



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

Transfer of Surrogacy Contract in the Legal Systems of Iran and Egypt

Mohammad Abdollahi Narenjbon¹, Amir Abbas Bozorgmehr^{2*}

1. Department of Law, Faculty of Law, Edalat University, Tehran, Iran.

2. Department of Private Law, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: In the last two decades, the mechanism of surrogacy has been established to treat infertility, which has full legal legitimacy. The surrogate mother may not be able to continue the pregnancy for some reasons. In this case, she must either abort the fetus, or give birth prematurely, which again has two options for the parents of the fetus. Either by using the machine, they can witness his development, or in a new method, they place the fetus in the second surrogate mother's womb, which is a difficult method and is possible for the fetus to be less than four months old.

Method: This research was conducted in an analytical-descriptive way and its purpose was to examine the legitimacy of the surrogacy contract in Islamic jurisprudence and law and to compare it with a similar case in Egypt.

Ethical Considerations: This research is written entirely within the framework of ethics, Sharia and the principles and rules of research in the science of law.

Results: Transferring a surrogate mother contract is a difficult but feasible practice and due to the existing risks, it should be limited to essential cases. If there is no need to do it, it is not correct to do it according to the jurisprudential rule of harmlessness. In a situation where the threat of abortion by the surrogate mother is not criminalized, the first surrogate mother has the ability to impose her conditions on the parents of the fetus. Although, according to the rules of transferring the contract, the cost of this procedure is the responsibility of the first surrogate mother; however, considering the preservation of the fetus's health, in the event of non-payment of the cost, the parents of the fetus are required to prepare and pay for it. In the current situation where this procedure is not well known, until the Ministry of Health prepares a technical mechanism for this matter, it is advisable to prohibit it; however, it is necessary for the Ministry of Health to take action as soon as possible to formulate its technical frameworks and based on that, relevant legal sources are also formulated and then approved.

Conclusion: The final result is that from the point of view of the jurists of the four Sunni schools, which is the result of the interpretation of the jurisprudence rules of harm, hardship and harm, obscenity and building rationality, this practice has legitimacy. Imamiyyah jurists do not consider it permissible due to obligatory caution and lack of comment from the Ministry of Health regarding embryo transfer. It seems that after the approval of the Ministry of Health, the license for this operation will be issued. However, in the absence of a guardian for the supervision of the womb rental, the lack of deterrent punishment for threatening abortions and the lack of a standard form of womb rental contracts; The parents of the fetus are in a weak position in this situation. It is necessary to establish a codified law and monitor this case, under special conditions where there is a possibility of damage to the surrogate mother's health, to allow the transfer of the contract and provide sufficient guarantees in this regard.

Keywords: New Reproductive Methods; Transfer of Contract; Surrogate Mother; Iranian Legal System; Egyptian Legal System

Corresponding Author: AmirAbbas Bozorgmehr; **Email:** drabozorgmehr@gmail.com

Received: February 09, 2025; **Accepted:** May 26, 2025; **Published Online:** February 06, 2026

Please cite this article as:

Abdollahi Narenjbon M, Bozorgmehr AA. Transfer of Surrogacy Contract in the Legal Systems of Iran and Egypt. Medical Law Journal. 2025; 19: e53.



انتقال قرارداد مادر جانشین در نظام‌های حقوقی ایران و مصر

محمد عبداللهی نارنج‌بن^۱، امیرعباس بزرگمهر^{۲*} 

۱. گروه حقوق، دانشکده حقوق، دانشگاه عدالت، تهران، ایران.

۲. گروه حقوق خصوصی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در دو دهه اخیر، سازوکار مادر جانشین برای درمان ناباروری راه‌اندازی شده که از مشروعیت حقوقی کامل برخوردار است. ممکن است مادر جایگزین به دلایلی، قادر به تکامل بارداری نباشد. در این صورت یا می‌بایست جنین را سقط کند یا آن را به صورت نارس به دنیا آورد که باز هم دو راه مقابل والدین جنین وجود دارد یا با استفاده از دستگاه، تکامل وی را شاهد باشند و یا اینکه در روشی نوین، جنین را در رحم مادر جایگزین ثانوی قرار دهند که روشی سخت بوده و برای جنین کمتر از چهار ماه ممکن است.

روش: این پژوهش به روش تحلیلی - توصیفی انجام شده و هدف آن واکاوی مشروعیت انتقال قرارداد مادر جانشین در فقه و حقوق اسلامی و قیاس با مورد مشابه در کشور مصر می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش به طور کامل در چهارچوب اخلاق، شرع و اصول و قواعد تحقیق در علم حقوق، نگاشته شده است.

یافته‌ها: انتقال قرارداد مادر جانشین عملی سخت، اما قابل انجام بوده و به دلیل مخاطرات موجود، می‌بایست به موارد ضروری ختم گردد. اگر ضرورتی به انجام آن نباشد، به موجب قاعده فقهی لاضرر، انجام آن صحیح نیست. در وضعیتی که تهدید به سقط جنین توسط مادر جانشین جرم‌انگاری نشده، مادر جانشین اول توان تحمل شروط خود به والدین جنین را دارد، هرچند که به موجب قواعد انتقال قرارداد، هزینه انجام این عمل بر عهده مادر جانشین نخست می‌باشد، اما با توجه به حفظ سلامتی جنین، در صورت عدم تأدیه هزینه، والدین جنین ملزم به تهیه و پرداخت آن است. در وضعیت کنونی که این عمل چندان شناخته شده نیست، تا زمان تهیه سازوکار فنی این مهم توسط وزارت بهداشت، صلاح بر ممنوعیت آن می‌باشد. با این حال ضرورت داشته که وزارت بهداشت در اسرع وقت نسبت به تدوین چهارچوب‌های فنی آن اقدام نموده و بر مبنای آن منابع حقوقی مرتبط نیز تدوین و سپس تصویب گردند.

نتیجه‌گیری: نتیجه نهایی اینکه از حیث فقهی مذاهب اربعه اهل سنت که حاصل تفسیر قواعد فقهی لاضرر، عسر و حرج، اباحه و بنای عقلایی می‌باشد، انتقال قرارداد مادر جایگزین، دارای مشروعیت می‌باشد. فقه‌های امامیه به سبب احتیاط واجب و عدم اظهار نظر وزارت بهداشت در خصوص انتقال جنین، آن را مجاز نمی‌دانند. به نظر می‌رسد که پس از تأیید وزارت بهداشت، جواز این عمل صادر شود. با این حال در فقدان متولی نظارت سازوکار مادر جایگزین، فقدان مجازات بازدارنده تهدید به سقط جنین و فقدان شکل استاندارد قراردادهای مادر جایگزین، والدین جنین در این وضعیت در موضع ضعف قرار دارند. بنابراین می‌توان تحت شرایط خاص، انتقال قرارداد مادر جایگزین را از دیدگاه فقهی و حقوقی صحیح دانست.

واژگان کلیدی: روش‌های نوین باروری؛ انتقال قرارداد؛ مادر جانشین؛ نظام حقوقی ایران؛ نظام حقوقی مصر

نویسنده مسئول: امیرعباس بزرگمهر؛ پست الکترونیک: drabozorgmeh@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۱/۱۷

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

Abdollahi Narenjbon M, Bozorgmeh AA. Transfer of Surrogacy Contract in the Legal Systems of Iran and Egypt. Medical Law Journal. 2025; 19: e53.

مقدمه

شیرینی برخوردار از فرزند، زوجین نابارور را بر آن داشته که هر طریق ممکن را برای تجربه حس شیرین والد/والده‌بودن انتخاب نمایند. با وجود پیشرفت علم و فناوری، هنوز هیچ وسیله‌ای به عنوان جایگزین رحم، برای پرورش جنین ساخته نشده است.

امروزه زوجینی که قادر به فرزندآوری نبوده و یا در نگهداری جنین دارای مشکل می‌باشند، از رحم جایگزین استفاده کرده، بدین‌صورت که سلول جنسی زوجین دریافت شده و در داخل رحم مادر جایگزین کاشته می‌شود. مادر جایگزین نسبت به جنین هیچ حقی نداشته و پس از وضع حمل، نوزاد را تحویل پدر و مادر خود داده و در قبال این خدمت مزد دریافت می‌نماید.

از دیدگاه فقهی و حقوقی، انجام چنین عملی مستلزم توافق میان والدین جنین و مادر جایگزین می‌باشد. با توجه به سابقه نه‌چندان طولانی این سازوکار، هنوز جنبه‌های مختلف این قرارداد ناشناخته بوده و در کشور ما هنوز منبع حقوقی در این خصوص تدوین نگردیده است، لذا با تعمیم قواعد عمومی قراردادهای و در قالب عقد اجاره، قرارداد این حوزه تنظیم می‌گردد.

در کشور مصر، برای نخستین‌بار قانون مادر جانشین مشتمل بر شانزده ماده به تصویب رسید و دولت مستقیماً به این قرارداد دخالت نمود. نکته بسیار مهمی که در این منبع حقوقی به چشم خورده و جزء موارد نادری بوده که قانونگذار این کشور با زیرکی بدان توجه داشته، مسأله انتقال قرارداد است که تحت شرایط خاص مجاز شمرده شده است.

طرح یک مسأله جدید در جهان، مستلزم بررسی‌های حقوقی برای شناخت جنبه‌های مختلف آن بوده و تجربه نشان داده که حتی به فرض بررسی کاملاً جامع قضیه، باز هم تا زمان اجرای آن سازوکار و گذشت زمان مشخص از آن، نمی‌توان ماهیت حقوقی آن را به درستی مشخص نمود. مسأله مادر جانشین با وجود سابقه دو دهه‌ای در کشور ما، هنوز هم دارای جنبه‌های مجهول بوده و عدم دخالت قوه مقننه در آن، روند

تدوین جزئیات آن را با کندی مواجه نموده است. مسأله انتقال قرارداد نیز در کشور ما فاقد سابقه بوده و با توجه به سبق تقنینی در کشور مصر، به احتمال قوی در کشور ما نیز مشهود خواهد بود، لذا نیاز است که جنبه‌های این مهم مورد بررسی قرار گیرد.

در سال ۱۳۹۹ طی یک تحقیق، شرط مادر جایگزین، وجود سبق ازدواج برای مادر جایگزین دانسته شد (۱). توانایی جسمی مادر جایگزین برای این اقدام مد نظر قرار گرفت (۲). امکان سقط جنین به سبب عدم توانایی اداره آن نیز مجاز شمرده شد (۳).

در سال ۱۴۰۰، طی یک تحقیق علمی، تنها به وضعیت عسر و حرج در قرارداد مادر جانشین اشاره گردید که مرتبط‌ترین تحقیق با تحقیق کنونی می‌باشد (۴). در تحقیقی دیگر مسئولیت مدنی در مادر جانشین بررسی شد (۵).

مهربان و همکاران (۱۴۰۳ ش.) در مجله فقه پزشکی فقدان عقل و قوه تمیز مادر جایگزین را بر مسئولیت کیفری سقط جنین مؤثر دانستند (۶).

در تمامی پژوهش‌های مرتبط، تنها مسأله عقد اولیه قرارداد مادر جانشین موردتوجه قرار گرفته و به جزء یک تحقیق که به انتقال قرارداد اهدای اسپرم پرداخته و پژوهش دیگر که مسأله عسر و حرج را مد نظر قرار داده، شرایط فسخ را بررسی کرده که نشان از مغفول ماندن از انتقال قرارداد است که در پژوهش کنونی بدان پرداخته شده است.

به طور قطع، مسأله انتقال قرارداد رحم جایگزین در آینده مطرح خواهد شد و نیاز است که جنبه‌های حقوقی این مهم مورد واکاوی قرار گیرد.

با وجود تحقیقات مکرر صورت‌گرفته در خصوص مادر جانشین، تاکنون به جنبه‌های حقوقی انتقال قرارداد (جنبه نخست)، قیاس با کشور مصر (جنبه دوم) و مقارنه نظر فقهای محترم در مذاهب خمس (جنبه سوم) توجهی نشده و در این پژوهش برای نخستین‌بار این جنبه‌ها مورد مطالعه قرار گرفته‌اند.

در این پژوهش ابتدا مبانی علمی و نظری انتقال قرارداد مادر جانشین عنوان گردیده و سپس ضمن بررسی این موضوع در فقه اسلامی، جایگاه این مهم در نظام حقوقی مصر بررسی

گردیده و در نهایت مابین این مطالب مقارنه صورت گرفته است.

۱. انتقال قرارداد مادر جانشین: مادر جانشین دارای سابقه دو دهه‌ای در کشور می‌باشد که به سبب فقدان نظارت حقوقی، منابع حقوقی مدون و چالش‌های اداری، ضمانت‌های مکفی برای اجرای کامل تعهدات طرفین وجود نداشته و آسیب به جنین و مبالغ بسیار بالای این قرارداد از جنبه‌های مورد اختلاف بین طرفین می‌باشد (۷). بحث تفصیلی در خصوص مشکلات مادر جانشین در کشور، خارج از پژوهش کنونی می‌باشد.

اخیراً بحث انتقال قرارداد مادر جانشین مطرح بوده که ذیلاً در این خصوص بحث گردیده است.

از نظر علمی، جدایی جنین از رحم، نگهداری موقت آن و در نهایت انتقال به رحم دیگر، هرچند عملی سخت محسوب گردیده که تا حدودی سلامت جنین را به خطر می‌اندازد (۸)، اما حسب قاعده مهم عسر و حرج که به طرق مختلف در قوانین مدنی کشور منعکس شده، به شرط عدم توانایی مادر جایگزین و ضرورت در این امر، ممکن خواهد بود که در این صورت مسئولیت ادامه قرارداد با مادر جایگزین است (۹). در صورت کمبود زمان منجر به ایجاد خطر سلامتی برای مادر جایگزین، سقط آن واجب بوده و پرداخت دیه نیز بر عهده مادر جایگزین خواهد بود. نیاز است که این مهم به صورت قاعده آمره در قانون مرتبط ذکر شده و توافق برخلاف آن، غیر ممکن تلقی گردد. در کشور مصر به این مسأله توجه شده و مورد تأیید فقهای مذاهب اربعه اهل سنت نیز می‌باشد. با این حال برخی فقهای تشیع ممنوعیت آن را اعلام کرده که اگر به قواعد کلی‌تر و عام مورد تأکید فقهای برجسته‌ای نظیر امام خمینی (ره) رجوع گردد، می‌توان جواز انتقال قرارداد را یافته و مجوز انجام آن را اعلام نمود.

۱-۱. پیشینه: برای نخستین‌بار، در سال ۲۰۰۰، بحث انتقال قرارداد مادر جانشین در ایالات متحده آمریکا مطرح گردید که در کامن‌لای این کشور بدون مشکل حقوقی ارزیابی شد (۱۰). محتملاً در کشور مصر، موارد اعلام نارضایتی از این قرارداد

بیشتر بوده و اختلافات زیادی به نظام دادگستری این کشور واصل شده تا اینکه قانونگذار این کشور در سال ۲۰۱۳ قانون جامع مادر جانشین را تصویب نمود (۱۱). در کشور ما درخواست‌هایی برای تعویض مادر جایگزین وجود داشته که معمولاً این حق در قراردادها سلب گردیده و به فرض عدم سلب نیز در نهایت مادر جایگزین نسبت به سقط اقدام کرده و با توجه به مجازات مقدر برای سقط جنین، نهایتاً به پرداخت دیه محکوم شده‌اند (۱۲).

۱-۲. انتقال قرارداد به شخص ثالث: قانونگذار عقود پرکاربرد را با نام «عقد معین» در یک نهاد جای داده، بدین معنا که عقود هستند که انواع آن‌ها در قانون نام برده شده و ویژگی‌های هر کدام ذکر گردیده است. با این حال به موجب اصل آزادی اراده‌ها، عقود تنها به «عقود معین» محدود نبوده و در چهارچوب اخلاق حسنه و قوانین موضوعه می‌توان عقود مختلف را نگاشت. تفاوت عقود معین و غیر معین در شناخت عرف و جنبه‌های مختلف آن می‌باشد (۱۳).

در حال حاضر این قرارداد در قالب ماده دهم قانون مدنی و به شکل عقد غیر معین نگاشته می‌شود.

از دیدگاه حقوقی، عدم توانایی به اجرای تعهدات، می‌تواند دلیلی بر پایان قرارداد و ادامه آن توسط شخص ثانوی باشد. با این حال توانایی ادامه اجرای تعهدات می‌بایست مد نظر قرار گیرد.

اگر متون قراردادی مطالعه شده و ماهیت حقوقی تعهدات مورد تفسیر موسع قرار گیرد، به شرط عدم محدودیت اجرای تعهد به شخص/ اشخاص خاص، اجرای آن توسط شخص دیگر منعی نخواهد داشت، لذا دو نتیجه حاصل می‌گردد: اولاً اصل بر اجرای بی‌نقص تعهدات است؛ ثانیاً اجرای اصیل (توسط شخص اول) تعهدات جزء قواعد آمره حقوقی محسوب نمی‌گردد. بنابراین اگر در قرارداد شرط عدم انتقال آن به صراحت ذکر شده باشد، انتقال آن به شخص ثالث فاقد مشروعیت است، در غیر این صورت به شرط فقدان اثر بر ماهیت اجرای تعهدات، انتقال آن فاقد ایراد خواهد بود.

۱-۳. **مراحل اجرایی:** پیش از اجرای کاشت جنین، آزمایش‌های لازم از طرفین اخذ شده تا به توانایی آن‌ها در این زمینه اطمینان حاصل گردد (۱۵-۱۴). بنابراین می‌بایست عدم توانایی در ادامه بارداری را غیر محتمل دانست، البته در مواردی با هدف اخذ پول بیشتر، مادر جایگزین تهدید به سقط جنین می‌نماید (۲). اگر به صورت گذرا به قوانین سقط جنین در کشور نگاهی انداخته شود، در اکثر موارد تنها مجازات دیه برای مقصر عمدی/ غیر عمدی تعیین شده و تعزیر آن معمولاً به حرفه سقط جنین و یا مأمور کردن شخص دیگر به این امر محدود بوده و در نهایت قصاص برخاسته از وضعیتی بوده که پس از آسیب به جنین، زنده متولد شده و به همان سبب نقص عضو گردیده و یا فوت نماید (۳). بنابراین مجازات سقط جنین در کشور ما ناکافی بوده و نمی‌تواند عامل بازدارنده تلقی گردد، حتی در برخی کشورهای غربی که سقط جنین آزاد می‌باشد، تهدید به سقط جنین جرم تلقی گردیده و مستوجب مجازات‌های سنگین خواهد بود (۴). بنابراین در این وضعیت، مادر جایگزین بسته به میزان جرم‌انگاری تهدید به سقط جنین، از ابزار فشارهایی بر والدین جنین بهره‌مند است (۵). قطعاً مسأله انتقال قرارداد مادر جایگزین، در تمامی کشورها مطرح بوده و اینکه تا چه حد مورد توجه نظام قضایی قرار گرفته، قابل تأمل است.

حدود یک دهه قبل، در ایالات متحده آمریکا نخستین گزارش رسمی از جا به جایی موفق جنین سه‌ماهه مابین دو رحم، اعلام شد (۷). به نظر نمی‌رسد که این اقدام چندان پیچیده باشد، چراکه تنها مستلزم دقت و مهارت پزشک بوده که در کشور ما پیشرفت‌های علم پزشکی موجب حیرت همگان گردیده است. نیاز است که بلافاصله پس از جدایی جنین از رحم اول، در دستگاه مخصوص قرار داده شده و به صورت حفاظت‌شده به داخل رحم دوم وارد و عملیات کاشت آن با مهارت انجام شود که معمولاً مادر جایگزین دوم درد زیادی را متحمل می‌گردد. با این حال انتقال جنین در کشور ما هنوز به طور رسمی گزارش نشده است (۱۲).

در کشور مصر موارد مکرر از جا به جایی جنین گزارش شده که کفایت نظام سلامت این کشور را تأیید می‌نماید. در حال حاضر این اقدام در مصر قانونی می‌باشد (۱۶). ضمن مطالعه قانون شانزده ماده‌ای مذکور در کشور مصر، اولاً تهدید به سقط جنین توسط مادر جایگزین مستوجب پرداخت دیه کامل انسان، حبس طولانی‌مدت و تبعید بوده که به نظر می‌رسد از جهت جرم مذکور، بازدارنده می‌باشد (۱۷)؛ ثانیاً ضرورت این اقدام توسط پزشکی قانونی تأیید شده و خود مادر جایگزین ضامن تأمین هزینه‌های انتقال خواهد بود. با این حال مطابق ماده دوازدهم، در صورت عدم توانایی مالی مادر جایگزین، والدین جنین موظف به تأمین هزینه‌های مرتبط بوده و سپس مادر جایگزین برای بازپرداخت آن مدیون می‌باشد.

در صورت مهارت پزشکان و کفایت امکانات، به سلامت جنین هیچ آسیبی وارد نخواهد شد. مادر جایگزین دوم معمولاً در معرض خطر بیشتری قرار داشته که در صورت استفاده از امکانات به روز، این نگرانی نیز از بین خواهد رفت.

ماهیت نظام حقوقی کشورمان چنین ایجاب کرده که جزئیات دقیق هر بحث، ذکر گردد. با توجه به فقدان صراحت منابع حقوقی کشورمان در خصوص انتقال قرارداد مادر جایگزین، می‌بایست در این خصوص مباحث مفصل حقوقی صورت پذیرد.

۱-۳-۱. **مسئولیت‌های حقوقی:** در حال حاضر، ثمن قرارداد به صورت توافقی مابین والدین جنین و مادر جایگزین تعیین شده که در غیاب نظارت قانونی، گاه بسیار بالاست. در طول دوره بارداری، جنین به عنوان امانت نزد مادر جایگزین بوده و موظف است از این امانت به خوبی نگهداری کرده تا در وقت لزوم آن را تحویل والدینش دهد. قصور وی در نگهداری از طفل، مستوجب مسئولیت مدنی جبران خسارت خواهد بود (۱۲).

به موجب ماده دوم قانون مجازات اسلامی، تا زمان عدم جرم‌انگاری فعل/ ترک فعل مشخص، نمی‌توان مجرم را مجازات نمود. بنابراین در کشور ما تهدید مادر جایگزین به سقط

جنین، مجازاتی جزء پرداخت دیه نخواهد داشت. این در حالی است که در کشور مصر به موجب قانون مصوب ۲۰۱۳ مجازات سنگینی برای مادر جایگزینی که تهدید به سقط جنین می‌نماید، تعیین گردید (۶). به هر حال تحت شرایط خاص، انتقال قرارداد مذکور به رسمیت شناخته شده است.

۱-۳-۲. مسائل تخصصی: با توجه به آخرین یافته‌های علم پزشکی، سن جنین بر امکان جا به جایی آن اثرگذار است. هر اندازه سن جنین کمتر باشد، امکان موفقیت در انتقال آن بیشتر خواهد بود.

از دیدگاه تخصصی، برخی بیماری‌های خاص جنین، می‌تواند مانع از انتقال شود. بحث تخصصی در این مورد خارج از پژوهش کنونی بوده و تنها به این نکته اشاره شده که یکی از شروط جا به جایی جنین، وضعیت مساعد سلامتی می‌باشد. مادر جایگزین دوم می‌بایست از سلامت مکفی برخوردار بوده و مادر جایگزین نخست در صورت وجود بیماری که قادر به نگهداری از جنین نباشد، می‌بایست در اسرع وقت نسبت به انتقال آن اقدام نماید. بنابراین سلامتی مادر جایگزین اول و دوم در روند انتقال مؤثر است.

اصل بر این است که تعهدات قراردادی توسط متعهد انجام شود. قانونگذار در خصوص انتقال این تعهدات صراحت کافی ندارد. صرف نظر از مباحث تفصیلی حقوقی، به سبب عدم صراحت در خصوص جزئیات این مسأله، می‌توان تعهدات قراردادی را جزئی از قواعد آمره حقوقی دانست. با این حال به وضوح مشهود بوده که متعهد، بار اجرای تعهدات را بر دوش شخص دیگر قرار داده است، اما می‌توان به غیر آمره بودن این مهم اشاره داشت. در نهایت اینکه به شرط فقدان اثر بر ماهیت و اثر تعهد و با رضایت طرف دیگر قرارداد، می‌توان آن را انتقال داد. در خصوص مادر جایگزین، انتقال جنین را تنها حسب ضرورت می‌توان توجیه شده دانست. این ضرورت‌ها شامل ایجاد خطر برای جنین و مادر جایگزین دانست که به معنای انتقال قرارداد می‌باشد.

۱-۴. دیدگاه علمی: از دیدگاه علمی، بارداری در برخی موارد ممکن است سلامت مادر را به خطر انداخته و خسارات

جبران‌ناپذیر جسمی به وی وارد کند. با این حال به سبب انجام آزمایش‌های پیش از کاشت جنین، این احتمال اندک است (۱۸).

پزشکی قانونی می‌تواند میزان ضرورت پایان بارداری را تعیین نماید. در این خصوص هنوز آیین‌نامه مدونی وجود نداشته، لذا پزشکان به تشخیص خود در این‌باره اعلام نظر می‌نمایند (۱۸). انتقال موفقیت‌آمیز جنین نیز مستلزم تأمین هزینه امکانات کامل بهداشتی و سالم و به کارگیری پزشکان مجرب می‌باشد (۱۹).

طبیعتاً مادر جایگزین ثانوی نیز می‌بایست از شرایط جسمی مناسب برای ادامه بارداری برخوردار بوده و به سبب انجام آزمایش‌های پیش از کاشت، احتمال اعلام ناتوانی وی اندک است، البته اگر دوران بارداری نزدیک به انتها باشد، می‌توان از دستگاه‌های مخصوص در بیمارستان بهره برد که ریسک یافتن مادر جایگزین مناسب را از بین می‌برد (۲۰).

از دیدگاه علمی، اگر عمر جنین کمتر از چهار ماه باشد، انتقال به رحم جایگزین و اگر عمر جنین بیش از این مقدار باشد، نگهداری در دستگاه، گزینه بهتری می‌باشد (۲۱). نگهداری جنین در دستگاه برای تکامل، در کشور ما دارای سبق است (۱۰).

۱-۵. جایگاه در نظام حقوقی مصر: نظام حقوقی مصر چندان به مسائل مستحدثه توجهی نداشته، لیکن در عملی تعجب‌آور، نخستین کشوری بود که برای انتقال قرارداد مادر جانشین، قانون موضوعه تصویب نمود. گام مهم قانونگذار مصری در این خصوص، جرم‌انگاری تهدید به سقط جنین است. بنابراین ابزار چانه‌زنی مادر جانشین در این حالت از بین خواهد رفت. پیش‌تر مادر جانشین ضمن تهدید به سقط جنین، امتیازات بیشتری از والدین جنین دریافت می‌نمود. تحت شرایطی که در قانون مصوب ۲۰۱۳ پیش‌بینی شده، تهدید به سقط جنین مستوجب مجازات بوده و می‌تواند ابزار چانه‌زنی را بی‌اعتبار نماید (۲۲).

در اقدام بعدی، شرایط اضطراری بررسی شده و تحت هر عنوان مجوز چنین اقدامی صادر نمی‌شود. در واقع تحت

شرایطی می‌توان قرارداد مذکور را منتقل نمود که خطرات جانی برای مادر جانشین و یا جنین وجود داشته باشد. مصلحت بر این است که قرارداد انتقال یافته تا به جان دو شخص مذکور زیان وارد نگردد (۲۳).

در مرحله بعدی شرایط امکان انتقال می‌بایست بررسی گردد. در کشور مصر مؤسسات مختلفی به این امر اشتغال داشته و گواهی از یکی از این مراکز برای دادگاه‌های مصری کفایت دارد، بدین‌صورت می‌توان نسبت به بی‌خطر بودن این عمل اطمینان داشت (۲۴).

پس از یافتن مادر جانشین دوم و توافق برای انتقال قرارداد، اصل بر این است که این هزینه می‌بایست توسط مادر جانشین اول پرداخت گردد. از دیدگاه حقوق قراردادها این تعهد صحیح است، اما در وضعیتی که مادر جانشین از این وضعیت معسر باشد، جهت حفظ سلامت انسانی، والدین می‌بایست هزینه را پرداخت کرده و سپس طی دادخواست ثانوی خواهان وصول این مطالبه باشند. این توجه قانونگذار مصری به جان انسان‌ها ستودنی بوده، چراکه جان انسان را در اولویت قرار می‌دهد (۲۵).

در بخش قوانین پیشگیرانه، ذکر شده که در بدو کاشت جنین، می‌بایست توانایی مادر جانشین مد نظر قرار گیرد و برای کتمان حقایق نیز مجازات تعیین شده است، بدین‌صورت نیاز به انتقال قرارداد کاهش یافته و تنها به موارد ضروری ختم می‌گردد.

۲. دیدگاه حقوق مدنی: اصل قرارداد مادر جایگزین از نظر حقوقدانان مورد تأیید بوده و نمی‌توان نسبت بدان ایراد حقوقی وارد نمود (۲۶). فقهای معاصر نیز جواز آن را صادر نموده، لذا استناد ماده ۱۹۰ قانون مدنی به صحت این قرارداد، کامل خواهد بود.

در ادبیات حقوق مدنی، توافق در خصوص قواعد آمرة ممکن نیست. به عنوان مثال نمی‌توان قواعد تقسیم ارث را تغییر داد. بحث در خصوص اینکه مادر جایگزین می‌بایست مباشر تا تعهدات خود را انجام دهد یا خیر؟، قابل بحث است (۲۷).

به نظر می‌رسد، با توجه به اثرگذاری هویت مادر جایگزین بر سازوکار پرورش جنین، تأکید بر اجرای تعهد به صورت مباشر از قواعد آمرة باشد (۲۸).

اما اگر به قواعد شروط باطل مندرج در قانون مدنی توجه شود، عدم توانایی انجام تعهدات، از ویژگی‌های شروط باطل می‌باشد. تصور شود که مادر جایگزین خارج از اراده خود توانایی ادامه بارداری را نداشت. در این صورت شرط ادامه مباشرتا وی، باطل تلقی می‌گردد (۲۹).

بنابراین به فرض درج شرط اجرای مستقیم تعهد توسط مادر جایگزین، (به سبب عدم امکان اجرای کامل قرارداد در شرایط عسر و حرج) این شرط نمی‌تواند قانونی تلقی شود.

با این حال یافتن مادر جایگزینی که در اسرع وقت بتواند ادامه فرآیند بارداری را داده و مبلغ و شرایط درخواستی وی با مادر پیشین یکسان باشد، بسیار سخت است. فقدان نهاد ناظر بر این مهم، انجام چنین فرایندی را بسیار دشوار می‌نماید.

۳. دیدگاه فقهی: به سبب اثرپذیری امور تقنینی کشور از فقه اسلامی، در جریان خلأهای قانونی مراجعه به نظرات مرتبط در منابع فقهی ضرورت دارد. پس از بررسی‌های فراوان در خصوص موضوع مورد بحث، نظر فقهای امامیه و مذاهب اربعه اهل سنت یافت و مورد بررسی قرار گرفته که ذیلاً به تفکیک در این خصوص بحث گردیده‌اند.

۳-۱. دیدگاه فقهای امامیه: اهم بیانات فقهای امامیه ناظر قاعده عسر و حرج می‌باشد (۳۰). مسأله عسر و حرج عمدتاً در آثار حضرت امام خمینی (ره) برجسته بوده که به موجب آن در هر قرارداد، من جمله ازدواج، شخصی که قادر به اجرای تعهدات نیست، دارای حق کناره‌گیری از تعهدات می‌باشد.

قاعده مهم لاضرر بیشتر در منابع فقه امامیه مشهود بوده که ارتکاب اعمال برخلاف سلامت انسان را نهی می‌نماید (۳۱). به نظر می‌رسد که با تعمیم این قواعد به قرارداد مادر جایگزین، می‌توان جواز عدم ادامه تعهدات، در صورت خطر سلامتی برای مادر جایگزین را ثابت دانست.

با این حال انتقال جنین تا پایان دوره بارداری، به صورت مستقیم مورد توجه قرار نگرفته است (۳۲).

پس از مطرح‌شدن مباحث رحم جایگزین، به تکامل تعهد مادر جایگزین تأکید شده است (۳۳). زمان اظهارات فقهای محترم در این خصوص به دورانی مرتبط بوده که هنوز امکان انتقال جنین ممکن نبود. پس از اعلام خبر امکان علمی این قضیه و افزایش اجرای موفقیت‌آمیز آن هنوز اظهار نظر جدیدی ارائه نشده و به نظر می‌رسد که پس از اطمینان از این مورد، نظر پیشین تغییر یابد.

فقهای معاصر انتقال جنین به دستگاه را مجاز، اما انتقال به رحم دیگری را غیر مجاز دانسته‌اند (۳۳-۳۴). منابع فقه امامیه که به طور مستقیم در خصوص مادر جانشین اظهار نظر کرده‌اند، در استفتائات خود نظر مذکور را ارائه داده‌اند (۳۵-۳۶). با این حال قواعد مهم عسر و حرج و لاضرر (قاعده مورد تأکید اکثر فقهای اسلامی) که بیشتر در آثار حضرت امام خمینی (ره) مشهود است، امکان عدم ادامه تعهدات برای مادر جایگزینی که قادر به ادامه آن نیست را ممکن می‌داند (۳۷)، حتی اگر قاعده لاضرر به انتقال جنین تعمیم داده شود، به شرط فقدان خطر سلامتی برای جنین و مادران جایگزین، می‌توان انجام آن را مجاز دانست (۳۶). به نظر می‌رسد که فقهای امامیه هنوز به میزان موفقیت انتقال جنین به رحم ثانوی اطمینان لازم را ندارند.

۳-۲. دیدگاه مذاهب اربعه اهل سنت: ذیل این قسمت دیدگاه مذاهب اربعه اهل سنت در مسأله مورد بحث، بررسی گردیده است. اکثر این دیدگاه‌ها با دیدگاه امامیه دارای فاصله است و به نظر می‌رسد که در کشور مصر به تبعیت از نظر فقهای اهل تسنن، چنین جوازی صادر شده است.

اکثر فقهای شافعی به شرط سلامت جنین، انتقال آن را مجاز می‌دانند (۳۸).

برخی دیگر، قاعده لاضرر را توسعه داده و اطمینان از فقدان ضرر را شرط جواز سازوکار جدید می‌دانند (۳۹). به صورت محدود به قاعده عسر و حرج اشاره شده و بنای عقلا را مبنای صدور احکام در رابطه با مشکلات ناباروری می‌دانند (۴۰).

تفسیر قواعد مهم فقهی توسط فقهای شافعی و اشاره جزئی به انتقال جنین، در کل جواز آن را بیان می‌دارد.

در بسط قاعده اباحه، نگهداری جنین در هر مکان امن مجاز شمرده شده است (۴۱). قاعده منع غرر نیز توسعه داده شده و بر این اساس، اطمینان از بروز زیان، شرط جواز مسائل مستحدثه دانسته شده است (۴۲). خیار تفلیس با تفسیر عدم توانایی عمل به تعهدات تعمیم داده شده است (۴۳). برخی منابع تندروانه، استفاده زن از رحم خود برای مقاصد غیر باروری را ممنوع دانسته‌اند (۴۴). با این حال اکثریت فقهای این مذهب، به شرط فقدان رابطه جنسی، این عمل را صحیح می‌دانند (۴۵).

صرف نظر از چند دیدگاه تندروانه و تفاسیر بیان‌شده از قواعد مهم فقهی، درنهایت نمی‌توان منعی برای انتقال جنین تعیین کرد.

در ادبیات فقهی مذهب حنفیه، منعی مرتبط با مسأله انتقال جنین یافت نشد. با این حال در بررسی مرتبط‌ترین قواعد، عدم توانایی به ایفاء تعهدات، شرط خیار دانسته شده است (۴۶).

تبدیل تعهد با اقاله یا کسب موافقت حاکم شرع ممکن است (۴۷). در مسائل تخصصی، تبدیل تعهد به نظر اهل فن مرتبط دانسته شد (۴۸). سقوط تعهدات در صورت ضمانت جان، محرز است (۴۹)؛ در نهایت اینکه به شرط عدم توانایی طرف دوم در ادامه تعهدات، طرف اول قرارداد ملزم به یافتن بدل تعهد دانسته شد (۵۰).

حسب تعمیم مطالب مذکور به انتقال جنین، نمی‌توان منعی برای آن یافت.

در مذهب حنبلی تأکید شده که تهدید به سقط جنین مستوجب حبس طویل باشد (۵۱-۵۲). بیان گردیده که زن باردار در صورت لزوم حفظ سلامتی خود، حق سقط جنین را داشته، لیکن دیه را می‌بایست به حاکم شرع پرداخت نماید (۵۳). لقاح خارج از رحم مجاز شمرده شده است (۵۴)؛ بسط قاعده لاضرر موجب ارجحیت جان مادر نسبت به جنین است (۵۵-۵۶).

تحقیقات علمی در خصوص امکان پرورش طفل خارج از رحم مجاز دانسته شد (۵۷-۵۸). تأکید شده که زنی که توانایی

باروری ندارد، نسبت به آن اقدام نکنند، در غیر این صورت ضامن خواهد بود (۵۹-۶۰).

منع سقط جنین و جواز انتقال جنین در شرایط ضروری را می‌توان از تفسیر موسع بیانات فوق دریافت.

روش

روش تحقیق به صورت تحلیلی - توصیفی و از نوع کیفی می‌باشد. گروآوری اطلاعات به روش فیشبرداری انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

۱. تجزیه و تحلیل نظرات فقهی: فقهای اهل سنت به طور جزئی به مسأله انتقال جنین اشاره کرده که حتی در چند اشاره جزئی مختصر، جواز انتقال جنین مشهود است. در تعمیم قواعد مهم اباحه، لاضرر و عسر و حرج نیز می‌توان جواز چنین اقدامی را به شرط عدم توانایی مادر جایگزین اثبات نمود. با این حال تهدید به سقط جنین مستوجب شدیدترین مجازات‌ها دانسته شده است. فقهای امامیه تفاسیر مفصل‌تری در خصوص قواعد عسر و حرج و لاضرر ارائه داده که با تعمیم آن به مسأله مورد بحث می‌توان جواز انتقال جنین را صادر کرد. با این حال در یک استفتاء چنین چیزی منع شده و در دیگر استفتائات تنها انتقال جنین به دستگاه مجاز دانسته شده است (۳۵).

به نظر می‌رسد که فقهای امامیه به سازوکار انتقال جنین اطمینان کافی ندارند، لذا با تشریح این وضعیت می‌توان مجوز لازم را اخذ نمود. پیش‌تر در موارد مشابه به سبب فقدان چنین اعتمادی، احکام تکلیفی سختی صادر می‌شد. با این وجود پس از گسترش علم و به خصوص اطمینان به

توانمندی‌های داخلی، جواز آن صادر شد. در حال حاضر سازوکار انتقال جنین در کشور ما وجود نداشته و به نظر، اعتماد به این سازوکار که در دست بیگانگان می‌باشد، وجود دارد. به احتمال قوی در صورت تأیید وزارت بهداشت بر بی‌خطر بودن این روش، جواز آن صادر خواهد شد.

در مجموع نمی‌توان منعی برای انتقال جنین دانست که نیاز است ضمن تشریح متخصصین وزارت بهداشت، از فقه‌های محترم کسب تکلیف گردد.

بحث

۱. نقد رویه قضایی: در حال حاضر در کشور ما، تنها امکان انتقال جنین به دستگاه وجود داشته و قطعاً در آینده نزدیک امکانات انتقال جنین در کشور وجود خواهد داشت، چراکه نظام سلامت کشورمان در دیگر عرصه‌ها ثابت کرده که از علم روز جا نخواهد ماند. در حال حاضر در کشور ما مجازات سقط جنین بازدارنده نبوده و برای تهدید به این عمل نیز مجازات سنگین‌تری قرار داده نشده است، لذا مادر جایگزین می‌تواند ضمن تهدید به سقط جنین، از احساسات والدین جنین سوءاستفاده کرده و آنان را به خواسته خود وادارد. در وضعیت کنونی به موجب قاعده عسر و حرج و تعمیم آن به این وضعیت، تنها می‌توان جنین را از رحم خارج و در دستگاه نگهداری نمود و یا در شرایط اضطراری آن را سقط کرده و دیه به والدین پرداخت گردد. در صورتی که در آینده نزدیک امکانات انتقال جنین فراهم شده و جواز آن توسط فقهای اسلامی صادر گردد، چنین اقدامی رواج خواهد یافت.

در چنین وضعیتی به شرط عدم توانایی مادر جایگزین به ادامه تعهدات، دو راه وجود دارد. در رویه کنونی قرارداد پایان یافته و مزد مادر به صورت تعدیل‌شده با کسر هزینه بیمارستان به وی پرداخت می‌گردد و والدین در خصوص ادامه بارداری در رحم دیگر و یا در دستگاه، تصمیم‌گیری می‌نمایند؛ در وضعیت ثانوی، برای تبدیل تعهد، مادر جایگزین ثانوی یا دستگاه انتخاب شده که هزینه آن توسط مادر جایگزین اول پرداخت می‌گردد. قانون مصوب ۲۰۱۳ مصر که در صورت عدم تمکن

مالی مادر جایگزین، والدین را ملزم به پرداخت هزینه کرده و سپس مادر جایگزین را ضامن می‌دانند، هرچند که به صورت عملی در کشور ما قابل پیاده‌سازی است. با توجه به اینکه برای اصل عمل مادر جایگزین نیز منبع تخصصی وجود ندارد، نیاز بوده که ضمن تدوین منبع حقوقی تخصصی جدید، تمامی مسائل این مهم را پوشش داده و بخشی به نام «انتقال قرارداد» را ذکر نمود. در عین حال با هدف عدم تحمیل شروط ناعادلانه، نیاز است که فعل «تهدید به سقط جنین» توسط مادر جایگزین جرم‌انگاری گردد.

نتیجه‌گیری

از دیدگاه فقهی، انتقال قرارداد به شرط فقدان اثر بر ماهیت اجرای تعهدات ممکن بوده، مگر با قید شرط منع انتقال. بنابراین انتقال جنین بین دو رحم، به شرط فقدان خطر جانی برای مادران جایگزین و جنین، فاقد ایراد است. در صورت اطمینان از غیر مخاطره‌آمیز بودن انتقال جنین، به احتمال زیاد می‌توان منتظر صدور فتوای فقهای امامیه در خصوص جواز این سازوکار بود و امید می‌رود به زودی این روش گسترش یابد. تحت این شرایط انتظار می‌رود که قید شرط منع انتقال قرارداد، نمی‌تواند مطلق باشد و حسب قاعده مهم عسر و حرج، قابل تعدیل است. برای محافظت از جان جنین، می‌بایست شروط باطل را به صورت تخصصی تعیین نمود و شرط انتقال قرارداد، در شمول شرایط صحت قرارداد جای گیرد.

طی بررسی قانون مرتبط در نظام حقوقی مصر و قواعد عمومی حقوق قراردادهای، می‌توان بیان داشت که شرط جواز انتقال قرارداد مادر جایگزین، تأیید ضرورت آن از طرف پزشک معتمد می‌باشد.

می‌بایست به این نکته واقف بود که عدم دخالت دولت در قراردادهای مادر جایگزین، مشکلات زیادی از حیث تحمیل شروط به والدین جنین وارد می‌آورد. قانونگذار در استانداردسازی

قراردادهای مادر جایگزین، دارای اختیار بوده و می‌بایست از این اختیار به نحو مناسب استفاده نماید.

در حال حاضر و ضمن تعمیم قواعد عمومی قراردادهای، شرط عدم انتقال قرارداد مادر جایگزین، تحت شرایط خاص جزء شروط باطل مندرج در قانون مدنی محسوب می‌گردد و در صورت کتمان برخی حقایق از طرف مادر جایگزین که با وضعیت بارداری وی مرتبط می‌باشد، مسئولیت مدنی وی محرز است. همچنین می‌توان ضمانت‌های قراردادی را در این وضعیت ذکر نمود.

با این حال نظام حقوق نوشته کشور ما نیازمند وضع منبع حقوق خاص در این خصوص بوده که مسائل مذکور در این تحقیق را به صورت صریح معین نموده و مسائل اجرایی را با جزئیات خاص معین نماید. در این صورت می‌توان به رسمیت کامل این وضعیت در کشور ما امیدوار بود که البته مستلزم گسترش زیرساخت‌های اجرای آن می‌باشد.

پیشنهادهای: پیشنهادها در دو بخش فقهی و حقوقی ارائه شده است:

۱- پیشنهاد بخش فقهی: پیشنهاد می‌شود که با توجه به اظهار نظر فقهای محترم پیش از اعلام اجرای موفقیت‌آمیز بودن زیادی از موارد انتقال جنین، حسب آخرین یافته‌های علمی، اظهار نظر تعدیل یافته اعلام گردد؛

۲- پیشنهاد بخش حقوقی: پیشنهاد می‌گردد در منبع حقوقی جدید، مسأله مادر جایگزین از حیث حقوقی مورد توجه قرار گرفته که در آن:

- ۱- ضوابط عمومی مادر جایگزین تعیین گردد؛
- ۲- متولی ناظر بر آن تعیین‌شده و عقد قرارداد بدون نظارت متولی خارج از اعتبار دانسته شود؛
- ۳- مسئولیت‌های مدنی و کیفری طرفین درج شود؛
- ۴- برای هرگونه تهدید به سقط جنین توسط مادر جایگزین، مجازات بسیار سنگین بازدارنده وضع گردد؛
- ۵- شروط تخصصی که به سلامت مادر جایگزین مرتبط بوده و مجوز انتقال قرارداد مادر جایگزین را تعیین می‌نماید؛
- ۶- برای تعهدات طرفین ضمانت‌های مکفی تعیین گردد؛

۷- نهاد متولی، مسئول یافتن مادر جایگزین ثانوی در اسرع وقت گردد؛

۸- صورت قراردادهای مادر جایگزین استانداردسازی شود؛

۹- لزوم گسترش امکانات کاشت جنین در کشور با ذکر مسئولیت سازمان‌های دولتی و عمومی، تصریح گردد؛

۱۰- قواعد آمره مادر جایگزین به صراحت تبیین گردد.

مشارکت نویسندگان

محمد عبداللهی نارنج‌بن: گردآوری اطلاعات و تحلیل قضائی.

اصلاح نهایی به کمک استاد راهنما.

امیرعباس بزرگمهر: تدوین مقاله مطابق با اصول علمی و

تحلیل حقوقی علمی بر مسئله. اصلاح مقاله مطابق با نظر

داوران به کمک نویسنده اول.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت

پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق،

تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای

تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

از فناوری هوش مصنوعی، استفاده نشده است.

References

- Shakuri Rad S. A wife's child according to the Qur'an. *Women's Research Journal*. 2019; 11(3): 141-163. [Persian]
- Farhamand M, Danafar F, Pourabrahimabadi M. Analyzing the marital experiences of a married child. Emotional-intellectual entanglement and powerlessness, *Contemporary Sociological Researches*. 2019; 9(17): 115-145. [Persian]
- Siah Bedi Kermanshahi S, Bahrampuri R, Kohestani M. Jurisprudential analysis of child marriage in the light of criticisms on it; An attempt to provide a favorable proposal. *Women and Family Educational Cultural Quarterly*. 2019; 15(52): 149-165. [Persian]
- Hajilo F, Aghaari Tawakkal Alipour A. The underlying causes of child marriage (a case study of women with lived experience referring to Tabriz health centers). *Scientific-Research Quarterly, Women and Society*. 2021; 12(48): 103-116. [Persian]
- Saidi D, Forozanfar A. Re-examining the evidence of polygamy from the perspective of transsexuality. *Jurisprudence and Family Law*. 2023; 28(78): 169-196. [Persian]
- Merban M, Ismaili M, Haji Tabar Firouzjaei H. Lack of discernment and will when committing a crime and its effects; A Comparative Study of Islamic Religions. *Journal of Medical Jurisprudence*. 2024; 15(45): 1-16. [Persian]
- Dehkhoda A. *Farhang-e Farsi*. Tehran: Amir Kabir Publications; 1971. p.71-75. [Persian]
- Tavaklian Haqighi Z, Tashet Z. Review of jurisprudential and legal challenges of surrogacy. Mashhad: Mashhad al-Reza Qaf Publications; 2010. p.75-80. [Persian]
- Saadat R, Lotfi A. Legal rulings of a child resulting from a surrogate womb. *Private Law Quarterly*. 2011; 19(1): 169-194. [Persian]
- Moin M. *Farhang-e Farsi*. Tehran: Amir Kabir Publications; 1984. p.45-50. [Persian]
- Omid H. *Farhang-e Omid*. Tehran: Amir Kabir Publications; 1963. p.95-97. [Persian]
- Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, Moller A, Tunçalp Ö, Beavin C, et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019. *The Lancet Global Health*. 2020; 8(9): 1152-1161.
- Nowrozi N. Jurisprudence and legal review of surrogacy, annual research conference in humanities and social studies. Tehran: Institute of Management and Development of Culture and Art Research Institute; 2016. p.74-78. [Persian]
- Fuszara M. Abortion and the Formation of the Public Sphere in Poland. In *Gender Politics and Post-Communism*. 2018; 1(1): 241-252.
- Devins M. Uterine Inflammatory Myofibroblastic Tumors: p16 as a Surrogate for: CDKN2A: Deletion and Predictor of Aggressive Behavior. *The American Journal of Surgical Pathology*. 2024; 1(1): 813-824.
- Endler M, Lavelanet A, Cleeve A, Ganatra B, Gomperts R, Gemzell-Danielsson K. Telemedicine for medical abortion: a systematic review. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2019; 126(9): 1094-1102.
- Al-Nafrāwī SA. *Al-Fawākih al-Ddawānī*. Cairo: Dār al-Islāmīyyat; 1993. p.360-363. [Arabic]
- Raymond E, Chong E, Winikoff B, Platais I, Mary M, Lotarevich T. TelAbortion: Evaluation of a direct to patient telemedicine abortion service in the United States. *Contraception*. 2019; 100(3): 173-177.
- Parvizi S, Ghodrati F. A Comparative Approach to the Legitimacy of Uterine Surrogacy in Jurisprudence in Iran and Some Muslim Countries in the Middle East, A Systematic Review. *Current Womens Health Reviews*. 2025; 20(1): 19-25.
- Eriksson L. What is the cure for absolute infertility? Biomedicalisation and routinisation of surrogacy and uterus transplantation in Nordic medical journals. *BioSocieties*. 2024; 1(1): 1-23.
- Herweck A. International gestational surrogacy in the United States, 2014-20. *Fertility and Sterility*. 2024; 1(1): 622-630.
- Tabatabaei S. The legal nature of the contract for using the surrogacy method. *Private Law Research*. 2014; 3(9): 123-147. [Persian]
- Şadr S. *Māwarā' al-Fiqh*. Beirut: Dār al-'Aḍwā; 1999. p.430-432. [Arabic]
- Babakhani-Vizhnani I, Kakavand H, Jafarpour M. *Ijarah Rahm (from the perspective of Iranian jurisprudence and legal issues)*. Karaj: Falah Manager Publications; 2014. p.88-90. [Persian]
- Hosseini M. Surrogacy from a legal point of view. Tehran: Sokhnoran Publications; 2016. p.85-88. [Persian]

26. Vakil A, Askari P. The third generation of human rights Solidarity rights. Tehran: Mizan Publications; 2011. p.14-18. [Persian]
27. Kortsmit K, Jatlaoui T, Mandel M, Reeves O, Petersen E, Whiteman M. Abortion surveillance- United States. 2018. MMWR Surveillance Summaries. 2020; 69(7): 1-15.
28. Moseson H, Herold S, Filippa S, Barr-Walker J, Baum S. Self-managed abortion: A systematic scoping review. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. 2020; 63(1): 87-110.
29. Raymond E, Grossman D, Mark A, Upadhyay U. Commentary: No-test medication abortion: A sample protocol for increasing access during a pandemic and beyond. Contraception. 2020; 101(6): 361-366.
30. Sadeghi A. The psychological Element of Intentional Homicide in the Light of the New Islamic Penal Code. Arak: Islamic Azad University; 2013. p.51-55. [Persian]
31. Ḥurr Āmulī M. Wasā'il al-Shi'at. Qom: Āl al-Bayt; 1988. p.41-43. [Arabic]
32. Ḥimawī A. Naẓā'ir. Beirut: Dār al-Kutub; 1979. p.275-276. [Arabic]
33. Nouri Hamdani H. Risalah Takhsir al-Masail. Qom: Dar al-Qalam; 2013. p.55-57. [Persian]
34. Safi Golpayegani L. Risalah Takhsir al-Masal. Qom: Dar al-Qalam; 2014. p.74-75. [Persian]
35. Sobhani J. Risalah Taqir al-Masail. Qom: Dar al-Qalam; 2016. p.87-90. [Persian]
36. Alavi Gorgani SMA. Risalah Takhsir al-Masal. Qom: Dar al-Qalam; 2017. p.47-50. [Persian]
37. Mousavi Khomeini SR. Province of Jurists. Tehran: Imam Khomeini Works Editing and Publishing Institute; 2002. p.47-50. [Persian]
38. Abū Ishāq J. Al-Muhadhdhab. Damascus: Dār al-Kabīr; 1995. p.37-38. [Arabic]
39. Anṣārī Y. Al-Maṭālib. Damascus: Dār al-Kitāb; 1996. p.430-431. [Arabic]
40. Abdih M. Tafsi'r al-Minār. Cairo: Dār al-Azhar; 1911. p.650-652. [Arabic]
41. Dasūqī M. Ḥāshīyyat al-Dasūqī Alā Sharḥ al-Kabīr. Damascus: Dār al-Kitāb; 1992. p.425-428. [Arabic]
42. Al-Adawī AḤ. Ḥāshīyyat al-Kifāyat. Damascus: Dār al-Kitāb; 1994. p.340-342. [Arabic]
43. Mudūd A. Wiṣāl Muṣūl. Qom: Islāmīyyat; 1980. p.249-252. [Arabic]
44. Damad Effendi M. Majma' al-Nahār. Cairo: Dār al-Azhar; 1668. p.120-122. [Arabic]
45. Nawawī Z. Al-Muhadhdhab. Damascus: Dār al-Kutub; 1987. p.105-108. [Arabic]
46. Mawwāq Mālikī M. Mawāhib. Cairo: Dār al-Azhar; 1986. p.400-409. [Arabic]
47. Najdī U. Hidāyat al-Rāghib. Muscat: Dār al-Salām; 1685. p.240-245. [Arabic]
48. Balkhī L. Al-Fatāwī. Beirut: Dār al-Kutub; 1979. p.130-136. [Arabic]
49. Ibn Nujaym Z. Al-Baḥr al-Rā'iḳ Sharḥ Kanz al-Daqa'iḳ. Damascus: Ṣāliḥīn; 1991. p.205-210. [Arabic]
50. Ibn 'Abidīn MA. Ḥāshīyat Radd al-Muḥtār 'Alā al-Durr al-Mukhtār. Damascus: Ṣāliḥīn; 1991. p.230-236. [Arabic]
51. Shīrbīnī M. Ṣādiqīyyah. Damascus: Dār al-Qalam; 1990. p.360-366. [Arabic]
52. Ibn Quddāmat A. al-Mughnī. Cairo: Dār al-Azhar; 1990. p.430-435. [Arabic]
53. Ibn Humām K. Faṭḥ al-Qadīr. Damascus: Dār al-Kitāb; 1986. p.100-101. [Arabic]
54. Ibn Ḥajar AR. Faṭḥ al-Bārī. Damascus: Dār al-Kutub; 1988. p.210-214. [Arabic]
55. Ibn Taymīyyat A. Muḥarrar. Amman: Qīyās; 1988. p.120-123. [Arabic]
56. Māwardī A. Al-Ḥāwī al-Kabīr Fī Fiqh Madhhab al-Imām Shāfi'ī. Damascus: Dār al-Kutub; 1997. p.125-127. [Arabic]
57. Buhūtī M. Kashshāf al-Qinā a Matn al-'Iqnā'. Amaan: Qīyās; 1641. p.320-324. [Arabic]
58. Iftikharzadeh S. The lived experience of women in early marriage. Research Journal of Social Work. 2014; 2(3): 108-156. [Persian]
59. Rocca H, Samari G, Foster D, Gould H, Kimport, K. Emotions and decision rightness over five years following an abortion: An examination of decision difficulty and abortion stigma. Social Science & Medicine. 2020; 248(1): 11-15.
60. Oudi M, Omani Samani R, Alizadeh L. Jurisprudential, ethical and legal considerations of egg donation and sharing in Iran. Journal of Medical Ethics and History. 2012; 5(3): 23-33. [Persian]