخص متفاوت باشند. از این رو، برای پاسخ به این پرسش که طفل به چه کسی منسوب می‌شود، باید مجموعه‌ای از معیارها را بررسی کرد، نه اینکه تنها به یک ضابطه اکتفا نمود. مهم‌ترین معیارهایی که در ادبیات فقهی و حقوقی مطرح شده‌اند عبارت‌اند از معیار ژنتیکی، معیار ولادت و زایمان، معیار اراده و قصد والدینی، معیار قراردادی و معیار مصلحت طفل (لطفی، ۱۳۹۱: ۵۵).

۶-۱- معیار ژنتیکی

معیار ژنتیکی بر این مبنا استوار است که مادری در وهله نخست، از منشأ تکوین جنین آغاز می‌شود. بر اساس این دیدگاه، زنی که تخمک از او اخذ شده و در تشکیل جنین نقش زیستی و وراثتی داشته است، مادر واقعی طفل محسوب می‌شود؛ زیرا صفات ژنتیکی و بخش مهمی از هویت زیستی طفل از

او ناشی می‌شود. در رحم جایگزین، این معیار به‌ویژه در مواردی اهمیت می‌یابد که زن حامل هیچ پیوند ژنتیکی با جنین ندارد و صرفاً نقش بارداری را ایفا می‌کند. در چنین فرضی، طرفداران این نظریه معتقدند که انتساب طفل باید به صاحب تخمک صورت گیرد، زیرا او منشأ اصلی تکوین انسان جدید است (حریری، ۱۴۰۱: ۳۳). اهمیت این معیار در آن است که می‌کوشد بارداری را بر پایه پیوند واقعی و مادی تعریف کند، نه صرفاً بر اساس ظاهر زایمان. با این حال، اشکال مهم آن این است که در فقه امامیه، صرف ژنتیک به‌تنهایی برای انتساب قطعی بارداری مورد اجماع نیست و حمل و ولادت نیز در تحلیل شرعی نقش دارند. افزون بر این، اگر ژنتیک را تنها ملاک بدانیم، نقش زن حامل در شکل‌گیری نهایی طفل نادیده گرفته می‌شود. با وجود این، معیار ژنتیکی همچنان یکی از قوی‌ترین مبانی برای ترجیح مادر صاحب تخمک در تحلیل‌های معاصر به شمار می‌رود (اسماعیلی، ۱۴۰۲: ۹۸).

۶-۲- معیار ولادت و زایمان

معیار ولادت و زایمان بر این پایه است که بارداری با حمل جنین و تولد طفل تحقق می‌یابد. بر اساس این نگاه، زنی که دوران بارداری را تحمل کرده و طفل را به دنیا آورده است، مادر او محسوب می‌شود؛ زیرا ظهور خارجی بارداری در فرایند حمل و ولادت تحقق پیدا می‌کند. این دیدگاه در بسیاری از برداشت‌های عرفی نیز ریشه دارد، چون در زبان معمول، زن زایمان‌کننده مادر طفل دانسته می‌شود. از این جهت، زن حامل در رحم جایگزین می‌تواند مدعی عنوان بارداری بر اساس ولادت شود (کاظمی نافچی، ۱۴۰۲: ۹۲). نکته قوت این معیار آن است که به نقش واقعی زن حامل در پرورش جنین و تولد طفل توجه می‌کند و صرف پیوند ژنتیکی را کافی نمی‌داند. بارداری یک فرایند ساده فیزیکی نیست، بلکه رابطه‌ای تکوینی و مستمر میان زن و جنین ایجاد می‌کند. با این حال، ایراد اصلی این معیار آن است که در مواردی که زن حامل هیچ پیوند ژنتیکی با طفل ندارد، اتکال کامل به زایمان ممکن است با واقعیت تکوینی تشکیل طفل ناسازگار باشد. بنابراین، ولادت و زایمان را می‌توان گزینه‌ای مهم دانست، اما نه لزوماً معیار نهایی و منحصر در تعیین نسب بارداری (نورمحمدی، ۱۴۰۳: ۷۰).

۶-۳- معیار اراده و قصد والدینی

معیار اراده و قصد والدینی بر این اساس شکل گرفته که در روابط نوین باروری، به ویژه رحم جایگزین، صرف پیوند زیستی برای تعیین مادری کافی نیست و باید اراده طرفین نیز در نظر گرفته شود. بر پایه این دیدگاه، زنی که از ابتدا با قصد پذیرش طفل و ایفای نقش مادری وارد این فرایند شده است، باید مادر حقوقی تلقی شود. در این تحلیل، «قصد والدینی» بیش از آنکه به منشأ زیستی توجه کند، به برنامه ریزی خانوادگی، پذیرش اجتماعی و مسئولیت تربیتی نسبت به طفل نظر دارد (قاسم زاده، بی تا: ۶۸). مزیت این معیار آن است که واقعیت های خانواده معاصر را بهتر منعکس می کند، زیرا در بسیاری از موارد، مادر قصدی همان کسی است که از آغاز خواهان فرزند بوده و پس از تولد، مسئولیت نگهداری و تربیت او را می پذیرد. با این همه، در فقه امامیه اراده به تنهایی نمی تواند سبب ایجاد نسب شود؛ زیرا نسب از اموری نیست که صرف توافق یا خواست اشخاص آن را به وجود آورد. از این رو، قصد والدینی بیشتر در تنظیم روابط قراردادی و تعیین مسئولیت های پس از تولد مؤثر است، نه در ایجاد نسب به معنای فقهی و شرعی آن (لطفی، ۱۳۹۱: ۱۹۴).

۶-۴- معیار قراردادی

معیار قراردادی ناظر به این است که رابطه میان والدین متقاضی و زن حامل غالباً بر اساس قرارداد شکل می گیرد و طرفین در ضمن آن درباره بارداری، تحویل طفل، هزینه ها و تعهدات درمانی توافق می کنند. در نگاه نخست ممکن است تصور شود که این قرارداد می تواند تکلیف نسب را نیز روشن کند؛ اما در حقوق ایران و فقه امامیه، قرارداد نمی تواند بر خلاف قواعد آمره مربوط به نسب عمل کند. ماده ۱۰ قانون مدنی، هرچند اصل آزادی قراردادهای را پذیرفته، اما این آزادی را مقید به عدم مخالفت با قانون، نظم عمومی و اخلاق حسنه کرده است. از این رو، توافق خصوصی صرفاً می تواند آثار مالی و تعهدی داشته باشد، نه اینکه به تنهایی مادر قانونی طفل را تعیین کند (اسماعیلی، ۱۴۰۲: ۹۰). با این حال، معیار قراردادی در تحلیل رحم جایگزین بی اهمیت نیست؛ زیرا قرارداد می تواند قرینه ای مهم برای تشخیص اراده طرفین و نظم رابطه باشد و در صورت بروز اختلاف، مبنای ارزیابی تعهدات و مسئولیت ها قرار گیرد. بنابراین، قرارداد در تعیین نسب به تنهایی تعیین کننده نیست، ولی در تنظیم

مناسبات حقوقی و اثبات قصد طرفین نقش جدی دارد. به بیان دیگر، قرارداد ابزار تنظیم رابطه است، نه منبع مستقل ایجاد نسب (کاظمی نافچی، ۱۴۰۲: ۱۶).

۶-۵- معیار مصلحت طفل

مصلحت طفل از مهم‌ترین معیارهایی است که در تحلیل مسائل مربوط به رحم جایگزین نباید نادیده گرفته شود. طفل، شخصی مستقل از قرارداد و توافق والدین است و حقوق او نمی‌تواند قربانی اختلافات بزرگسالان شود. بر این اساس، هر تحلیلی درباره نسب مادری باید در نهایت با توجه به مصلحت جسمی، روانی، هویتی و اجتماعی کودک ارزیابی شود. اگر پذیرش یک نظر موجب آشفته‌گی در هویت، محرومیت از حمایت خانوادگی یا ایجاد تعارض‌های شدید در آینده طفل شود، آن نظر از حیث عملی و حقوقی با اشکال روبه‌رو خواهد بود (نورمحمدی، ۱۴۰۳: ۸۷). این معیار به‌ویژه در مواردی اهمیت می‌یابد که میان مادر ژنتیکی، حامل و قصدی تعارض جدی وجود دارد. در چنین وضعی، صرف اتکا به یک عنصر خاص ممکن است به زیان طفل تمام شود. بنابراین، مصلحت طفل می‌تواند به‌عنوان معیار تکمیلی، در کنار سایر ضوابط، برای ترجیح راه‌حل مناسب‌تر به کار رود. البته باید توجه داشت که مصلحت طفل به‌تنهایی جایگزین همه معیارهای نسبی نمی‌شود، بلکه نقش آن بیشتر در جهت‌دهی به تفسیر و انتخاب میان دیدگاه‌های مختلف است (حریری، ۱۴۰۱: ۹۸).

نتیجه گیری

بحث رحم جایگزین در فقه امامیه و حقوق ایران از جمله موضوعاتی است که در مرز میان پیشرفت پزشکی، قواعد فقهی، و نیازهای نوین خانواده قرار دارد. بررسی انجام شده نشان می دهد که مسئله‌ی اصلی، نه صرفاً جواز یا عدم جواز این قرارداد، بلکه تعیین هویت حقوقی طفل و انتساب صحیح نسب مادری است. در واقع، تا زمانی که قانون‌گذار و فقه‌پژوه نتوانند میان نقش‌های مختلف در فرایند تولد کودک تمایز روشن برقرار کنند، امکان صدور حکم دقیق و منسجم دشوار خواهد بود. از منظر فقه امامیه، نسب مفهومی بنیادین و دارای آثار عمیق در شریعت است. در عین حال، این مفهوم در متون فقهی به صورت یک قالب کاملاً انتزاعی و مجرد مطرح نشده، بلکه همواره با واقعیت‌های تکوینی، عرفی و اجتماعی پیوند داشته است. همین امر سبب می شود که در مسئله‌ی رحم جایگزین، نتوان تنها به یک عنصر بسنده کرد. اگرچه بارداری و زایمان واقعیتی مهم است و زن حامل را از نظر زیستی در جایگاه ویژه‌ای قرار می دهد، اما از سوی دیگر، منشأ ژنتیکی نیز نقشی اساسی در تکوین طفل دارد. به همین دلیل، بسیاری از تحلیل‌های نوین فقهی، مادر ژنتیکی را مادر نسبی می دانند و برای زن حامل، عنوانی حمایتی یا قراردادی قائل می شوند. در مقابل، دیدگاه‌هایی نیز وجود دارد که زایمان را معیار اصلی مادری می دانند. این اختلاف نشان می دهد که موضوع، از مسائل پیچیده و اجتهادی عصر حاضر است و نمی توان آن را با یک فرمول ساده حل کرد. در حقوق ایران نیز وضعیت چندان شفاف نیست. قانون مدنی، به ویژه در مواد مربوط به نسب، بیشتر ناظر به خانواده‌ی سنتی است و از فناوری‌های نوین باروری سخن مستقیمی به میان نیاورده است. قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور نیز اگرچه گامی مثبت در پذیرش درمان‌های نوین است، اما در تعیین نسب مادری و آثار آن سکوت دارد. این سکوت قانون‌گذار، عملاً موجب شده که دادرس، پزشک، و زوجین در هنگام بروز اختلاف، با مجموعه‌ای از پرسش‌های حل نشده مواجه شوند: مادر واقعی کیست؟ طفل باید به چه کسی منسوب شود؟ آیا قرارداد می تواند مادر قانونی را تعیین کند؟ آیا زن حامل صرفاً امانت‌دار جنین است یا دارای رابطه‌ای فراتر از یک تعهد قراردادی؟ پاسخ تحلیلی به این پرسش‌ها آن است که قرارداد، هرچند در تنظیم روابط خصوصی و تعهدات مالی و درمانی مؤثر است، اما به تنهایی نمی تواند نسب را ایجاد یا جابه‌جا کند. نسب، نهادی است که با نظم عمومی و حقوق طفل پیوند دارد و از

این‌رو، تابع اراده‌ی آزاد صرف نیست. بنابراین، قرارداد رحم جایگزین باید در چارچوب قواعد آمره، مصالح عمومی و به‌ویژه مصلحت طفل تفسیر شود. اگر طفل از نظر ژنتیکی به زن متقاضی تعلق دارد، پذیرش نسب مادری برای او از پشتوانه‌ی منطقی و حقوقی بیشتری برخوردار است. اما اگر تخمک متعلق به زن دیگری باشد یا فرض اهدای جنین مطرح شود، نتیجه متفاوت خواهد بود و باید جداگانه تحلیل شود. از سوی دیگر، نباید نقش زن حامل را نادیده گرفت. زن صاحب رحم، صرفاً یک واسطه‌ی فیزیکی نیست؛ او دوران بارداری را تحمل می‌کند، با طفل پیوند جسمانی و عاطفی پیدا می‌کند و در بسیاری از موارد، سلامت نوزاد تا حد زیادی به مراقبت‌های او وابسته است. از این‌رو، حتی اگر نسب مادری به او منتسب نشود، باید برای او حمایت‌های قراردادی، پزشکی، روانی و مالی پیش‌بینی شود تا از بروز سوءاستفاده، اجبار، یا نقض کرامت انسانی جلوگیری گردد. به بیان دیگر، عدالت در این حوزه اقتضا می‌کند که میان انتساب نسب و حقوق حمایتی زن حامل تفکیک شود. نتیجه‌ی مهم دیگر آن است که فقدان مقرره‌ی صریح در حقوق ایران، زمینه‌ی تعارض آراء و اختلاف در عمل را فراهم کرده است. این وضعیت می‌تواند در آینده منجر به مشکلاتی در ثبت ولادت، صدور شناسنامه، تعیین حضانت، ارث، محرمیت و حتی تابعیت شود. بنابراین، قانون‌گذار باید با تدوین مقررات خاص، دست‌کم چند موضوع را روشن سازد:

۱. تعیین معیار رسمی برای انتساب مادر در رحم جایگزین؛

۲. تفکیک میان مادر ژنتیکی، مادر حامل و مادر قصدی؛

۳. تعیین آثار حقوقی و مالی قرارداد؛

۴. شیوه‌ی ثبت ولادت و صدور اسناد هویتی طفل؛

۵. تضمین محرمانگی اطلاعات ژنتیکی و درمانی؛

۶. پیش‌بینی سازوکار حل اختلاف میان طرفین.

در جمع‌بندی نهایی می‌توان گفت که در فقه امامیه و حقوق ایران، نسب مادری در قرارداد رحم جایگزین را باید بر پایه‌ی مجموعه‌ای از معیارها سنجید، اما معیار ژنتیکی در فرض وجود تخمک متعلق به زن متقاضی، از پشتوانه‌ی قوی‌تری برخوردار است. با این حال، برای رعایت عدالت، کرامت انسانی و مصلحت طفل، لازم است زن حامل نیز در قالب قرارداد و قوانین حمایتی، دارای حقوق مشخص و قابل‌استناد باشد. از این‌رو، راه‌حل مطلوب نه نفی نقش زن حامل است و نه تقلیل کودک به محصول قرارداد، بلکه تنظیم یک نظام حقوقی دقیق، انسان‌محور و منطبق با مبانی فقهی است که هم نسب طفل را روشن کند و هم از حقوق همه‌ی اشخاص درگیر حمایت نماید.

پیشنهادهای

۱. ایجاد سامانه ملی ثبت قراردادهای رحم جایگزین
۲. تدوین قرارداد نمونه (قالب استاندارد) رحم جایگزین
۳. راه‌اندازی مرکز تخصصی «مادر جایگزین» در مراکز درمان ناباروری
۴. ایجاد هیئت کارشناسی «نسب و رحم جایگزین» در سازمان پزشکی قانونی
۵. برگزاری دوره‌های آموزشی تخصصی برای قضات و داوران
۶. تدوین شیوه‌نامه اجرایی برای دفاتر اسناد رسمی
۷. طراحی بسته «حمایت روانی و اجتماعی» برای صاحب رحم و والدین قصدی
۸. ایجاد پایگاه اطلاعاتی «نسب ژنتیک» برای ثبت احوال
۹. تدوین و اجرای «دستورالعمل حل اختلافات» (ADR) برای قراردادهای رحم جایگزین

منابع

۱. اسماعیلی، حسین (۱۴۰۲)، «چالش‌های حقوقی رحم جایگزین»، مطالعات فقهی حقوقی زن و خانواده.
۲. ایمان‌زاده، رضا (۱۴۰۲)، تحلیل فقهی و حقوقی تلقیح مصنوعی، تهران، مجموعه مقالات اولین کنفرانس ملی ارتقای سلامت و چالش‌های حقوقی و پزشکی فراروی آن.
۳. جاویدان، زهرا (۱۴۰۱) بررسی فقهی و حقوقی تلقیح مصنوعی و وضع حقوقی اطفال ناشی از این تلقیح با اسپرم مرد بیگانه، تهران، مجله قانون‌یار.
۴. حریری، مهدی؛ سنجابی، نسرین؛ شکرپیگی، علیرضا (۱۴۰۱)، «بررسی فرایند رحم جایگزین در حقوق ایران و فقه امامیه با شمای در حقوق بین‌الملل»، قرآن و طب، تهران.
۵. رحمانی منشادی، حمید (۱۳۸۷)، «مشروعیت رحم جایگزین در اندیشه فقهی»، مجله اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران.
۶. زارعی، مهدی و قائنی، محمد (۱۴۰۴)، بررسی فقهی نشر محرمیت رضاعی با شیر حاصل از تلقیح مصنوعی، قم، مجله تا اجتهاد..
۷. زن‌شاه‌ملک‌پور، حسن؛ حسنی، محمد (۱۴۰۴)، «باروری، نکاح، محرمیت و نسب در رحم جایگزین»، پژوهش‌های فقهی مسائل مستحدثه.
۸. صالحی، مهدی؛ بدیعی، محمد (۱۴۰۲)، «نسب مادری در رحم جایگزین»، مطالعات حقوق.
۹. صحرایی اردکانی، محمد؛ هنرور، مرضیه (۱۴۰۲)، «قواعد فقهی و حقوقی باروری در رحم جایگزین»، فقه پزشکی.



۱۰. علوی قزوینی، سیدعلی (۱۳۸۷)، «شرح و بررسی قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲»، حقوق خصوصی.
۱۱. غلامی، علیرضا (۱۴۰۲) نشست علمی «موضوع‌شناسی پژوهش‌های فقهی، حقوقی دستگاه قضا»، قم، مجله رسائل.
۱۲. قاسم‌زاده، مرتضی (۱۳۹۰)، «قراردادهای رحم جایگزین در حقوق ایران»، مجله باروری و ناباروری.
۱۳. قاسمی، غلامرضا (۱۴۰۳)، «جواز تلقیح مصنوعی در فقه امامیه»، قانون‌یار.
۱۴. کاظمی نافچی، محمدرضا؛ پندار، نیلوفر (۱۴۰۲)، «رحم جایگزین، درمان ناباروری و چالش‌های حقوقی»، علوم انسانی و اسلامی در هزاره سوم.
۱۵. لطفی، اسدالله (۱۳۹۱)، «بررسی و تحلیل نسب کودک حاصل از رحم استیجاری از دیدگاه فقهی»، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری.
۱۶. محسنی، الهه (۱۳۹۹)، بررسی رحم جایگزین در حقوق تطبیقی؛ با تأکید بر حقوق فرانسه، ایران، انگلیس و یونان، مشهد، مجله علمی-پژوهشی حقوق پزشکی.
۱۷. محمودی، زهرا؛ خورشیدیان، ابوطالب (۱۴۰۴)، «ارث کودکان حاصل از رحم جایگزین و اهدای جنین»، فقه، حقوق و علوم جزا.
۱۸. محمودی، زهرا؛ خورشیدیان، ابوطالب (۱۴۰۴)، «نفقه کودکان حاصل از رحم جایگزین و اهدای جنین»، فقه، حقوق و علوم جزا.
۱۹. نورمحمدی، غلامرضا؛ بهروز، فاطمه (۱۴۰۳)، «بررسی فقهی معیار چند مادری با رویکرد روش‌های نوین ترمیم تخمک و رحم جایگزین»، مجله مطالعات اسلامی در حوزه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.



Legal Foundations and Criteria for Determining Maternal Lineage in Surrogacy Agreements under Imami Jurisprudence and Iranian Law

Mahtab Siami^۱ / Mohammad Gholami Oliaei^۲ / Yousef Moulaei^۳

Article Number: JHVMN-۲۶۰۶-۱۳۸۶

Abstract

Surrogacy is one of the most significant assisted reproductive technologies of the modern era, raising novel questions within the realms of Imami jurisprudence and Iranian law. A fundamental question concerns the determination of the child's maternal lineage, as three distinct roles can be identified in this process: the genetic mother (egg provider), the gestational mother (the woman carrying the fetus), and—in some instances—the intended mother (the woman who, by prior agreement and intent, assumes the maternal role). Distinctions between these roles carry significant implications for inheritance, *mahramiyyat* (kinship prohibiting marriage), custody, maintenance, birth registration, and the child's identity. Although Imami jurisprudence lacks a singular, explicit stance on surrogacy, an analysis of the concepts of lineage and birth, alongside customary practices and the child's best interests, indicates that maternal lineage cannot be determined solely based on the act of gestation. Similarly, while Iranian law includes the "Act on Embryo Donation to Infertile Couples," it lacks a clear, independent provision regarding the determination of the mother in surrogacy arrangements. Consequently, determining maternal lineage requires reconciling Sharia principles, jurisprudential rules, contractual terms, and the child's best interests. Adopting a descriptive-analytical approach, this study demonstrates that in the prevailing surrogacy model, the genetic criterion offers a stronger basis for establishing maternity; however, the gestational mother's role in fostering physical and emotional bonds with the child is undeniable and warrants consideration through contractual obligations and legal protections. Therefore, it is recommended that the Iranian legislature enact specific regulations to explicitly define the status of lineage, birth registration, and the consequential legal effects of such agreements.

Keywords: Surrogate mother, maternal lineage, Imami jurisprudence, Iranian law, medically assisted reproduction.

^۱ Department of Law, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran. Mahtabsiamy^۱@gmail.com

^۲ Department of Law, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran. (Corresponding Author) Mm۱۳۵۹۱۳۵۹@iau.ac.ir

^۳ Department of Law, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran. Yousef.molaei@iau.ac.ir

