

بررسی مسئولیت کیفری و مدنی دایه با رویکردی بر قوانین کیفری ایران

اقلیمه نصیری سقرلو

چکیده

موضوع پژوهش حاضر بررسی مهم‌ترین مسئولیت‌های حقوقی دایه با توجه به مبانی فقهی و حقوقی آن می‌باشد. دایه، زنی که به جای مادر، نگهداری و پرورش نوزاد را بر عهده می‌گیرد و معمولاً او را با شیر خود تغذیه می‌کند. با آنکه نگهداری از نوزاد و شیردهی به او عملاً و نیز به لحاظ حقوق دو کار مجزا تلقی می‌شده، همواره ترجیح این بوده است که دایه، مرضعه نوزاد نیز باشد. امروزه به شخصی که در نگهداری کودک به مادر کمک میکند پرستار کودک می‌گویند. همان‌طور که در تحقیق حاضر بیان شد، استخدام دایه از گذشته‌های دور و پیش از اسلام در جوامع اسلامی معمول بوده و انگیزه‌های متعددی برای استخدام دایه وجود داشته است. در دوران جدید، اما همراه با تغییر شرایط اجتماعی، امور نگهداری، حضانت و شیردهی نوزادان و کودکان، ساختار حقوقی و فرهنگی متفاوتی یافت.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که عملکرد حقوقی پرستاران کودک (یا همان دایه‌گان قدیم) را می‌توان در چارچوب مسئولیت مدنی و کیفری

پرستاران متخصص ارزیابی نمود. به این ترتیب، چنانچه نوزاد یا کودکی به واسطه تخلفات و خطاهای تشخیصی، درمانی و مراقبتی و ... یک پرستار کودک، دچار آسیب جسمی یا روانی شود، فرد پرستار، به طور مستقیم و غیرمستقیم مسئول تقصیرات خواهند بود. همچنین اگر در صورت غفلت، عدم مهارت و سهل انگاری در فرآیند نگهداری و مراقبت از نوزاد یا کودک، خسارت و آسیبی ایجاد شود، فرد پرستار، ملزم به جبران خسارات وارده خواهد بود.

کلیدواژه: دایه، پرستار کودک، مسئولیت مدنی نگهداری از نوزاد، دایگی
پیش از زایمان.



مقدمه

دایه، زنی است که به جای مادر، نگهداری و پرورش نوزاد را بر عهده می‌گیرد و معمولاً او را با شیر خود تغذیه می‌کند. با آنکه نگهداری از نوزاد و شیردهی به او عملاً و نیز به لحاظ حقوق دو کار مجزا تلقی می‌شده، همواره ترجیح این بوده است که دایه، مرصعه نوزاد نیز باشد. (پزشکی، ۱۳۸۶: ۱۸۷-۱۸۸) واژه فارسی دایه از ریشه دای اوستایی به معنای نگهداری، پرستاری، قیمومت و پشتیبانی و بیشتر درباره زنان به کار رفته (دهخدا، ۱۳۷۷: ۳۷۵)، ولی خود واژه دلالت جنسیتی ندارد، چنان که در شاهنامه فردوسی این واژه درباره رستم به کار رفته است. (شاهنامه، ج ۳: ۱۰، ج ۶: ۳۴۶) دایه در متون فارسی و اردو بر پرستار و خدمتکار زن و قابله نیز اطلاق شده است.

آنچه محقق بنا دارد در پژوهش حاضر مورد مطالعه قرار دهد، جایگاه و نتایج و اثرات مسئولیت مدنی و کیفری دایه است. بر همین اساس تلاش خواهد شد ابتدا ضمن تعریف مفهوم و نقش دایه، جایگاه حقوقی آن مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد. البته لازم به توضیح است که امروزه، عنوان «دایه» کمتر در جامعه مصطلح بوده و به جای آن، برای اشاره به شخصی که در نگهداری کودک به مادر کمک می‌کند از لفظ «پرستار کودک» استفاده می‌شود، اما به هر حال، صرف نظر از برخی تفاوت‌های جزئی، عملکرد و هدف و نقش این دو یکسان است و در عمل ما با یک موضوع مواجهیم. استخدام دایه از گذشته‌های دور و پیش از اسلام در جوامع اسلامی معمول بوده و انگیزه‌های متعددی برای استخدام دایه وجود داشته است. در دوران جدید، اما همراه با تغییر شرایط اجتماعی، امور نگهداری، حضانت و شیردهی نوزادان و کودکان، ساختار حقوقی و فرهنگی متفاوتی یافت.

۱. تاریخچه دایگی در اسلام و ایران

استخدام دایه از گذشته‌های دور و پیش از اسلام در جوامع شرقی معمول بوده است. (پزشکی، ۱۳۸۶: ۱۸۰) در ادب فارسی شواهد بسیاری از حضور دایه و نقش ویژه او، دست کم در خانواده‌های اشرافی، وجود دارد. در میان مردم عرب نیز از دوره جاهلی، استخدام دایه، به ویژه از میان زنان بادیه‌نشین رایج بوده و نیز از سنت‌های اشراف مکه محسوب می‌شد. امضای سنت استخدام دایه در اسلام و نیز تصریح آیه ۶ سوره طلاق مبنی بر اعطای مزد به زنان در ازای شیردادن به کودکان، در کنار شماری از علل و انگیزه‌های خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی، رسم استخدام دایه را در سراسر سرزمین‌های اسلامی تثبیت کرد. زایمان‌های مکرر مادران (شیر به شیر) و نیز سوء تغذیه مانع از آن می‌شد که نوزاد، به نحو مقتضی از شیر مادر استفاده کند؛ برخی پزشکان قدیم توصیه می‌کردند که مادر در روزهای نخست پس از زایمان، تا زمانی که از لحاظ مزاجی به حالت تعادل بازگردد از شیر دادن به نوزاد خودداری کند. (پزشکی، همان: ۱۸۲)

برخی دیگر از علل و انگیزه‌های استخدام دایه عبارت بودند از: مرگ و میر بسیاری از مادران به هنگام زایمان و پس از آن، طلاق یا مسافرت، تمایل والدین به حضور نداشتن نوزاد در منزل و حتی عدم تمایل زنان طبقات مرفه به شیردادن نوزاد با انگیزه حفظ تناسب اندام یا آزادی عمل بیشتر.

سن مطلوب دایه در کتب قدیم غالباً بیست تا سی سال قید شده است. از لحاظ ظاهری و جسمی، دایه باید بدنی عضلانی، قامتی متوسط، سینه و گردنی قوی و از نظر فربهی دایه باید به گونه‌ای باشد که نوزاد به راحتی بتواند از آن تغذیه کند. در عین لاغری، هیكلی معتدل داشته باشد. همچنین شیر او نیز باید سفید، خوش طعم، خوشبو با غلظتی مناسب باشد.



از سوی دیگر بر تغذیه مناسب دایه نیز تأکید شده است. تغذیه دایه باید به گونه‌ای باشد که کیفیت و کمیت مناسب را برای شیردهی به نوزاد فراهم آورد. در فرهنگ عامه، به ویژه به خوردن انواع شیرینی‌ها نظیر سوهان، گز، باقلوا و پشمک تأکید شده است. (شهری باف، ۱۳۸۱: ۱۵۹) به سبب اعتقاد به آموزه‌های دینی که حاکی از تأثیر شیر در خصلت‌های نوزاد است، بر پاکی و تمیزی و تغذیه مناسب و شرعی دایه تأکید فراوان شده است. بنابراین هم زمان با رشد کودک، برنامه غذایی دایه نیز می‌بایست تغییر می‌یافت. به ویژگی‌های اخلاقی، اعتقادی، وضع زندگی عاطفی و حتی زیبایی و سلامت ظاهری دایه نیز همواره توجه شده است. چنان که زندگی و رفتار جنسی دایه نیز موضوع بحث‌ها و توصیه‌هایی بوده است. (پارساپور، ۱۳۸۵: ۸۷)

به هر حال، داشتن زندگی آرام و به دور از احساسات و عواطف منفی نظیر خشم، غم و ترس برای بانوی شیرده، چه دایه و چه مادر، لازم بوده و توصیه شده است که از شیردادن به کودک در حال «شیرجوش» بپرهیزند. بر باورها و اعتقادات دایه‌گان شیرده نیز تأکید فراوان شده و فقها موكداً به استخدام دایه غیرمسلمان حساسیت نشان داده‌اند. (پزشکی، ۱۳۸۶: ۱۸۴) غیرمسلمانان نیز برای استخدام دایه‌های مسلمان با محدودیت‌هایی مواجه بوده‌اند، مثلاً یک پزشک مسیحی انگلیسی به زحمت و تنها با اجازه امام جمعه و مجتهد شیراز توانسته بود برای شیردادن و دایگی کودکانش که مادر خود را از دست داده بودند، زنی مسلمان برای کسب حمایت سفارت انگلیس، نزد وی می‌آمدند استخدام کند. دامنه شرایط و توصیه‌ها درباره دایه، به خاطر عوامل مختلفی از جمله حساسیت شغل دایه به سبب حضور وی در خصوصی‌ترین محافل خانوادگی بود. بنابراین به مرور و با گسترش حضور دایه‌گان در میان خانواده‌ها، این

حرفه نظم و نظامی به خود گرفت و در دوره‌های مختلف تاریخی، تعیین شرایط کار، نحوه و میزان پرداخت دستمزد دایه‌گان و دیگر شروط این حرفه را ضروری ساخت که به مرور تدوین و تنظیم شد. به طوری که حتی در منابع اصلی فقهی مذاهب اسلامی، باب مستقل و فقرات پراکنده‌ای به «اجاره ظئر» اختصاص یافته است. (پرشکی، همان)

۲. شرایط حقوقی جایگاه دایگی در گذشته

قرارداد دایه، میان پدر کودک و همسر دایه بسته می‌شد و اگر همسر دایه احساس می‌کرد که حقوق زناشویی وی در صورت رفتن همسرش به خانه دیگری برای دایگی یا آوردن کودک به خانه به همین منظور، در معرض آسیب‌های مختلف قرار خواهد گرفت، می‌توانست قرارداد را فسخ کند.

همچنین در این قراردادها، مواردی که به نحوی ممکن بود جان و تغذیه کودک را دچار کاستی و مخاطره کند، در نظر گرفته می‌شد، از جمله مواقعی که اهمال و سهل‌انگاری دایه موجب حادثه‌ای منجر به مرگ یا صدمه کودک می‌شد، مانند سقوط طفل از آغوش دایه، ربودن طفل توسط دایه یا خفگی نوزاد زیرسینه دایه. از مفاد مهم این قرارداد، محل خدمت دایه بود. محل خدمت می‌توانست خانه طفل و یا خانه دایه باشد. هرچند والدین معمولاً ترجیح می‌دادند که دایه در خانه آنها از کودکان پرستاری کند. (پارساپور، ۱۳۸۵: ۹۰)

گاه تعهدات دیگری برای والدین کودک در قرارداد لحاظ می‌شد، مانند تهیه لباس دایه در طول سال‌هایی که به کودک شیر می‌داد، یا تعیین هدایای خاص برای دایه در هنگام از شیر گرفتن نوزاد؛ همچنین توافق درباره این نکته که وظیفه دایه فقط شیردهی است یا مواظبت کلی از نوزاد مانند حمام کردن نوزاد، شستن لباس‌های او و پختن نخستین غذاها برای کودک را نیز شامل می‌شود، از



دیگر مفاد قرارداد بود. البته معمولاً در این قراردادها، همه خدمت‌های لازم برای کودک از وظایف دایه شمرده می‌شد. مدت قرارداد دایه به این صورت بود که معمولاً مطابق توصیه قرآنی برای مدت شیردهی به اطفال، این مدت شیردهی، دو سال در نظر گرفته می‌شد.

دایه‌ها معمولاً عضو ثابت خانواده و گاه مجری مراسم‌های مختلفی همچون ختنه بودند. (شهری باف، ۱۳۸۶: ۱۶۷) این همراهی گاه حتی تا زمان نوجوانی و بزرگسالی کودک و گاه حتی تا ازدواج، شب زفاف و تولد فرزندان نسل بعد نیز ادامه می‌یافت و از همین رو، دایه‌ها به اندازه مادران و گاه بیش از آنها اهمیت و احترام می‌یافتند و به طور کلی دارای جایگاه معتبر و مؤثری بودند. (شاملی، ۱۳۹۰: ۱۷۶) به ویژه، در خانواده‌های مرفه، دایه را بسیار گرامی می‌داشتند و با القاب احترام‌آمیز می‌خواندند. شواهد بسیاری از موقعیت ممتاز دایگان خلفا و سلاطین و نفوذ آنها یا فرزندان‌شان در دستگاه حکومت در دوره‌های مختلف اسلامی در دست است، از جمله دایه مکتفی، خلیفه عباسی که اموال بسیار در اختیار داشت، یا دایه اکبرشاه از پادشاهان گورکانی هند که چندین مسجد و مدرسه در هندوستان بنا کرد و نیز دایه سلطان محمد فاتح که بانی ساخت مساجد و بناهای بسیار از جمله مسجد دمیرقاپو در استانبول بود که به نام خود او مسجد دایه خاتون نیز خوانده می‌شود. (پزشکی، ۱۳۸۶: ۱۸۸)

امروزه رواج تغذیه نوزاد با شیشه شیر و شیرخشک، تا حد زیادی از رونق کار دایه‌ها کاسته است و پرستاران کما بیش تحصیل کرده کودکان، چه در منزل و چه در مهدهای کودک، از لحاظ کارکرد و تأثیرگذاری، با دایگان سنتی مشابهتی ندارند.

۳. شیردهی دایه به نوزاد در اسلام

با توجه به اهمیت نقش دایگی در طول تاریخ اسلام، بحث از شرایط و ویژگی‌های دایه و اصول نگهداری از کودک، به اشکال مختلف در اسلام مطرح شده است. در مواقعی که شیر مادر ناتوان و یا تباه می‌شود و یا در مواردی که نوزاد بر اثر خوردن شیر مادر، لاغرتر می‌گردد، مسئولیت شیردهی و تغذیه نوزاد، بر عهده دایه گذارده می‌شود. با توجه به احادیق و روایات در این زمینه، زن شیرده باید از حیث سن، هیأت و شکل، اخلاق، ریخت و هیأت پستان، کیفیت شیر، مدت زمانی که این شیردهنده زاینده است و جنس نوزاد، شرایطی داشته باشد. (کلینی، ۱۴۱۷ ق: ۳۳۷) از جمله اینکه اگر سن زن شیرده بین بیست و پنج تا سی و پنج سال باشد بسیار مناسب است؛ زیرا این مرحله عمر دوره جوانی و تندرستی و به کمال رسیدن است. همچنین به لحاظ هیکل و شکل ظاهری، ضروری است زن شیرده باید دارای رنگ زیبا، گردن ستبر، سینه پهن و عضله‌ای، گوشت سفت باشد و از حیث فربهی و لاغری دارای تناسب اندام و گوشتالو نه پیه‌آلود باشد. (کلینی، همان: ۳۳۸)

امام باقر (ع) در این باره فرموده است: برای فرزند خود، از زنان زیبا، شیردهی بخواه و از زشتان بپرهیز؛ چراکه شیر، گاه سرایت می‌کند. امام باقر (ع) نیز فرموده است: بر شما باد دایه‌های زیبا و پاکیزه؛ چراکه شیر، سرایت می‌کند. (به نقل از علامه مجلسی، ۱۳۷۷: ۲۱۹)

همچنین زن شیرده باید خوش خلق، خوشخو و خوشرو باشد، در برابرکنش‌های بد روانی از قبیل خشم، اندوه، ترس و حالات مشابه آن زود واکنش نشان ندهد. (کلینی، همان: ۳۳۸) تأثیرپذیری سریع از این حالات، مزاج را تباه می‌گرداند، این تباهی مزاج ممکن است به شیرخوار سرایت کند. از این



رواست که پیامبر (ص) فرمود: «دیوانه را دایگی نشاید»، گذشته از آن، زنی که بدکردار باشد اعتنای لازم را به بچه نمی‌کند و کمتر به او می‌پردازد. (به نقل از علامه مجلسی، ۱۳۷۷: ۲۲۱)

از سوی دیگر، برخی احکام درباره آن دسته از زنانی که نباید به عنوان دایه انتخاب شوند، وجود دارد. روایتی از پیامبر (ص) موجود است که فرمود: زن کودن و نیز زنی را که چشمش ضعیف است و آب ریزش دارد، به دایگی مگیرید؛ چراکه شیر، سرایت می‌کند. (به نقل از محقق، ۱۳۷۴: ۲۱۷) امام باقر (ع) نیز به نقل از رسول خدا (ص) فرمود: «زن کودن را به شیردهی مگیرید؛ چراکه شیر، سرایت می‌کند و کودک به همان شیر، همانند می‌شود.» یعنی در بی‌خردی و کودنی به دایه شباهت می‌یابد. (به نقل از محقق، همان: ۲۱۹) همچنین از رسول خدا (ص) نقل شده که فرمود: «همسر دادن و همسر گرفتن، از سنت من است. فرزند بجوید؛ چراکه من، فردا به شما بر دیگر امت‌ها فراوانی می‌جویم. درباره فرزندان، از شیر زنان بدکاره و دیوانه، اجتناب کنید؛ چراکه شیر، سرایت می‌کند.» (کلینی، همان: ۳۳۹)

۴. مبانی حقوقی شیردهی در قانون

دوران کودکی از حساس‌ترین و پربارترین دوران زندگی انسان به شمار می‌رود؛ بنابراین رفع نواقص و کاستی‌های ناشی از غفلت و سهل‌انگاری به این دوران، خواستار نگرشی نوین از تمام جهات می‌باشد. قانون‌گذار ما نیز از حساس و پراهمیت بودن این دوران و نیز تغذیه با شیر مادر غافل نبوده است و بر این موضوع واقف است. در بند دوم و سوم اصل ۲۱ قانون اساسی، حمایت مادران به خصوص در دوران بارداری، حضانت فرزند، حمایت از کودکان بی‌سرپرست و نیز تشکیل دادگاه صالح برای حفظ کیان و بقای خانواده، مورد

تأکید قرار گرفته است. باب دوم از کتاب هشتم قانون مدنی (مواد ۱۱۶۸ تا ۱۱۷۹) به نگاهداری و تربیت اطفال اختصاص داده شده است. در این مواد به تکالیف زوجین به حفظ، نگاهداری و تربیت پرداخته شده است و در این قانون فقط یک ماده در مورد شیر مادر وجود دارد که آن هم بیشتر جنبه حمایتی از مادر را داراست. ماده ۱۱۷۹ قانون مدنی اشعار می‌دارد: مادر مجبور نیست که به طفل خود شیر بدهد، مگر در صورتی که تغذیه طفل به غیر شیر مادر ممکن نباشد. اختیار مادر نسبت به شیر ندادن فرزند خود منوط به این است که تغذیه او به وسایل دیگر ممکن باشد. هرگاه از نظر پزشکی شیر مادر تنها وسیله تغذیه طفل باشد یا به دلیل عسرت پدر و مادر یا حوادث قهری امکان تهیه شیر خشک یا غذای مناسب دیگر نباشد شیر دادن از تکالیف مادر است و می‌توان اجبار او را از دادگاه خواست و در صورتی که ضرری به طفل برسد مسئول است.

در صورتی که مادر بخواهد از حق شیر دادن استفاده کند، پدر یا مقام عمومی نمی‌تواند از این حق جلوگیری کند، مگر به استناد دفع ضرر از طفل (ماده ۱۱۷۳ ق.م) و این منع نیز باید به حکم دادگاه باشد؛ زیرا مادر نسبت به دیگران دارای حق اولویت می‌باشد. از دیگر سو، وجوب شیر دادن در صورت وابستگی کودک به شیر مادر، منافاتی با اخذ اجرت توسط مادر ندارد. اهمیت شیر مادر تا حدی است که اگر کودکی غیر از فرزند شیر دهنده، آن را بخورد سبب ایجاد قرابت رضاعی می‌شود؛ زیرا پرورش جسمی، روانی و روحی در این دوران شکل می‌گیرد.

این مسئله تا آنجا اهمیت دارد که در ماده ۴۳۷ قانون مجازات اسلامی در خصوص اجرای مجازات قصاص نفس اشعار داشته زن حامله که محکوم به

قصاص نفس است نباید پیش از وضع حمل قصاص شود. «اگر پس از وضع حمل نیز بیم تلف طفل باشد تا زمانی که حیات طفل محفوظ بماند قصاص به تأخیر می‌افتد.» زمان و نحوه قصاص زن حامله محکوم به قصاص فاقد اهمیت می‌باشد.

از سوی دیگر مسئله شیردهی به کودک، به لحاظ تبعات جسمی و روحی احتمالی به او، دارای اهمیت حقوقی می‌باشد. به طوری که ماده ۴ «قانون حمایت از کودکان و نوجوانان» در این مورد اشعار می‌دارد: «هرگونه آسیب جسمی و روحی اعم از شکنجه جسمی و روحی کودکان و نادیده گرفتن عمدی سلامت و بهداشت روانی و جسمی و ممانعت از تحصیل آنان، ممنوع و مرتکب به سه ماه و یک روز تا شش ماه حبس و یا جزای نقدی محکوم می‌گردد.» شایان ذکر است در حقوق ایران کسی که به عمد به کودک خردسال خود شیر ندهد تا صدمه و آسیبی به وی برسد، مسئول صدمات وارده خواهد بود. با توجه به اهمیت و نقش شیر مادر در ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت جامعه و توجه خاص به آن، قانون «ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی» در سال ۱۳۷۴ به تصویب رسید و آیین‌نامه اجرایی آن در سال ۱۳۷۵ تدوین و نیز در سال‌های ۱۳۸۰ و ۱۳۸۴ الحاقاتی به قانون مرقوم اضافه گردید.

۵. تفاوت حقوق مادر و دایه در شیردهی به نوزاد

مادر مجبور نیست که به طفل خود شیر بدهد، مگر در صورتی که تغذیه طفل به غیر شیر مادر ممکن نباشد. (ماده ۱۱۷۶-قانون مدنی) در قانون استخدام کشوری، قانون تأمین اجتماعی و قانون کار همیشه ضوابط خاصی برای کمک بارداری و زایمان وجود داشته است. (از جمله مصوبه ۱۳۷۴/۶/۲۲) علاوه بر این

قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی مصوب مجلس شورای اسلامی و آیین‌نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۷۵/۹/۲۷ هیأت وزیران با اصلاحات بعدی هم برای زنان شیرده در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان حمایت‌های گسترده‌تری در نظر گرفته است. این قانون تمام شاغلان در بخش‌های دولتی و غیردولتی، اعم از کارکنان دولت، کارگران مشمول قانون کار، کارکنان نیروهای نظامی و انتظامی، قضات، اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها و ... را، جز در مواردی که در خود آن قانون اشاره شده باشد، دربرمی‌گیرد.

در وضعیت فعلی دو نظام برای حمایت از زنان در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان وجود دارد: یکی نظام قانون استخدام کشوری و قانون تأمین اجتماعی است که پس از تصویب قانون ترویج تغذیه با شیر مادر تخصیص خورده و تنها در خصوص آن دسته از زنانی که فرزندشان را شیر نمی‌دهند قابلیت اجرایی دارد و دیگری نظام خاص قانون ترویج تغذیه با شیر مادر است که اختصاص به مادران شیرده دارد. در قانون تغذیه با شیر مادر، برخی مزایا برای مادران در دوران بارداری و پس از آن در نظر گرفته شده است که از جمله آن می‌توان به موارد زیر اشاره داشت:

مرخصی زایمان برای مادرانی که فرزند خود را شیر می‌دهند در بخش‌های دولتی و غیردولتی ۶ ماه است.

مادران شیرده بعد از شروع به کار مجدد در صورت ادامه شیردهی می‌تواند حداکثر تا ۲۴ ماهگی کودک روزانه یک ساعت از مرخصی (بدون کسر از مرخصی استحقاقی) استفاده کنند.

امنیت شغلی مادران پس از پایان مرخصی زایمان و در حین شیردهی باید

تأمین شود.



مرخصی زایمان برای وضع حمل‌های دوقلو، پنج ماه و برای زایمان‌های سه قلو و بیشتر یک سال با استفاده از حقوق و فوق‌العاده‌های مربوط تعیین می‌شود.

بانوانی که در طول دوران بارداری با تأیید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می‌کنند، از چهارماه مرخصی زایمان بهره‌مند خواهند بود و مدت مرخصی استعلاجی از مرخصی زایمان آنان کسر نخواهد شد. طبق قانون تغذیه با شیر مادر استفاده از مرخصی ساعتی تا سن (۲۰ ماهگی) کودک، منوط به ارائه گواهی مرکز بهداشتی درمانی مبنی بر تغذیه شیرخوار توسط مادر است. در قانون تأمین اجتماعی و قانون کار مصوب ۱۳۶۹ کمک‌ها و مزایای مربوط به دوران بارداری و زایمان شامل مزایای نقدی، خدمات پزشکی و حق داشتن فرصت برای شیر دادن می‌شود.

در این خصوص ماده ۶۷ قانون تأمین اجتماعی اعلام می‌دارد: «بیمه شده زن یا همسر بیمه شده مرد، در صورتی که ظرف یک سال قبل از زایمان سابقه پرداخت حق بیمه ۶۰ روز را داشته باشد، می‌تواند به شرط عدم اشتغال به کار از کمک بارداری استفاده کند. کمک بارداری دو سوم آخرین مزد یا حقوق بیمه شده طبق ماده ۶۳ است که حداکثر برای مدت ۱۲ هفته، جمعاً قبل و بعد از زایمان بدون کسر سه روز اول پرداخت خواهد شد.

۶. دایه رضایی

از جمله مباحثی که در زمینه شیردهی و تغذیه نوزادانی که مادرشان نمی‌تواند وظیفه شیردهی را بر عهده بگیرد وجود دارد، بحث «دایه رضایی» است. منظور از دایه رضایی مادرانی است که تمایل دارند کودکی غیر از فرزند خود را مطابق با شرایط فقه شیر دهند. این دسته از زنان، می‌توانند تحت عنوان «دایه رضاعی»

و با شرایطی خاص نوزادان حاضر در شیرخوارگاه‌ها و مراکز بهزیستی را تحویل و در این راستا اقدام کنند. طرح دایه رضایی، از جمله طرح‌هایی بوده است که با هدف تغذیه جسمی و رشد عاطفی کودک در خانواده، تحقق خویشاوندی شرعی بین فرزند و خانواده، ایجاد محرمیت و کسب هویت اجتماعی و تعلیم و تربیت مناسب کودک مطابق الگوی خانوادگی انجام گرفت. شرایط تحقق طرح رضاعی با استناد به رساله حضرت امام (ره) صورت گرفته و مطابق آن باید سن کودک کمتر از دو سال قمری باشد (دو سال تمام نشده باشد) و همچنین کودک باید ۱۵ مرتبه یا یک شبانه روز از دایه (مادر) رضاعی شیر کامل بخورد. شایان ذکر است که دایه باید از سلامت جسمی و عقلی برخوردار بوده و با ایمان و پاکدامن باشد.

همچنین در این طرح با استناد به رساله حضرت امام (ره) کودک پس از مکیدن شیر از سینه دایه نسبت به او و سایر اعضاء خانواده با تحقق شرایط فوق محرم می‌شود، اما از خانواده ارث نمی‌برد و حقه‌های خویشی که انسان با خویشان خود دارد، بر آنان نیست.

از جمله شروط دایه رضایی این است که خانواده‌های داوطلب حتماً باید ایرانی، مسلمان و متعهد به مبانی شرعی باشند و مادر (دایه رضاعی) نیز از سلامت جسمی و روانی با استناد به انجام آزمایشات پزشکی لازم به ویژه آزمایش هپاتیت و HIV برخوردار باشد و همچنین تمامی اعضای خانواده نیز باید سلامت جسمی و روانی (در حدی که پرورش کودک امکان‌پذیر باشد) را دارا باشند و پس از تأیید این موارد توسط کمیته شبه خانواده، کودک تحویل داده می‌شود. در این طرح ابتدا صلاحیت (فردی، خانوادگی و اجتماعی) خانواده

متقاضی بررسی شده و سپس گواهی سلامت جسمانی و روانی آنها از پزشک متخصص و رضایت‌نامه از همسر متقاضی اخذ می‌شود. (موسوی بجنوردی، ۱۳۹۴: ۱۴۹)

۷. مسئولیت دایه در آسیب به کودک

اما یکی از مسائل مهم در مواجهه با نقشی که یک دایه (چه دایه‌های گذشته و چه پرستاران کودک امروز)، بررسی تبعات حقوقی و مسئولیت‌های مدنی و کیفری آنها در موارد آسیب و ضرر احتمالی به کودک است. برای فقها و حقوقدانان این پرسش مطرح است که چنانچه در جریان مراقبت از کودک، از طرف دایه، آسیبی به او وارد شود (ناخودآگاه و از سر اهمال و سهل‌انگاری)، در چنین حالتی مسئولیت ناشی از آن چه خواهد بود و چه تبعات قانونی را می‌باید برای آن مد نظر داشت؟ به عنوان نمونه، یکی از مواردی که جای بحث فراوان در میان فقها و حقوقدانان داشته است، موضوع آسیب جسمی یا مرگ نوزاد، در هنگام خواب آلودگی دایه است. به عنوان مثال اگر دایه، در زمان خواب، به طور اتفاقی، بر روی نوزاد بیفتد و باعث آسیب جسمانی جدی و یا حتی مرگ او شود، حکم او چه خواهد بود؟ به بیان دیگر، اگر دایه پهلو به پهلو شود و باعث از بین رفتن عضوی از کودک شود، به لحاظ حقوقی چه شرایطی پیش خواهد آمد؟ شرایط پیش آمده در بین صاحب‌نظران تفاسیر مختلفی داشته است. یک قول بر این تأکید دارد که دایه ناشی از آسیب یا مرگ نوزاد، بر عهده خود فرد و از مال خود اوست، اما قول دیگر می‌گوید دایه بر عهده عاقله‌اش می‌باشد. به نظر می‌رسد در اینجا هر دو قول دارای اشکال باشد؛ آن‌طور که آیت‌الله خوئی اشاره دارد، اقرب آن است که اصلاً دایه ثابت نمی‌شود. آیت‌الله خوئی معتقد است که در این شرایط دایه ثابت نمی‌شود و آنجا که غیردایه است از باب خطای محض خویش، نظر هیچ یک کافی نیست. (به نقل از رهامی، ۱۳۹۴)

امام خمینی (ره) در این باره گفته‌اند تسبیب باید بر پایه اختیار باشد، در حالی که شخصی که خواب است، اختیاری ندارد. (امام خمینی، ۱۳۸۵) شیخ صدوق و شیخ ثانی در این باره معتقدند که چنانچه دایه در حال خواب از یک پهلوی به پهلوی دیگر شود و این امر باعث آسیب به نوزاد گردد، شرایط مختلف متفاوت خواهد بود. از جمله اگر شیردادن دایه برای بدست آوردن اجر و قرب و مقام باشد (مثلاً بگوید که من دایه فلان خانواده عالی مقام بوده‌ام)، آنگاه دایه بر عهده خود او خواهد بود، اما چنانچه شیردادن او به خاطر فقر و ناداری باشد، آنگاه دایه بر عهده عاقله او خواهد بود. (در این حالت، خطای محض می‌باشد) دکتر رهامی در تقریرات فقه استدلالی خود، برخلاف موضعی که در فوق مطرح شد، معتقدند که در مورد بحث ما، تفاوتی میان دایه‌ای که اجرت می‌گیرد و آنکه اجرت نمی‌گیرد، وجود ندارد. در واقع باید این مسئله را تعبداً پذیرفت که با توجه به شرایط پیش آمده و عدم اختیار فرد در فعلی که رخ داده است، (با توجه به اینکه دایه خواب بوده است) لذا می‌باید این شرایط را نوعی بی‌احتیاطی تفسیر کرد. (رهامی، همان، ۱۳۹۴)

۸. دایگی پیش از تولد

علاوه بر موضوع دایگی در دوران نوزادی، شکل دیگری از دایگی در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است که جا دارد مبانی حقوقی آن در پژوهش حاضر مد نظر قرار گیرد. منظور از دایگی پیش از تولد، استفاده از رحم جایگزین برای تولد نوزاد است. این شرایط، به روشی اطلاق می‌شود که طی آن جنین‌های یک زوج نابارور به رحم یک زن بارور سالم (میزبان) منتقل می‌شود و پس از طی حاملگی و زایمان نوزاد به والدین اصلی (ژنتیک) تحویل داده می‌شود. (نایب زاده، ۱۳۹۲: ۳۲)



دایگی پیش از تولد، سال‌هاست که در کشورهای مختلف مورد استفاده قرار گرفته و به ویژه در طول سال‌های اخیر، در ایران نیز مطرح شده است. در این روش، ابتدا زوجین مناسب انتخاب و مورد مشاوره قرار می‌گیرند و جنبه‌های درمانی برای آنها شرح داده می‌شود تا از اعضای وابسته یا غیر وابسته به خانواده برای درمان انتخاب کنند. بنابراین زن متأهلی (به موجب قرارداد رحم جایگزین) دایگی جنین متعلق به دیگری را (در رحم خود) تا زمان تولد بپذیرد و تعهد نماید که کودک را پس از تولد یا در زمان معینی به والدین او برگرداند. قانون ایران هیچ‌گونه مقرراتی درباره سرپرستی کودک پیش از تولد از جمله دایگی جنین ندارد. (حسنی، ۱۳۹۲: ۵۵) قرارداد رحم جایگزین نمی‌تواند موجب انتقال مسئولیت والدین شود و به موجب این قرارداد دایه به عنوان مادر زاینده برای والدین طرف قرارداد عمل می‌کند و توافق می‌کند که به محض تولد کودک، باید او را به آنها تحویل دهد. قراردادهای تجاری رحم جایگزین در ایران غیرقانونی محسوب می‌شوند. یک زن مجرد نیز حق ندارد برای یک زوج قانونی دایگی کند. به عنوان یک قاعده کلی، پدر قانونی کودک مردی است که از اسپرم او کودک تولید می‌شود، مگر اینکه از اسپرم کسی بعد از مرگ او استفاده شود یا بر مبنای ماده ۱ قانون نحوه اهدای گامت و جنین برای درمان ناباروری (گامت و جنین) به دیگری اهدا شده باشد. برای صحت قرارداد رحم جایگزین صرف استناد به ماده ۱۰ قانون مدنی و قواعد عمومی قرارداد در شرایط صحت، کافی نیست و لازم است تا مقررات ویژه‌ای برای آن تصویب شود. به علاوه لازم است تا زوجین خواستار فرزند و حمل‌کننده جنین و شوهر او در صورتی که متأهل باشد، تمام موضوعات و تعهدات را در قرارداد ذکر نمایند تا حدود مسئولیت قراردادی طرفین کاملاً روشن باشد

در مسئولیت خارج از قرارداد، یا اساساً قرارداد نافذی میان زیان دیده و عامل ورود ضرر وجود ندارد یا اینکه ضرر ناشی از نقص تعهدات قراردادی نیست، بلکه تکالیف عمومی زیر پا گذاشته شده و از رفتار انسان متعارف تجاوز شده است. (ساجدی، ۱۳۹۰: ۷۵)

۸-۱ پیشینه و مستند قانونی دایگی پیش از تولد در حقوق ایران

بر مبنای قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲/۴/۲۹ و آیین‌نامه اجرایی آن مصوب ۱۳۸۳/۱۲/۱۹، درمان ناباروری با انتقال جنین‌های تشکیل شده از نطفه زوج‌های قانونی و شرعی در خارج از رحم با شرایطی مجاز است. (رک: کاتوزیان، ۱۳۸۸) به موجب ماده ۱ این قانون: «کلیه مراکز تخصصی درمان بیماران نابارور ذی‌صلاح مجاز خواهند بود با رعایت ضوابط شرعی و شرایط مندرج در این قانون نسبت به انتقال جنین‌های حاصل از تلقیح خارج از رحم زوج‌های قانونی و شرعی پس از موافقت کتبی زوجین صاحب جنین به رحم زنانی که پس از ازدواج و انجام اقدامات پزشکی، ناباروری آنها (هریک به تنهایی یا هر دو) به اثبات رسیده اقدام نمایند.

مراکز مذکور در صورت موافقت و رضایت کتبی زوج‌های اهدا کننده و تسلیم جواز دریافت جنین از دادگاه خانواده از طرف زن و شوهر متقاضی مواد ۲ و ۴ قانون و ۳ تا ۵ آیین‌نامه) می‌توانند به درمان ناباروری اقدام کنند.

قانونگذار ایران در این قانون فقط حالت خاصی از درمان ناباروری را پیش‌بینی کرده و حالت‌های دیگر آن به ویژه بهره‌مندی از رحم جایگزین رحم دیگری برای پرورش جنین را از قلم انداخته است. در حقوق کنونی پاره‌ای از کشورها راهکار استفاده از رحم جایگزین نیز در قالب یکی از قراردادهای معتبر

مانند اجاره پذیرفته شده است. (نایب‌زاده، ۱۳۹۲: ۴۶)



۸-۲ ضرورت و نوع قرارداد

الف. ضرورت قرارداد

در قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور نه تنها شرایط و آثار قرارداد تعیین نشده، بلکه ضرورت تشکیل آن نیز مسکوت مانده است؛ زیرا گرچه موافقت و رضایت کتبی زوج‌های اهدا کننده و تسلیم جواز دریافت جنین از دادگاه خانواده به مراکز درمان ناباروری از طرف زن و شوهر متقاضی (مواد ۲ و ۴ قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور و مواد ۳ تا ۵ آیین‌نامه اجرایی آن) ضروری است و مراکز درمان بدون تقاضا و رضایت مذکور نمی‌توانند به درمان ناباروری اقدام کنند، ولی لزوم تشکیل قرارداد به طور صریح یا ضمنی از قانون و آیین‌نامه استنباط نمی‌شود، بلکه می‌توان گفت که به موجب هیچ یک از مقررات مذکور تشکیل قرارداد الزامی نیست.

با وجود این برای تنظیم روابط اهدا کنندگان جنین و مؤسسه پزشکی از یک طرف و متقاضیان جنین و پزشک از طرف دیگر و همچنین تنظیم روابط اهدا کنندگان و گیرندگان و تعیین حقوق و تعهدات آنان، تشکیل قرارداد اجتناب‌ناپذیر به نظر می‌رسد؛ زیرا ممکن است پس از تولد کودک بین دایه و صاحبان گامت نر و ماده درباره کودک اختلاف پیش بیاید و هریک از آنان به استناد برخی از دلایل و قرائین تعلق کودک بر خود را ادعا نماید؛ به گفته برخی به استناد اطلاق و حصر برخی از آیات قرآن کریم (سوره مجادله، آیه ۲) مادر کسی است که کودک را زاییده است: «...ان امهاتهم الا اللائی ولدنهم» و بنابراین استدلال مادر کودک دایه‌ای خواهد بود که جنین دیگری را در رحم خود پرورده و زاییده است، ولی به نظر می‌رسد ولادت در آیه مذکور و پاره‌ای از آیات مانند «و والد و ما

ولد» (سوره بلد، آیه ۳) به معنی تولید است نه زاییدن؛ در صورتی که زادن حمل با تعبیر وضع یا وضع حمل بیان شده است: «حمله امه کرهأ و وضعته کرهأ» (سوره احقاف، آیه ۱۵)؛ «وتضع کل ذات حمل حملها» (حج، ۲) و نیز آیه ۳۶ سوره آل عمران و آیه ۴ و ۶ سوره طلاق. در تحلیل نهایی (و بر مبنای تشخیص مادر با معیار تولید) کودک را باید هم به صاحبان گامت نر و ماده و هم به دایه نسبت داد؛ زیرا گرچه هسته نخستین انسانی (منشأ و سلول تخم) را صاحبان گامت نر و ماده تولید می‌کنند، ولی این مقدار برای تولید کافی نیست و تولید اعضاء و جوارح به ویژه در جریان تبدیل جنین به هیأت انسانی (ولوج روح) به دایه نسبت داده می‌شود. بنابراین نسبت دادن دو مادر به چنین کودکی با مبنای و اصول مذکور نیز پذیرفتنی است. به همین دلیل با توسل به قرارداد روابط قراردادی بین صاحبان گامت نر و ماده و دایه تنظیم می‌گردد. (شاهمرادی، ۱۳۹۱: ۵۹) به علاوه تنظیم قرارداد، رسیدگی به اختلافات احتمالی اطراف قرارداد و نظارت مقامات عمومی بر کارکرد مؤسسات پزشکی مرتبط را نیز تسهیل می‌کند.

ب. نوع قرارداد

قراردادی که در اینجا مد نظر است، قرارداد اجاره رحم یا دایگی پیش از تولد است که در حقوق خارجی ذیل به عنوان قراردادهای مادر جایگزین مطرح شده است. (فیستا، ۱۳۹۳: ۱۷۳) با وجود این، مسئله قابل بحث این است که آیا برای آبستنی جنین، زایمان و پرورش آن تا مدت معین می‌توان از قالب اعمال حقوقی دیگر مانند عقد صلح یا هبه نیز استفاده کرد؟

بدون تردید، دو طرف قرارداد در انتخاب قالب‌های حقوقی برای تنظیم روابط خویش آزادند و می‌توانند از قالب‌های دلخواه و مناسب حال خویش استفاده کنند؛ گرچه دست کم از حیث نظری ممکن است دو طرف، قراردادهای

با نام یا بی‌نام دیگری را برای تنظیم روابط خویش انتخاب کنند. برای مثال عقد صلح، هبه معوض یا غیرمعوض مجانی منافع رحم (یا به تعبیر دقیق مجموع فعلها و ترک فعلها) یا یک عقد بی‌نام معوض یا رایگان (نوع دوستانه) ممکن است قالب حقوقی انتخابی آنان باشد، ولی چنان که گفته شد هیچ یک از قالب‌های مذکور برای تراضی دو طرف جامع و بدون ایراد نیست و قالب رحم جایگزین یا دایگی پیش از تولد برای معرفی و شناسایی آن کافی به نظر می‌رسد. در عمل نیز تطبیق تعهدات و شروط دو طرف در قالب قراردادهای بسیط سنتی (عقود معین) مشکل است. (مهرعلی نیا، ۱۳۹۳: ۲۱۷)

۸-۳ تشکیل قرارداد

الف. قصد دو طرف قرارداد

در تشکیل این قرارداد قصد والدین جنین از یک طرف و قصد مادر جانشین یا دایه پیش از تولد، از طرف دیگر لازم است. ممکن است به جای والدین جنین، یکی از آن دو یا مؤسسه پزشکی به نمایندگی از والدین یا به طور فضولی با دایه قرارداد مذکور را منعقد کند. مؤسسه پزشکی واسطه می‌تواند به نمایندگی از دو طرف (والدین جنین و دایه) یا به صورت فضولی اقدام کند که در این صورت و نیز در صورت تخلف از حدود نمایندگی مسئول خواهد بود. (فیستا، ۱۳۹۳: ۱۷۸)

امروزه قراردادهایی را که مراکز درمان ناباروری با پدر و مادر (قانونی یا حکمی) جنین و به نمایندگی از آنها با دایه منعقد می‌کنند ساده نیستند و اغلب به صورت قرارداد مرکب بسته می‌شوند. این نوع قراردادها از انواع قراردادهای معین و نامعین و شروط ضمن عقد تشکیل می‌شوند.

ب. اهلیت دو طرف

برای نفوذ و اعتبار قرارداد، اهلیت کامل دو طرف آن لازم است. (کاتوزیان، ۱۳۹۰: ۲۱۶) زیرا گرچه بر مبنای نظام حقوقی ایران، در قراردادهای غیرمالی رشد لازم نیست، ولی این قرارداد از یک طرف، مرکب است و فقط به صورت قرارداد غیرمالی ساده منعقد نمی‌شود و از طرف دیگر، حتی اگر به صورت غیرمالی نیز منعقد گردد، اهلیت کامل دو طرف لازم است؛ زیرا چنانکه گفته شد، به موجب این قرارداد دو طرف تعهدات گوناگونی را بر عهده می‌گیرند که تشکیل و اجرای آنها به ویژه تکلیف حضانت جنین نسبت به دایه و تکلیف تعهدات مالی برای طرف دیگر اقتضا دارد که دو طرف به هنگام انعقاد قرارداد اهلیت کامل داشته باشند. علاوه بر اهلیت قانونی، دو طرف قرارداد باید واجد پاره‌ای از شرایط قانونی نیز باشند که به آن اشاره خواهد شد. (شاهمرادی، ۱۳۹۱: ۶۵)

ج. موضوع (مورد) قرارداد

یکی از مباحث فنی و اختلافی حقوق قراردادهای تعیین موضوع یا مورد قرارداد است که تاکنون نه در حقوق خارجی و نه در حقوق ایران وحدت نظری درباره آن ایجاد نشده است. این ابهام و اختلاف در قراردادهای غیرمالی و مرکب مانند اجاره رحم دو چندان می‌شود. با وجود این برخلاف ماده ۲۱۴ ق.م. که مقرر می‌دارد: «مورد معامله باید مال یا عملی باشد که هر یک از متعاملین تسلیم یا ایفای تعهد آن را می‌کند»، به نظر می‌رسد که مقصود از موضوع (مورد) قرارداد اجاره رحم، همان، تعهدات متقابل یا کاری است که دو طرف به موجب قرارداد آن را بر عهده می‌گیرند؛ گرچه به طور کلی موضوع قرارداد از تعهدات ناشی از آن قابل تفکیک است؛ زیرا اغلب، مقصود از موضوع قرارداد

اجاره رحم، تعهدات متقابل طرفین قرارداد یا کار است، در حالی که تعهدات هریک از آنان به تنهایی یا تعهد هر دو طرف موضوع قرارداد نیست، بلکه اثر قرارداد است؛ یعنی قرارداد سبب و تعهد مسبب آن است، ولی چنانکه گفته شد، به نظر می‌رسد که موضوع قرارداد اجاره رحم همان تعهدات متقابل ناشی از قرارداد در قراردادهای معوض و تعهد یا تملیک یک طرف در قراردادهای رایگان است و با آن تفاوتی ندارد. (شهیدی، ۱۳۹۰: ۱۴۹)

د. ماهیت معامله

گرچه عقد اجاره در حقوق ایران در گروه قراردادهای تملیکی (ماده ۴۶۶ ق.م) قرار دارد، ولی قرارداد رحم جایگزین در زمره قراردادهای عهدی قرار می‌گیرد. به علاوه، چنان که گفته شد، گرچه این قرارداد اغلب با عنوان قرارداد اجاره رحم معرفی می‌گردد، ولی یک قرارداد مرکب و معوض است؛ زیرا بر مبنای اصول بنیادی قراردادهای (ماده ۱۹۰ به بعد ق.م) عقدها تابعی از قصدها هستند: «العقود تابعه للقصد». با وجود این، گاه قرارداد انسان‌دوستانه‌ای برای آبستنی و پرورش جنین منعقد می‌گردد و دایه‌ای به قصد تبرع و احسان جنین را حضانت می‌کند. در این صورت قرارداد دایگی معوض نیست و والدین جنین نسبت به پرداخت پول برای صرف آبستنی و پرورش جنین تعهدی ندارند، بلکه تعهد آنان به حکم قانون ایجاد می‌شود و منحصر به پرداخت هزینه‌های کاشتن جنین و نگهداری از آن است.

ه. شرایط اختصاصی قرارداد

برای صحت این قرارداد علاوه بر شرایط اساسی صحت قراردادهای (شرایط عمومی)، پاره‌ای از شرایط اختصاصی به ترتیب ذیل ضروری است:

- شرایط قانونی

تکلیف حضانت و نگهداری حمل پیش از تولد و پس از آن، به استناد آیات قرآن در درجه نخست بر عهده مادر و آنگاه بر عهده پدر است، ولوالدات یرضعن اولادهن حولین کاملین ... و علی المولود له رزقهن و کسوتهن بالمعروف ...؛ (سوره البقره، آیه ۲۳۳) یعنی مادران باید دو سال کامل فرزندان خود را شیر دهند ... و به عهده پدر است که خوراک و لباس مادر را در حد متعارف بدهد و حمله و فاصله ثلاثون شهراً... (سوره الاحقاف، آیه ۱۵) یعنی مدت حمل و شیرخواری سی ماه تمام خواهد بود. بنابراین این قرارداد جنبه استثنایی دارد و در صورتی معتبر است که علاوه بر شرایط اساسی صحت قراردادها، شرایط قانونی اختصاصی ذیل را نیز دارا باشد:

۱- نابارور بودن زوجه یا خطرناک بودن باروری: در صورتی می‌توان به موجب قرارداد اجاره رحم آبستنی و نگهداری از جنین را به دایه واگذار کرد که زوجه نابارور باشد یا به علت امراض غیر قابل درمان ادامه باروری برای مادر یا جنین یا هر دو خطرناک باشد.

۲- اخذ مجوز از دادگاه: برای نظارت بر اجرای صحیح قانون و رعایت استثنایی بودن واگذاری سرپرستی جنین به دایه، اخذ مجوز از دادگاه صالح (دادگاه خانواده) ضروری به نظر می‌رسد، چنانکه اخذ مجوز برای جنین‌های اهدا شده ضروری است. (ماده ۲ قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نا بارور)

۳- بی ضرر بودن آبستنی برای دایه، فرزندان او و جنین: شرط دیگر دایگی جنین بی ضرر بودن آبستنی برای دایه، فرزندان او و جنین است. هرگاه آبستنی برای دایه، فرزندان او و جنین زیانبار باشد، دایگی منتفی می‌شود؛ زیرا برای

پیشگیری از ضرر نمی‌توان ضرری به دیگری وارد کرد، لا تضار والده بولدها ولا مولود له بولده (سوره البقره، آیه ۲۳۳) یعنی نباید مادر در حضانت از فرزند به زیان و زحمت بیفتد و نباید پدرش (از دادن هزینه متعارف) متضرر شود (لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام) و گرنه متخلف هم مسئولیت مدنی دارد و هم مسئولیت کیفری.

۴- سالم بودن و محجور نبودن دایه: سالم بودن و محجور نبودن دایه از این رو لازم است که رحم دایه بیمار و محجور به حکم عقل و منطق محیط مناسبی برای رشد و پرورش جنین نیست. بر مبنای منطق حقوقی نیز دایه بیمار و محجور قدرت اجرای کار موضوع تعهد خویش یا پرورش جنین را ندارد.

۵- شوهردار بودن دایه: لزوم این شرط بر مبنای اخلاق و فرهنگ جامعه اسلامی است؛ زیرا اخلاق و فرهنگ این جامعه باردار شدن زن مجرد را برنمی‌تابد. به علاوه بارداری زن بدون شوهر با این هدف که کودک باید در محیط خانواده پرورش یابد، نیز هماهنگ نیست. هرگاه زن بیوه‌ای بخواهد جنین دیگری را دایگی کند، ازدواج دائم یا موقت او با پدر جنین راهکار قانونی مناسبی برای رفع مانع است. (امین فر، ۱۳۹۲: ۷۴)

۹. شرایط قراردادی

علاوه بر شرایط قانونی، پاره‌ای از شرایط به وسیله دو طرف و بر مبنای تراضی آنان تعیین می‌گردد. این تراضی در صورتی معتبر است که با مقررات امری مبتنی بر نظم عمومی و اخلاق حسنه مغایر نباشد. (صفایی، ۱۳۸۷: ۹۴) این شرایط عبارتند از:

۱- رضایت دایه و شوهر او: نه تنها اصل آزادی دایه، که در زمره حقوق بنیادی انسان‌ها قرار دارد، اقتضا می‌کند که بدون رضای او قرارداد رحم

جایگزین نافذ نباشد، بلکه در عالم خارج بدون این خواسته پیوند جنین به رحم دایه امکان ندارد و اجبار مادی او نیز با هدف غایی قرارداد و مقررات حقوقی مغایر است. رضای شوهر دایه با منطبق تعهدات قانونی، عرفی و نیز تعهدات ناشی از عقد نکاح دایه در برابر شوهر قابل توجیه است؛ زیرا دایه به موجب عقد نکاح، قانون و عرف متعهد شده است که جز فرزندان شوهر خویش را، در دوران زناشویی، در رحم خود نپرورد.

۲- اصل تبرعی نبودن دایگی و لزوم تصریح به دایگی رایگان: کار دایه محترم است و او می‌تواند برای کاری که انجام می‌دهد، از جمله دایگی از جنین دیگری، اجرت بگیرد. هرگاه در تبرعی بودن کار دایه تردید شود، اصل عدم تبرع است و رایگان بودن آن به تصریح نیاز دارد.

۳- اعتبار تراضی درباره میزان اجرت: در اصل میزان اجرت دایه بر مبنای تراضی تعیین می‌گردد. گرچه مالکیت انسان بر جسم خود مورد تردید است و این تردید درباره مالکیت جسم و اعضای آن نیز وجود دارد، لذا هیچ کس حق ندارد خود یا برخی از اعضای خود را از بین ببرد یا به دیگری تملیک کند، ولی دایه حق دارد اجرت یا کارمزد دلخواه خویش را از طرف قرارداد مطالبه نماید؛ زیرا دایه با پذیرفتن دایگی نه عضوی از اعضای جسم خود را به دیگری تملیک می‌کند و نه خود را برده قرار می‌دهد. با وجود این، از آنجا که دایگی جنین به عنوان شغل یا کار حرفه‌ای تلقی نمی‌شود، بلکه به‌طور استثنایی و در موارد خاص تجویز می‌گردد، تعیین تعرفه اجباری اجرت برای دایه لازم نیست.

(شهیدی، ۱۳۹۰: ۱۵۵)

۱۰. آثار قرارداد

به موجب قرارداد اجاره رحم، که نوعی قرارداد جایگزینی رحم تلقی می‌شود، حقوق و تعهدات گوناگونی به ترتیب ذیل برای اطراف قرارداد ایجاد می‌شود:

۱-۱۰ حقوق و تعهدات دایه

حقوق دایه، بر طبق قانون و قرارداد حقوق ذیل برای دایه ایجاد می‌گردد:

۱- دایه حق دارد اجرت المسمای دایگی خود را از والدین جنین بخواهد؛ زیرا عمل انسان محترم است و هیچکس مجبور نیست برای دیگری بیگاری کند.

۲- دایه حق دارد اجرت‌المثل کارهای خود را در صورت عدم وجود قرارداد یا سکوت آن از والدین جنین بخواهد.

۳- در صورتی که جنین به دایه اهدا شده باشد، او حق دارد پس از تولد جنین نیز از کودک سرپرستی و حضانت کند. در این صورت اهداکننده جنین، اعم از والدین و مؤسسه پزشکی، حق رجوع برای استرداد او را ندارد. (مستفاد از مواد ۱ تا ۳ قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور)

۴- دایه در صورتی که مجرد باشد حق دارد با پدر جنین به صورت دائم یا موقت ازدواج و آنگاه از جنین تا زمان تولد و پس از آن حضانت کند.

تعهدات دایه، چنانکه گفته شد دایه به موجب این قرارداد تعهدات گوناگونی را به ترتیب ذیل بر عهده می‌گیرد:

۱- دایه تعهد می‌کند که بار جنین را تا پایان دوره جنینی تحمل و در موعد مقرر وضع و تا زمان تسلیم به والدین از او نگهداری کند. ضمانت اجرای نقض این تعهد پیش از کاشتن جنین در رحم دایه، جبران خسارت و بعد از آن مجازات متخلف و جبران خسارت زیان دیده است.

- ۲- تمام تکالیف قراردادی یا عرفی خود را اجرا کند.
 - ۳- از ارتکاب کارهای زیانبار به حال جنین خودداری نماید و گرنه حسب مورد از نظر کیفری یا مدنی یا هر دو مسئول است.
 - ۴- در موعد مقرر جنین متولد شده یا کودک را به والدین او برگرداند.
- (شهیدی، ۱۳۹۰: ۱۵۸)

۱۱. نقش پرستاران کودک به عنوان دایه‌های عصر جدید

امروزه نقش مراقبت و نگهداری از کودکان و نوزادان را پرستاران بر عهده دارند. برخلاف دوره‌های گذشته که معمولاً یک دایه، از همان ابتدای تولد نوزاد، مسئولیت نگهداری او را بر عهده گرفته و تا مدت‌های مدید تمام نیازهای کودک از شیرخوارگی و تغذیه گرفته تا تعویض پوشاک و مراقبت و خواب و بازی و غیره را در رابطه‌ای نزدیک و مادرگونه انجام می‌داد، امروزه با تغییر نهادهای اجتماعی و فرهنگ خانواده‌ها، این نقش به نهادهای پزشکی سپرده شده است، به طوری که شغل یا حرفه جدیدی به نام پرستار کودک شکل گرفته که مسئولیت نگهداری و محافظت از کودک را بر عهده دارد. در جوامع توسعه یافته، پرستاران کودک، افرادی معمولاً تحصیل کرده و متخصص هستند که در بحث رابطه با نوزاد و کودک، دارای تبحر بوده و آموزش‌های لازم را در این زمینه دیده‌اند. (فیستا، ۱۳۹۳: ۲۸) این رابطه ممکن است چندان طولانی نباشد و با توجه به نیاز والدین و شرایطی که در آن قرار دارند متغیر می‌باشد. با این حال، به لحاظ حقوقی، مسأله پرستاران کودک، به نوبه خود، مسئولیت‌هایی را به دنبال دارد که ضروری است به آنها توجه نمود.

۱۲. مسئولیت قانونی پرستار کودک در قبال آسیب‌های احتمالی به کودک

مسئولیت پرستار کودک در قبال محافظت و نگهداری از کودک، می‌تواند اخلاقی یا حقوقی باشد که مسئولیت حقوقی خود جنبه مدنی و کیفری خواهد داشت.

اساساً هرگونه نقص یا خطای حرفه‌ای در فرایند نگهداری از کودک، یا عدم اخذ رضایت از والدین کودک و به طور کلی وجود رابطه علیت میان ضرر و فعل پرستار از جمله ارکان مسئولیت مدنی پرستار کودک به شمار می‌آید. به عنوان مثال هنگامی پرستار مسئول خسارات وارده شناخته می‌شود که میان خطای او و فعل زیانبار، رابطه علیت وجود داشته باشد. رابطه علیت میان خطا و ضرر، یا به مباشرت است یا به تسبیب. حکم به ضمانت پرستار از نظر برخی از علماء، متفاوت است. (فیستا، ۱۳۹۳: ۶۸)

در بحث قهری یا قراردادی بودن مسئولیت پرستار کودک می‌توان به این نکته توجه داشت که با توجه به اینکه مسئولیت مدنی، در واقع پاسخگو بودن فرد در قبال خساراتی است که به دیگری وارد می‌آورد و این خسارات، ناشی از انجام وظایف معمول در هر حرفه است، بنابراین اگر مسئولیت فرد پرستار کودک مبتنی بر «نظریه قهری» باشد؛ اثبات تقصیر بر عهده والدین کودک یا مدعی خسارت است و در صورتی که مبتنی بر «نظریه قراردادی» باشد، بسته به اینکه تعهد پرستار، تعهد به «نتیجه» یا به «وسیله» باشد، موضوع متفاوت خواهد بود. (حسینی نژاد، ۱۳۹۴: ۲۳۸)

پیش از رشد و توسعه دانش بشری و ارتقای اعمال نگهداری و حفاظت از کودکان، فرایند تغذیه، شیردهی، محافظت و نگهداری از نوزاد یا کودک، عمدتاً



توسط یک نفر (دایه) انجام می‌شود، در نتیجه مسئولیت صدمه یا مرگ کودک در طی فرایند مراقبت، تنها متوجه شخص دایه بود. در حالی که امروزه با شکل‌گیری مهدهای چندمنظوره و مدارسی که تعداد زیادی کودک از یک سو و تعداد زیادی پرستار و متخصص کودک از سوی دیگر در آن وجود دارد، عملاً جریان محافظت و نگهداری و تغذیه کودکان متنوع و چندمسئولیتی شده است. هرکس وظیفه خاص خود را دارد و باید تمامی استانداردها و موازین پرورش و نگهداری کودک رعایت شود و عدم رعایت هریک از آنها مسئولیت قانونی را در پی خواهد داشت.

امروزه نگهداری و مواظبت از اطفال و کودکان به عنوان یک تکلیف قانونی برای اولیای اطفال و کودکان هم در قانون مدنی و هم در قانون مسئولیت مدنی به شکل رسمی شناسایی و پذیرفته شده است و حدود قانونی این تکلیف از طریق وسایل قانونی از جمله عرف و عادت، رویه قضایی و نظریه‌های حقوقی مربوطه تعیین می‌شود. به ویژه با توجه به اثرات و نتایج گاه سوء و زیان‌آور عملکرد پرستاران که ممکن است منجر به آسیب کودک شود، توجه به مسئولیت‌های مدنی و قانونی این حرفه بسیار ضروری به نظر می‌رسد.

متأسفانه در نظام حقوقی کشور ما، هنوز قانون و مقررات دقیقی که تکالیف قانونی پرستاران کودک و اقشاری همچون مربیان مهد کودک را در برابر اطفال و کودکان تعیین کند، تدوین نشده و نوع و حدود تکلیف قانونی پرستاران کودک در برابر اطفال و کودکان در بیشتر موارد ناقص یا مجهول است. (فتحی، ۱۳۸۹: ۴۵)

این در حالی است که با توجه به اینکه اغلب کودکانی که نیازمند پرستار و مربی‌اند، در سنین بسیار پایین قرار دارند و چه بسا هنوز قادر به تکلم نیستند و از سوی دیگر، والدین کودک، به عنوان حامیان عاطفی و قانونی حقوق کودک،

در اغلب موارد، در ساعات حضور پرستار در منزل حضور ندارند، بنابراین چه بسا در برخی موارد، حقوق کودک نقش و ضایع می‌شود. از همین روست که بسیاری از کارشناسان عقیده دارند در سنین پایین که کودک نیاز به مراقبت دارد، بهتر است پرستار با مهارت‌های نگهداری از کودک آشنا بوده و تجربه کافی داشته باشد و در عین حال، والدین کودک نیز به حقوق خود و کودکان آشنایی داشته باشند تا در صورت بروز هرگونه مشکل، امکان پیگیری و رفع آن وجود داشته باشد. به عنوان مثال پرستارانی که مادر هستند یا تجربه نگهداری از کودک را دارند، برای نگهداری از کودک گزینه مناسب‌تری محسوب می‌شوند، چراکه آنها از عطف مادری بهره‌مندند و طبعاً در بسیاری موارد از همان حس مادرانه در نگهداری و تربیت نوزاد یا کودک بهره می‌برند. در مورد کودکانی که هنوز توانایی حرف زدن ندارند کنترل شرایط اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. علاوه بر این در مورد کودکان بزرگ‌تر توصیه می‌شود پدر و مادر پرستاری را انتخاب کنند که توانایی کار و بازی با کودک را داشته باشد. حتی اگر پرستار قادر باشد کارهای آموزشی انجام دهد و تجربه یا تحصیلات مرتبط داشته باشد، داشتن این قابلیت‌ها به مراتب بهتر است.

بنابراین، به طور کلی، هرگونه نقص و جهل در این زمینه می‌تواند، حقوق اطفال و کودکان در اثر فعل و ترک فعل غیر قانونی مربیان مهد کودک را به شدت نقض کند. حال ممکن است در مدتی که طفل یا کودک جهت نگهداری به مهد کودک سپرده شده است، مربیان مهد کودک مرتکب فعل یا ترک فعلی گردند که نتیجه آن ایراد صدمه جانی، مالی و عاطفی به اطفال و کودکان باشد، یا اینکه در اثر غفلت و کوتاهی مربیان مهد کودک در حفاظت و نگهداری کودکان، خود کودک مرتکب ضرر بدنی و مالی به اطفال یا کودکان دیگر یا

اشخاص ثالث گردد و سؤال این است که آیا پرستاران کودک، در برابر اولیای اطفال پذیرفته شده در مهد کودک مسئولیت دارند یا خیر؟

متأسفانه همان‌طور که اشاره شد، در این مورد قانونی که به خاص، مسئولیت مدنی مربیان مهد کودک را پیش‌بینی کرده باشد، وجود ندارد و تنها ماده قانونی که پیرامون این موضوع وجود دارد ماده ۷ ق.م.م می‌باشد که آن هم در مورد خساراتی است که از ناحیه صغیر به اشخاص ثالث وارد می‌شود؛ هر چند این ماده راجع به مسئولیت ناشی از فعل غیر (صغیر) می‌باشد، اما از آن نمی‌توان در مورد خساراتی که از ناحیه یک کودک به اطفال و کودکان دیگر مهد کودک وارد می‌شود، استفاده نمود؛ چراکه تعهد مربیان در مورد کودکان تعهد به نتیجه است، در مورد خسارتی هم که از ناحیه خود مربیان مهد کودک به اطفال و کودکان مهد کودک وارد می‌شود، ماده ۱ ق.م.م به طور عام، مسئولیت مربیان مهد کودک را پیش‌بینی نموده است که هم راجع به خسارت مادی وارد به اطفال و کودکان و هم راجع به خسارات معنوی وارد به آنها است.

ضمن اینکه در مورد خسارت مالی وارد به اطفال و کودکان مواد ۳۲۸ و ۳۳۱ ق.م و در مورد صدمات جسمی و بدنی وارد به آنها مواد ۲۹۴ به بعد قانون مجازات اسلامی در بخش دیات و مواد ۳۱۶، ۳۱۷، ۳۱۸ ق.م.ا در بخش موجبات ضمان، مسئولیت مربیان را به طور کلی پیش‌بینی نموده است، به علاوه قاعده عام لا ضرر و تعهد ضمنی مربیان مهد کودک، مبنی بر جلوگیری از ورود ضرر و زیان به اطفال و کودکان مؤید مسئولیت مربیان مهد کودک در این مورد می‌باشد.

نتیجه‌گیری

بررسی مسئولیت‌گیری و مدنی‌دایه با رویکردی بر قوانین کیفری ایران، موضوع تحقیق حاضر بود که بر اساس آن تلاش شد ضمن اشاره به جایگاه و نقش و ویژگی‌های حقوقی عمل نگهداری کودکان در قالب فعل «دایگی» یا «پرستاری» مسئولیت‌های قانونی مرتبط با آن مورد شناسایی و بحث قرار گیرد. در ابتدای پژوهش حاضر اشاره کردیم که دایه، زنی است که به جای مادر، نگهداری و پرورش نوزاد را بر عهده می‌گیرد و معمولاً او را با شیر خود تغذیه می‌کند، اما امروزه به شخصی که در نگهداری کودک به مادر کمک می‌کند، پرستار کودک می‌گویند. همان‌طور که در تحقیق حاضر بیان شد، استخدام دایه از گذشته‌های دور و پیش از اسلام در جوامع اسلامی معمول بوده و انگیزه‌های متعددی برای استخدام دایه وجود داشته است. در دوران جدید اما همراه با تغییر شرایط اجتماعی، امور نگهداری، حضانت و شیردهی نوزادان و کودکان، ساختار حقوقی و فرهنگی متفاوتی یافت. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که عملکرد حقوقی پرستاران کودک (یا همان دایه‌گان قدیم) را می‌توان در چارچوب مسئولیت مدنی و کیفری پرستاران متخصص ارزیابی نمود. به این ترتیب، چنانچه نوزاد یا کودکی به واسطه تخلفات و خطاهای تشخیصی، درمانی و مراقبتی و ... یک پرستار کودک، دچار آسیب جسمی یا روانی شود، فرد پرستار، به طور مستقیم و غیر مستقیم مسئول تقصیرات خواهند بود. همچنین اگر در صورت غفلت، عدم مهارت و سهل‌انگاری در فرآیند نگهداری و مراقبت از نوزاد یا کودک، خسارت و آسیبی ایجاد شود، فرد پرستار، ملزم به جبران خسارات وارده خواهد بود.

از سوی دیگر، نگهداری و مواظبت از اطفال و کودکان به عنوان یک تکلیف قانونی برای اولیای اطفال و کودکان هم در قانون مدنی و هم در قانون مسئولیت مدنی به شکل رسمی شناسایی و پذیرفته شده است و حدود قانونی این تکلیف از طریق وسایل قانونی از جمله عرف و عادت، رویه قضایی و نظریه‌های حقوقی مربوط تعیین می‌شود. متأسفانه قانون و مقررات دقیقی که تکالیف قانونی مربیان مهد کودک را در برابر اطفال و کودکان تعیین کند، وجود ندارد و نوع و حدود تکلیف قانونی مربیان مهد کودک در برابر اطفال و کودکان در بیشتر موارد ناقص یا مجهول است و از طرفی این نقص و جهل می‌تواند، حقوق اطفال و کودکان در اثر فعل و ترک فعل غیرقانونی مربیان مهد کودک به شدت نقض کند. حال ممکن است در مدتی که طفل یا کودک جهت نگهداری به مهد کودک سپرده شده است، مربیان مهد کودک مرتکب فعل یا ترک فعلی گردند که نتیجه آن ایراد صدمه جانی، مالی و عاطفی به اطفال و کودکان باشد، یا اینکه در اثر غفلت و کوتاهی مربیان مهد کودک در حفاظت و نگهداری کودکان، خود کودک مرتکب ضرر بدنی و مالی به اطفال یا کودکان دیگر یا اشخاص ثالث گردد و سؤال این است که آیا مربیان مهد کودک در برابر اولیای اطفال پذیرفته شده در مهد کودک مسئولیت دارند یا خیر؟ متأسفانه در این مورد قانونی که به خاص، مسئولیت مدنی مربیان مهد کودک را پیش بینی کرده باشد، وجود ندارد و تنها ماده قانونی که پیرامون این موضوع وجود دارد، ماده ۷ ق.م.م می‌باشد که آن هم در مورد خساراتی است که از ناحیه صغیر به اشخاص ثالث وارد می‌شود؛ هر چند این ماده راجع به مسئولیت ناشی از فعل غیر (صغیر) می‌باشد، اما از آن نمی‌توان در مورد خساراتی که از ناحیه یک کودک به اطفال و کودکان دیگر مهد کودک وارد می‌شود، استفاده نمود؛ چراکه

تعهد مربیان در مورد کودکان تعهد به نتیجه است، در مورد خسارتی هم که از ناحیه خود مربیان مهد کودک به اطفال و کودکان مهد کودک وارد می‌شود، ماده ۱ ق.م.م به طور عام، مسئولیت مربیان مهد کودک را پیش‌بینی نموده است که هم راجع به خسارت مادی وارد به اطفال و کودکان و هم راجع به خسارات معنوی وارد به آنها است.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- ۱- امام خمینی (۱۳۷۳) رساله توضیح المسائل، قم، انتشارات دفتر تبلیغات حوزه علمیه.
- ۲- امام خمینی (۱۳۸۵) تحریر الوسیله، قم، انتشارات دفتر تبلیغات حوزه علمیه.
- ۳- امین فر، رحمت الله (۱۳۹۲) مسئولیت مدنی، مجموعه حقوقی، سال ۱۸، شماره ۵۴.
- ۴- پارساپور، کامران (۱۳۸۵) مسئولیت مدنی پزشک، مجله علمی پزشکی قانونی، شماره نوزده.
- ۵- پزشکی، ستار (۱۳۸۶) قانون و حرف پزشکی، تهران، دانشور.
- ۶- حسنی، مریم (۱۳۹۲) مسئولیت مدنی حرفه‌ای متخصصین، انتشارات فردوسی.
- ۷- حسینی نژاد، حسینقلی (۱۳۹۴) مسئولیت مدنی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
- ۸- دهخدا، علی اکبر (۱۳۷۷) لغت‌نامه، زیر نظر محمد معین و جعفر شهیدی، موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- ۹- رهامی، محسن (۱۳۹۴) تقریرات درس فقه استدلالی ۲، دوره دکتری دانشگاه آزاد.
- ۱۰- ساجدی، سید حسین (۱۳۹۰) قیاس مسئولیت قراردادی با مسئولیت غیر قراردادی، تهران، نشر خاتم.
- ۱۱- شاملی، رضا (۱۳۹۰) قوانین پزشکی و درمانی، تهران، انتشارات حقوقی.
- ۱۲- شاهمرادی، مصطفی (۱۳۹۱) مسئولیت، شرایط و اقتضات آن، تهران، نشر کامل.
- ۱۳- شهری باف، جعفر (۱۳۸۶) تاریخ اجتماعی تهران در قرن سیزدهم، تهران، امیرکبیر.
- ۱۴- شهری باف، جعفر (۱۳۸۱) طهران قدیم، تهران، خوارزمی.
- ۱۵- شهیدی، مهدی (۱۳۹۰) تشکیل قرارداد و تعهدات، جلد اول، چاپ اول، نشر حقوقدان.

- ۱۶- صفائی، سید حسین؛ قاسم زاده، سید مرتضی (۱۳۸۷) حقوق مدنی اشخاص و محجورین. سمت، چاپ چهاردهم.
- ۱۷- عمادی، محمود (۱۳۹۳) جرایم پزشکی و صلاحیت محاکم، مجله علمی پزشکی قانونی.
- ۱۸- فتحی، حمید (۱۳۸۹) قواعد پزشکی، تهران، انتشارات عماد.
- ۱۹- فیستا، جانین (۱۳۹۳) حقوق و مسئولیت پرستاران، ترجمه محمود عباسی، تهران، طبیب.
- ۲۰- کاتوزیان، ناصر (۱۳۸۸) مسئولیت مدنی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
- ۲۱- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۱۷) کافی، تهران، دار الکتب اسلامیة.
- ۲۲- کاتوزیان ناصر (۱۳۹۰) حقوق مدنی (قواعد عمومی قراردادها)، جلد دوم، شرکت سهامی انتشار با همکاری بهمن برنا.
- ۲۳- مجلسی، محمد باقر (۱۳۷۷) بحار الانوار، قم، اسلامیة.
- ۲۴- محقق، مهدی (۱۳۷۴) تاریخ و اخلاق پزشکی در اسلام و ایران، تهران، انتشارات سروش.
- ۲۵- موسوی بجنوردی، سید محمد (۱۳۹۴) اندیشه‌های حقوقی، حقوق خانواده، به کوشش ابوالفضل احمدزاده، چاپ اول، تهران، مجد.
- ۲۶- مهرعلی نیا، سید حسین (۱۳۹۳) حقوق مدنی (تعهدات و قراردادها)، تهران، مؤسسه عالی حسابداری.
- ۲۷- نایب زاده، عباس (۱۳۹۲) بررسی حقوقی روش‌های نوین باروری مصنوعی، انتشارات مجد.



پروفیسر شہناز گل خان
پرنسپل جامعہ اسلامیہ اسلامیہ