Legal Research, Vol 29, Issue 115, 2026: 1-32 Print ISSN: 1024-0772 Online ISSN: 3060-5911

Journal of Legal Research
https://lawresearchmagazine.sbu.ac.ir/

Orginal Article

A Comparative Legal Study of Registration and Disclosure of Information of Gamete and Embryo Donors under the Public Health System

Mohammad Rasekh[1], **Faezeh Ameri**[2]

Highlights

- There is no single legal system in the world for the registration of information of gamete and/or embryo donors and the method of disclosing this donation.
- Legal systems that have adopted the "Non-anonymous donation" model have initially accepted the criterion of "intention and will" of the commissioning couple to determine the child's filiation.
- Under the current Iranian legal system, where the criterion for determining filiation and parentage is genetic relationship, the "anonymous donation" model is preferable.

ABSTRACT

Introduction

The Law on Protection of Family and Youth of the Population (2021) has raised numerous concerns and questions from various angles. Among these, a significant challenge has been the registration and disclosure of identity information for gamete and embryo donors. This issue is not unique to the Iranian legal system and has been raised in many existing legal systems, prompting the development of specific legal provisions in response. A review of different legal systems reveals three distinct models. One model prescribes anonymous donation. The second model prohibits anonymous donation and prescribes non-anonymous donation instead. The third model is a double track, and depending on the donor's and the commissioning couple's choice, the donation can be made in either form. Historically, anonymous donation has been the dominant model in legal systems. However, some legal systems have gradually questioned this form of donation. Nowadays, unlike the past when confidentiality and privacy were fundamental values and norms in the family and society, values such as the individual's right to know his or her identity, the right to health, or the prevention of incest are taken as the basis for discussion in this field. Undoubtedly, advances in genetic science and technology have played a very important role in changing this attitude. Meanwhile, the wave of non-anonymous donors has now swept across various legal systems, with each embracing it to some extent, depending on the realities of its ecosystem.

How to Cite: Rasekh, Mohammad, Ameri, Faezeh, "A Comparative Legal Study of Registration and Disclosure of Information of Gamete and Embryo Donors under the Public Health System", Legal Research, Vol. 29, No. 115, 2026, pp: 1-32.

DOI: https://doi.org/10.48308/jlr.2025.240759.2932 Received: 22/07/2025-Accepted: 08/11/2025

1. Nanobiotechnology Research Centre, Avicenna Research Institute- ACECR, Professor of Law and Philosophy, Department of Public Law and Economic Law, Faculty of Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
Corresponding Author Email: m-rasekh@sbu.ac.ir
2. L.L.M., Nanobiotechnology Research Centre, Avicenna Research Institute- ACECR, Tehran, Iran

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Methods
The research method in this article is synthetic - a synthesis of theoretical, analytical, and comparative methods. The research was conducted using sources available in libraries and online data centres (websites containing books, articles, laws and regulations, and cases, as well as international documents).

Results and Discussions
Some legal systems that follow the non-anonymous donor model have established a specific age for a person born from a donation to have access to the donor's information, whereas they previously did not have the right to access this information; the donor's identity remained confidential. Nevertheless, a legal system like the German, which is in the same category, defends access to the donor's identity information by the individual at any age. It should be noted that some legal systems following the non-anonymous donor model adopt a forward-looking approach to access by a person born from a donation, meaning that it does not allow a person born before the implementation of the non-anonymous model to have access to the donor's identity information. In contrast, other legal systems that follow the same model allow access to the donor's identity regardless of the time of birth of the person born from donation and whether the prevailing model was a non-anonymous donor or anonymous. Still, some legal systems belonging to the non-anonymous donation model have accepted access to the donor's identity for the descendants of the person born from the donation under certain conditions, while another legal system in the same group can be cited as an example that has recognized this right only for the person born from the donation and does not allow his descendants to access the donor's identity information. This diversity is also visible in the mixed model. Some legal systems, such as Iceland's, have left the choice of whether to disclose or remain anonymous entirely to the donor and the applicant's parents. However, in the case of some US states, such as Washington, Connecticut, or California, which have chosen the same model, the principle is non-anonymous donation; however, the legislator has given the donor the option to choose, at the time of donation, not to disclose the information and keep the identity confidential. However, the donor's choice does not stop here; the legislator has allowed him to declare his consent to a non-anonymous donation in the future if he changes his mind. It is sufficient to modify and sign the content of the official declaration that he had previously signed, ensuring the confidentiality of his information. This diversity in laws and regulations largely reflects the beliefs and values that society accepts. In the past, confidentiality and secrecy were respected in almost all societies; now, transparency and openness are the dominant and prevailing values. Familiarity with the diverse laws, regulations, and procedures in this field is of great importance for policymakers and legislators in our country, who have explicitly adopted some of these methods (e.g., embryo donation) or remained silent on others (e.g., gamete donation and surrogacy). But which of the three models mentioned above should be taken as a guide and considered suitable for the Iranian ecosystem? To answer this question, it is necessary to examine the legal system governing lineage first. Our legislators' criterion for lineage, based on the Muslim jurisprudential perspective, has always been a biological one. Even the introduction of Assisted Reproductive Technologies into the country has not changed this approach. This is why the Embryo Donation Law (2003) treats the commissioning couples as the guardians of the resulting child, rather than his/her legal parents. The child was born by their will and desire, but is not regarded as being filiated with them. The donors who donated their embryos must inevitably accept the status of the parents. In the current circumstances, it is clear how much the disclosure of the fact of donation, even if the identity of the donor remains confidential, complicates the legal situation.

Conclusion
To prevent the resulting child from being caught in various legal disputes and to ensure the commissioning couple is not left without legal status, it is necessary for the legal system to review and revise its approach and conviction on filiation. Until then, the best choice, with the aim of establishing stability and peace in the life of a child born through donation, is to adopt the anonymous model in this regard and, hence, keep the related information confidential, thereby preventing the creation of various disputes and lawsuits as much as possible.

Keywords: Gamete and Embryo Donors, Identity Information, Registration, Disclosure.

فصلنامه تحقیقات حقوقی
https://lawresearchmagazine.sbu.ac.ir/

مقاله علمی-پژوهشی

حقوق تطبیقی ثبت و افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین در نظام سلامت عمومی

محمد راسخ[۱]، فائزه عامری[۲]

نکات برجسته

- نظام حقوقی واحدی در دنیا برای ثبت اطلاعات اهداکنندگان گامت و/یا جنین و نیز شیوهٔ افشای این اهدا وجود ندارد.
- نظام‌های حقوقی‌ای که الگوی «الزام به اهدای شناس» را برگزیده‌اند، در بادی امر، ملاک «قصد و ارادهٔ» زوجین متقاضی را برای انتساب کودک به زوجین متقاضی پذیرفته‌اند.
- در نظام حقوقی کنونی ایران، که ملاک تعیین نسب و والدین همانا رابطهٔ ژنتیک است، الگوی «الزام به اهدای ناشناس» مرجح می‌نماید.

چکیده

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (۱۴۰۰) نگرانی‌ها و پرسش‌های متعددی را از زوایای مختلف برانگیخته است. در این میان، یک موضوع چالش‌برانگیز ثبت و افشای اطلاعات هویتی اهداکنندگان گامت و جنین بوده است. این موضوع منحصر به نظام حقوقیِ ایران نیست و در بسیاری از نظام‌های حقوقی موجود مطرح بوده و برای آن تمهیداتی حقوقی اندیشیده شده است. پژوهش حاضر بر آن است که، با مطالعهٔ تطبیقی نظام‌های حقوقی مختلف و تحلیل انتقادی آنها، نشان دهد کدام الگو برای نظام حقوقیِ کنونیِ ایران مناسب‌ترین و کارآمد خواهد بود. در واقع، غایت این پژوهش ترسیم الگویی بومی از میان الگوهای موجود است که عبارت‌اند از: الگوی الزام به اهدای ناشناس، الزام به اهدای شناس و الگوی انتخابی. در این میان، به‌ندرت دو نظام حقوقی یافت می‌شوند که از هر حیث شبیه یکدیگر باشند؛ حتی آنها که از الگویی واحد و یکسان، برای نمونه، اهدای شناس، پیروی می‌کنند. باری، مسئله و چالش یادشده میان نظام‌های حقوقی مختلف مشترک است، اما در نهایت، یافتن پاسخ حقوقی مشترک برای آن ناشدنی می‌نماید. بلکه هر زیست‌بوم باید به اقتضای شرایط اجتماعی، فرهنگی و حقوقی خاصِ خود تصمیم لازم را اتخاذ کند، به‌گونه‌ای‌که منافع همهٔ طرف‌ها لحاظ شوند.

کلید واژگان: اهداکنندگان گامت و جنین، اطلاعات هویتی، ثبت، افشا.

استناد به این مقاله: راسخ، محمد، عامری، فائزه، «حقوق تطبیقی ثبت و افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین در نظام سلامت عمومی»، فصلنامه تحقیقات حقوقی، دوره ۲۹، شماره ۱۱۵، مهر ۱۴۰۵، صص: ۱-۳۲.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۳۱ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۷ DOI: https://doi.org/10.48308/jlr.2025.240759.2932

۱. مرکز تحقیقات ریزفناوری زیستی، پژوهشکدهٔ فناوری‌های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی- ابن‌سینا، استاد فلسفه و حقوق، دانشکدهٔ حقوق، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: m-rasekh@sbu.ac.ir
۲. کارشناس ارشد، مرکز تحقیقات ریزفناوری زیستی، پژوهشکدهٔ فناوری‌های نوین علوم پزشکی، جهاد دانشگاهی- ابن‌سینا، تهران، ایران

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

مقدمه

در سال‌های اخیر، ثبت و افشای قانونی هویت اهداکنندهٔ گامت و جنین و شیوهٔ انجام آن محل بحث و گفت‌وگو در کشور بوده است. باوجوداین، *قانون نحوهٔ اهدای جنین به زوجین نابارور* (۱۳۸۲) به این موضوع نپرداخته است. در عوض، آیین‌نامهٔ اجرایی این قانون (۱۳۸۳) مقرر داشت که اهدای جنین باید «به‌صورت کاملاً محرمانه انجام گیرد» و افشای اطلاعات صرفاً نزد مرجع قضایی پیش‌بینی شد.[۱] حدود بیست سال بعد، قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به تصویب رسید که نمایانگر تغییر نگاه قانونگذار بود. مادهٔ ۵۴ این قانون وزارت بهداشت را به راه‌اندازی سامانه‌ای جامع (ازجمله) برای ثبت اطلاعات تمام مراجعین باروری مکلف کرده، اما سخنی از افشای این اطلاعات به میان نیاورده است.[۲] بی‌گمان، ثبت اطلاعات می‌تواند مقدمه‌ای برای افشای آنها باشد. باری، آیا می‌توان از افشای قانونی اطلاعات پیش‌گفته دفاع کرد؟ سوای تحلیل نظری،[۳] مطالعهٔ نظام‌های حقوقی مختلفی که پیرامون این موضوع شکل گرفته‌اند می‌تواند راهنمای عملی مفیدی برای تحولات حقوقی مناسب و پیشرو در داخل باشد.

بدین منظور، پژوهش حاضر ابتدا میان نظام‌های حقوقیِ «ثبت» و «افشا» تفکیک قائل می‌شود، زیرا همهٔ نظام‌های حقوقی‌ای که ثبت را الزامی کرده‌اند از الگوی واحد در افشای هویت پیروی نمی‌کنند؛ برخی از آنها اهدای شناس و برخی دیگر اهدای ناشناس را الگو قرار داده‌اند. افزون‌بر این، الگوی ترکیبی است که انتخاب میان اهدای شناس یا ناشناس را به ارادهٔ اهداکننده و افراد متقاضی فرزندآوری با روش‌های کمک‌باروری منوط کرده است. گفتنی است که حتی الگوهای سه‌گانهٔ پیش‌گفته شیوه‌هایی متفاوت در اجرا به کار گرفته‌اند که به فراخور بحث بدانها اشاره خواهد شد. ازاین‌رو، سعی بر آن بوده است که (در حد مقدور، از حیث دسترسی) احکام و مقررات همهٔ کشورهایی که در این زمینه قانونی وضع کرده‌اند بررسی شوند. مطالعهٔ این الگوها در دو گام تبیینی نظام‌مند و تحلیلی‌انتقادی انجام خواهد شد. ازاین‌رو، در گام دوم، قوانین و مقررات تطبیقی ارزیابی خواهند شد. هدف نهایی این پژوهش البته، با توجه به شرایط اجتماعی، فرهنگی و حقوقی زیست‌بوم کشور، کوشش برای یافتن راه‌کارهای حقوقی مناسب برای موضوع مورد بررسی است.

۱. ثبت اطلاعات

اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین با اهدافی مختلف گردآوری و ثبت می‌شوند. گاه این اطلاعات، هویتی و غیرهویتی، صرفاً برای حفظ سلامت فرد متولد از اهدا ثبت و نگهداری می‌شوند. تقریباً همهٔ نظام‌های حقوقی در این هدف مشترک‌اند. گاه ثبت اطلاعات برخاسته از دغدغهٔ هویت فرد متولد از اهدا و شناخت منشأ ژنتیک است؛ بدان معنا که اطلاعات هویتی اهداکننده باید ثبت و نگهداری شوند تا در موعد قانونی، براساس تقاضای فرد متولد از اهدا، در اختیار وی گذاشته شوند. هدف اخیر در زمینهٔ بحث حاضر اهمیت بیشتری یافته است. در قوانین و مقررات، دو روش *ثبت اجباری* و *ثبت اختیاری* برای ثبت این اطلاعات مقرر شده‌اند.

---

[۱]. آیین‌نامه اجرایی قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، هیئت وزیران، ۱۳۸۳/۱۲/۲۴، مواد ۳ و مادهٔ ۶ (بند ت)، مادهٔ ۱۰، قابل دسترس در: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/125235 (تاریخ دسترسی ۱۸ فروردین ۱۴۰۴).

[۲]. قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، مجلس شورای اسلامی، ۱۴۰۰/۷/۲۴، مادهٔ ۵۴، نک. روزنامهٔ رسمی شمارهٔ ۲۲۳۳۲ ، مورخ ۱۴۰۰/۸/۲۷.

[۳]. برای نمونه، نک. راسخ، محمد و فائزه عامری، «ثبت و افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین در نظام حقوق سلامت عمومی»، *دوفصلنامهٔ تحقیق و توسعه در حقوق عمومی*، دوره ۱، شماره ۲، ۱۴۰۳.

۱.۱. ثبت اجباری

در بسیاری از نظام‌های حقوقی، که قانون یا مقرره‌ای برای ثبت اطلاعات هویتی اهداکننده تصویب شده است، مراکز درمانی و پزشکان مکلف به ثبت اطلاعات هویتی اهداکنندگان شده‌اند. این ثبت در برخی نظام‌ها به شیوهٔ متمرکز و در برخی دیگر به شیوهٔ نامتمرکز مقرر شده است. در شیوهٔ متمرکز، مراکز درمانی و پزشکان افزون بر ثبت اطلاعات به ارسال آنها به نهادی مرکزی موظف‌اند. در شیوهٔ نامتمرکز، فقط ثبت و نگهداری اطلاعات در مراکز درمانی الزام شده است.

۱.۱.۱. ثبت متمرکز

قانونگذار آلمان، در سال ۲۰۱۸، قانون تأسیس مرکز ثبت اهداکنندهٔ اسپرم[۱] را تصویب کرد. هدف از تصویب این قانون ایجاد نهاد مرکزیِ ملی برای ثبت اطلاعات اهداکنندگان اسپرم بود تا افراد متولد از اهدا بتوانند بدین وسیله حق خود را بر شناختن منشأ ژنتیک اِعمال کنند.[۲] در ایالت استرالیای غربی، رئیس ادارهٔ خدمات عمومی ایالتی[۳] مکلف به ثبت و نگهداری اطلاعات مربوط به اهدا شده بود.[۴] ازاین‌رو، مرکز ثبت فناوری باروری[۵] (ازجمله) برای ثبت اطلاعات قابل شناسایی اهداکننده، دریافت‌کننده و کودک متولد از این روش‌ها در سال ۱۹۹۳ افتتاح شد.[۶] مطابق قوانین ایالت‌های استرالیای جنوبی و نیوساوت‌ولز، به‌ترتیب، نهاد ثبت باروری به روش اهدا[۷] و دفتر ثبت مرکزی[۸] زیر نظر وزیر بهداشت تعریف شده‌اند.[۹] در ایالت ویکتوریا (استرالیا)، پیش از ژانویهٔ ۲۰۲۴، نهاد درمان کمک باروری ویکتوریا[۱۰] مسئول ثبت تمام اطلاعات مربوط به اهدا نزد نهاد ثبت مرکزی[۱۱] بود. اما، پس از ژانویهٔ ۲۰۲۴، وزارت بهداشت مستقیماً موظف به انجام این وظیفه شد.[۱۲] در ایرلند، *مرکز ملی ثبت اطلاعات متولدین اهدا*؛[۱۳] اسپانیا، مرکز ملی ثبت اهداکنندگان؛[۱۴] دانمارک، نهاد سلامت دانمارک؛[۱۵] هلند، مرکز اطلاعات اهداکننده؛[۱۶] گرجستان، نهاد (الکترونیک) ثبت ملی متحدالشکل؛[۱۷] صربستان، نهاد ثبت متحدالشکل؛[۱۸] مالت، مرکز حمایت از جنین؛[۱۹] و در مقدونیه، ادارهٔ دولتی ثبت کمک باروری زیست‌پزشکی[۲۰] (همگی) زیرنظر وزارت بهداشت تأسیس شده‌اند. در نروژ، وزارت بهداشت مکلف شده است نهادی

---

1. Sperm donor register
2. Sperm Donor Register Act [*Samenspenderregistergesetz – SaRegG*] (2018 and later amendments), § 1.
3. chief executive officer of the Departmentof the Public Service of the State
4. Human Reproductive Technology Act (1991 and later amendments), Parliament of Western Australia, Art. 45.
5. RT Register
6. Allan, S., *The Review of the Western Australian Human Reproductive Technology Act 1991 and the Surrogacy Act 2008* (independent review) (Part 1), Perth, W.A.: Department of Health., 2019, pp. 136, 350.
7. donor conception register
8. Central register
9. Assisted Reproductive Treatment Act (1988 amended as 2021), Parliament of South Australia, Art. 15(1); Assisted Reproductive Technology Act (2007), No, 69, Art. 32 (A).
10. Victorian Assisted Reproductive Treatment Authority (VARTA)
11. Central Register
12. VARTA (Vicotrian Assisted Reproductive Treatment Authority), “Donor conception register services”, Available at: https://www.varta.org.au/donor-conception-register-services (accessed on 3/4/2025).
13. National Donor-Conceived Person Register
14. National Donor Registry (*Registro nacional de donantes)*
15. Danish Health Authority
16. The Artificial Fertilization Donor Data Foundation/ Foundation for Donor Data (FDD)
17. Unified National Register
18. Unified register
19. Embryo Protection Authority
20. State registry for biomedically assisted fertilization

ملی برای ثبت هویت اهداکنندگان تخمک و اسپرم راه بیندازد تا کودک متولد از چنین اهدایی بتواند بدین طریق حق خود را بر دانستن هویت اِعمال کند. وضعیت حقوقی در کشور اسلونی کمی متفاوت است. بنا بر نصّ قانون، مرکز درمانیِ مجاز به انجام روش‌های کمک‌باروری باید اطلاعات را ثبت کند، اما اگر چند مرکز درمانی مجاز باشند این روش‌ها را انجام دهند، بنا به تشخیص وزیر بهداشت، در نهایت، یک مرکز باید ثبت متحدالشکل اطلاعات اهداکنندگان را عهده‌دار شود.[۱] براین‌اساس، می‌توان گفت در اسلونی نیز اطلاعات باید به روش متمرکز ثبت شوند.

چنان‌که ملاحظه می‌شود، نهاد مرکزی در بسیاری از این کشورها زیر مجموعهٔ وزارت بهداشت است. بااین‌حال، در برخی کشورها، قانون سازوکاری متفاوت مقرر کرده است. برای نمونه، در بریتانیا، *نهاد جنین‌شناسی و باروری انسانی*؛[۲] بلاروس، مرکز متحدالشکل ثبت اهداکنندگان گامت و جنین؛[۳] پرتغال، شورای ملی باروری کمک‌پزشکی؛[۴] فنلاند، مرکز ملی نظارت بر امور رفاهی و اجتماعی؛[۵] هنگ‌کنگ، شورای فناوری باروری انسانی[۶] (همگی) نهادهایی مستقل از وزارت بهداشت برای ثبت اطلاعات مربوط به اهدای گامت و جنین هستند.[۷] بااین‌حال، در نیوزیلند، قانون وظیفهٔ ثبت اطلاعات مربوط به اهدا را برعهدهٔ ثبت احوال گذاشته که به تأسیس مرکز ثبت فناوری کمک‌باروری انسانی[۸] انجامیده است.[۹] کمیتهٔ پارلمانی کوئینزلند نیز از این رویه استقبال کرده، گرچه هنوز قانون مربوط وضع نشده است.[۱۰]

۱.۱.۲. ثبت نامتمرکز

برخلاف ثبت متمرکز، اطلاعات در شیوهٔ نامتمرکز در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها ثبت و نگهداری می‌شوند و قانون آنها را ملزم به ارسال اطلاعات به نهادی مرکزی نکرده است. برای نمونه، در کشورهای اتریش، ایسلند، اوکراین، سوئد، بلغارستان، مجارستان و برزیل، و در ایالت‌های واشنگتن، کالیفرنیا و کانکتیکات ایالات متحدهٔ آمریکا اطلاعات به روش نامتمرکز ثبت می‌شوند.[۱۱]

۱.۲. ثبت اختیاری

در روش ثبت اختیاری، مرکز درمانی می‌تواند به صلاحدید خود اطلاعات هویتی را ثبت یا از ثبت آن امتناع کند. در برخی نظام‌های حقوقی، قانون در مواجهه با روش‌های کمک‌باروری یا به‌طور خاص نسبت به موضوع ثبت و افشای

---

۱. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ یک (ثبت اطلاعات به شیوهٔ متمرکز).

2. Human Fertilisation and Embryology Authority

3. Unified register of germ cell donors

4. National Council for Medically Assisted Reproduction

5. National Supervisory Authority for Welfare and Health (VALVIRA)

البته، در منابع انگلیسی‌زبان، ترجمهٔ دیگری از این واژه به چشم می‌خورد، مانند (National Authority for Medicolegal Affairs) که در ترجمهٔ غیررسمی قانون فنلاند به کار رفته است.

6. Council on Human Reproductive Technology

۷. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ یک (ثبت اطلاعات به شیوهٔ متمرکز).

8. Human Assisted Reproductive Technology Register

9. Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No 92, Art. 53 (1); Allan, S., *Donor Conception and the Search for Information: From secrecy and anonymity to openness*, NY: Routledge, 2017, p 184.

10. Final Queensland Government Response to the Committee Report No. 33, 57th Parliament (Inquiry into matters relating to donor conception information) (2022), Available at: https://documents. parliament. qld.gov.au/tp/2023/5723T231-FF1F.pdf (Last visited on 11/11/2024), p 5.

۱۱. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ یک (ثبت اطلاعات به شیوهٔ نامتمرکز).

اطلاعات سکوت کرده است یا در این زمینه شفاف نیست. در چنین شرایطی، مراکز درمانی به‌شکل مجزا و مستقل تصمیم می‌گیرند کدام اطلاعات را به چه شیوه ثبت کنند. برای نمونه، می‌توان به نظام حقوقی دولت فدرال کانادا اشاره کرد. تا سال ۲۰۱۰، براساس مادۀ ۱۸ قانون کمک باروری انسانی (۲۰۰۴)،[۱] اطلاعات هویتی اهداکننده صرفاً با رضایت شخص او به دریافت‌کننده و فرد متولد از اهدا داده می‌شد. اما دیوان‌عالی فدرال کانادا در سال ۲۰۱۰ این ماده از قانون را به‌دلیل مغایرت با قانون اساسی ملغی و اعلام کرد که قانونگذاری در این موضوع در صلاحیت هر استان و قلمرو است. از آن زمان تاکنون، بسیاری از استان‌ها قانونی وضع نکرده‌اند و درنتیجه، هر مرکز درمانی رویۀ مخصوص به خود را دارد.[۲] بنابراین، در چنین کشورهایی، ممکن است مرکزی باشد که اطلاعات را ثبت کند و درعین‌حال مراکزی هم مشغول به فعالیت باشند که رغبتی به ثبت اطلاعات نداشته یا اصلاً این موضوع را به میل و انتخاب اهداکننده واگذارند. در بسیاری ایالات آمریکا هم وضع بر این منوال است.

همچنین، ثبت اختیاری در قالب ثبت داوطلبانه[۳] بیان شده است. بدین منظور، نهادی تأسیس می‌شود تا افرادی که در زمان اجرای سیاست محرمانگی یا اهدای ناشناس متولد شده‌اند، بتوانند همانند افرادی که در زمان اجرای سیاست اهدای شناس متولد شده‌اند، به هویت اهداکننده پی ببرند. برای نمونه، فرد متولد از اهدا در بریتانیا که پیش از سال ۲۰۰۵ در زمان اجرای سیاست محرمانگی و با استفاده از نمونۀ اهداییِ ناشناس متولد شده می‌تواند به مرجع ذی‌صلاح[۴] مراجعه و اطلاعات هویتی خود را در آنجا ثبت کند. اهداکننده هم می‌تواند اطلاعات خود را در این مرجع ثبت کند. ملاحظه می‌شود که دسترسی فرد متولد از اهدا به اطلاعات اهداکننده مشروط به آن است که اهداکننده داوطلبانه اطلاعات خود را ثبت کرده باشد. چنانچه اهداکننده رغبتی به افشای هویت خود نداشته باشد و نخواهد اطلاعاتش را ثبت کند، فرد متولد از اهدا امکان دسترسی به اطلاعات منشأ ژنتیک خود را از دست می‌دهد.[۵] در نیوزیلند، اهداکننده و فرد متولد از اهدا (که پیش از سال ۲۰۰۵ با استفاده از اهدای ناشناس متولد شده است) می‌توانند داوطلبانه به ادارۀ ثبت احوال مراجعه و اطلاعات خود را ثبت کنند.[۶]

در ایالت ویکتوریای استرالیا، نهاد ثبت داوطلبانه تشکیل شده است که زیر نظر نهاد درمان کمک باروری این ایالت فعالیت می‌کند.[۷] در ایالت استرالیای غربی نیز مرکز ثبت داوطلبانه تعریف و تأسیس شده است. افرادی که با استفاده از نمونه‌های اهدایی میان سال‌های ۱۹۹۳ (تاریخ لازم‌الاجرا شدن قانون روش‌های کمک‌باروری و ثبت و بایگانی اطلاعات) تا اول دسامبر ۲۰۰۴ (تاریخ لازم‌الاجرا شدن اهدای شناس) متولد شده‌اند، می‌توانند به اطلاعات موجود در این مرکز دسترسی پیدا کنند، به شرط آنکه اهداکننده پیش‌تر عضو این مرکز شده و اطلاعات خود را داوطلبانه ثبت کرده باشد یا بعداً دست

---

1. Assisted Human Reproduction Act, SC 2004, c 2, s 18(3) [*AHRA*].
2. Reference re Assisted Human Reproduction Act, Supreme Court of Canada, 2010 SCC 61; Czarnowski, A., "Retrospective Removal of Gamete Donor Anonymity: Policy Recommendations for Ontario Based on the Victorian Experience", *Can J Fam L*. Volume 33, Issue 2, 2020, pp 260-61; Guichon, J. R., Mitchell, l., Giroux, M. (eds.), *The Right to Know Ones' Origins (Assisted Human Reproduction and the Best Interests of Children)*, Brussels: Academic and Scientific Publishers, 2012, pp. 25-27.
3. Voluntary registration
۴. در آن زمان UK Donor Link (UKDL) بود که بعدها به Donor Conceived Register (DCR) تغییر نام داد.
5. Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy and Anonymity to Openness*, p 112.
6. Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No. 92, Art. 63.
7. Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Arts. 70, 71(1).

به این اقدام بزنند.[۱] در ایالت نیوساوت‌ولز استرالیا، اهداکننده و فرد متولد از اهدا می‌توانند داوطلبانه اطلاعات هویتی‌شان را (اعم از نام کامل، جنسیت، تاریخ تولد و نشانی اقامتگاه) در اختیار رئیس ادارهٔ بهداشت بگذارند تا در دفتر ثبت مرکزی درج کند.[۲]

در هلند، فیوم،[۳] به‌مثابه نهادی ملی و مستقل، با تأسیس پایگاه اطلاعاتی ژنتیک[۴] در سال ۲۰۱۰ نقشی مشابه را ایفا می‌کند.[۵] در ایرلند، به‌محض لازم‌الاجرا شدن آن بخش از قانون مصوب سال ۲۰۲۴ که به ثبت داوطلبانه مربوط می‌شود، وزارت بهداشت باید نهاد *تنظیم کمک باروری انسانی*[۶] را به ایجاد نهاد *ثبت داوطلبانهٔ اشخاص مرتبط متولد از اهدا و اهداکنندگان*[۷] ملزم کند.[۸] درست است که ثبت داوطلبانه نقطهٔ مقابل ثبت اجباری است، این روش در نظام‌های حقوقی‌ای سر برآورده که ثبت اجباری را برگزیده‌اند و هدف از آن تعمیم سیاست اهدای شناس به گذشته، به شکل داوطلبانه است.

اینک، پس از موضوع ثبت، نظام حقوقی افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین در نظام‌های حقوقی مختلف بررسی می‌شود.

۲. افشای اطلاعات

ثبت اطلاعات هویتی یا غیرهویتی اهداکننده زمینهٔ افشای این اطلاعات و، در نتیجه، امکان دسترسی به آنها را برای طرف‌های مرتبط با اهدا فراهم می‌کند. این سخن بدین معناست که رابطه‌ای ضروری میان ثبت و افشا وجود ندارد، اگر چه ثبت اطلاعات شرط لازم افشا (و نه شرط کافی برای آن) است. در عالم واقع، نظام‌هایی حقوقی هستند که ثبت هویت را الزامی کرده‌اند، ولی اجازهٔ افشای آنها را نمی‌دهند؛ مانند بسیاری از نظام‌های حقوقی که در گذشته یا اکنون پیرو الگوی اهدای ناشناس بوده‌اند. بدین‌سان، در استرالیای غربی، ثبت اطلاعات هویتی در سال ۱۹۹۳ الزامی شد، ولی حدود ده سال طول کشید تا آنکه قانون در سال ۲۰۰۴ حکم به افشای هویت اهداکننده بدهد.[۹]

با این وصف، سه الگوی حقوقیِ متفاوتِ افشای اطلاعات در میان نظام‌های حقوقی یافت می‌شوند. یکم، الگوی سنتی محرمانگی است که اهدای ناشناس را مقرر می‌کند. دوم، الگوی اهدای شناسِ الزامی است. سوم، الگوی انتخابی است که شناس یا ناشناس ماندن اهدا را به انتخاب اهداکننده و زوجین متقاضی واگذار کرده است. در ادامه، این سه الگو را بر خواهیم رسید.

---

1. Allan, *The Review of the Western Australian Human Reproductive Technology Act 1991 and the Surrogacy Act 2008* (independent review) (Part 1), p 139.
2. Assisted Reproductive Technology Act (2007), No. 69, Art. 33 (B), 33 (C).
3. FIOM
4. FIOM KID-DNA Database
5. Bolt, S., Postema, D., van der Heij, A. et al., "Anonymous Dutch sperm donors releasing their identity", *Human Fertility*, 2019, DOI: 10.1080/14647273.2018.1564156, p 3; Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy and Anonymity to Openness*, pp. 168-69.
6. Assisted Human Reproduction Regulatory Authority
7. Voluntary Register of Relevant Donors and Donor-Conceived Persons
8. Health (Assisted Human Reproduction) Act (2024), House of Oireachtas, Part 9, Sec. 124.
9. Human Reproductive Technology Act (1991 and later amendments), Parliament of Western Australia, Art. 49.

۲.۱. اهدای ناشناس

نظام‌های حقوقی‌ای که از الگوی اهدای ناشناس پیروی کرده و آن را الزامی نموده‌اند بر محرمانه ماندن هویت اهداکننده اصرار دارند. در نتیجه، این اطلاعات نباید در دسترس زوجین متقاضی و فرد متولد از اهدا قرار گیرند. مهم‌ترین هدف در این الگو، آن‌گونه که برای نمونه در قانون مقدونیه منعکس شده، حمایت از حریم خصوصی اهداکننده و زوجین متقاضی در مقابل سایر منافع و ادعاهای رقیب است.[۱]

برای نمونه، آفریقای جنوبی، اوکراین، برزیل، بلاروس و تایوان دارای چنین نظام حقوقی‌ای هستند که اهدای ناشناس گامت یا حسب مورد، جنین را مقرر می‌کند.[۲] نه اهداکننده می‌تواند بعدها از هویت فرد متولد از اهدا سراغ بگیرد و نه این فرد یا والدینش می‌توانند با مراجعه به مراکز درمانی از هویت اهداکننده آگاه شوند. مقررات قانونی اسرائیل (نخستین کشوری که قانون فرزندخواندگی شناس را وضع کرد) در روش‌های کمک‌باروری همواره محرمانگی مطلق در این حوزه را مقرر داشته‌اند.[۳]

محدودیت دسترسی به اطلاعات اهداکننده در برخی کشورها، مانند برزیل، از اطلاعات هویتی فراتر رفته و اطلاعات پزشکی را هم دربرمی‌گیرد؛ بدان معنا که اطلاعات پزشکی اهداکننده در اختیار پزشک معالج، و نه مستقیم در اختیار فرد متولد از اهدا، گذاشته می‌شود.[۴] همچنین، در مقدونیه، فرد متولد از اهدا پس از رسیدن به هجده‌سالگی و اخذ مجوز از کمیسیون دولتی کمک باروری[۵] و صرفاً به دلایل پزشکی می‌تواند به اطلاعات پزشکیِ اهداکننده دسترسی پیدا کند. در واقع، شاید بتوان گفت تفاوت نظام‌های حقوقی اهدای ناشناس تا حد زیادی به شیوهٔ افشای اطلاعات پزشکی بازمی‌گردد.

۲.۲. اهدای شناس

برخلاف الگوی پیشین، در الگوی اهدای شناس، به افشای هویت اهداکننده نزد فرد متولد از اهدا الزام می‌شود. قانون مرکز درمانی یا هر مرجع ذی‌صلاح دیگر را مکلف می‌کند بنا به درخواست فرد متولد از اهدا، در سنّی مشخص، اطلاعات هویتی اهداکننده را در اختیار وی بگذارد.

سوئد نخستین کشوری بود که با اصلاح قانون ۱۹۸۵، به‌سوی نظام الزامی افشای هویت اهداکننده گام برداشت.[۶] سپس، قوانین فنلاند، بریتانیا، سوئیس، کرواسی، هلند، نروژ، فرانسه، مالت (البته، فقط درمورد اهدای گامت و نه اهدای جنین)

---

[1]. Law on Biomedical Assisted Fertilization of the Republic of Macedonia (2008), Official Gazette of the Republic of Macedonia, No. 37/2008, Art. 2.

[۲]. برای آشنایی با قوانین بیشتر، نیز مستندات قوانین حاضر در متن، نک: پیوست شمارهٔ دو.

[3]. Landau, R., "The Management of Genetic Origins: Secrecy and Openness in Donor Assisted Conception in Israel And Elsewhere", *Human Reproduction*, Volume 13, Issue 11, 1998, p 3270.

[4]. Resolution No. 771 (2022), ANVISA (National Health Surveillance Agency), Section V, Art. 90, § 1 & 2.

[5]. State Commission for Biomedically Assisted Fertilization

این کمیسیون زیرنظر وزیر بهداشت فعالیت می‌کند. یکی از وظایف این نهاد صدور مجوز برای جست‌وجوی اطلاعات در ادارهٔ ثبت کمک‌باروری است.

Law on Biomedical Assisted Fertilization of the Republic of Macedonia (2008), Art. 73.

[6]. Widdows, H., "The ethics of secrecy in donor insemination", in Dickenson, Donna L. (ed.), *Ethical issues in maternal–fetal medicine*, Cambridge: Cambridge University Press, 2002: 168; Frith, L., "Gamete Donation and Anonymity: The Ethical And Legal Debate", *Human Reproduction*, Volume 16, Issue 5, 2001, p 819.

و پرتغال حکمی مشابه مقرر کردند.[۱] در آلمان، در سال ۱۹۸۹، دادگاه قانون اساسی حق فرد بر شناخت منشأ ژنتیک و هویت را به رسمیت شناخت.[۲] همچنین، دیوان‌عالی این کشور در سال ۲۰۱۵، در پرونده‌ای دیگر، حق کودک بر شناخت منشأ ژنتیک و هویت را بر حق اهداکننده بر حریم خصوصی مرجّح دانست.[۳]

در استرالیا، قوانین ایالت‌های مختلف اهدای شناس را الزامی کرده‌اند. ایالت ویکتوریا، پس از سوئد، در این عرصه پیشتاز بوده است. قانون این ایالت در این موضوع به قانون نارِل[۴] معروف شده است، به یاد خانم نارِلِ گرچ[۵] که به‌دلیل عدم دسترسی به اطلاعات پزشکی اهداکننده جان خود را از دست داد.[۶] بنا بر قوانین ایالت‌های نیوساوت‌ولز، استرالیای غربی و استرالیای جنوبی، به پیروی از قانون ویکتوریا، افشای هویت اهداکننده (اهدای شناس) الزامی شده است.[۷] باید افزود که در منطقهٔ پایتخت استرالیا، منطقهٔ شمالی، کوئینزلند و تاسمانی قانونی خاص برای تنظیم اهدای گامت و جنین وضع نشده است.[۸] در این وضعیتِ خلأ قانونی، مراکز درمانی برای اخذ مجوز فعالیت و حفظ اعتبار خود لاجرم باید از دستورالعمل‌های اخلاقی شورای ملی سلامت و تحقیقات پزشکی[۹] تمکین کنند که از سال ۲۰۰۴ اهدای شناس را الزامی کرده‌اند. براین‌اساس، مراکز درمانی باید در فرایند درمان از گامت‌های اهدایی فردی استفاده کنند که در ابتدا به افشای اطلاعات هویتی خود رضایت داده است.[۱۰] نیوزیلند نیز با درج یک استثنای قابل تأمل، به سیاست اهدای شناس روی آورده است. به‌موجب قانون این کشور، «چنانچه مرکز درمانی یا ثبت احوال بنا به دلایل موجّه قانع شود که دسترسی به اطلاعات اهداکننده ممکن است فردی را در معرض خطر قرار دهد، می‌تواند درخواست افشای اطلاعات را رد کند».[۱۱]

در ایالات متحدهٔ آمریکا، کلورادو نخستین ایالتی بود که قانونی برای اجباری کردن اهدای شناس وضع کرد.[۱۲] می‌توان گفت نوع متمایزی از اهدای شناس در برخی کشورهای آمریکای لاتین، مانند اوروگوئه و آرژانتین، وجود دارد. در اوروگوئه، فرد متولد از روش‌های کمک‌باروری حق دارد بداند به کمک کدام یک از روش‌های کمک باروری به وجود آمده و متولد شده است. به این منظور، وی می‌تواند به مرجع قضایی مراجعه کند و تقاضای افشای هویت اهداکننده را داشته باشد.[۱۳]

---

۱. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه.

2. Deutsche Welle (2013), "Sperm-donor identity decision", Available at https://www.dw.com/en/court-rules-sperm-donors-children-have-right-to-know/a-16580116 (last visited on 2/26/2024); Council of Europe (1998), *Medically Assisted Procreation And The Protection Of The Human Embryo (Comparative Study On The Situation In 39 States)*, Available at https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016803113ec (last visited on 11/11/2024), p 122.

3. BGH, Urteil vom 28. Januar 2015 - XII ZR 201/13; Child Rights International Network, Supreme Court of Germany decision XII ZR 201/13, summary, available at https://archive.crin.org/en/library/legal-database/supreme-court-germany-decision-xii-zr-201/13.html (last visited on 8/24/2024).

4. Narelle's Law

5. Narelle Grech

6. Allan, S., "Donor identification: Victorian legislation gives rights to all donor-conceived people", *Family Matters*, Volume 38, 2016, p 43.

۷. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه.

8. Allan, *The Review of the Western Australian Human Reproductive Technology Act 1991 and the Surrogacy Act 2008* (independent review) (Part 1), p 3.

9. National Health and Medical Research Council (NHMRC)

10. Inquiry into matters relating to donor conception information (August 2022), Report No. 33, 57th Parliament Legal Affairs and Safety Committee, p 10; Allan, *The Review of the Western Australian Human Reproductive Technology Act 1991 and the Surrogacy Act 2008* (independent review) (Part 1), p 129.

11. Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No. 92, Art. 50 (4).

12. Donor-Conceived Persons And Families Of Donor-Conceived Protection Act (2022), General Assembly of the State of Colorado, Art. 25-57-103 (10).

۱۳. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه.

گفتنی است، قوانینی که الزام به اهدای شناس می‌کنند میان اهدای شناس و اهدای محرمانه تفکیک کرده‌اند. براساس این تفکیک، افشای هویت نزد فرد متولد از اهدا و طرف‌های مرتبط با اهدا اجازه داده شده، ولی افشای هویت نزد دیگر اشخاص یا به‌شکل عمومی کاملاً ممنوع است. دسترسی هرکس غیر از طرف‌های مرتبط با اهدا (در چارچوب مضیق مقررات) مشمول قواعد سخت‌گیرانهٔ محرمانگی است و ضمانت اجراهای حقوقی و کیفری در مقابل تخطی از آنها وضع شده‌اند. همچنین، شایان ذکر است که نظام‌های حقوقیِ اهدای شناس رابطهٔ نسبی والدین متقاضی با فرزند متولد از اهدا را پذیرفته و طرح دعاوی احتمالی راجع به نسب ازسوی اهداکننده را، مگر در موارد استثنایی، مسموع ندانسته‌اند.[۱] بااین‌حال، تفاوت‌هایی میان نظام‌های حقوقی اهدای شناس درخصوص افشای اطلاعات هویتی و غیرهویتی وجود دارند. در ادامه، پاره‌ای از این تفاوت‌ها، اغلب مربوط به اطلاعات هویتی، بیان خواهند شد.

۲.۲.۱. افشای حقیقت

یکی از ادعاهای اخلاقی آن است که والدین باید در زمانی مناسب حقیقت را به فرزند متولد از اهدا بگویند.[۲] برخی از نظام‌های حقوقیِ اهدای شناس کوشیده‌اند این دستور اخلاقی را با ابزار قانون الزام و والدین را به بیان حقیقت مکلف کنند.[۳] کودک هنگامی از هویت اهداکننده خواهد پرسید که پیشتر بداند منشأ و روش شکل‌گیری و تولد او چگونه بوده است. بنابراین، کارکرد و کارآمدی سازوکار ثبت و افشای اطلاعات مربوط به اهدا به آن اطلاع اولیه وابسته است.[۴] براین‌اساس، قانون ایالت ویکتوریای استرالیا حکم به الحاق ضمیمه به شناسنامه[۵] داد تا در الزام والدین به بیان حقیقت پیشدستی کرده باشد. لذا، ادارهٔ ثبت احوال باید اطلاعات دریافتی از مراکز درمان ناباروری را در پروندهٔ ثبتی فرد متولد از اهدا ثبت و نگهداری کند. وقتی فرد متولد از اهدا، پس از رسیدن به هجده‌سالگی، برای دریافت رونوشت شناسنامه درخواست می‌دهد، ثبت احوال این رونوشت را با یک ضمیمه در اختیار او می‌گذارد. در این ضمیمه، که فقط و فقط به فرد متولد از اهدا داده می‌شود، قید شده است که او متولد از اهداست و اطلاعات بیشتری در این خصوص در دسترس است.[۶] چنان‌که ملاحظه می‌شود، قانون والدین را ملزم به بیان حقیقت کرده است؛ چه ایشان می‌دانند که اگر حقیقت را به فرزند متولد از اهدا نگویند، نهادهای قانونی این کار را انجام خواهند داد. البته، این الزام به همراه برنامه‌های آموزشی متنوعی است که برای ترغیب والدین به بیان حقیقت طراحی و ارائه می‌شوند.[۷] همچنین، مطابق قانون ایرلند، فرد متولد

---

۱. برای توضیحات بیشتر در این زمینه، نک. راسخ، محمد و فائزه عامری، ***حقوق تطبیقی نسب در قلمرو روش‌های کمک‌باروری***، تهران: نشر نی، ۱۴۰۳، صص ۶۷-۴۶.

۲. برای مطالعهٔ بیشتر در این خصوص، نک: راسخ، محمد و فائزه عامری، «ثبت و افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین در نظام حقوق سلامت عمومی»، منبع پیشین.

3. Frith, L., "Beneath the Rhetoric: The Role of Rights in the Practice of Non-Anonymous Gamete Donation", *Bioethics,* Volume 15, Issue 5-6, 2001, p 479.

4. Harper, J. C., Kennett, D., Reisel, D., "The end of donor anonymity: how genetic testing is likely to drive anonymous gamete donation out of business", *Human Reproduction,* Volume 31, Issue 6, 2016, p 1136; Allan, *The Review of the Western Australian Human Reproductive Technology Act 1991 and the Surrogacy Act 2008* (independent review) (Part 1), pp. 132, 273.

5. addendum to the birth certificate

6. Births, Deaths And Marriages Registration Act (1996) – Sect. 17B; Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Art. 153; Butterfield, M., "Should I Lie to You? A Review of Victoria's Law regarding Disclosure of Surrogacy Arrangements to the Children They Produce", *Monash University Law Review*, Volume 46, Issue 1, 2020, p 110.

7. Allan, "Donor identification: Victorian legislation gives rights to all donor-conceived people", p 52.

از اهدا پس از رسیدن به هجده‌سالگی می‌تواند برای دریافت رونوشتی از شناسنامه به ادارهٔ ثبت احوال مراجعه کند. ثبت احوال مکلف است، ضمن ارائهٔ رونوشت، وی را برای دریافت اطلاعات بیشتر به مرکز ملی ثبت اطلاعات اهداکنندگان ارجاع دهد.[۱] در چنین کشورهایی، اطلاعات در شناسنامه درج نمی‌شوند تا مبادا هنگام ارائهٔ شناسنامه به نهادهای مختلف در دسترس اشخاص ثالث قرار گیرند و حریم خصوصی فرد متولد از اهدا نقض شود.[۲]

در سوی دیگر طیف، کشورهای اسپانیا، بریتیش کلمبیا، پرتغال، بریتانیا، اوروگوئه، سوئد و فنلاند قرار دارند که به‌هیچ‌روی اجازهٔ ثبت اطلاعات در پروندهٔ ثبتی و شناسنامه را نمی‌دهند. قانونگذار نروژ، کرواسی و نیوزیلند نیز صرفاً مقرر داشته‌اند که والدین باید حقیقت را به کودک متولد از اهدا بگویند. مراکز درمانی هم مکلف شده‌اند والدین را از این تکلیف آگاه کنند.[۳] اما روشن نیست ضمانت‌اجرای تخطی از این تکلیف چیست یا اساساً چه ضمانت‌اجرایی می‌توان برای آن در نظر گرفت. شاید دشواریِ تعریف ضمانت‌اجرای مناسب در این مورد بوده که در قانون استان کبک کانادا به‌جای تکلیف والدین صرفاً مسئولیت[۴] آنان به بیان حقیقت مقرر شده است.[۵] پرفسور پنینگز با اشاره به قانون سوئد، توضیحی دیگر را می‌افزاید. از نظر ایشان، قانونگذار به‌رغم آگاهی از آنکه بسیاری از والدین از بیان حقیقت به کودک طفره می‌روند و در نهایت، کودک نمی‌تواند حق خود را اِعمال کند، عامدانه از کنار این مسئله می‌گذرد و ثبت اطلاعات اهداکننده در پروندهٔ ثبتی یا شناسنامهٔ کودک را در قانون به میان نمی‌آورد. حتی مانع از سفر زوجین برای انجام اهدای ناشناس در کشوری دیگر نمی‌شود. در واقع، این قانون در مواجهه با کسانی که دیدگاه اخلاقی مخالف دارند و با اهدای شناس همدل نیستند تسامح ورزیده است.[۶]

۲.۲.۲. میزان دسترسی

در نظام حقوقی کشورهای دارای الگوی اهدای شناس، فرد متولد از اهدا پس از رسیدن به سنی مشخص می‌تواند از هویت اهداکننده آگاه شود. پیش از این موعد قانونی، اطلاعات هویتی اهداکننده قابل افشا برای او نیست. در کشوری مانند هلند، به فرد متولد از اهدا که به دوازده‌سالگی (سن مجاز برای افشای اطلاعات) نرسیده، حتی اجازهٔ دسترسی به اطلاعات پزشکی (غیرهویتی) اهداکننده نیز داده نمی‌شود؛ اطلاعاتی که صرفاً در اختیار پزشک معالج وی گذاشته

---

1. Children and Family Relationships Act 2015, No. 9, S 39; Health (Assisted Human Reproduction) Act (2024), House of Oireachtas, Art. 69(4); Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy and Anonymity to Openness*, pp. 132, 191; Mariwala, T., "Anonymous Egg Donation Laws in the US and Abroad", Available at https://www.cofertility.com/family-learn/anonymous-egg-donation-laws-in-the-us-and-abroad (Last visited on 9/9/2024).

2. New Zealand Law Commission , *New Issues in Legal Parenthood* (Report 88), Wellington: The office of the Law Commission (2005), Available at https://www.lawcom.govt.nz/assets/Publications/Reports/NZLC-R88.pdf (last visited on 11/6/2024), p 117, par. 10.45, p 119, par. 10.59.

برخی نویسندگان داخلی نیز به این دلیل درج نام و نام خانوادگی اهداکنندگان را در شناسنامه نقد و رد کرده‌اند. نک: صفایی محمدآبادی، حکیمه و سیدمرتضی قاسم‌زاده، «قاعده‌مندسازی درج مشخصات والدین در اسناد سجلی کودکان ناشی از اهدای جنین»، *فصلنامهٔ دیدگاه‌های حقوق قضایی*، دورهٔ ۲۸، شمارهٔ ۱۰۲، ۱۴۰۲، صص ۱۸۰–۱۶۵.

۳. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه (افشای حقیقت).

4. Responsibility

5. Civil Code of Québec (1991 and later amendments), National Assembly, Art. 542.2.

آنگونه که در متن قانون یادشده آمده، این قسمت از قانون هنوز لازم‌الاجرا نشده است.

6. Pennings, G., "Reproductive Tourism As Moral Pluralism in Motion", *J Med Ethics*, Volume 28, 2002, p 340.

می‌شوند.[۱]

سن دسترسی به اطلاعات در کشورهای یادشده متفاوت است، زیرا سن بلوغ در نظام‌های حقوقی آنها متفاوت تعریف شده است. در این میان، کشور آلمان استثناست که به‌موجب رأی دیوان‌عالی فدرال، کودک در هر سنی می‌تواند به اطلاعات هویتی اهداکننده دسترسی داشته باشد.[۲] همان‌گونه که سن مجاز برای دسترسی به اطلاعات در نظام‌های حقوقی متفاوت است، افراد مجاز به دسترسی به اطلاعات هویتی نیز در آنها متفاوت‌اند. در برخی قوانین ـ مانند سوئد، سوئیس و هلند ـ فقط و فقط فرد متولد از اهدا مجاز به دسترسی به اطلاعات هویتی اهداکننده است.[۳] حال آنکه در برخی دیگر، والدین فرد متولد از اهدا می‌توانند به هویت اهداکننده دسترسی پیدا کنند. برای نمونه، در نیوزیلند، سن مجاز برای دسترسی به اطلاعات هویتی اهداکننده هجده‌سالگی است، اما قانون مقرر داشته است که پیش از این تاریخ والدین یا نمایندهٔ قانونی وی می‌توانند برای دسترسی به اطلاعات هویتی اهداکننده درخواست بدهند.[۴] در ایالت ویکتوریا (استرالیا) نیز چنانچه فرد به سن بلوغ نرسیده باشد، رسیدگی به درخواست افشای هویت به موافقت والدین منوط شده است.[۵] در اوروگوئه، نمایندهٔ قانونی فرد متولد از اهدا، که اغلب والدین او هستند، می‌توانند از دادگاه تقاضای افشای هویت اهداکننده را بنمایند.[۶]

در برخی دیگر از کشورها، اخلاف فرد متولد از اهدا (فرزند، نوه و پایین‌تر) نیز می‌توانند به هویت اهداکننده پی ببرند. در قانون اوروگوئه پیش‌بینی شده است که درصورت فوت فرد متولد از اهدا، اخلافش می‌توانند افشای هویت اهداکننده را درخواست کنند.[۷] در قانون جدید استان کِبِک (کانادا)، چنانچه فرد متولد از اهدا فوت کرده باشد، اخلاف وی پس از رسیدن به چهارده‌سالگی جانشین او می‌شوند و می‌توانند مانند فرد متولد از اهدا به اطلاعات غیرهویتی (پزشکی) و هویتی اهداکننده دسترسی داشته باشند.[۸] در مقابل، مطابق قانون ایالت ویکتوریا (استرالیا)) اِعمال حق اخلاف فرد متولد از اهدا به شناختن هویت اهداکننده فقط از طریق نهاد ثبت داوطلبانه پذیرفتنی است و مراجع ذی‌صلاح تکلیفی به رسیدگی به درخواست وی ندارند.[۹]

مطابق قوانین نیوزیلند[۱۰] و ایالت ویکتوریا (استرالیا)،[۱۱] اهداکننده می‌تواند با لحاظ شرایطی به اطلاعات هویتی فرد متولد از اهدا دسترسی پیدا کند؛ مهم‌ترین این شرایط رضایت فرد متولد است. در مقابل، قانون نروژ به‌صراحت اهداکننده را از

---

1. Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (The Artificial Insemination (Donor Information) Act) (2019), § 2, Art. 3(1); Nuffield Council on Bioethics, *Donor conception: ethical aspects of information sharing*, UK: Nuffield Council on Bioethics, 2013, p 32; Sabatello, Maya, "Disclosure of Gamete Donation in The United States", *Indiana Health Law Review*, Volume 11, Issue 1, 2014, pp 38-39.

2. BGH, Urteil vom 28. Januar 2015 - XII ZR 201/13; Child Rights International Network, Supreme Court of Germany decision XII ZR 201/13, summary.

رأی دیوان این پرسش را به ذهن متبادر می‌کند که آیا نباید میان سن افشای اصل حقیقت به کودک و سن افشای هویت اهداکننده تفکیک کرد؟

۳. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه (میزان دسترسی).

4. Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No. 92, Art. 50 (1)- (3).

5. Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Art. 59.

6. Law Regulating Human Assisted Reproductive Techniques (2013), No. 19.167, House of Representatives, Art. 21.

7. *Ibid*.

8. Civil Code of Québec (1991 and later amendments), National Assembly, Art. 542.1.

9. Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Arts. 60, 71(1).

10. Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No. 92, Arts. 59, 60, 61.

11. Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Art. 58 (1).

پی بردن به هویت فرد متولد از اهدا منع کرده است.[۱] در برخی قوانین، دسترسی خواهر و برادرهای ژنتیک[۲] به اطلاعات یکدیگر پیش‌بینی شده‌اند. برای نمونه، در قانون اصلاحیِ جدید استان کبک (کانادا)، ایالت ویکتوریای استرالیا و نیوزیلند خواهر و برادرهای ژنتیک، مشروط به وجود رضایت قبلی، می‌توانند به اطلاعات هویتی یکدیگر دسترسی بیابند.[۳]

۲.۲.۳. افشای پیشینی/ پسینی

یکی دیگر از پرسش‌های مهم در نظام‌های حقوقی الزام‌کنندهٔ اهدای شناس به عطف به ماسبق شدن یا نشدن این الزام بازمی‌گردد. در پاسخ، قانون ایالت ویکتوریا (استرالیا)، سوئیس و نروژ افشای معطوف به سابق هویت اهداکننده را به رسمیت شناخته‌اند تا فردی که از نطفهٔ اهداشده در زمان اجرای سیاست اهدای ناشناس متولد شده بتواند به هویت اهداکننده پی ببرد، درست همان‌گونه که فرد متولد در زمان اجرای سیاست اهدای شناس می‌تواند.[۴]

قانون ایالت ویکتوریا به صرفِ افشای هویت اکتفا نکرده و برقراری تماس با اهداکننده را جزئی از حق فرد متولد از اهدا بر شناخت منشأ ژنتیک انگاشته است.[۵] براین‌اساس، اهداکننده نباید مانع از افشای پیشینی اطلاعات خود شود، ولی درمورد برقراری تماس می‌تواند پیش از آنکه اطلاعات هویتی افشا شوند فُرم ترجیح / وتوی تماس[۶] را تکمیل و به این وسیله روش مرجح تماس را (ملاقات حضوری، ارسال نامه، ایمیل) مشخص کند. افزون‌بر این، وی می‌تواند گزینهٔ عدم تماس را انتخاب کند که قانوناً لازم‌الاجراست.[۷] در این صورت، اگر فرد متولد از اهدا با اهداکننده تماس بگیرد، وی می‌تواند نسبت به صدور دستور مداخله در امنیت شخصی (رفع مزاحمت)[۸] علیه فرد متولد از اهدا اقدام کند.[۹] با این وصف، چون در گذشته مراکز درمانی و پزشکان تکلیفی به ثبت اطلاعات هویتی نداشتند، اجرای این قانون در هاله‌ای از ابهام قرار دارد.[۱۰] ازاین‌روی، در قانون مقرر شده است که چنانچه اطلاعات موجود در دفتر ثبت مرکزی[۱۱] کافی نباشند، مرجع ذی‌صلاح می‌تواند برای تطبیق دادن ارتباط ژنتیک فرد متقاضی با فردی که نامش زیر عنوان اهداکننده ثبت شده، از اهداکننده بخواهد در مرکزی مشخص آزمایش ژنتیک دهد و توأمان رضایت بدهد که نتیجهٔ این آزمایش با دی‌اِن‌اِی فرد متقاضی تطبیق داده شود.[۱۲] در نقطهٔ مقابل، کشورهای نیوزیلند، کنیا (درصورت تصویب لایحهٔ پیشنهادی)، استرالیای

---

1. Act on human medical use of biotechnology, etc. (Biotechnology Act) [Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)] (2003 and later amendments), Ch. 2, § 2-9.

2. Siblings

۳. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه (میزان دسترسی).

۴. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه (افشای پیشینی/ پسینی).

5. Pennings, G., "How to kill gamete donation: retrospective legislation and donor anonymity", *Human Reproduction,* Volume 27, Issue 10, 2012, p 2883.

6. Contact preference/ contact veto

7. Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Art. 62(2), 63C; Czarnowski, op. cit., pp. 255, 266-68; Minami, T., "Legislation toward Allowing All Donor-Conceived Offspring the Right to Know Their Origin: The Cases of Japan and Victoria, Australia", *Journal of Philosophy and Ethics in Health Care and Medicine,* Volume 10, 2016, p 16; Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy and Anonymity to Openness*, pp. 321-23.

8. Personal safety intervention order

9. Pennings, "How to kill gamete donation: retrospective legislation and donor anonymity", p. 2883; Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy And Anonymity to Openness*, pp. 321, 381-82.

10. Minami, op. cit., p. 17.

11. Central Register

12. Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Art. 56L.

جنوبی، سوئد، فنلاند، کرواسی و اتریش بر افشای پسینی هویت اهداکننده اصرار دارند.[۱]

در میانهٔ این دو طیف، قوانین ایالت نیوساوت‌وِلز استرالیا، بریتانیا، فرانسه و هلند رویکرد «اول رضایت»[۲] را برگزیده‌اند.[۳] در این رویکرد، صرف‌نظر از شیوه‌های متفاوت اجرای آن، افشای پیشینی اطلاعات هویتی به رضایت اهداکننده منوط شده است. بر این اساس، پیش از افشا، باید از اهداکننده‌ای که ـ در زمان سیاست اهدای ناشناس و محرمانه ـ گامت / جنین خود را اهدا کرده پرسیده شود که آیا رضایت به افشای هویت خود دارد یا نه. اگر اهداکننده همچنان بخواهد ناشناس بماند، باید بنا به میل و خواستهٔ او عمل شود. در همین راستا، مجمع قانونگذاری شورای اروپا[۴] در سال ۲۰۱۹ به کمیتهٔ وزیران توصیه کرد ممنوعیت اهدای ناشناس باید معطوف به آینده باشد، مگر به دلایل پزشکی یا در مصداقی که اهداکننده از حق بر محرمانگی[۵] اعراض کند.[۶]

باید افزود که اقداماتی خاص در برخی نظام‌های حقوقی انجام شده‌اند. برای نمونه، در بریتانیا، نهاد ثبت داوطلبانه تأسیس شده است. اهداکننده‌ای که در زمان اجرای سیاست محرمانگی گامت / جنین خود را اهدا کرده، ولی اکنون نظرش تغییر یافته می‌تواند اطلاعات هویتی خود را در این نهادها ثبت و نگهداری کند تا هر زمان فرد متولد از اهدا نیز داوطلبانه اطلاعاتش را در این نهادها ثبت کرد، امکان تطبیق ژنتیک فراهم آید و آنان بتوانند هویت یکدیگر را بشناسند.[۷] نهاد ثبت داوطلبانه پیشتر در این مقاله توضیح داده شده است.

۲.۲.۴. ایستایی / پویایی رضایت

برخی نظام‌های حقوقیِ اهدای شناس، رضایت را مفهومی پویا می‌دانند؛ بدان معنا که اهداکننده ممکن است در گذر زمان نظرش تغییر کند و دیگر رغبتی به افشای هویت خود نداشته باشد. بدین منظور، قانون هلند مقرر داشته است که باید اهداکننده را از تقاضای فرد متولد از اهدا مبنی‌بر افشای هویتِ اهداکننده آگاه کرد تا اطمینان حاصل آید آیا وی هنوز بر نظر سابقش باقیست یا خیر. چنانچه اهداکننده از رضایت اولیه به افشای هویت خود عدول کند و تشخیص داده شود که منافع او در عدم افشا بر منافع فرد متولد از اهدا در افشا رجحان دارند، ارائهٔ اطلاعات متوقف خواهد شد. اما اگر اهداکننده دلیلی قانع‌کننده برای عدم افشا نداشته و منافعی مشخص در عدم افشا ملاحظه نشود، خواستهٔ فرد متولد از اهدا به افشا در اولویت قرار می‌گیرد. حتی ممکن است تصمیم‌گیری در این خصوص به دادگاه ارجاع شود.[۸] افزون‌بر این،

---

۱. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه (افشای پیشینی/ پسینی).

2. Consent first

۳. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ سه (افشای پیشینی/ پسینی).

4. parliamentary assembly of the Council of Europe

5. Right to anonymity

6. Parliamentary Assembly of the Council of Europe, "Anonymous donation of sperm and oocytes: balancing the rights of parents, donors and children", Recommendation 2156, 2019, Available at: https://pace.coe.int/pdf/ b51082401b5728bcd 4700d347e6a9e1e8cbb3865b2be482126cc6dc070712f66?title=Rec.%202156.pdf (Last visited on 11/10/2024), Recommendation 2156; Mulligan, A., "Anonymous gamete donation and Article 8 of the European Convention on Human Rights: The case for incompatibility", *Medical Law International*, Volume 22, Issue 2, 2022, p 126.

۷. برای آشنایی با قوانین بیشتر، مبحث ثبت اختیاری اطلاعات از مقالهٔ حاضر مطالعه شود.

8. Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (The Artificial Insemination (Donor Information) Act) (2019), § 2, Art. 3(2-8); Sabatello, op. cit., pp. 38-39; Janssens, P. M. W., et. al., "A new Dutch Law regulating provision of identifying information of donors to offspring: background, content and impact", *Human Reproduction* 21(4), 2006: 853.

درصورت فوت یا عدم دسترسی، فرض بر عدم رضایت است، مگر آنکه همسر، شریک زندگی رسمی، دیگر شرکای زندگی یا در نبود آنان، یکی از خویشان خونیِ اهداکننده رضایت به افشای اطلاعات هویتی وی بدهد.[۱] در سوئیس، حتی‌الامکان باید اهداکننده را، پیش از افشای اطلاعات، مطلع کرد. اگر اهداکننده نخواهد با فرد متولد از اهدا تماس برقرار کند، ادارهٔ احوال شخصیهٔ فدرال باید موضوع اهمیت حریم خصوصی اهداکننده و خانواده‌اش را به فرد متولد از اهدا توضیح بدهد. درصورت اصرار فرد متولد از اهدا، اطلاعات شخصی اهداکننده افشا خواهد شد.[۲] در ایالت ویکتوریای استرالیا و استان کبک کانادا (به موجب قانون اصلاحی ۲۰۲۳)، افزون‌بر افشای هویت اهداکننده، فرد متولد از اهدا حق ملاقات با اهداکننده را هم دارد. اما پیش از برقراری تماس با اهداکننده باید به وی اطلاع داده شود. چنانچه اهداکننده موضوع تماس را وتو کند، صرفاً به افشای هویت اهداکننده بسنده می‌شود.[۳]

۲.۳. الگوی انتخابی

در نظام‌های حقوقی انتخابی، اهداکننده می‌تواند میان دو گزینهٔ اهدای شناس یا ناشناس دست به انتخاب بزند. زوجین متقاضی نیز چنین اختیاری دارند.

در نظام حقوقی ایسلند، چنین الگویی، الگوی «دوسویه»،[۴] برگزیده شده است. در این نظام، چنانچه اهداکننده اهدای شناس را انتخاب کند، مرکز درمانی باید اطلاعات وی را در فایلی مخصوص نگهداری کند و درصورت وقوع تولد اطلاعات مربوط به کودک و زوجین دریافت‌کننده را به همان فایل اضافه نماید. در این حالت، فرد متولد از اهدا می‌تواند در هجده‌سالگی به هویت اهداکننده پی ببرد.[۵] در مقابل، اگر اهداکننده اهدای ناشناس را انتخاب کند، مرکز درمانی نباید اجازهٔ دسترسی به اطلاعات را به هیچ‌یک از طرفین بدهد.[۶] قوانین روسیه و قزاقستان مقرر کرده‌اند که در اهدای تخمک و اسپرم، اهداکننده می‌تواند شناس یا ناشناس باشد. نظام حقوقی دانمارک نیز از سال ۲۰۱۲ به جمع این کشورها پیوسته است. مقررات جدید سنگاپور از اهدای کاملاً ناشناس فاصله گرفته و افشای هویت اهداکننده را با رضایت اهداکننده یا نمایندهٔ قانونی وی پذیرفته است.[۷]

ایالت واشنگتن (آمریکا)، در سال ۲۰۱۱، قانونی وضع کرد که به‌موجب آن اطلاعات هویتی و غیرهویتی (پزشکی) اهداکننده باید نزد فرد متولد از اهدا، که به هجده‌سالگی رسیده است، افشا شود. بااین‌حال، اهداکننده می‌تواند در زمان اهدا با امضای اقرارنامهٔ عدم افشا گزینهٔ محرمانه‌ماندن اطلاعات هویتی‌اش را انتخاب کند. در این صورت، فرد متولد از اهدا فقط می‌تواند به اطلاعات غیرهویتی (پزشکی) او دسترسی پیدا کند.[۸] برخلاف نظام‌های حقوقی‌ای که محرمانگی را

---

1. Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (The Artificial Insemination (Donor Information) Act) (2019), § 2, Art. 3(2-8).

2. Federal Act on Medically Assisted Procreation of 18 December (1998), Arts. 18(2), 27(3).

3. Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Division 3B, Art. 63I; Czarnowski, op.cit., p. 270; Civil Code of Québec (1991 and later amendments), National Assembly, Art. 542.5.

4. Double track

5. Act on Artificial Fertilisation and use of Human Gametes and Embryos for Stem-Cell Research (1996 and later amendments), No. 55, Art. 4; Regulation No. 568/1997 on Artificial Fertilisation Act, Ministry of Health and Social Security, Art. 18.

6. Dennison, M., "Revealing Your Sources: The Case for Non-Anonymous Gamete Donation", *Journal of Law and Health,* Volume 21, Issue 1, 2008, p 9.

۷. برای آگاهی از مستندات حقوقی، نک. پیوست شمارهٔ چهار.

8. WA Rev Code § 26.26.750 (2018); Cahn, N., "The New "ART" of Family: Connecting Assisted Reproductive Technologies and Identity Rights", *University of Illinois Law Review,* Volume 4, 2018, p 1448; Sabatello, op. cit., pp. 40-41.

پیش‌فرض می‌گیرند، مگر اهداکننده به وضوح به افشای اطلاعات رضایت دهد، قانون ایالت واشنگتن حق بر دانستن هویت و اطلاعات قابل شناسایی را پیش‌فرض گرفته است، مگر اهداکننده با امضای اقرارنامهٔ عدم افشا بخواهد این اطلاعات محرمانه بمانند.[1] شاید بتوان گفت چنین رویکردی در قوانین اصلاحی ایالت‌های کانکتیکات و کالیفرنیا (آمریکا) اتخاذ شده است. بااین‌حال، جملهٔ زیر در قانون کالیفرنیا کفهٔ ترازو را به سود اهدای شناس سنگین می‌کند: «بانک گامتِ مجاز ملزم نیست از اهداکننده‌ای که موافق افشای هویت خود نیست گامت دریافت کند ...».[2]

برخی نظام‌های حقوقیِ تابع این الگو، مانند ایالت‌های کالیفرنیا و کانکتیکات (آمریکا)، ضمن پذیرش عنصر انتخاب، امکان تغییر رضایت را پیش‌بینی کرده‌اند. اهداکننده‌ای که ابتدا مخالف افشای هویت خود بوده است در هر زمان می‌تواند اقرارنامهٔ رسمیِ افشا را امضا و بدین وسیله تغییر رضایت خود را اعلام کند.[3]

۳. تحلیل و ارزیابی الگوها

آنچه نظام‌های حقوقی ثبت و افشای اطلاعات را از یکدیگر متمایز می‌کند رویکرد آنها به «حق فرد متولد از اهدا بر شناخت منشأ ژنتیک»، از یک سو، و «رابطهٔ میان هویت و شناخت منشأ ژنتیک»، از دیگر سو، است. شاید بتوان از دو موضوع پیش‌گفته زیر عناوین «حق‌گرایی» و «ژن‌گرایی» بحث کرد.

براین‌اساس، الگوی نخست (اهدای ناشناس) حق بر حریم خصوصی والدین و اهداکننده را به رسمیت می‌شناسد، ولی حق فرد متولد از اهدا بر شناخت منشأ ژنتیک را تصدیق نمی‌کند. در مقابل، الگوی دوم (اهدای شناس) حق اخیر را، یعنی حق فرد متولد از اهدا بر شناخت منشأ ژنتیک، به رسمیت می‌شناسد. بااین‌حال، برخی نظام‌های حقوقی متعلق به الگوی دوم می‌کوشند میان دو حق پیش‌گفته موازنه برقرار کنند که این امر آنها را عملاً یا رسماً به‌سوی الگوی سوم سوق می‌دهد. در الگوی سوم (انتخاب)، در واقع، برقراری توازن میان حق‌های طرف‌های اهدای گامت و جنین (اهداکننده، زوجین متقاضی و فرد متولد از اهدا) به افراد و جامعه سپرده شده است. برخلاف دو الگوی شناس و ناشناس که حکومت در آنها در باب توازن میان حق‌ها تصمیم می‌گیرد، در الگوی سوم حکومت از این تصمیم دست می‌شوید و به تصمیم افراد اعتماد و اتکا می‌کند. بی‌گمان، افراد در ظرف و زمینهٔ جامعه و فرهنگ تصمیم می‌گیرند و لذا حکومت به عمل فردی در بستر حیات جمعی (به فرد و جامعه) اعتماد و اتکا می‌کند. باید افزود که چنین وضعیتی، بلاشک در هر نظام حقوقی‌سیاسی ممکن نیست.

اما آیا می‌توان یکی از این الگوها را الگویی *آرمانی* انگاشت؟ بدین منظور، ابتدا باید به دو پرسش پاسخ گفت تا بتوان محک و معیاری برای نقد الگوها و رویکردهای بالا به دست داد: نخست، آیا «هویت» ضرورتاً مفهومی وابسته به ژنتیک است؟ دوم، آیا می‌توان از ضرورت یا اهمیت شناخت منشأ ژنتیک برای فرد متولد از اهدا به‌شکلی موجه زیر عنوان «حق» دفاع کرد؟

در پاسخ، باید گفت که هویت مفهومی چندوجهی می‌نماید که فروکاستن آن به واقعیت ژنتیک هم بسیار دشوار می‌نماید و هم به‌جرئت می‌توان گفت چنین فروکاهی‌ای این مفهوم را از معنای محوری خود تهی می‌کند. ژنتیک شاید بتواند غیرمستقیم وجهی از وجوه هویت آدمی را شکل دهد، اما منطقاً نمی‌توان از رابطه‌ای ضروری میان هویت و واقعیت ژنتیک

---

1. Shain, A., "A Veil of Anonymity: Preserving Anonymous Sperm Donation While Affording Children Access to Donor-Identifying Information", *City University of New York Law Review*, Volume 19, Issue 2, 2016, p 333.
2. CA Health & Safety Code (2023), § 1644.2 (d).
3. CA Health & Safety Code (2023), § 1644.2 (c); CT Gen Stat (2023), § 46b-545 (b), (c).

دفاع کرد. به دیگر سخن، چنین نیست که هویت افراد بدون شناخت منشأ ژنتیک شکل نگیرد و به‌جد ناقص بماند. از دیگر سو، نمی‌توان به قطع و یقین گفت هویت آنانی که منشأ ژنتیک خود را می‌شناسند، مانند فرزندان متولد از بارداری طبیعی، کاملاً برآمده و برساخته از این منشأ باشد.[1]

با این وصف، شاید بتوان ادعا کرد که شکل‌گیری هویت شخص امری موردی و زمینه‌مند یا بافتاری است. بسته به آنکه فرد در چه بافت و زمینه‌ای زندگی می‌کند ممکن است شناخت منشأ ژنتیک در شکل‌گیری هویت او مهم یا بی‌اهمیت باشد. ممکن است فردی (متولد از اهدا) بدون شناخت منشأ ژنتیک خود دچار بحران هویتی شود، اما به همان اندازه ممکن است شناخت منشأ ژنتیک برای فردی دیگر (متولد از اهدا) بی‌اهمیت باشد. فرد اخیر ممکن است به اهداکننده صرفاً به‌مثابه علتی از علل گوناگون، نه مهم‌ترین و تنها علت، در شکل‌گیری خود بنگرد.[2]

حال، به پرسش دوم می‌توان با اندکی اغماض پاسخ مثبت داد، اما باید نوع حق را مشخص کرد. اطلاع از منشأ ژنتیک از آن حیث که تجلی خواست و ارادهٔ فردی است نیازمند تضمین است. بهترین نوع تضمین البته در قالب «حق» قابل ارائه است. بدین معنا که خواستهٔ یادشده به‌معنای اِعمال اراده و اختیار فرد است که دیگران نباید در مقابل آن مانعی ایجاد کنند. براین‌اساس، تضمین پیش‌گفته در قالب «حق‌آزادی» انجام می‌شود. آن‌گونه نیست که دیگران مکلف باشند در اولین فرصت ممکن اطلاعات مربوط به منشأ ژنتیک فرد را (با یا بدون خواست او) به اطلاعش برسانند (قالبِ «حق‌ادعا» یا «حق‌مطالبه»)،[3] بلکه اگر فرد متولد از اهدا «بخواهد» و «انتخاب کند» که به چنین اطلاعاتی دست بیابد، نباید مانع از دسترسی او شد.[4] این عدم مانع البته پیامدها و لوازمی را برای نظام بهداشت و درمان دارد که دست‌کم به لزوم وجود نظام ثبت و ضبط اطلاعات مربوط است.[5]

براین‌اساس، می‌توان گفت الگوی حقوقی *آرمانی* در ثبت و افشای اطلاعات هویتی اهداکنندگان گامت و جنین دست‌کم باید دو ویژگی داشته باشد: نخست، این الگو باید به‌تدریج به‌سوی ثبت و افشای اختیاری اطلاعات «هویتی» طرف‌های اهدا سوق کنند.[6] در واقع، تا هنگامی که فرد و جامعه به آن اندازه از رشد فرهنگی و اجتماعی نرسیده باشند که بتوانند

---

1. Ravelingien, A., Pennings, G., "The Right to Know Your Genetic Parents: From Open- Identity Gamete Donation to Routine Paternity Testing", *The American Journal of Bioethics,* Volume 13, Issue 5, 2013, pp 34-39; Sabatello, op. cit., pp 58-59.

2. Shain, op. cit., p. 314; Snelling, J., "A Time for Change? The Divergent Approaches of Canada and New Zealand to Donor Conception and Donor Identification", in Trudo, L., Andrew Flavelle, M. et al. (eds.), *Regulating Creation: The Law, Ethics, and Policy of Assisted Human Reproduction*, Toronto: University of Toronto Press, 2017, p 208; Sabatello, "Disclosure of Gamete Donation In The United States", p. 57.

۳. نک. راسخ، محمد و فائزه عامری، «ثبت و افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین در نظام حقوق سلامت عمومی»، منبع پیشین. در اینجا، حق بر منشأ ژنتیک (در واقع) در معنای حق‌ادعا پذیرفته نشده است.

۴. برای مطالعهٔ بیشتر در این خصوص، نک. ولمن، کارل، ***مفهوم حق (۲): سهم هوفلد***، ترجمهٔ محمد راسخ، در: راسخ، محمد، *حق و مصلحت (مقالاتی در فسفهٔ حقوق، فلسفهٔ حق و فلسفهٔ ارزش)*، جلد ۱، تهران: نشر نی، چاپ چهارم، ۱۴۰۳؛ راسخ، محمد، ***نظریهٔ حق***، در: راسخ، محمد، *حق و مصلحت (مقالاتی در فلسفهٔ حقوق، فلسفهٔ حق و فلسفهٔ ارزش)*، جلد ۲، تهران: نشر نی، چاپ نهم، ۱۴۰۳؛ راسخ، محمد، ***حق یا «ارزش» حیات؟***، همان منبع.

5. Sabatello. op. cit., p. 47; Gruben, V., "A Number but No Name: Is There a Constitutional Right to Know One's Sperm Donor in Canadian Law?", in Trudo, L., Andrew Flavelle, M., et al. (eds.), *Regulating Creation: The Law, Ethics, and Policy of Assisted Human Reproduction*, Toronto: University of Toronto Press, 2017: 155-56; and

راسخ، محمد و فائزه عامری، «ثبت و افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین در نظام حقوق سلامت عمومی»، منبع پیشین.

۶. باید توجه داشت که ثبت اطلاعات «غیرهویتی» (پزشکی) همواره باید الزامی باشد تا خللی در سلامت و جان طرف‌های مربوط، به‌ویژه فرد متولد از اهدا، ایجاد نشود.

بهترین موازنه را میان حق‌ها و منافع مختلف برقرار کنند، حکومت باید از طریق سیاست‌ها، قوانین و مقررات و رویه‌های مناسب در جهت پرورش چنین فرهنگ و ساختاری بکوشد. باید افزود که در چنین نظام حقوقی‌ای الزام به ثبت و/ یا افشای هویت اهداکننده فقط در فرضی موجه است که از حیث پزشکی ثابت شود سلامت یا جان فرد متولد از اهدا در گرو دانستن هویت اهداکننده است و راهی جز این برای حفظ سلامت یا جان او وجود ندارد. نظام حقوقی اسپانیا (الگوی اهدای ناشناس) چنین فرضی را پیش‌بینی کرده و چنانچه نجات جان کودک یا جلوگیری از خطر جدی علیه او مستلزم افشای هویت اهداکننده باشد، آن را اجازه داده است.[1] در ایالت نیوساوت‌ولز استرالیا (الگوی اهدای شناس) نیز، در صورت وجود شرایط پیش‌گفته و عدم رسیدن فرد متولد به سن مقرر در قانون، به والدین اجازۀ دسترسی به هویت اهداکننده داده می‌شود.[2] به‌هرحال، متخصصان سلامت باید در این خصوص اظهارنظر کنند و بگویند چنین فرضی صائب است یا خیر. حتی در صورت موافقت ایشان با چنین فرضی، در الگوی آرمانی باید قید شود که فقط به پزشک معالج فرد متولد از اهدا اجازۀ دسترسی به اطلاعات هویتی داده می‌شود.

دوم، الگوی حقوقی *آرمانی* باید به رضایت به منزلۀ امری پویا نظر کند. رضایت مفهومی ایستا نیست و کاملاً ممکن است که در گذر زمان فرد از رضایت خود پشیمان شود یا نظرش از عدم‌رضایت به رضایت تغییر کند. به دیگر سخن، درست همان‌گونه که ممکن است اهداکننده‌ای نظر خود را از اهدای ناشناس به اهدای شناس تغییر دهد، هیچ بعید نیست اهداکننده‌ای که پیشتر مایل به افشای هویت خود بوده، اینک، ازجمله به دلیل تغییر شرایط خانوادگی، رضایت به افشای هویت خود نداشته باشد.

بدین‌سان، در نهایت، الگوی ثبت داوطلبانۀ اطلاعات هویتی و الگوی افشای انتخابی آنها بر دیگر الگوهای موجود مرجح است. بااین‌همه، چنان‌که اشاره شد، الگوی حقوقی آرمانی در موضوع ثبت و افشای اطلاعات هویتی اهداکننده درصورتی درست و کارآمد عمل می‌کند که دست‌کم بستر و زمینۀ فرهنگی و اجتماعی آن فراهم باشد. فرد و جامعه باید به سطحی از رشد معرفتی و رفتاری رسیده باشند که این رویکرد باز به اطلاعات را بپذیرند و (مهم‌تر) توان عقلانی و اخلاقی برقراری موازنه نسبی میان ادعاها و منافع گوناگون فردی و جمعی را در خود بپرورانند.

آخر، باید بر تضمین حقوقی خواست و ارادۀ اهداکننده و والدین متقاضی تأکید جدی کرد. چنانچه بستر فرهنگی لازم برای افشا فراهم باشد، اما نظام حقوقی مناسب و کارآمد در میان نباشد، افشای هویت در بسیاری موارد به طرح دعاوی حقوقی و مالی مختلف می‌انجامد. در چنین شرایطی، حتی اگر رغبتی به فرزندآوری از طریق اهدای گامت / جنین باقی بماند، زوجین متقاضی می‌کوشند به شیوه‌های فراقانونی شیوۀ بارداری و هویت خود را پنهان کنند. در یک کلمه، باید گفت که الگوی آرمانی الگویی کاملاً بافتمند است. نظام‌های حقوقی‌ای که به اهدای شناس گراییده‌اند، خواه به شکل الزامی یا انتخابی، نخست، در پیِ تضمین رابطۀ نسبی بوده‌اند. در قوانین این کشورها مقرر شده است که والدین متقاضی، به اعتبار قصد و اراده‌شان به فرزندآوری با روش‌های کمک‌باروری، والدین قانونی کودک متولد از اهدا شناخته می‌شوند. همچنین، به‌موازات پیگیری این هدف، مقرر شده است که اهداکننده والد قانونی نیست و علی الاصول نمی‌تواند ادعایی نسبت به کودک داشته باشد.[3]

---

[1]. Law on Techniques of Human Reproduction Assisted (LEY 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida) (2006), No. 14, in Official Gazette No. 126, 2006, Ch. II, Art. 5(5).

[2]. Assisted Reproductive Technology Act (2007), No. 69, Art. 38 (1).

[3]. برای توضیحات بیشتر در این زمینه، نک. راسخ، محمد و فائزه عامری، ***حقوق تطبیقی نسب در قلمرو روش‌های کمک‌باروری***، منبع پیشین، صص ۶۷-۴۶.

نتیجه‌گیری

در این مقام لازم است نکته‌ای را به تحلیل و ارزیابی بالا بیفزاییم. در قسمت پیشین از حرکت تدریجی و تحولی به‌سوی الگوی انتخابی و داوطلبانه (الگوی حقوقی آرمانی) دفاع شد. این تحول، در واقع، حرکت مراجع ذی‌صلاح حکومتی از الگوی مداخلهٔ مستقیم به سوی الگوی حمایتی را لازم می‌آورد. چنین تحول تدریجی‌ای باید با وسواس و مطالعهٔ مستمر میدانی رفتارهای فردی، نهادهای اجتماعی، نگرش‌ها و ارزش‌های اجتماعی و روند و رویهٔ قضایی صورت تحقق بیابد. قانون و نظام حقوقی در همهٔ شعب و فروع خود در بستر فرهنگ و جامعه زاده می‌شود و تحول می‌یابد. رابطه‌ای یک‌سویه از قانون به فرد و جامعه برقرار نیست. بنابراین، در اینجا، نظام حقوقی مربوط به اهدای گامت و جنین به‌جد نیازمند دیگر شعبه‌های معرفتی و نهادهای مدنی است تا تدریج و تحول لازم را به‌شکلی کارآمد به ثمر برساند. در غیر این صورت، کاملاً ممکن است که اختلافات و منازعات پرشمار میان طرف‌های مختلف امر اهدا بروز کند و لطمات مادی و معنوی فراوان بر فرد و جامعه و حکومت تحمیل کند.

نمی‌توان انکار کرد، به گواهی قوانین و مقررات موجود و منابع اصلی قانونگذاری و قضا در کشور، نظام حقوقی ایران رویکرد و نگاه بیولوژیک را به نسب کودک متولد از اهدا برگزیده است. حال، کافی است الگوی اهدای شناس برگزیده شود و اطلاعات هویتی اهداکننده، در نتیجه، برملا شود. بی‌گمان، باب دعاوی حقوقی و مالی پیچیده‌ای باز خواهد شد و کودکان حاصل از اهدا در گیر چنین دعاوی و منازعاتی شده و صدمات مادی و روحی و روانی جدی بر آنها تحمیل خواهد شد. در چنین بافت و زمینه‌ای، شاید دفاع بی‌قید و فوری از الگوی حقوقی اهدای شناس موجد اختلافات مضر در مغایرت آشکار با مصلحت کودکان متولد از اهدا باشد. بنابراین، از لحاظ حقوقی، بهتر آن است که وضعیت کنونی، یعنی الزام به اهدای ناشناس، حفظ شود[1] تا ابتدا فکر درخور و نظام حقوقی متناسب با بافت و زمینهٔ فرهنگی کشور در خصوص نسب کودکان متولد از اهدا تمهید و ترتیب یابد. چنین فکر و نظامی دست‌کم باید از منازعه و اختلاف جلوگیری کرده و به‌هیچ‌وجه لطمه و صدمه‌ای به این کودکان وارد نکند. ازاین‌رو، الگوبرداری و تقلید خام و ناشیانه از قوانین و مقررات سایر کشورها نه‌فقط مقتضای مطالعهٔ تطبیقیِ اصیل و عمیق نیست که به پیامدهایی ناگوار و سنگین برای افراد و جامعه خواهد انجامید.

سپاسگزاری

بخش‌هایی از مقالهٔ حاضر مستنبط از طرح پژوهشیِ «مطالعهٔ نظری و تطبیقی ثبت و افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین» است. بدین وسیله مراتب امتنان صمیمانهٔ خود را از پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم زیستی- جهاد دانشگاهی (ابن‌سینا) و ستاد توسعه فناوری‌های پزشکی بازساختی و سلول‌های بنیادی ابراز می‌داریم.

[1]. در این خصوص، می‌توان به مستندات حقوقی زیر اشاره کرد.

مادهٔ ۱۰- «ارائه مدارک و اطلاعات مربوط به اهداکنندگان و دریافت کنندگان جنین هدایی تنها با رعایت‌قوانین مربوط به حفظ و نگهداری اسرار دولتی و به مراجع قضایی صلاحیت‌دار مجاز می‌باشد.» آیین‌نامه اجرایی قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، هیئت وزیران، ۱۳۸۳/۱۲/۲۴.

مادهٔ ۱۴- «چنانچه اطلاعات درخواست شده مربوط به حریم خصوصی اشخاص باشد و یا در زمره اطلاعاتی باشد که با نقض احکام مربوط به حریم خصوصی تحصیل شده است، درخواست دسترسی باید رد شود». قانون انتشار و دسترسی آزاد به اطلاعات، مجمع تشخیص مصلحت نظام، ۱۳۸۸/۵/۳۱.

منابع

کتاب

۱. راسخ، محمد و فائزه عامری، ***حقوق تطبیقی نسب در قلمرو روش‌های کمک‌باروری***، تهران: نشر نی، ۱۴۰۳.

۲. راسخ، محمد، ***نظریهٔ حق***، در: راسخ، محمد، *حق و مصلحت (مقالاتی در فلسفهٔ حقوق، فلسفهٔ حق و فلسفهٔ ارزش)*، جلد ۲، تهران: نشر نی، چاپ نهم، ۱۴۰۳.

۳. راسخ، محمد، ***حق یا «ارزش» حیات؟***، در: راسخ، محمد، *حق و مصلحت (مقالاتی در فلسفهٔ حقوق، فلسفهٔ حق و فلسفهٔ ارزش)*، جلد ۲، تهران: نشر نی، چاپ نهم، ۱۴۰۳.

۴. ولمن، کارل، ***مفهوم حق (۲): «سهم هوفلد»***، ترجمهٔ محمد راسخ، در: راسخ، محمد، *حق و مصلحت (مقالاتی در فسفهٔ حقوق، فلسفهٔ حق و فلسفهٔ ارزش)*، جلد ۱، تهران: نشر نی، چاپ چهارم، ۱۴۰۳.

مقاله

۵. راسخ، محمد و فائزه عامری، «ثبت و افشای اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین در نظام حقوق سلامت عمومی»، *دو فصلنامهٔ تحقیق و توسعه در حقوق عمومی*، دوره ۱، شماره ۲، ۱۴۰۳، صص ۳۱۸-۲۷۸. https://doi.org/10.22034/jrpl.2025.2052251.1133

۶. صفایی محمدآبادی، حکیمه و سیدمرتضی قاسم‌زاده، «قاعده‌مندسازی درج مشخصات والدین در اسناد سجلی کودکان ناشی از اهدای جنین»، *فصلنامهٔ دیدگاه‌های حقوق قضایی*، دورهٔ ۲۸، شمارهٔ ۱۰۲، ۱۴۰۲، صص ۱۸۰-۱۶۵.

Doi: 10.22034/jlvi.2024.1998661.0

قوانین و مقررات

۷. قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، مجلس شورای اسلامی، ۱۴۰۰/۷/۲۴، مادهٔ ۵۴، نک. روزنامهٔ رسمی شمارهٔ ۲۲۳۳۲، مورخ ۱۴۰۰/۸/۲۷.

۸. قانون انتشار و دسترسی آزاد به اطلاعات، مجمع تشخیص مصلحت نظام، ۱۳۸۸/۵/۳۱.

۹. آیین‌نامهٔ اجرایی قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، هیئت وزیران، ۱۳۸۳/۱۲/۲۴، قابل دسترس در: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/125235 (تاریخ دسترسی ۱۸ فروردین ۱۴۰۴).

References

Books

1. Allan, S., *Donor Conception and the Search for Information: From secrecy and anonymity to openness*, NY: Routledge, 2017.
2. Gruben, V., "A Number but No Name: Is There a Constitutional Right to Know One's Sperm Donor in Canadian Law?", in Trudo, L., Andrew Flavelle, M., et al. (eds.), *Regulating Creation: The Law, Ethics, and Policy of Assisted Human Reproduction*, Toronto: University of Toronto Press, 2017.
3. Guichon, J. R., Mitchell, l., Giroux, M. (eds.), *The Right to Know Ones' Origins (Assisted Human Reproduction and the Best Interests of Children)*, Brussels: Academic and Scientific Publishers, 2012.
4. Rasekh, Mohammad and Faezeh Ameri, *Comparative Law Of Filiation in the Field of Assisted Reproductive Technologies*, Tehran: Ney Publishing, 2024. (in Persian)
5. Rasekh, Mohammad, "A Theory of Rights", In: Rasekh, Mohammad, *Rights and Interests: Essays in the Philosophy of Law, Philosophy of Rights and Philosophy of Value*, Volume 2, Tehran: Ney Publishing, Ninth Edition, 2024. (in Persian)

6. Rasekh, Mohammad, “Right or Value of Life?”, In: Rasekh, Mohammad, *Rights and Interests: Essays in the Philosophy of Law, Philosophy of Rights and Philosophy of Value*, Volume 2, Tehran: Ney Publishing, Ninth Edition, 2024. (in Persian)
7. Snelling, J., “A Time for Change? The Divergent Approaches of Canada and New Zealand to Donor Conception and Donor Identification”, in Trudo, L., Andrew Flavelle, M. et al. (eds.), *Regulating Creation: The Law, Ethics, and Policy of Assisted Human Reproduction*, Toronto: University of Toronto Press, 2017.
8. Wellman, Carl, “The Concept of Rights (2): Hohfeld's Analysis”, In: Rasekh, Mohammad, *Rights and Interests: Essays in the Philosophy of Law, Philosophy of Rights and Philosophy of Value*, Volume 1, Tehran: Ney Publishing, Fourth Edition, 2024. (in Persian)
9. Widdows, H., “The Ethics of Secrecy in Donor Insemination”, in Dickenson, Donna L. (ed.), *Ethical issues in maternal–fetal medicine*, Cambridge: Cambridge University Press, 2002.

Articles

10. Allan, S., “Donor identification: Victorian Legislation Gives Rights to All Donor-Conceived People”, *Family Matters,* Volume 38, 2016, pp. 43- 55. Available at SSRN: https://ssrn.com/abstract=3010387/
11. Baines, J. A., “Gamete Donors And Mistaken Identities: The Importance Of Genetic Awareness And Proposals Favoring Donor Identity Discosure For Children Born From Gamete Donations In The United States”, *Family Court Review*, Volume 45, Issue 1, 2007, pp. 116–132. https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2007.00132.x/
12. Blyth, Frith, Jones, Speirs et. al., "The Role of Birth Certificates in Relation to Access to Biographical and Genetic History in Donor Conception", *International Journal of Children’s Rights*, Volume 17, 2009, pp. 207- 233. https://doi.org/10.1163/157181808X389254/
13. Bolt, S., Postema, D., van der Heij, A. et al., “Anonymous Dutch Sperm Donors Releasing Their Identity”, *Human Fertility*, 2019, DOI: 10.1080/14647273.2018.1564156. https://doi.org/10.1080/14647273.2018.1564156/
14. Bracken, L., “In The Best Interests of The Child? The Regulation of DAHR in Ireland”, *European Journal of Health Law*, Volume 23, 2016, pp. 391- 408. https://doi.org/10.1163/15718093-12341400/
15. Butterfield, M., “Should I Lie to You? A Review of Victoria’s Law regarding Disclosure of Surrogacy Arrangements to the Children They Produce”, *Monash University Law Review*, Volume 46, Issue 1, 2020, pp. 100-134. https://doi.org/10.26180/13125560/
16. Cahn, N., "The New "ART" of Family: Connecting Assisted Reproductive Technologies and Identity Rights", *University of Illinois Law Review* 2018 Issue 4, 2018, pp. 1443-1471. Available at https://illinoislawreview.org/uncategorized/the-new-art-of-family/
17. Cahn, N., “Necessary Subjects: The Need for a Mandatory National Donor Gamete Databank”, *DePaul Journal of Health Care Law*, Volume 12, Issue 1, 2009, pp. 203-223. Available at https://via.library.depaul.edu/jhcl/vol12/iss1/8 /
18. Czarnowski, A., “Retrospective Removal of Gamete Donor Anonymity: Policy Recommendations for Ontario Based on the Victorian Experience”, *Can J Fam L*. Volume 33, Issue 2, 2020, pp. 251-300. Available at https://commons.allard.ubc.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1064&context=can-j-fam-l/
19. Dennison, M., “Revealing Your Sources: The Case for Non-Anonymous Gamete Donation”, *Journal of Law and Health*, Volume 21, Issue 1, 2008, pp. 1-27. Available at https://engagedscholarship.csuohio.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1068&context=jlh/
20. Frith, L., “Gamete Donation and Anonymity: The Ethical And Legal Debate”, *Human Reproduction,* Volume 16, Issue 5, 2001, pp. 818- 824. https://doi.org/10.1093/humrep/16.5.818/

21. Frith, L., “Beneath the Rhetoric: The Role of Rights in the Practice of Non-Anonymous Gamete Donation”, *Bioethics,* Volume 15, Issue 5-6, 2001, pp. 473-484. https://doi.org/10.1111/1467-8519.00255/
22. Harper, J. C., Kennett, D., Reisel, D., “The End of Donor Anonymity: How Genetic Testing Is Likely to Drive Anonymous Gamete Donation Out of Business”, *Human Reproduction*, Volume 31, Issue 6, 2016, pp. 1135–1140. https://doi.org/10.1093/humrep/dew065/
23. Hibino, Y., Allan, S., “Absence of Laws Regarding Sperm and Oocyte Donation in Japan and the Impacts on Donors, Parents, and the People Born as a Result”, *Reprod Med Biol,* No. 19, 2020, pp. 295- 298. https://doi.org/10.1002/rmb2.12329/
24. Janssens, P. M. W., et. al., “A New Dutch Law Regulating Provision of Identifying Information of Donors to Offspring: Background, Content and Impact”, *Human Reproduction*, Volume 21, Issue 4, 2006, pp. 852–856. https://doi.org/10.1093/humrep/dei407/
25. Landau, R., "The Management of Genetic Origins: Secrecy and Openness in Donor Assisted Conception in Israel And Elsewhere”, *Human Reproduction*, Volume 13, Issue 11, 1998, pp. 3268-3273. https://doi.org/10.1093/humrep/13.11.3268/
26. Mariwala, T., “Anonymous Egg Donation Laws in the US and Abroad”, Available at https://www.cofertility.com/family-learn/anonymous-egg-donation-laws-in-the-us-and-abroad (Last visited on 9/9/2024).
27. Minami, T., “Legislation toward Allowing All Donor-Conceived Offspring the Right to Know Their Origin: The Cases of Japan and Victoria, Australia”, *Journal of Philosophy and Ethics in Health Care and Medicine*, Volume 10, 2016, pp. 13-22. Available at https://itetsu.jp/main/wp-content/uploads/2019/03/JPEHCM10-minami.pdf?utm_source=chatgpt.com/
28. Mulligan, A., “Anonymous Gamete Donation and Article 8 of the European Convention on Human Rights: The Case for Incompatibility”, *Medical Law International*, Volume 22, Issue 2, 2022, pp. 119–146. https://doi.org/10.1177/09685332221096210/
29. Patrizio, P., Mastroianni, A. C., Mastroianni, L., “Disclosure To Children Conceived with Donor Gametes Should Be Optional”, *Hum Reprod,* Volume 16, Issue 10, 2001, pp. 2036-2038. https://doi.org/10.1093/humrep/16.10.2036/
30. Pennings, G., "How to Kill Gamete Donation: Retrospective Legislation and Donor Anonymity", *Human Reproduction*, Volume 27, Issue 10, 2012, pp. 2881-5. https://doi.org/10.1093/humrep/des218/
31. Pennings, G., “Reproductive Tourism As Moral Pluralism in Motion”, *J Med Ethics,* Volume 28, 2002, pp. 337-341. https://doi.org/10.1136/jme.28.6.337/
32. Rasekh, Mohammd and Faezeh Ameri, “Registration and Disclosure of Information of Gamete and Embryo Donors under the Public Health Legal System”, *Journal of Research and Development in Public Law*, Volume 1, Issue 2, 2024, pp. 278- 318. (in Persian) https://doi.org/10.22034/jrpl.2025.2052251.1133/
33. Ravelingien, A., Pennings, G., “The Right to Know Your Genetic Parents: From Open- Identity Gamete Donation to Routine Paternity Testing”, *The American Journal of Bioethics*, Volume 13, Issue 5, 2013, pp. 33-41. https://doi.org/10.1080/15265161.2013.776128/
34. Sabatello, Maya, “Disclosure of Gamete Donation in The United States”, *Indiana Health Law Review*, Volume 11, Issue 1, 2014, pp. 29-81. https://doi.org/10.18060/18878/
35. Safaei Mohammad Abadi, Hakimeh and Saayed Morteza Qasem-Zadeh, “Regulating the Inclusion of Parents Information in the Registration Documents of Children Resulting from Embryo Donation”, *Quarterly Journal Of Judicial Law Views,* Volume 28, Issue 102, 2023, pp. 165-180. (in Persian) Doi:10.22034/jlvi.2024.1998661.0
36. Shain, A., "A Veil of Anonymity: Preserving Anonymous Sperm Donation While Affording Children Access to Donor-Identifying Information", *City University of New York Law Review*, Volume 19, Issue 2, 2016, pp. 313- 335. Available at https://academicworks.cuny.edu/clr/vol19/iss2/6/

37. VARTA (Vicotrian Assisted Reproductive Treatment Authority), “Donor conception register services”, Available at https://www.varta.org.au/donor-conception-register-services (Last visited on 3/4/2025).

Laws

38. Act Amending the Act on Artificial Insemination in Connection with Medical Treatment, Diagnostics and Research, etc., the Children's Act and the Adoption Act (2012), LOV nr 602 af 18/06/2012. (in Danish)
39. Act CLIV on Health (1997).
40. Act No. 317/2016 (on requirements and procedures for the collection and transplantation of human organ, human tissue and human cells and on the amendment certain laws (transplant law), National Council of the Slovak Republic.
41. Act on Human Medical Use of Biotechnology, etc. (Biotechnology Act) (2003 and later amendments). (in Norwegian)
42. Act on Artificial Fertilisation and Use of Human Gametes and Embryos for Stem-Cell Research (1996 and later amendments), No. 55.
43. Act on Assisted Fertility Treatments (1237/2006), Parliament of Finland.
44. Act to Amend Various Laws Relating to Assisted Procreation and to Make Ancillary and Consequential Provisions Thereto (2022), No. XI.
45. Artificial Insemination and Embryo Protection Act (1997 as amended 2024), Parliament of Estonia (Riigikogu).
46. Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76.
47. Assisted Reproductive Treatment Act (1988 amended as 2021), Parliament of South Australia.
48. Assisted Human Reproduction Act, SC 2004, c 2.
49. Assisted Reproductive Technology Act (2007), No, 69.
50. Assisted Reproduction Act (2018).
51. Assisted Reproduction Law (2016 and amendments as 2022), No. XII-2608.
52. Assisted Reproductive Technology Bill (2022), Parliament of Kenya.
53. Births, Deaths And Marriages Registration Act (1996) – Sect. 17B.
54. Children and Family Relationships Act 2015, No. 9.
55. Civil and Commercial Code of the Nation , Law No. 26,994. (in Argentinian)
56. Civil Code of Québec (1991 and later amendments), National Assembly.
57. CT Gen Stat (2023), § 46b-545.
58. Donor-Conceived Persons And Families Of Donor-Conceived Protection Act (2022), General Assembly of the State of Colorado.
59. Embryo Protection Act (2013 and later amendments).
60. Federal Act on Medically Assisted Procreation of 18 December (1998).
61. Federal Constitution of the Swiss Confederation (1999, Status as of 3 March 2024).
62. Genetic Integrity Act (2006), No. 351.
63. Health (Assisted Human Reproduction) Act (2024), House of Oireachtas.
64. Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No. 92.
65. Human Fertilisation and Embryology Act (1990 and later amendments), UK Parliament.
66. Human Reproductive Technology Act (1991 and later amendments), Parliament of Western Australia.
67. Human Reproductive Technology Ordinance (2000, last amended on 2021), Legislative Council of Hong Kong.
68. Law of the Republic of Belarus About Assisted Reproductive Technologies (2012), Law No. 341-3 of 7.
69. Law of Georgia on Health Care (1997 and later amendments), No. 4719.

70. Law on Biomedical Assisted Fertilization of the Republic of Macedonia (2008), Official Gazette of the Republic of Macedonia, No. 37/2008.
71. Law on Infertility Treatment with the Procedures of Biomedically Assisted Fertilization (2009), Official Gazette of RS, No. 72/2009 of 3.9.2009.
72. Law on Medically Assisted Human Reproduction (2002), No. 3089.
73. Law on Medically Assisted Reproduction (2012), No. 71–05–03 / 1–12–2. (in Croatian)
74. Law on Protection of Family and Youth of the Population, Islamic Consultative Assembly ((Majles-e Shoraye Eslami), 10/16/2021, Official Gazette No. 22332, 11/18/2021. (in Persian)
75. Law on Specific Health Services (2011), No. 373.
76. Law on the Publication and Free Access to Information, Islamic Consultative Assembly ((Majles-e Shoraye Eslami), 8/22/2009. (in Persian)
77. Law on The Treatment of Infertility And Fertilization Procedures With Biomedical Assistance (2000), Official Gazette of the Republic of Slovenia, No. 70/00.
78. Law on Techniques of Human Reproduction Assisted (LEY 14/2006) (2006), No. 14, in Official Gazette No. 126, 2006. (in Portuguese)
79. Law No. 32 (2006 and later amendments as 2021), Assembly of the Republic of Portugal. (in Portuguese)
80. Law Regulating Human Assisted Reproductive Techniques (2013), No. 19.167, House of Representatives.
81. LOI no 2021-1017 relating to bioethics (2021), National Assembly. (in French)
82. Law Relating to Medically Assisted Procreation and the Disposal of Surplus Embryos and Gametes (2007), Chambre Des Representants. (in Belgian)
83. Reproductive Medicine Act (1992), National Council, Federal Law Gazette No. 275/1992 ST0105. (in Austrian)
84. Senate Bill S7602A (2021-2022 Legislative Session).
85. Sexual and Reproductive Health Law (2002), The Parliament of the Republic of Latvia.
86. Sperm Donor Register Act (2018 and later amendments). (in German)
87. The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act (2021), Parliament of the Republic of India.
88. The Artificial Insemination Donor Information Act (2019). (in Dutch)
89. Vital Statistics Act ([RSBC 1996] Chapter 479.
90. WA Rev Code § 26.26.750 (2018).

Regulations

91. Assisted Reproductive Treatment Regulations (2010), Gazette 1.7.2010 p3356.
92. Executive Order on the Act on Assisted Reproduction in Connection with Treatment, Diagnostics and Research, etc. (2019), LBK nr 902 af 23/08/2019. (in Denmark)
93. Executive Bylaw of the Law of Embryo Donation to Infertile Couples, board of ministers, 3/14/2005, Available at: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/125235 (last visited on 4/7/2025). (in Persian)
94. Healthcare Services (Assisted Reproduction Service) Regulations (2023), Minister for Health.
95. Human Fertilisation and Embryology Authority (Disclosure of Donor Information) Regulations 2004.
96. Order Concerning Approval of the Procedure of Use of Assisted Reproductive Technologies in Ukraine (2013), No. 787, Ministry of Healthcare of Ukraine.
97. Regulation No. 568/1997 on Artificial Fertilisation Act, Ministry of Health and Social Security.
98. Regulation On Activities By Assisted Reproduction (2007), No. 28, Ministry of Health.
99. Regulations Relating to Artificial Fertilisation of Persons (2016), Department of Health, Government Gazette No. 40312.

100. Resolution No. 771 (2022), ANVISA (National Health Surveillance Agency).
101. Related to Medically Assisted Reproduction, as Well as the Rule and Procedure for Assigning Minimum Protected Information and a Unique Identification Number (2023), Order No. 98/N. (in Georgian)
102. Rules and Conditions for the Production and Management of the Unified National Register of Activities 110.
103. Rules and Conditions for the Donation of Germ Cells, Tissues of Reproductive Organs (Order № KR DSM-236/2020), Minister of Healthcare of the Republic of Kazakhstan.
104. The Procedure for Using Assisted Reproductive Technologies, Contraindications and Restrictions on Their Use (2012 and amended 2018), Ministry of Health of the Russian Federation Order.

Judicial decisions

105. BGH, Urteil vom 28. Januar 2015 - XII ZR 201/13.
106. Child Rights International Network, Supreme Court of Germany decision XII ZR 201/13, summary, available at https://archive.crin.org/en/library/legal-database/supreme-court-germany-decision-xii-zr-201/13.html (last visited on 8/24/2024).
107. 116. Reference re Assisted Human Reproduction Act, Supreme Court of Canada, 2010 SCC 61.

Reports

108. Allan, S. (2019), *The Review of the Western Australian Human Reproductive Technology Act 1991 and the Surrogacy Act 2008* (independent review) (Part 1), Perth, W.A.: Department of Health.
109. Council of Europe (1998), Medically Assisted Procreation And The Protection Of The Human Embryo (Comparative Study On The Situation In 39 States), Available at https://rm.coe.int/ CoERMPublic.
110. CommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016803113ec (last visited on 11/11/2024).
111. Deutsche Welle (2013), "Sperm-donor identity decision", Available at https://www.dw.com/en/court-rules-sperm-donors-children-have-right-to-know/a-16580116 (last visited on 2/26/2024).
112. Final Queensland Government Response to the Committee Report No. 33, 57th Parliament (Inquiry into matters relating to donor conception information) (2022), Available at https://documents. parliament. qld.gov.au/tp/2023/5723T231-FF1F.pdf (Last visited on 11/11/2024).
113. Inquiry into Matters Relating to Donor Conception Information (August 2022), Report No. 33, 57th Parliament Legal Affairs and Safety Committee.
114. New Zealand Law Commission , *New Issues in Legal Parenthood* (Report 88), Wellington: The office of the Law Commission (2005), Available at https://www.lawcom.govt.nz/assets/Publications/Reports/NZLC-R88.pdf (last visited on 11/6/2024).
115. Nuffield Council on Bioethics, *Donor conception: ethical aspects of information sharing*, UK: Nuffield Council on Bioethics, 2013.
116. Parliamentary Assembly of the Council of Europe, "Anonymous donation of sperm and oocytes: balancing the rights of parents, donors and children", Recommendation 2156, 2019, Available at https://pace.coe.int/pdf/b51082401b5728bcd4700d347e6a9e1e8cbb3865b2be482126cc6dc07071 2f66?title=Rec.%202156.pdf (Last visited on 11/10/2024).

ضمایم

پیوست شمارهٔ یک: ثبت اجباری

کشور	مستندات حقوقی
	ثبت اطلاعات به شیوهٔ متمرکز
ایرلند	Children and Family Relationships Act (2015), No. 9, S 33
اسپانیا	Law on Techniques of Human Reproduction Assisted (LEY 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida) (2006), No. 14, in Official Gazette No. 126, 2006, Ch. II, Art. 21(1)
دانمارک	Bekendtgørelse af lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v. (Executive Order on the Act on Assisted Reproduction in Connection with Treatment, Diagnostics and Research, etc.) (2019), LBK nr 902 af 23/08/2019, Kapitel 5, § 22
هلند	Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (The Artificial Insemination (Donor Information) Act) (2019), § 3, Art. 4, § 2, Arts. 2, 4; Janssens, "A new Dutch Law regulating provision of identifying information of donors to offspring: background, content and impact", p. 853.
گرجستان	Rules and conditions for the production and management of the Unified National Register of Activities Related to Medically Assisted Reproduction, as well as the rule and procedure for assigning minimum protected information and a unique identification number (2023), Order No. 98/N, Art. 1 (2).
صربستان	Law on Infertility Treatment with the Procedures of Biomedically Assisted Fertilization (2009), Official Gazette of RS, No. 72/2009 of 3.9.2009, Art. 44.
مالت	Embryo Protection Act (2013 and later amendments), Chapter 524, Arts. 3, 4 (g)
مقدونیه	Law on Biomedical Assisted Fertilization of the Republic of Macedonia (2008), Art. 56.
نروژ	Act on human medical use of biotechnology, etc. (Biotechnology Act) [Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)] (2003 and later amendments), Ch. 2, § 2-8.
اسلونی	Law on The Treatment of Infertility And Fertilization Procedures With Biomedical Assistance (2000), Official Gazette of the Republic of Slovenia, No. 70/00, Arts. 11, 39.
بریتانیا	Human Fertilisation and Embryology Act (1990 and later amendments), UK Parliament, ch. 37, Art. 31.
بلاروس	Law of the Republic of Belarus About Assisted Reproductive Technologies (2012), Law No. 341-3 of 7, Art. 13.
پرتغال	Law No. 32 (Procriação medicamente assistida) (2006 and later amendments as 2021), Assembly of the Republic of Portugal, Art. 15(2).
فنلاند	Act on Assisted Fertility Treatments (1237/2006), Parliament of Finland, Art. 22.
هنگ‌کنگ	Human Reproductive Technology Ordinance (2000, last amended on 2021), Legislative Council of Hong Kong, Part V, Arts. 33(1)- 33(2).
	ثبت اطلاعات به شیوهٔ نامتمرکز
اتریش	Reproductive Medicine Act (Fortpflanzungsmedizingesetz) (1992), National Council, Federal Law Gazette No. 275/1992 ST0105, Artikel I, S 15(1).
ایسلند	Act on Artificial Fertilisation and use of Human Gametes and Embryos for Stem-Cell Research (1996 and later amendments), No. 55, Arts. 4, 7.
اوکراین	Order Concerning Approval of the Procedure of Use of Assisted Reproductive Technologies in Ukraine (2013), No. 787, Ministry of Healthcare of Ukraine, Sec. 5-16, Sec. 5-24.
سوئد	Genetic Integrity Act (2006), No. 351, Ch. 7, Sec. 5.
بلغارستان	Regulation On Activities By Assisted Reproduction (2007), No. 28, Ministry of Health, Art. 9, Section II, 8.

مجارستان	Act CLIV on Health (1997), Art. 171(3).
برزیل	Resolution No. 771 (2022), ANVISA (National Health Surveillance Agency), Chap. 3, § 1, xiii.
ایالت واشنگتن	WA Rev Code § 26.26.750 (2018).
ایالت کالیفرنیا	CA Health & Safety Code § 1644.2 (2023).
ایالت کانکتیکات	CT Gen Stat (2023), § 46b-547(a).

پیوست شمارهٔ دو: الگوی اهدای ناشناس

کشور	مستندات حقوقی
آفریقای جنوبی	Regulations Relating to Artificial Fertilisation of Persons (2016), Department of Health, Government Gazette No. 40312, Art. 19.
استونی	Artificial Insemination and Embryo Protection Act (1997 as amended 2024), Parliament of Estonia (Riigikogu), Arts. 3(1)(2), 27 (1)-27 (2).
اسپانیا	Law on Techniques of Human Reproduction Assisted (LEY 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida) (2006), No. 14, in Official Gazette No. 126, 2006, Art. 3(6).
اسلواکی	Act No. 317/2016 (on requirements and procedures for the collection and transplantation of human organ, human tissue and human cells and on the amendment certain laws (transplant law), National Council of the Slovak Republic, § 3 (7)(a).
اوکراین	Order Concerning Approval of the Procedure of Use of Assisted Reproductive Technologies in Ukraine (2013), No. 787, Ministry of Healthcare of Ukraine, Sect. 1-14, Sec. 5-1, Sec. 4-7.
برزیل	Resolution No. 771 (2022), ANVISA (National Health Surveillance Agency), Section V, Art. 90, § 3.
بلغارستان	Regulation On Activities By Assisted Reproduction (2007), No. 28, Ministry of Health, Art. 9(5).
بلاروس	Law of the Republic of Belarus About Assisted Reproductive Technologies (2012), Law No. 341-3 of 7, Art. 10.
بلژیک	Loi Relatif à la Procréation Médicalement Assistée et à la Destination des Embryons Surnuméraires et des Gamètes (Law Relating to Medically Assisted Procreation and the Disposal of Surplus Embryos and Gametes) (2007), Chambre Des Representants, Arts. 22, 28, 57.
تایوان	Assisted Reproduction Act (2018), Art. 14(3).
ژاپن	Hibino, Y., Allan, S., "Absence of laws regarding sperm and oocyte donation in Japan and the impacts on donors, parents, and the people born as a result", *Reprod Med Biol,* No. 19, 2020, p. 297.
چک	Law on specific health services (2011), No. 373, § 10.
صربستان	Law on Infertility Treatment with the Procedures of Biomedically Assisted Fertilization (2009), Art. 3(17).
استان کِبِک در کانادا (مادام که قانون اصلاحیِ سال ۲۰۲۳ لازم‌الاجرا نشده)	Civil Code of Québec (1991), Art. 542.
کنیا (مادام که لایحهٔ سال ۲۰۱۶ از تصویب پارلمان نگذشته)	Assisted Reproductive Technology Bill (2022), Parliament of Kenya.
گرجستان	Law of Georgia on Health Care (1997 and later amendments), No. 4719, Art. 120.
لتونی/ لاتویا	Sexual and Reproductive Health Law (2002), The Parliament of the Republic of Latvia, Section 14.

Assisted Reproduction Law (2016 and amendments as 2022), No. XII-2608, Art. 3 (9).	لیتوانی
Law on Biomedical Assisted Fertilization of the Republic of Macedonia (2008), Art. 57.	مقدونیه
Senate Bill S7602A (2021-2022 Legislative Session); Mariwala, T., "Anonymous Egg Donation Laws in the US and Abroad".	ایالت نیویورک آمریکا
The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act (2021), Parliament of the Republic of India, Art. 21 (e).	هند
Law on Medically Assisted Human Reproduction (2002), No. 3089, Art. 1460.	یونان

پیوست شمارهٔ سه: الگوی اهدای شناس

کشور	مستندات حقوقی
فنلاند	Act on Assisted Fertility Treatments (1237/2006), Parliament of Finland, Art. 23.
بریتانیا	Human Fertilisation and Embryology Authority (Disclosure of Donor Information) Regulations 2004; Human Fertilisation and Embryology Act (1990 and later amendments), UK Parliament Section 31ZA.
سوئیس	Federal Constitution of the Swiss Confederation (1999, Status as of 3 March 2024), Art. 119 (g); Frith, "Gamete Donation and Anonymity: The Ethical And Legal Debate", pp. 818- 824; Frith, "Beneath the Rhetoric: The Role of Rights in the Practice of Non-Anonymous Gamete Donation", p. 474.
کرواسی	Law on Medically Assisted Reproduction (Zakon O Medicinski Pomognutoj Oplodnji) (2012) (Croatia), No. 71–05–03 / 1–12–2, Art. 19 (3).
هلند	Frith, "Gamete Donation and Anonymity: The Ethical And Legal Debate", pp. 818- 824; Baines, J. A., "Gamete Donors And Mistaken Identities: The Importance Of Genetic Awareness And Proposals Favoring Donor Identity Discosure For Children Born From Gamete Donations In The United States", *Family Court Review* 45 (1), 2007: 120.
نروژ	Act on human medical use of biotechnology, etc. (Biotechnology Act) [Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)] (2003 and later amendments), Ch. 2, § 2-7.
فرانسه	LOI no 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique (1), National Assembly, Ch. III (Art. L. 2143-9 (V)).
مالت	Act to Amend Various Laws Relating to Assisted Procreation and to Make Ancillary and Consequential Provisions Thereto (2022), No. XI, Art. 9(4).
پرتغال	Law No. 32 (Procriação medicamente assistida) (2006 and later amendments as 2021), Assembly of the Republic of Portugal, Art. 15(4).
نیوساوت‌ولز	Assisted Reproductive Technology Act (2007), No. 69, Art. 37 (1).
استرالیای غربی	Human Reproductive Technology Act (1991 and later amendments), Parliament of Western Australia, Art. 49 (2b).
استرالیای جنوبی	Assisted Reproductive Treatment Regulations (2010), Gazette 1.7.2010 p3356, Art. 8(4).
آرژانتین	Civil and Commercial Code of the Nation (Código civil y comercial de la nación), Law No. 26,994, Title V, Ch2, Art. 564.
اوروگوئه	Law Regulating Human Assisted Reproductive Techniques (2013), No. 19.167, House of Representatives, Arts. 10, 12, 21.
افشای حقیقت	
اسپانیا	Law on Techniques of Human Reproduction Assisted (LEY 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida) (2006), No. 14, in Official Gazette No. 126, 2006, Ch. II, Art. 7(2).
بریتیش کلمبیا	Vital Statistics Act ([RSBC 1996] Chapter 479, Sect. 14-1.
پرتغال	Law No. 32 (Procriação medicamente assistida) (2006 and later amendments as 2021), Assembly of the Republic of Portugal, Art. 15(6).

Blyth, Frith, Jones, Speirs et. al., "The Role of Birth Certificates in Relation to Access to Biographical and Genetic History in Donor Conception", International Journal of Children's Rights 17, 2009: 220-21; Bracken, L., "In The Best Interests of The Child? The Regulation of DAHR in Ireland", *European Journal of Health Law* 23, 2016: 400; Nuffield Council on Bioethics, *Donor conception: ethical aspects of information sharing*, pp. 28-29; Cahn, N., "Necessary Subjects: The Need for a Mandatory National Donor Gamete Databank", *DePaul Journal of Health Care Law* 12 (1), 2009: 219.	بریتانیا
Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy and Anonymity to Openness*, p. 186.	اوروگوئه
Genetic Integrity Act (2006), No. 351, Ch. 7, Sect. 5; Patrizio, P., Mastroianni, A. C., Mastroianni, L., "Disclosure To Children Conceived with Donor Gametes Should Be Optional", *Hum Reprod.* 16 (10), 2001: 2037; Frith, "Beneath the Rhetoric: The Role of Rights in the Practice of Non-Anonymous Gamete Donation", p. 478; Nordic Council of Ministers, *Assisted Reproduction in the Nordic Countries (A comparative study of policies and regulation)*, p. 19.	سوئد
Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy and Anonymity to Openness*, p. 182.	فنلاند
Act on human medical use of biotechnology, etc. (Biotechnology Act) [Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)] (2003 and later amendments), Ch. 2, § 2-7.	نروژ
Law on Medically Assisted Reproduction (Zakon O Medicinski Pomognutoj Oplodnji) (2012) (Croatia), No. 71–05–03 / 1–12–2, Article 15 (2); Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy and Anonymity to Openness*, pp. 185, 132.	کرواسی
Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No. 92, Art. 46 (3)(g).	نیوزیلند
میزان دسترسی	
Genetic Integrity Act (2006), No. 351, Ch. 7, Sect. 5.	سوئد
Federal Act on Medically Assisted Procreation of 18 December (1998), Art. 27(1).	سوئیس
Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (The Artificial Insemination (Donor Information) Act) (2019), § 2, Art. 3(a).	هلند
Civil Code of Québec (1991 and later amendments), Art. 542.11.	استان کِبک (کانادا)
Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), No. 76, Art. 56N (3)-(4).	ایالت ویکتوریا (استرالیا)
Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No. 92, Art. 58.	نیوزیلند
افشای پیشینی/ پسینی	
Assisted Reproductive Treatment Act (2008 and last amendments as 2019), Arts. 56A, 62(2).	ایالت ویکتوریا (استرالیا)
Allan, *The Review of the Western Australian Human Reproductive Technology Act 1991 and the Surrogacy Act 2008* (independent review) (Part 1), pp. 133, 319.	سوئیس
Act on human medical use of biotechnology, etc. (Biotechnology Act) [Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)] (2003 and later amendments), Ch. 2, § 2-7.	نروژ
Human Assisted Reproductive Technology Act (2004), No. 92, Art. 43.	نیوزیلند
Assisted Reproductive Technology Bill (2022), Parliament of Kenya, Art. 34 (3).	کنیا
Assisted Reproductive Treatment Act (1988), Parliament of South Australia, Art. 15(8).	ایالت استرالیای جنوبی
Allan, *The Review of the Western Australian Human Reproductive Technology Act 1991 and the Surrogacy Act 2008* (independent review) (Part 1), pp. 129-31.	سوئد، فنلاند، کرواسی، اتریش

ایالت نیوساوت‌ولز (استرالیا)	Allan, *Donor Conception and the Search for Information: From Secrecy and Anonymity to Openness*, p. 345.
بریتانیا	Nuffield Council on Bioethics, *Donor conception: ethical aspects of information sharing*, pp. 23-25; Human Fertilisation and Embryology Authority (2012) "Preparing to remove your donor anonymity", available at: https://www.hfea.gov.uk/donation/donors/rules-around-releasing-donor-information/preparing-to-remove-your-donor-anonymity/ (Accessed on 10/28/2024).
فرانسه	Loi no 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique (1), National Assembly, Ch. III (Art. L. 2143-6).
هلند	Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (The Artificial Insemination (Donor Information) Act) (2019), § 5, Art. 12(2).

پیوست شمارهٔ چهار: الگوی انتخاب میان اهدای شناس و ناشناس

کشور	مستندات حقوقی
روسیه	The procedure for using assisted reproductive technologies, contraindications and restrictions on their use (2012 and amended 2018), Ministry of Health of the Russian Federation Order, Arts. 54, 62.
قزاقستان	Rules and conditions for the donation of germ cells, tissues of reproductive organs (Order № KR DSM-236/2020), Minister of Healthcare of the Republic of Kazakhstan, Ch. 1-5.
دانمارک	Lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., børneloven og lov om adoption (Act Amending the Act on Artificial Insemination in Connection with Medical Treatment, Diagnostics and Research, etc., the Children's Act and the Adoption Act) (2012), LOV nr 602 af 18/06/2012; Committee on Bioethics, *Replies by the member States to the questionnaire on access to medically assisted procreation (MAP), on right to know about their origin for children born after MAP and on surrogacy*, p. 70.
سنگاپور	Healthcare Services (Assisted Reproduction Service) Regulations 2023, Minister for Health, Art. 40 (c).

This page is intentionally
left blank.