

Reproductive Health: Jurisprudence and Legal Review with Emphasis on the Need for Providing the Interests of Sharia

*Mahdie Mohammad Taghizade¹, Tooba Shakeri Golpayegani²
Ezzat al-sadat Mirkhani³, Nehle Gharavi Naeeni⁴*

Abstract

Background and aim: Population increase is one of the most important goals of life and has high position in societies. Infertility is an issue that has caused a new discussion in medical and nonmedical sciences, and, consequently certain legal and juridical issues have been created in human society especially current Iranian society. The aim of this research is to examine juristic and legal basis of medical fertilities, especially the principles of its license among couples and its lack of acceptance among aliens.

Methods: This research uses library and documentation methods with an analytical, descriptive and inductive approach.

Findings: Various needs of people are answered by the correct understanding of Islamic law, and most jurists have accepted medical fertilities among couple and yet do not accept it for aliens.

Conclusion: The result of this research indicates that responding to the human instinct to have children, reduction of family hardship and problems of society, challenging natural processes of human creation, destruction of the family (the most important unit of society) and ignoring principles like justice are the main reasons of Muslim scholars' opposition to accept the methods of medical fertility among aliens.

Keywords

Artificial Insemination, Advanced Techniques of Reproduction, Interests, Corruption

Please cite this article as: Mohammad Taghizade M, Shakeri Golpayegani T, Mirkhani E, Gharavi Naeeni N. Reproductive Health: Jurisprudence and Legal Review with Emphasis on the Need for Providing the Interests of Sharia. *Iran J Med Law* 2016; 9(35): 53-80.

1. MA, Department of Women Studies, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

2. PhD, Department of Women Studies, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. (Corresponding author)
Email: t.shakeri@modares.ac.ir

3. PhD, Department of Women Studies, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

4. PhD, Department of Quran and Hadith Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

باروری‌های پزشکی و بررسی مبانی فقهی و حقوقی آن با تأکید بر ضرورت تأمین

مصالح شریعت

مهديه محمدتقی‌زاده^۱، طویی شاکری گلپایگانی^۲، عزت‌السادات میرخانی^۳، نهله غروی نائینی^۴

چکیده

زمینه و هدف: توسعه نفوس انسانی در صدر غایات زندگی است و در تمامی جوامع، جایگاهی رفیع را به خود اختصاص داده است، بنابر این ضرورت، ناباروری مسأله‌ای است که مسبب بروز مباحث جدیدی در علوم پزشکی و غیر پزشکی شده که به تبع آن، مسائل فقهی و حقوقی خاصی را در جوامع انسانی از جمله جامعه کنونی ایران برانگیخته است. در این تحقیق برآنیم تا مبانی فقهی و حقوقی اقسام باروری‌های پزشکی، به ویژه مبانی جواز آن میان زوجین و منع پذیرش آن بین بیگانگان را مورد تأمل قرار دهیم.

روش: روش کتابخانه‌ای و اسنادی، با رویکرد تحلیلی - توصیفی و استنتاجی است.

یافته‌ها: نکات حائز اهمیت آن است که با شناخت و درک درست از روح احکام و قوانین اسلامی، به خوبی می‌توان به نیازهای متنوع اشخاص پاسخ داد و نیز آنکه در بحث مزبور، غالب فقها باروری‌های پزشکی بین زوجین را پذیرفته و در عین حال قائل به پذیرش آن در میان بیگانگان نیستند.

بحث و نتیجه‌گیری: با این توصیف، نتیجه این پژوهش آن است که مواردی همچون پاسخگویی به نیاز فطری و حس غریزی انسان به داشتن فرزند، کاهش عسر و حرج خانواده‌ها و مشکلات اجتماع، مصالح به کارگیری این روش‌ها به ویژه بین زوجین هستند و مبانی‌ای همچون مبارزه با روند طبیعی خلقت انسان، نابودی بنیان خانواده (مهم‌ترین واحد جامعه)، نادیده‌گرفتن اصولی همچون اصل کرامت، اصل عدالت و قاعده لاضرر و... اصلی‌ترین مبانی مخالفت اندیشمندان مسلمان در پذیرش روش‌های باروری‌های پزشکی میان بیگانگان می‌باشند.

واژگان کلیدی

تلقیح مصنوعی، روش‌های پیشرفته تولید مثل، مصالح، مفاسد

۱. دانشجوی دکتری مطالعات زنان، گرایش حقوق زن در اسلام، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه مطالعات زنان دانشگاه تربیت مدرس و مدرس حوزه، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: t.shakeri@modares.ac.ir

۳. استادیار گروه مطالعات زنان دانشگاه تربیت مدرس و مدرس حوزه، تهران، ایران.

۴. استاد گروه علوم قرآن و حدیث دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

مقدمه

نازایی و ناباروری به حالت «عدم توانایی در حاملگی» گفته می‌شود، یعنی بعد از گذشت یک سال از باهم‌بودن زوجین و داشتن تعداد کافی نزدیکی فعال و بدون استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری، حاملگی رخ ندهد (۱). حدود ۷۸٪ از زوجین طی سال اول و حدود ۸۸/۸ درصد از آنان طی سال دوم زندگی مشترک شانس حاملگی دارند که بعد از سال دوم این احتمال کاهش می‌یابد (۱). بر اساس آخرین آمار سازمان بهداشت جهانی (WHO)، حدود شصت تا هشتاد میلیون زوج نازا در سراسر دنیا و حدود بیش از یک و نیم میلیون نفر در ایران وجود دارند. شیوع کلی این عارضه حدود ده تا پانزده درصد است، لیکن عقیمی مطلق حدود ۸٪ تخمین زده می‌شود (۲).

لازم به ذکر است که موضوع ناباروری، وجود زوج‌های عقیم و میل وافر و غریزی آن‌ها به داشتن فرزند از واقعیت‌های انکارناپذیر کنونی است و نیاز به روش‌های باروری پزشکی با هدف رفع این نقیصه، از موضوعات ضروری و بحث‌برانگیز است که ابعاد مختلف پزشکی، فقهی، حقوقی و اخلاقی در خصوص آن مورد تحقیق و تأمل قرار گرفته است.

حرمت برخی از طرق جدید بارداری مصنوعی همچون استفاده از اسپرم بیگانه از منظر اکثر فقها (امام خمینی، آیت‌ا... منتظری، آیت‌ا... خوبی و بسیاری از فقهای معاصر) (۳) و جواز استفاده از منظر برخی دیگر (آیت‌ا... سیدحسن طباطبائی قمی، آیت‌ا... محمد یزدی، آیت‌ا... سیدمحمد موسوی بجنوردی) و یا استفاده از تخمک بیگانه و نیز پرورش در رحم ثالث، مستمسک آرای متعارض از سوی اندیشمندان حوزه فقه و حقوق اسلامی گردیده است. از سویی دیگر زوجین نابارور به علت محصوربودن در فرهنگ، مذهب و اخلاق، امکان بهره‌برداری از برخی روش‌های کمک باروری را ندارند و یا به علت عدم توجه به مبانی و دلایل مذهبی یا اخلاقی از هر نوع خدمات کمک باروری بهره می‌گیرند.

با ذکر آنچه گذشت، تبیین مبانی فقهی و حقوقی باروری‌های پزشکی جهت آگاهی از آرای فقها و حقوقدانان در خصوص این مسأله و همچنین افزایش آگاهی زوجین نابارور از علل مشروعیت یا عدم مشروعیت به کارگیری روش‌های مختلف باروری، ضرورت می‌یابد. عدم امکان مبارزه با روند طبیعی خلقت، تزلزل بنیان خانواده، تفویت مصلحت عظیم حفظ نسل، تضرر به والدین و کودک و تزییع حق سلامت و هویت کودک، مخدوش نمودن اصول کلی حاکم بر قوانین

اسلامی، همچون اصل عدالت و کرامت و مغایرت با نظم عمومی و اخلاق حسنه و... توجیه‌کننده نظر اکثریت فقها در عدم مشروعیت روش‌های باروری پزشکی بین بیگانگان می‌باشد که در این پژوهش، این مبانی را مد نظر قرار می‌دهیم.

تعریف موضوع

برای درمان معضل ناباروری، پزشکان شیوه‌های مختلفی را پیش‌بینی کرده و به کار می‌برند. این شیوه‌ها عبارتند از:

۱- تلقیح مصنوعی (Artificial Insemination)

تلقیح در دیدگاه اهل لغت از «لَقَحَ» به معنای آبستن کردن و گشیدن دادن و «لَقَحَ» به معنای آبستن شدن جنس مؤنث معنا شده است و کلمه «لِقَاح» و «لِقَاح» به معنای «ماء‌الفحل» یعنی مایع و آب نرینه است (۴). تلقیح مصنوعی شامل انواع روش‌هایی است که در آن‌ها تمام مایع منی یا اسپرم بعد از آمادگی یا پرورده شدن، در قسمت‌های مختلف اندام تناسلی زن قرار می‌گیرد و بدون نزدیکی جنسی، امکان برخورد اسپرم و اووسیت را فراهم می‌کند (۳). تلقیح مصنوعی با نطفه و اسپرماتوزوئید شوهر، تلقیح هومولوگ (AIH) و با نطفه بیگانه تلقیح مصنوعی هتروولوگ (AID) نامیده می‌شود (۵). تلقیح هومولوگ هنگامی ضرورت پیدا می‌کند که شوهر دارای قابلیت باروری طبیعی بوده، ولی به علت چاقی یا نقص آلت مردانه نتواند اسپرم خود را در رحم بریزد و تلقیح هتروولوگ در مواردی مناسب است که ثابت شود ناباروری شوهر غیر قابل درمان است (۶).

۲- روش‌های پیشرفته کمکی تولید مثل (Assisted Reproductive Technologies)

این نوع از باروری مصنوعی، به تمام روش‌هایی اطلاق می‌شود که طی آن‌ها تخمک مستقیماً از تخمدان برداشت شده و پس از ترکیب با اسپرم و بارور شدن و یا به همراه اسپرم به اندام تناسلی زن انتقال می‌یابد که عبارتند از: روش بارورسازی در آزمایشگاه (IVF)، انتقال تخم لقاح یافته به لوله‌های رحمی (ZIFT)، انتقال رویان در حال تقسیم به لوله‌های رحمی (TET)، انتقال اسپرم و اووسیت به داخل لوله‌های رحمی (GIFT)، انتقال تخمک و اسپرم به حفره لگنی (POST) و... (۶).

مجموع نظرات فقها و حقوقدانان اسلامی

با توجه به اقسام متعدد و مختلف باروری‌های پزشکی، فقها و حقوقدانان اسلامی با تدقیق و تفقه در متون دینی و فقهی، نظرات متفاوتی ارائه داده‌اند: ۱- نظریه جواز مطلق (پیشتر، معتقدان به این نظریه نام برده شدند)؛ ۲- نظریه ممنوعیت مطلق (آیت‌ا... میلانی، از فقهای اهل سنت، شیخ‌رجب تمیمی، شیخ‌ابراهیم شقره و شیخ‌عبدالله بن زیاد آل محمود)؛ ۳- نظریه جواز مطلق باروری‌های پزشکی بین زوجین و جواز مشروط بین بیگانگان (آیت‌ا... محمد مؤمن قمی، آیت‌ا... محسن حرم پناهی)؛ ۴- نظریه جواز مطلق باروری‌های پزشکی بین زوجین و منع مطلق آن بین بیگانگان (امام خمینی، آیت‌ا... منتظری، آیت‌ا... خوئی و بسیاری از فقهای معاصر و از اهل سنت، شیخ‌مصطفی زرقاء، شیخ‌عبدالله بسام، شیخ‌عبدالسلام عبادی، شیخ‌عبدالحلیم، شیخ‌عبدالله آل محمود، شیخ‌عبدالستار، شیخ‌علی سالوس و...)؛ ۵- نظریه حرمت مطلق همه اقسام باروری‌های پزشکی، جز بین زوجین و با وجود شرایطی (از علمای اهل سنت، شیخ‌مصطفی زرقاء و دکتر محمدعلی بار و از فقهای شیعه، آیت‌ا... بروجردی که ایشان حتی تلقیح منی زوج به زوجه را محل تأمل و اشکال می‌دانند)؛ ۶- معتقدان به مسأله توقف (شیخ‌عبدالعزیز بن عبدالله بن باز و شیخ ابوبکر ابو زید).

از میان این نظریات، نظریه جواز مطلق باروری‌های پزشکی بین زوجین و منع مطلق آن بین بیگانگان (از نظر این گروه، ملاک جواز یا منع، ترکیب اسپرم و تخمک زوجین و یا دخالت عوامل بیگانه است و شیوه به کارگیری، هیچ‌گونه تأثیری در جواز یا حرمت اصل موضوع ندارد. دلیل اینان، آیات، روایات، ادله عقلی و استحسانی، فلسفه تشریح نکاح، ملاک موجود در ممنوعیت زنا و تبنی می‌باشد. امام خمینی، آیت‌ا... منتظری، آیت‌ا... خوئی و بسیاری از فقهای معاصر از این گروه هستند)، منتخب مشهور فقهای معاصر شیعه و اهل سنت می‌باشد و در رساله‌های آنان نیز این نظریه محور تطبیق حکم بر موضوعات و اقسام متعدد باروری‌های پزشکی قرار گرفته است (۳).

مبانی فقهی و حقوقی باروری‌های پزشکی

نکته قابل ذکر آن است که در احکام اسلام، موضوع تلقیح مصنوعی به ترتیبی که امروز از جهت علمی و عملی مطرح است، سابقه نداشته است. بنابراین، عنوان «تلقیح مصنوعی» را در

متون و منابع اسلامی و در اخبار و احادیث صدر اسلام نمی‌توان یافت، اما با عنایت به اصول کلی حاکم بر حقوق اسلامی، می‌توان مبانی نظری فقها و حقوقدانان را در بحث جواز یا منع باروری‌های پزشکی تبیین نمود.

چنانچه گفته شد، با توجه به نظر اکثر مراجع و علمای اسلام و حقوقدانان، اصل اساسی و مهم در مسأله باروری‌های پزشکی، جواز تلقیح در موردی است که بین زوجین اتفاق افتد و عدم جواز در خصوص دیگر اقسام تلقیح مصنوعی. در تبیین مبانی فقهی و حقوقی باروری‌های پزشکی، در وهله نخست قاعده کلی حاکم بر عالم خلقت را از منظر آیات قرآن، مهم‌ترین سند دین‌شناسی مد نظر قرار می‌دهیم. از آنجا که اساس خلقت بر پایه زوجیت مستقر شده است و خلقت انسان نیز از مهم‌ترین فلسفه‌های آفرینش دو جنس می‌باشد، این هدف، ضرورت تولد انسان را بر اساس رابطه طبیعی و خونی اثبات نموده و عدم امکان مبارزه و مخالفت با روند حاکم بر خلقت او را در عالم می‌رساند.

۱- قاعده حاکم بر عالم خلقت: عدم امکان مبارزه و مخالفت با تغییر در روند طبیعی خلقت انسان

به تعبیر آیات قرآنی، شاهکار آفرینش خلقت بشری است که وجودش از آمیزش نطفه زن و مردی شکل گرفته است که با عقد زواج به یکدیگر پیوند خورده‌اند. این آفرینش در کمال حکمت، نظم و حساب و کتاب، به وجه احسن و با رعایت عدالت تعبیه شده است و غایت آن، خلقتی است که اشرف موجودات و خلیفه‌الله در زمین می‌باشد. رسیدن به این مقصود، جز با پیروی از اصول حاکم بر این نظام میسر نمی‌باشد. در این میان، خداوند، به هر که بخواهد نعمت فرزند را ارزانی می‌دارد «إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا» (دهر: ۲) و آنجا که حکمت و قدرتش بر غیر این، تعلق گرفته باشد، با وصف سمیع و بصیر بودنش، پاسخگوی نیاز و عجز بنده‌هایش می‌باشد و در حالت کهولت سنی ابراهیم و زکریا و عقیمی همسر او، زیباترین مخلوقش را ارزانی می‌دارد «لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَ الْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثًا وَ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ سُورِي؛ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَ إِنَاثًا وَ يَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ» (شوری: ۵۰-۴۹) مخالفت با این نظام و ایجاد تغییر در مسیر طبیعی آن، آنجا که ضرورت‌های دینی و عقلی آن را تأیید نکند و پشتوانه آن هوس‌های بشر باشد، نتیجه‌ای جز

خسران و تباهی در پی نخواهد داشت، لذا آیات قرآنی مؤید این معنا - عدم امکان مبارزه و مخالفت با روند طبیعی خلقت - عبارتند از:

- اصل کلی حاکم بر نظام تکوین و تشریح در تفکر دینی، انطباق و موازنه میان سیستم خلقت و شیوه قانونگذاری در شریعت است، به تعبیری دیگر، مطابق با آیه ۵۴ سوره اعراف، خالق طبیعت، همان جاعل شریعت است و پیچیدگی و جامعیت و ماندگاری این نوع از قانونگذاری به سبب حقانیت و مطابقت نفس‌الامری آن با حقیقت خلقت است. آیه «فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ» روی خود را متوجه آیین خالص پروردگار کن این فطرتی است که خداوند انسان‌ها را بر آن آفریده دگرگونی در آفرینش خدا نیست این است دین و آیین محکم و استوار ولی اکثر مردم نمی‌دانند.» (روم: ۳۰) مبین همین ویژگی است، زیرا مطابق با این آیه مبارکه، اولاً این اسلوب از قانونگذاری حنیف و استوار است و از هرگونه افراط و تفریط و تعدی و ضیق به دور می‌باشد، لذا پیامبر (ص) می‌فرماید: «بعثت بالحنيفية السهلة السمحة؛ من به دیانت سهل و آسان مبعوث گشته‌ام.» ثانیاً مطابق نیازهای انسان و پاسخگوی فطرت است؛ ثالثاً گذر زمان و تغییر ابزار و افراد موجب اضمحلال و ناکارآمدی آن نیست، زیرا همگنان با فطرت و متن خلقت است؛ رابعاً همه انسان‌ها بر فطرت پاک الهی آفریده شده‌اند و حقیقت دین توحیدی و حنیف است که حق باوری و ارزش‌ها را در او بارور و استعدادهای درونی انسان را آشکار می‌سازد؛ خامساً قوام زندگی انسان‌ها به متابعت از چنین سیستم قانونگذاری کلان است و این دین جهانی است و مخاطب این خطاب همه انسان‌ها هستند (۷).

- اما این خلقت و آفرینش نه به بازی خلق شده است «و ما خلقنا السماء و الارض و ما بینهما لاعین؛ ما آسمان و زمین، و آنچه را در میان آن‌ها است از روی بازی نیافریدیم.» (انبیاء: ۱۶) و نه عبث و باطل است «و ما خلقنا السماء و الارض و ما بینهما باطلاً ذلك ظن الذين كفروا؛ و آسمان و زمین و آنچه را که میان این دو است به باطل نیافریدیم این گمان کسانی است که کافر شده‌اند» (ص: ۲۷).

- در این خلقت نه جواز دخالت و مجادله در عالم خلقت بدون علم و دانش وجود دارد و نه امکان تبعیت از هوا و هوس «بل اتبع الذين ظلموا أهواءهم بغير علم ضمّن يُهْدِي مَنْ أَضَلَّ اللَّهُ وَ ما لهم من نصّرين» (مؤمن: ۳۵)، ولی ظالمان بدون علم و آگاهی، از هوا و هوس‌های خود پیروی

کردند پس چه کسی می‌تواند آنان را که خدا گمراه کرده است هدایت کند؟! و برای آن‌ها هیچ یآوری نخواهد بود! (روم: ۲۹).

- نه تنها خلقت عبثی در کار نیست، بلکه این نظام یک نظام احسن است «الذی احسن کل شیء خلقه و بدأ خلق الانسان من طین؛ او همان کسی است که هرچه را آفرید نیکو آفرید و آفرینش انسان را از گل آغاز کرد» (سجده: ۷) و نظامی که در آن هرچه آفریده و خلق شده، نیکو آفریده شده، هر جزئی هماهنگ با جزء دیگر است و خللی به جزء دیگر وارد نمی‌کند، اما در کار خود نیز مستقل است «اللہ الذی جعل لکم الارض قراراً و السماء بناءً و صورکم فاحسن صورکم و رزقکم من الطیبات؛ خدا [همان] کسی است که زمین را برای شما قرارگاه ساخت و آسمان را بنایی [گردانید] و شما را صورتگری کرد و صورت‌های شما را نیکو نمود و از چیزهای پاکیزه به شما روزی داد» (غافر: ۶۴).

- بر اساس سوره آل عمران (آیات ۲۷ و ۱۸۹)، فصلت (آیه ۳۹) و انعام (آیه ۱۸)، در این خلقت احسن، در آفرینش هر جزئی حکمت و تدبّر وجود دارد و اصول حاکمیت قدرت، حکمت و نظم و ترتیب بر آن مستولی است.

نتیجه آنکه دخل و تصرف در این نظام، تصرفی یک‌سویه نیست، در عین حال در ارتباط با کل نظام است. بشر با تغییر در اصول حاکم بر خلقت، اصل حفظ نفس و تداوم نسل و... را نیز زیر پا می‌گذارد، لذا به کل نظام آسیب می‌رساند، او جزئی از نظام است، اما کل را نیز باید در ارتباط با خود در نظر بگیرد. این را اسلام در حقوق مادی و معنوی و طبیعی در نظر می‌گیرد، نگاه قرآن نیز چنانکه گفته شد به خلقت، یک نگاه دوسویه است، لذا به حکم این اصول، هر تبدیل و تغییری در نظام آفرینش بایستی در راستای مصلحت کلان زندگی بشر و غیر مغایر با طبیعت آفرینش باشد و حتی ابزار تکامل و روند تحول موجودات را نیز فراهم کند نه آنکه اسباب اختلاط انساب و در نهایت نابودی آن را فراهم آورد.

۲- ضرورت تأمین مصالح عظیم شریعت

درک روح و معنای احکام، برقراری ارتباط منظم میان سلسله احکام و هماهنگی میان آن‌ها و تدوین قواعد و نظریه‌های فقهی و در نهایت، رسیدن به مقاصد شریعت و اهداف دین، همگی بر شناخت اصول حاکم بر احکام شریعت استوار می‌گردد. اصولی که زیربنای فقه اسلامی شیعی

است عبارتند از: اصل حسن و قبح عقلی، اصل عدل الهی، اصل تبعیت احکام از مصالح و مفاسد واقعی و اصل تطابق دستگاه تشریح با دستگاه تکوین (اصل فطری بودن احکام شرعی) (۸). با توجه به این اصول، مبنای شریعت، حکم کردن بنا بر مصلحت اشخاص است و هر مسأله‌ای که از عدالت و مصلحت خارج شود و به سوی ضد آن، یعنی مفسده و عدم مصلحت سوق پیدا کند، نمی‌تواند داخل در شریعت و از احکام آن شود (۹). در تعریف مصلحت آمده است: حقیقتی است که بر فعل مشروع مترتب می‌شود که با انجام آن فعل و در نتیجه اتصاف به آن حقیقت، کمال یا وصول به هدف حاصل می‌شود. به عبارت دیگر، شارع و هر کسی که درصدد مصلحت‌اندیشی است، ابتدا اهداف و اغراضی را در نظر می‌گیرد، سپس قوانین و وسایلی را برای نیل به آن اهداف وضع می‌کند که این وسایل با آن اهداف سازگاری و ملایمت داشته باشند. از این جهت که آن احکام و قوانین ما را به آن اهداف و اغراض می‌رساند، می‌گویند «مصلحت» دارد (۱۰).

شهید مطهری (ره) می‌فرماید: «مصلحت دائرمدار حقیقت است. مصلحت و حقیقت دو برادرند که از یکدیگر جدا نمی‌شوند.» (۱۱) و امام خمینی (قدس سره) نیز در مسائل فقهی در کتب مختلف خود همانند مکاسب محرمة جلد دوم صفحه ۱۳۰، ۲۲۷ و ۲۸۲ و کتاب البیع جلد چهارم صفحه ۱۸۸ خود به دفعات بدین اصل اشاره نموده‌اند. تفویت مصالح نیز در حقیقت همان مفسده‌ها هستند. بنابراین از آنجایی که احکام شرعی دائرمدار مصالح و مفاسد هستند و خداوند به جهت مصلحت و مفسده ذاتی عمل، آن را واجب و یا حرام می‌کند و وجوب احکام برای جلب منفعت و حرمت آن برای دفع مفسده است، در تبیین مبانی فقهی و حقوقی باروری‌های پزشکی، ابتدا مصالح و در ادامه مفاسد آن را از دیدگاه فقها و حقوقدانان بررسی خواهیم کرد.

۲-۱- مصالغ باروری‌های پزشکی

۲-۱-۱- پاسخگویی به نیاز فطری و حس غریزی انسان به داشتن فرزند: در خصوص تلقیح بین زوجین می‌توان گفت تلقیح مصنوعی، زن را از لذت مادری بهره‌مند می‌کند و موجب تحکیم بنیان خانواده می‌شود. از سوی دیگر رضایت مرد به تلقیح مصنوعی علاقه او به داشتن فرزند را نشان می‌دهد، از همین رو به طفل حاصل از این روش علاقه‌مند می‌شود و خانواده به سعادت می‌رسد و دیگر کسی مرتکب زنا نخواهد شد (۱۲).

۲-۱-۲- نفی عسر و حرج خانواده‌ها: نبودن فرزند، حرج و مشقت بسیاری را برای خانواده به دنبال دارد، در حالی که وجود آن سبب استحکام خانواده است. از آنجا که طبق قاعده نفی عسر و حرج در اسلام عسر و حرجی برای مسلمانان پذیرفتنی نیست، لذا در تلقیح بین زوجین، عسر و حرج آنان مرتفع می‌شود با لحاظ این مهم که این عمل، سبب ایجاد مودت بین زوجین نیز می‌گردد (۱۳) و در نصوص قرآنی به وجود مودت و رحمت بین زوجین جهت حفظ و استحکام خانواده تأکید شده است «وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ» (روم: ۲۱).

۲-۱-۳- کاهش مشکلات خانواده و اجتماع: در تلقیح مصنوعی بین زوجین در قیاس با سایر طرق بهره‌مندی از فرزند، مزایای خانوادگی و اجتماعی وجود دارد. به عنوان مثال، بایستی گفت این روش، مشکلات ناشی از فرزندخواندگی را ندارد، به دلیل آنکه اغلب اطفالی که به فرزندخواندگی گرفته می‌شوند، به خاطر محیط نه چندان مطلوبی که در آن بزرگ شده‌اند ممکن است از لحاظ جسمی و روحی و اخلاقی کمبودی داشته باشند که این موافق با ذوق گیرندگان طفل نیست و در تصور زوجین نیز اعتمادی به گذشته این اطفال وجود ندارد. علاوه بر این، در صورتی که پدر و مادر حقیقی طفل مشخص باشند، در روابط بین آنان و فرزندخوانده و پدر و مادرخوانده مشکل ایجاد خواهد شد، لذا انضباط اجتماعی و ثبات خانواده و اجتماع زائل می‌گردد.

۲-۲- مفسد باروری‌های پزشکی

۱-۲-۲- بعد فقهی: مسأله مهم در اینجا تزلزل بنیان خانواده است. خانواده طبیعی‌ترین و مشروع‌ترین واحد تولید مثل و فراگیرترین واحدهای اجتماعی به شمار آمده و دارای اهمیت تربیتی و اجتماعی است. نقش اصلی و آشکار خانواده، انتقال سینه به سینه ارزش‌ها و میراث فرهنگی و اعتقادی، حفظ روابط خویشاوندی، پرورش و تربیت نسل و تأمین نیازهای اساسی انسان و سرانجام ایجاد تعادل روانی و عاطفی در افراد است (۱۴). نظام خانواده و مصلحت حفظ آن و سامان‌بخشی این نظام، خود یکی از مقاصد مهم و کلانی است که در سیستم قانونگذاری اسلام مطرح بوده است. از این رو در آیات و روایات فراوانی (سوره بقره آیات ۱۸۷ و ۲۲۳، سوره اعراف آیه ۱۸۹ و سوره نور آیه ۳۲) به تشکیل خانواده و فرزندآوری و اشباع غریزه جنسی از این طریق سفارش شده است. همچنین پیامبر (ص) فرمودند: «مَا مِنْ شَيْءٍ أَحَبَّ إِلَيَّ اللَّهُ عَزَّ وَ

جَلَّ مِنْ بَيْتٍ يَعْمُرُ فِي الْإِسْلَامِ بِالنِّكَاحِ؛ هیچ چیز نزد خداوند محبوب‌تر از خانه‌ای نیست که به واسطه ازدواج آباد می‌شود.» بنابراین فرزندآوری از هر راهی خارج از کانون خانواده مورد پذیرش اسلام نیست و تلقیح اسپرم و تخمک زن و مرد اجنبی با هدف شارع منافات دارد (۱۵).

آیت‌ا... صافی گلپایگانی می‌فرماید: «پذیرش این روش (تلقیح با اسپرم بیگانه)، مغایر با اغراض قانونگذار اسلام در تشریح ازدواج و برقراری روابط زناشویی و بقای خانواده است و موجب از کفر رفتن مصالح مهمه دیگری می‌شود که در تشریح ازدواج و برقراری روابط زناشویی بین زن و مرد مد نظر قانونگذار اسلام بوده است. پذیرش این روش مستلزم نتایجی است که کم‌تر کسی آن را خواهد پذیرفت. بدین معنا که اگر انتقال اسپرم غیر زوج به زنی روا باشد لازمه آن پذیرش جواز انتقال نطفه پدر به دختر و پسر به مادر و برادر به خواهر و سایر محارم است، زیرا اگر اصل اولی در این‌گونه موارد اباحه و حلیت باشد، هیچ تفاوتی بین نطفه محارم و غیر محارم وجود ندارد، در حالی که شامه فقهاتی هر فقیه‌ای از پذیرش آن اکراه دارد» (۱۶).

در خصوص همین روش بایستی گفت شوهر زنی که از طریق اسپرم بیگانه صاحب فرزند می‌شود، خود را موجودی ناقص می‌داند و همین امر در روانش اثرگذار است و منجر به عقده‌های روانی در او و از هم‌پاشیدگی نهاد خانواده می‌شود (۱۷). زنی نیز که از طریق اهدای اسپرم صاحب فرزند می‌شود، به این دلیل که فرزند از نظر بیولوژی به او منتسب و در رحم او بزرگ شده است، علاقه خاصی به او دارد و همین امر باعث غرور در او می‌شود و ممکن است ضعف شوهر را به رخ او بکشد. همین امر آرامش خانوادگی را مختل و سبب طلاق در خانواده می‌شود (۱۷). از سویی دیگر تحمل فرزند دیگری و ارتباط صمیمی با او پیدا کردن، به خصوص زمانی که طفل فاقد خصوصیات مورد دلخواه والدین گیرنده است برای زوجین دشوار خواهد بود (۱۲). همه این اسباب، بنیان خانواده را با خطر نابودی فراهم ساخته و مصالح عظیم دیگر مد نظر شارع (حفظ نسل و نفس و...) را که در پرتو تشکیل و حفظ نظام خانواده حاصل می‌شوند، به مخاطره می‌اندازد.

مسأله مهم دیگر تفویت مصلحت عظیم حفظ نسل است. مصالحی که شریعت برای آن فرود آمده به ۵ دسته تقسیم می‌کنند: حفظ دین، حفظ نفس، حفظ عقل، حفظ نسل و حفظ مال. بوطی ترتیب این مصالح را این‌گونه ذکر می‌کند: ۱- حفظ دین؛ ۲- حفظ نفس؛ ۳- حفظ عقل؛ ۴- حفظ نسل؛ ۵- حفظ مال (۱۸) و چنین ترتیبی را اجماعی می‌داند (۱۰). چنانچه گفته شد،

تفویت هریک از این مصالح، مفسده است، بدین ترتیب تفویت دین، قتل نفس، اختلال در نسل، اختلال در امنیت مالی و اقتصادی و خلل و منقصت در عقل، مفسده است.

با این بیان، در خصوص مصلحت عظیم حفظ نسل باید گفت، قرآن کریم در سوره بقره آیه ۱۸۷ هدف عمده ازدواج را غیر از سکونت و آرامش روانی، همین امر می‌داند. به همین دلیل، هرگونه ارتباط جنسی در خارج از چارچوب ازدواج، عملی نامشروع تلقی شده (زنا)، انجام آن مستلزم کیفر اخروی و مجازات دنیوی است تا تولید مثل و حفظ نسل و نسب از بستر عادی خود خارج نشود، لذا اهمیت این بحث تا آنجاست که در حوزه حقوق اسلامی، قوانین مکمل فراوانی برای این منظور تدوین و وضع شده است، همچون وجوب رعایت عده (استبراء رحم) پس از جدایی از همسر، حرمت داشتن بیش از یک همسر برای زن، حرمت ارتباط جنسی با زنان شوهردار، حرمت برخی از انحراف‌های جنسی (۱۹) و ارتباط‌های مصنوعی همچون فرزند خواندگی را که مثل فرزند محسوب شود (از نظر تحریم ازدواج) ممنوع شده است.

پس می‌توان چنین نتیجه گرفت که مصلحت حفظ نسل و جلوگیری از آشفتگی و فروپاشی روابط خویشاوندی، چنان اهمیتی دارد که برای حمایت از آن، تمام روابط جنسی که به آن آسیب وارد می‌کند، حرام شمرده شده است (۱۹)، لذا قرآن کریم عمل شنیع قوم لوط را که در جهت خلاف حفظ نسل است مفسده و قوم لوط را مفسد معرفی می‌کند «قال رب انصرني علي القوم المفسدين؛ پروردگارا! مرا در برابر این قوم تبهکار یاری فرما» (عنکبوت: ۳۰)، «و اذا تولي سعي في الارض ليفسد فيها و يهلك الحرث و النسل و الله لا يحب الفساد؛ چون برگردد [یا ریاستی یابد] کوشش می‌کند که در زمین فساد نماید و کشت و نسل را نابود سازد و خداوند تباهکاری را دوست ندارد» (بقره: ۲۰۵).

نکته حائز اهمیت دیگر مسأله اضرار به دیگری است. در برخی روش‌های باروری پزشکی همچون اهدای گامت و جنین، برخی بیماری‌های وراثتی به خانواده گیرنده منتقل می‌شود. در آزمایش‌هایی که پزشک انجام می‌دهد فقط امکان تشخیص بیماری‌های ظاهری و بیماری‌های دستگاه تناسلی وجود دارد، اما بیماری‌های وراثتی بیماری‌های پنهانی هستند که شناخت آن‌ها برای پزشک کار آسانی نیست (۲۰)، لذا برای رفع این مشکل، طبق قاعده لاضرر و احترام به استقلال فردی، این حق برای والدین قابل شناسایی می‌باشد که از امکان غربالگری (Screening) گامت یا رویان اهدایی پیش از کاشته شدن در رحم استفاده کنند (۲۱).

۲-۲-۲- بعد حقوقی: حق سلامت و هویت کودک اولین موضوع قابل بررسی در این مبحث است. کودکان به عنوان بخشی از جامعه مانند سایر افراد از حقوقی برخوردارند که رنگ، ملیت، دین، دارا و ندار بودن آنها و کیفیت تولد آنان نمی‌تواند مانع از احقاق آن حقوق گردد (۲۲). در مقدمه اعلامیه جهانی حقوق کودک که در سال ۱۹۵۹ میلادی منتشر شد و اولین سند حقوقی مستقل برای کودکان جهان به شمار می‌رود، آمده است که کودکان بایستی دوران کودکی خود را با خوشبختی و آسایش بگذرانند و از حقوق اجتماعی ویژه برخوردار گردند. در مکتب غنی اسلام نیز مسأله حقوق کودکان به ویژه حقوق متقابل کودکان و والدین جایگاه پراهمیتی به خود اختصاص می‌دهد، به عنوان مثال می‌توان به حق داشتن پدر و مادر شایسته، حق برخورداری از سلامت جسم و روان، ارث برای جنین، حق نسب و حق تغذیه با شیر مادر و وظایف پدر در این رابطه، حق تعلیم و تربیت، حق نفقه، اداره اموال کودک توسط ولی و ارث کودک اشاره کرد. یکی از حقوق اصلی کودک، برخورداری از سلامت جسم و روان است که طی دهه‌های اخیر از یکسو با موفقیت‌ها و دستاوردهایی در زمینه درمان بیماری‌ها و کاربرد تکنولوژی‌های مدرن و از سوی دیگر شاهد بروز معضلات جدید بوده است. بخشی از سلامت جسمی و روانی کودک، تابع پدر و مادر است که از طریق وراثت به فرزند منتقل می‌شود، لذا اسلام توصیه می‌کند به هنگام ازدواج هریک از زوجین در صفات، خصایص روحی و جسمی طرف مقابل دقت کنند تا محصول زندگی مشترک فرزندی سالم باشد. از آنجا که کیفیت انعقاد نطفه و شرایط زمانی و مکانی و حالات روانی پدر و مادر بر روی نطفه و در نهایت بر سلامت کودک عوارض و آثاری مثبت و منفی به همراه دارد، دقت در کیفیت و شرایط انعقاد نطفه در راستای مراعات حقوق کودک قابل ملاحظه است. پیامبر اکرم (ص) فرمودند: «تخیروا لنطفکم فان العرق دساس؛ جایگاه مناسبی برای نطفه (کودک) خود برگزینید، زیرا ریشه‌ها (ژن‌ها) سرایت کننده‌اند.» همچنین ایشان ازدواج با زن زیبایی که در محیط خانوادگی پست و آلوده پرورش یافته است را منع نموده‌اند (۲۳). پیامبر مرد شرابخوار را نیز شایسته ازدواج نمی‌دانند (۲۳)، زیرا همه این موارد سلامت روانی و جسمانی فرزندان را به خطر می‌اندازد و در بحث روش‌های باروری پزشکی که امکان شناخت بیماری‌های وراثتی و پنهان جنین‌های اهدایی و گامت نیست، در واقع حق سلامت کودک به خطر می‌افتد و بر جسم و روان کودک ضرر وارد می‌شود.

از سوی دیگر آرامش و یا اضطراب زوجین در زمان مباشرت، آثار مثبت و یا منفی، بر روی جسم و روان طفل دارد. در زمانی که مباشرت زوجین به صورت طبیعی و به دور از هر وسیله مصنوعی دیگری رخ می‌دهد، انس و الفت در میان آن‌ها برقرار است و به طفل حاصل از این مباشرت طبیعی آسیبی نخواهد رسید، اما در تلقیح مصنوعی این‌گونه نیست. اسپرم معمولاً از طریق استمناء از مرد گرفته می‌شود و در این حالت آرامشی وجود ندارد. برای به دست آوردن تخمک از رحم زن نیز، نیاز به کارهای پزشکی و یا جراحی وجود دارد، این حالت نیز همراه با اضطراب برای زن است. تمام حالات ذکرشده، علاوه بر جابجایی و انتقال اسپرم و تخمک از ظرفی به ظرف دیگر، همگی در جسم جنین و کودک اثرگذار است (۲۴). همچنین در تلقیح مصنوعی ظروفی که به وسیله آن اسپرم و تخمک گرفته می‌شوند و ظروفی که در آن تلقیح و آزمایش‌های بعدی صورت می‌گیرد، همگی مصنوعی و به دور از به کارگیری روش‌های تلقیح طبیعی است. علاوه بر این، زوجین در حین انجام این اعمال دارای اضطراب هستند و چیزی که ذهن آن‌ها را مشغول می‌کند موفقیت یا عدم موفقیت تلقیح است.

تمامی حالت ذکرشده تأثیر منفی بر روی عقل کودک دارد، به طوری که علم جدید ثابت کرده است که اسپرم و تخمک خیلی کوچک بوده و کوچک‌ترین اضطراب و نگرانی بر روی آن‌ها اثر می‌گذارد. با این وصف از تبعات تلقیح مصنوعی، فرزندان با مشکلات عقلی و روحی است، که این‌گونه کودکان برای خانواده و جامعه مشکل‌آفرین هستند (۲۴). همچنان که دکتر دانیان کالاهان نیز در مجله پزشکی نیوانگلند در آزمایش‌های خود، به این نتیجه رسید که تلقیح مصنوعی اختلالات وراثتی را زیاد می‌کند، زیرا در تلقیح طبیعی فقط اسپرم قوی به تخمک می‌رسد، اما در تلقیح مصنوعی، اسپرم قوی و ضعیف در رسیدن به تخمک یکسان هستند (۲۵) و همین امر باعث آسیب‌رسیدن و ورود ضرر به جنین می‌شود (۲۶). از این نکته نیز نباید غافل بود که زمانی زوجین اقدام به تلقیح مصنوعی می‌کنند که راه‌های طبیعی را برای فرزندآوری طی کرده، لیکن موفق به بارداری نشده‌اند. بنابراین اطرافیان زن و شوهر از این امر آگاه هستند و ممکن است این امر را به کودک حاصل اطلاع دهند، لذا کودک حاصل از این روش خود را کودک معمولی نمی‌داند و در جامعه احساس حقارت می‌کند، حقارتی که برای طفل حاصل از زنا نیز رخ می‌دهد (۱۷).

از جمله مسائلی که در تلقیح کم‌تر مورد توجه قرار می‌گیرد، حق هویت کودک است. با توسعه تکنولوژی‌های کمک باروری، بحث تعارض منافع میان مشارکت‌کنندگان در این فرآیند پیش آمد. تعارض منافع می‌تواند بین گیرندگان، فرزند حاصله، دهندگان، سیستم برقرارکننده اهدا در جامعه، فراهم‌کنندگان و حامیان اهدای گامت و جنین و نیز کل جامعه حادث شود که هریک توجهات خاص خود را می‌طلبند. در فرآیند روش‌های مختلف کمک باروری، گاه پنج نفر نقش والدین را بازی می‌کنند: پدر و مادر ژنتیکی (صاحبان اسپرم و تخمک)، مادر صاحب رحم و پدر و مادر اجتماعی (گیرندگان گامت و جنین). هریک از طرف‌های ذکرشده، منافع و آسیب‌پذیری‌های خاص خود را دارد، ولی با توجه به آسیب‌پذیری فرزند حاصله، اوست که باید نقش اصلی و مرکزی را در تصمیم‌گیری‌ها داشته باشد (۲۷).

در بسیاری از قوانین کشورها به موضوع حق هویت کودک توجهی نمی‌شود، چنانکه با تصویب قوانین مربوط به رازداری در بسیاری از کشورها از جمله آمریکا، بلژیک، کانادا، فرانسه، حق کودک بر هویتش نادیده انگاشته شده و حق مشارکت‌کنندگان این فرآیند بر حق کودک مقدم می‌شود. در تعریف اصطلاحی از هویت می‌توان گفت: هویت نوعی مفهوم اطلاعاتی - آگاهی است که باعث شناختن خود از خود، خود از دیگران و دیگران از خود می‌شود (۲۸).

چنانچه قبلاً گفته شد، در تعالیم اسلامی نیز این مهم مد نظر قرار گرفته و اولین گام در تحقق حقوق کودک، ازدواج قانونی و شرعی است (۶) که محبوب‌ترین بناها نیز نزد خداوند می‌باشد. پیامبر اکرم (ص) فرمود: «ما بنی بناء فی الاسلام احب الی الله عزوجلّ من التزویج؛ در اسلام هیچ نهادی محبوب‌تر و عزیزتر از تشکیل خانواده در نزد خداوند بنا نشده است» (۲۹). تولد فرزند خارج از این دایره، اولین تعدی به حقوق کودک است که اسلام از آن نهی کرده است. بسیاری از کودکان بزهکار، نابهنجاری عاطفی و رفتاری خود را از این مسأله به ارث برده‌اند (۳۰)، لذا بنابر این اصل کودک حق دارد هویت خود را بداند. کودک حق دارد از نسبش مطلع باشد و بداند چه کسی پدر و منشأ ایجاد اوست (۳۱).

ذکر این مهم نیز ضروری است که یکی از آثار نسب، حق ولایت قهری و حضانت است که از حقوق مسلم طفل می‌باشد، اما در مورد تلقیح با اسپرم بیگانه مسأله ولایت امری پیچیده است، زیرا صاحب اسپرم (پدر فطری کودک) شناخته شده نیست و این امر برای همیشه مخفی می‌ماند. قهری بودن ولایت بدان معناست که به اختیار و اراده فرد ولی بستگی نداشته و به حکم

مستقیم قانون به عهده وی قرار می‌گیرد و غیر قابل اسقاط است، حال آنکه زمانی که نسبی میان کودک و پدر حکمی وجود نداشته باشد، ولایت دیگر مفهومی نخواهد داشت. قانون حمایت خانواده مصوب ۱۳۵۳ در ماده ۱۵ این حق را به جد پدری یا خود مادر با انتخاب دادگاه اعطا کرده بود.

یکی از موارد آن عدم قدرت پدر یا فوت او بود. در فرض بحث که فرزند به پدرش منتسب نمی‌شود، قانوناً قدرت پدر وجود ندارد یا شبیه این است که پدرش فوت نموده باشد، لذا از اطلاق یا ملاک این ماده می‌توانست ولایت را برای مادر اثبات نمود، اما با اصلاحات و تغییرات قانون مدنی در سال‌های ۶۱ و ۷۰ که مواد مغایر با شرع ملغی اعلام شد، این ماده نیز نسخ ضمنی شد. در این صورت با استفاده از ملاک مواد ۱۱۸۵ و ۱۲۱۸ قانون مدنی برای فرزند مزبور قییم تعیین می‌شود که به استناد ماده ۶۱ قانون امور حسبی می‌تواند خود مادر باشد، اما آیا با وجود حضور همسر مادر می‌تواند ولایت را بر عهده گیرد؟

بحث دیگر در خصوص حضانت کودکان ناشی از این نوع تلقیح است. پدر حکمی طفل وظیفه‌ای در برابر حضانت کودک ندارد و این وظیفه مادر است که حضانت را بر عهده گیرد و در صورت عدم توانایی مادر و در صورتی که پدر واقعی شناخته شده باشد این تکلیف بر او بار می‌گردد حال آنکه گذاشتن این تکلیف بر عهده شخصی که اسپرم خود را اهدا کرده است، صحیح به نظر نمی‌رسد.

مسأله تزییع حق والدین از دیگر مسائل مطرح در این بحث است. امام سجاد (ع) در رساله حقوق خود، ضمن اشاره به آن می‌فرماید: «و اما حق ولدک فان تعلم انه منک و مضاف الیک فی عاجل الدنیا بخیره و شره؛ اما حق فرزند تو آن است که بدانی او از تو است حال و آینده‌اش، در نیک و بد اعمال به تو پیوسته است.» از آنجا که رابطه میان فرزند و پدر رابطه‌ای دوسویه است، طبیعتاً وجود چنین حقی برای کودک، حقی را برای پدر وی (پدر بیولوژیک) نیز ایجاد می‌کند. به همین دلیل امام (ع) در توضیح آن می‌فرماید: «و اما حق اییک فان تعلم انه اصلک و انک فرعه و انه لولاه لم تکن؛ اما حق پدرت بر تو آنست که بدانی او اصل و ریشه تو است و تو فرع و شاخه او هستی و اگر او نبود تو نبودی» (۲۳).

بنابراین به همان اندازه که کودک از حق طبیعی در شناسایی والدین خود برخوردار است، پدر بیولوژیک او نیز حق دارد از سرنوشت فرزند خود باخبر باشد، به همین جهت در روش

تلقیح با اسپرم بیگانه، پرسشی جدی قابل طرح است که آیا پدر بیولوژیک از عواقب اسپرم اهدایی خود مطلع است یا تنها با انگیزه دریافت پول، اسپرم خود را اهدا نموده است؟ (۲۱). با ملاحظه همین جهت است که در برخی از کشورها نیز ضمن به رسمیت شناختن این حق، به کودک حاصل از اسپرم اهدایی اجازه داده شده که پس از رسیدن به سن ۱۸ سالگی از هویت پدر بیولوژیک خود مطلع شود (۳۲).

موضوع مهم دیگر نقض اصل کرامت انسانی و شرافت بشری است. حق کرامت از اصول بنیادی حقوق بشر است. نظام حقوق بشر در اسلام و همچنین در غرب، کرامت و حیثیت انسانی را با اهمیت حیاتی تلقی کرده و انسان را از این حق برخوردار می‌دانند. دانشمندان و صاحب‌نظران نیز برای اثبات کرامت ذاتی انسان به آیه ۷۰ از سوره اسراء استناد می‌کنند. از آیه کرامت در قرآن «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبُرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا» و سایر تعالیم دینی استنباط می‌شود که کرامت و شایستگی حرمت، حالت اولیه، وضع طبیعی و زوال‌ناپذیر هر فرد انسانی است و هرکس در مورد این خصیصه که حق تعالی به او عطا کرده دارای وظایف اخلاقی و حقوقی است. حق کرامت در تفسیر دینی آن، هم زمان صیغه تکلیف نیز دارد و همچون حق حیات است که انسان در برابر حق تعالی مکلف به حفاظت از آن است، لذا هیچ انسانی نمی‌تواند از حق کرامت و حرمت خویش صرف نظر نماید (۳۳) و همه افراد انسانی باید این کرامت و حیثیت را برای همدیگر به عنوان حق بشناسند و خود را در برابر آن حق مکلف ببینند (۳۴). بنابراین نوع نگاه به انسان باید فراتر از یک حیوان بیولوژیک محض باشد (۳۵).

هرچند که تلقیح مصنوعی به صورت کلی با قطع نظر از روش انجام آن، باعث از بین رفتن کرامت و هویت انسان نخواهد شد و آنچه در تلقیح مصنوعی در اجزای بدن رخ می‌دهد، عناصر محوری هویت انسان را تشکیل نمی‌دهند، حال آنکه معیار وحدت و بقای انسان، وحدت روح اوست و در این امر، خصوصیت‌های بدن که همواره در معرض دگرگونی هستند، نقشی را بر عهده ندارند (۳۶) و تلقیح مصنوعی سبب تغییر این امور نمی‌شود، اما باید گفت آنچه در برخی از اقسام تلقیح مصنوعی همچون اهدای گامت و جنین به دیگری رخ می‌دهد، مخالفت با کرامت انسان است و هویت انسانی را خدشه‌دار می‌کند.

در اینجا کودکی به وجود خواهد آمد که پیشاپیش درباره سرنوشت او تصمیم‌گیری شده است و با انجام این عمل، کودک را از حق بودن با پدر و مادر واقعی‌اش محروم کرده‌ایم. در صورتی که کودک حق دارد در خانواده‌ای بزرگ شود که هسته اصلی وجودش را از آن‌ها گرفته است و پدر و مادر واقعی او هستند. از طرفی دیگر آنچه در طی فرآیند انتقال گامت و جنین به دیگری رخ می‌دهد، از بین رفتن تعدادی از گامت‌های لقاح یافته است و این با رعایت اصل کرامت موجود انسانی سازگاری ندارد. همچنین در صورت تمایل زوجین به انتخاب جنسیت جنین، گرفتن گامت افراد مشهور و مداخله در ژن‌ها و کارهایی از این قبیل در مراحل اولیه تقسیم سلولی، سبب می‌شود رویان فاقد احترام تلقی شود.

از سوی دیگر، در بحث از ژنتیک انسانی، از ضرورت حفظ شرافت بشری نیز سخن به میان آمده است. در ماده یک کنوانسیون حقوق بشر و داروهای زیستی آمده است که اعضا باید از شرافت و هویت همه موجودات بشری حمایت کنند و در ماده ۲۱ این کنوانسیون مقرر شده است که بدن و اعضای آن نباید منتهی به منفعت‌جویی‌های مالی گردد. بیانیه تفسیری کنوانسیون در این مورد اعلام نمود که با توجه به عبارت «موجود بشری» مندرج در ماده ۱، شرافت بشری در مورد هر موجود بشری به مجردی که زندگی را آغاز کند باید مورد احترام قرار بگیرد و این از لحظه انعقاد جنین است (۳۷). در خصوص روش استفاده از رحم جایگزین گفته شده است که بشریت خودش یک شرافت است. به طوری که یک موجود بشری نمی‌تواند به عنوان یک ابزار مورد استفاده واقع شود، کسی که خودش را در مقابل پول می‌فروشد، به وظیفه انسانی‌اش در قبال حفظ ارزش خویش عمل نکرده است (۶)، لذا عده‌ای قراردادهای مادر جانشین را ناسازگار با شرافت بشری می‌دانند، زیرا در این قراردادهای زن از رحم خودش برای منافع مالی استفاده نموده و با سیستم تولید مثل بدنش، به مثابه یک دستگاه جوجه‌کشی رفتار کرده است (۳۸).

در کشور ما رحم جایگزین در بسیاری از موارد در نزد عموم و حتی متخصصین، با نام رحم اجاره‌ای شناخته شده است، همین نام ناخوشایند، نشانگر پتانسیل بالایی است که این روش در ایجاد رابطه بهره‌کشانه و غیر اخلاقی دارد. یکی از اصلی‌ترین احتیاجاتی که مخالفین جایگزینی تجاری مطرح می‌کنند این است که چنین رابطه‌ای زمینه‌ساز و تشدیدکننده رابطه بهره‌کشانه می‌گردد و شرافت انسانی مادر جایگزین را به مخاطره می‌اندازد. از طرفی دیگر گسترده شدن

استفاده از این روش برای زوج‌هایی که توانایی بارور شدن دارند، اما به لحاظ ملاحظات اجتماعی و عدم تمایل به تحمل زحمت بارداری مایل به بارداری نیستند، نیز باعث خدشه به شرافت و شأن انسانی مادر جایگزین خواهد شد. این گسترش با ایجاد تقاضای کاذب برای خرید خدمت مادر جایگزین، زمینه را برای استثمار زنان فقیر و آسیب‌پذیر فراهم می‌آورد (۳۹). با این توصیف، ضروری است با توجه به مفهوم شرافت بشری، تجارتي کردن کاربرد ژن‌های بشری را ممنوع کرد (۶).

موضوع قابل بحث دیگر، مخدوش نمودن اصل عدالت است. در خصوص استفاده از برخی از روش‌های باروری پزشکی اصل عدالت با خدشه مواجه می‌شود. در روش اهدای گامت و جنین بیگانه، حق فرزند حاصل نسبت به آگاهی از اصل و نسب زیست‌شناختی خود (چنانچه سابقاً مورد اشاره قرار گرفت)، بنابر اصل عدالت نیز قابل توجیه است و بدین ترتیب، بی‌نام‌بودن دهندگان گامت و رویان که بعضاً حق ایشان دانسته شده است، مغایر با رعایت اصل عدالت است (۲۱)، حال آنکه، آنچه در اهدای گامت و جنین رخ می‌دهد، خلاف این امر است و در اکثر موارد دهنده و گیرنده یکدیگر را نمی‌شناسند و در نتیجه نسب واقعی طفل پنهان می‌ماند (۴۰).

در خصوص بعضی از دریافت‌کنندگان خدمات کمک باروری نیز تبعیض‌هایی وجود دارد. به عنوان مثال، در خصوص زنانی که یائسه شده‌اند، نشان داده شده است که زنان در اواخر دهه پنجم و اوایل دهه ششم زندگی می‌توانند با دریافت سلول تخم، به بارداری موفقیت‌آمیزی دست پیدا کنند (۴۱). مخالفان این حق، به خطرات بالاتر بارداری در سنین بالا (۴۲) و همچنین افزایش احتمال از دست‌دادن مادر در سنین پایین و عدم برخورداری از پشتیبانی و تربیتی که از سوی مادر اعمال می‌شود و نیز غیر طبیعی بودن تداوم قابلیت باروری در سنین بعد از یائسگی اشاره می‌کنند (۴۳).

در مقابل می‌توان بنابر اصل عدالت چنین عنوان نمود که اگر موارد فوق، دلایلی برای محروم کردن زنان یائسه از حق انتخاب استفاده از فناوری‌های کمک باروری است، باید زنان جوان‌تر، ولی در معرض خطر نسبتاً بالاتر در دوران بارداری، مردان مسن‌تر و زنان یا مردانی را که به هر علتی امید به زندگی آن‌ها کوتاه است نیز از باردار شدن باز داشت، حال آنکه این امر خلاف عدالت است. اصل عدالت اقتضا می‌کند که این حق به زنان یائسه نیز داده شود، هر چند که می‌توان در تخصیص بودجه‌ها و کمک‌های دولتی، اولویت را به گروه جوان‌تر داد (۴۴). البته

تحقق اصل عدالت در خصوص خانواده‌هایی که فاقد توانایی‌های مالی برای تربیت فرزند هستند یا افرادی که فاقد روابط زناشویی معمول و متداول هستند، نیز محل تأمل است (۲۱). در خصوص روش استفاده از رحم جایگزین نیز سابقاً اشاره شد، استثمار زنان کم‌درآمد و فقیر به نفع خدمت‌رسانی به افراد پردرآمد، نقض اصل عدالت است (۴۵). حضور بنگاه‌ها و دلان مادر جایگزین می‌تواند این بهره‌کشی را تشدید نماید (۴۶). بنابراین باید تنها مادر جایگزین نوع دوستانه ترویج گردد (۳۹).

در ارتباط با عدالت توزیعی نیز دو مسأله محل نظر است: چه کسانی حق استفاده از خدمات کمک باروری را دارند و چگونه باید کسانی را که برای استفاده از این خدمات مراجعه می‌کنند، در صورت محدودبودن منابع، اولویت‌بندی کرد (۴۷)؟ عدم ضابطه‌مندی و وجود مؤلفه‌های لازم جهت اولویت‌بندی در استفاده از این خدمات، اجرای اصل عدالت که مهم‌ترین دغدغه حکومت اسلامی است را با خطر مواجه می‌نماید. برای حل این مشکل، در ثبت نام افراد داوطلب، شاخص‌هایی نظیر میزان موفقیت، خطرات مرتبط با سلامت، سن و توانایی ایفای نقش والدینی ذکر شده و برای اولویت‌بندی دریافت گامت‌ها یا رویان‌های اهدایی به مواردی نظیر زمان انتظار و فوریت طبی اشاره شده است. البته در این مورد هنوز اتفاق جامعی وجود ندارد (۲۱).

مغایرت با نظم عمومی و اخلاق حسنه هرچند آزادی به عنوان یک اصل پذیرفته شده، ولی این آزادی به طور مطلق نبوده و دارای حدودی است. مردم به طور مطلق نمی‌توانند شیوه زندگی خویش را مشخص کنند و محدود به قواعد شرع هستند (۴۸). اصل حاکمیت اراده و اصل آزادی قراردادهای - مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی - عقد قرارداد و تنظیم شرایط آن را به عهده متعاقدين گذاشته است، ولی در مواردی استثنایی برای تأمین مصلحت اجتماع و رعایت اصول عدالت، آزادی اراده محدود خواهد شد و محدودکننده این آزادی، قوانین نظم عمومی و به عبارتی دیگر قوانین امری هستند (۴۹)، لذا آزادی افراد در برخی روش‌های باروری پزشکی همچون، اهدای گامت و جنین، تا حدی مغایر با قوانین مربوط به نظم عمومی و اخلاق حسنه است، زیرا موافقت با این شیوه باروری، سبب نابودی خانواده و ماشینی‌شدن روابط عاطفی انسان‌ها می‌شود و تمام ارتباط بین والدین و فرزندان را تابع فعل و انفعالات شیمیایی نطفه‌ها می‌سازد (۵۰). مضاف بر این‌که، پذیرفتن اهدای گامت و جنین به عنوان یکی از شیوه‌های باروری، به مرور سبب تجاری‌شدن این عمل و شیوه‌ای برای فرزنددارشدن افراد مجرد و سوء

استفاده‌های دیگر و نهایتاً فروپاشی تمام سنت‌های اخلاقی وابسته به آن می‌شود و اخلاق اجتماعی این عمل را نمی‌پذیرد (۵۰)، لذا با پذیرش این قبیل موارد، زیربنای جامعه نابود شده و نظم عمومی به مخاطره می‌افتد. بنابراین استفاده از آزادی و اختیار در روش‌های باروری پزشکی به طور مطلق صحیح نیست و باید آن را محدود به روش‌های پذیرفته‌شده از سوی شرع دانست که همان باروری پزشکی از طریق گامت و جنین زوجین بدون دخالت شخص بیگانه است.

مسئله دیگر نقض سایر ملاحظات شرعی، اخلاقی و حقوقی است، اگرچه امروز پیشرفت‌های علمی در حوزه زیست‌پزشکی، دستاوردهای بسیار مهمی را برای جوامع بشری داشته، اما چنانچه ذکر شد، نمی‌توان از تهدیدات حاصل از این فناوری‌های نوین در خصوص لزوم رعایت اخلاق در این زمینه و حفظ حیات انسانی غافل شد. بدین سان که نگرانی روزافزون جامعه بشری در خصوص ضرورت تضمین سازگاری چنین پیشرفت‌هایی با معیارهای کلی حقوقی و اخلاقی ناظر بر حمایت افراد در برابر استفاده نادرست از فناوری‌های نوین به ویژه در زمینه زیست‌پزشکی، مباحث بسیاری را در میان حقوقدانان، فلاسفه، اندیشمندان اخلاقی و متفکران مذهبی موجب شده است (۵۱).

اگر بپذیریم تمایل به بقای نسل و تولید مثل، امری ذاتی - تکوینی است، خدای متعال تنها یک راه برای برآورده‌شدن آن مشخص کرده که همان ازدواج است و به همین دلیل با پیوند بقای نسل با آن، تصریح می‌کند که نسل انسان (فرزندان و نوادگان) تنها از راه همسر او به وجود می‌آید «و الله جعل لکم من انفسکم ازواجاً و جعل لکم من ازواجکم بنین و حفده؛ خداوند برای شما از جنس خودتان همسرانی قرار داد و از همسرانتان برای شما فرزندان و نوه‌هایی به وجود آورد» (نحل: ۷۲). پس هر کاری که به این روند آسیب وارد سازد، جایز نبوده، از نظر اخلاقی کاری ناپسند به حساب می‌آید.

حال آنکه در روش‌های مختلف تلقیح، روند طبیعی تولد انسان رعایت نمی‌شود. اهدای اسپرم مطابق با روایاتی که در این مورد ذکر شده، با لزوم احتیاط در امر فروج منافات دارد، زیرا هرچند اصل اولی در هنگام شک در جواز و اباحه یک عمل رجوع به برائت و اباحه است، ولی در رابطه با فروج به دلیل منجرشدن به تولد فرزند، باید احتیاط کرد و اهدای اسپرم به زن اجنبی را ممنوع دانست (۳۳). حتی گروهی از فقها همانند شیخ محمود شلتوت در الفتاوی این

عمل را زنا می‌دانند و قائلند به این که اهدای اسپرم با زنا در یک رتبه قرار می‌گیرد، چون هر دو در نتیجه مشترک هستند و ارتباط دو بیگانه صورت می‌گیرد. البته به این نظر انتقاد وارد است و آن این که این عمل را نمی‌توان زنا محسوب کرد، زیرا شرایط زنا که مباشرت مستقیم زن و مرد بیگانه به همراه لذت جنسی است در اهدای اسپرم قابل تصور نیست، هرچند آثار و تبعات منفی انجام این عمل، برای کودک حاصل از زنا، در این صورت از باروری نیز قابل تصور است و موجب عقده‌های روانی و سرخوردگی‌های اجتماعی می‌شود.

چنانچه قبلاً گفته شد، تلقیح مصنوعی، به خصوص در حالتی که گیرنده و دهنده گامت یکدیگر را نمی‌شناسند، ممکن است منجر به مباشرت جنسی محارم با یکدیگر شود. از نظر قواعد زیست‌شناسی، ممکن است نکاح با محرم موجب انقراض نسل شود (۱۷). پیامبر (ص) فرمودند: «با خویشاوندان نزدیک ازدواج نکنید، زیرا فرزندی که متولد می‌شود نحیف و ضعیف خواهد بود.» متخصصینی که در زمینه تلقیح مصنوعی فعالیت می‌کنند، همگی مقید به رعایت اصول و قوانین شرعی نیستند و ممکن است اهدای گامت و جنین از حالت نوع دوستانه خود خارج شود و افرادی بازار خرید و فروش گامت و جنین به راه بیندازند (۵۲).

رواج عمل اهدای اسپرم منجر به سوء استفاده‌هایی، از قبیل گرفتن اسپرم افراد مشهور و فروش آن به افراد متقاضی است و این صورت از تلقیح، همان نکاح استبضاع (در نکاح استبضاع، زوج، خود از همسرش جدا می‌شد و او را به سوی شخصی مشهور، با ذکاوت و قوی می‌فرستاد تا با زنش همبستر گردد. پس از این که حاملگی‌اش مشخص می‌شد، او را به سوی خود برمی‌گرداند و این بدان دلیل بود که به فرزند نجیب دست یابد) است که در جاهلیت رواج داشته و اسلام آن را منع کرده است و تنها تفاوت این دو صورت، اختلاف داشتن در نوع وسیله‌ای است که در تلقیح مصنوعی به شیوه جدید به کار گرفته می‌شود (۲۰).

در صورت رواج انتقال نطفه اجنبی، عفت و نجابت از بین می‌رود و دیگر داخل کردن نطفه اجنبی قباحتی ندارد و در نتیجه فساد در جامعه شیوع پیدا می‌کند. آیات متعددی در قرآن کریم (نور: ۳۱؛ مؤمنون: ۷-۵) در رابطه با حفظ فرج و عفت زنان آمده است. در نتیجه، هر که فراتر از این جوید آنان از حد درگذرندگاند (۷). با توجه به آیات مذکور، کاملاً محرز می‌گردد هر عملی که با حفظ فروج منافات داشته باشد تجاوز از حدود مقررات شرعی بوده و حرام است، خصوصاً با توجه به آیه ۷ سوره مؤمنون، کاملاً روشن می‌گردد که غیر از ازدواج و اجازه شرعی و

قانونی، هیچ‌گونه عملی در فرج به ویژه تلقیح مصنوعی مجاز نمی‌باشد. جدا از مسأله از بین رفتن نجابت، با این امکان تمایل زنان مجرد نیز برای ازدواج کاهش یافته و علاوه بر مذموم بودن شرعی آن، مسائل رضایت ولی، پاره‌شدن بکارت وی، ارزش آن و... نیز مطرح خواهد شد (۳).
 درباره بچه تلقیحی این احتمال وجود دارد که مرد، نسب فرزندش را نفی کند. این احتمال، قوی و رایج است. بدیهی است نفی نسب عواقب روانی و روحی بسیار شدید برای فرزند و مادر و در نهایت حتی برای پدر در پی خواهد داشت و نتیجه قطعی چنین عملی سردی و کدورت و متلاشی‌شدن کانون خانواده‌ها و اضافه‌شدن یک فرزند دیگر به جمع فرزندان سرگردان و مشکل‌دار خواهد بود (۵۳). از سوی دیگر امروزه فناوری‌های جدید پزشکی، امکان آن را فراهم آورده است که والدین با دقت بسیار بالایی، جنس کودک خود را قبل از تولد و حتی قبل از لقاح و بارداری انتخاب کنند و البته روش‌های تلقیح مصنوعی این ظرفیت را فراروی آن‌ها می‌گذارد. از عواقب این پدیده می‌توان به تأکید بر یکسونگری جنسی، احتمال ایجاد عدم توازن جنسیتی جمعیت، بی‌عدالتی در دسترسی بر اساس وضعیت اجتماعی اقتصادی، دورریختن رویان‌ها و... اشاره نمود (۵۴).

آثار و تبعات منفی دیگر تلقیح مصنوعی، فهرست‌وار عبارتند از:

- استفاده از مایعات جنسی با منشأ نژادی مختلف، برای ایجاد نژادهای میانی.
- ایجاد انسان به شکل آزمایشگاهی و بدون نیاز به زن و مرد (۵۵).
- استفاده از فرایند انجماد به منظور نگهداری از جنین‌های اضافی ناشی از لقاح خارج از رحمی و انتقال مجدد آن به داخل رحم.
- امکان انتقال جنین حاصل از لقاح خارجی به رحم برخی از حیوانات شبیه با انسان.

نتیجه‌گیری

در حد بضاعت تلاش شد تا با بهره‌گیری از چشمه‌های علم و معرفت دین و اندیشه اندیشمندان، مبانی فقهی و حقوقی باروری‌های پزشکی تبیین گردد. شریعت سهله و سمحه، نه عسر و حرجی را برای مکلفش می‌پذیرد و نه در تنگناها و مشکلات دنیای متمدن، او را بدون راه‌بلد و راهنما رها می‌نماید. در مسأله ناباروری زوجین و نیاز آن‌ها به روی آوردن به انواع روش‌های تلقیح مصنوعی، اصل اولیه را نه عدم تبعیت از هوی و هوس‌های آنی و زودگذر

بشری و امکان مداخله در روند حاکم بر عالم خلقت، که تفکر و تأمل در نظم و حساب و کتاب این عالم و پذیرش حکمت‌ها و مصالح آفریننده نظام احسن دانستیم.

جدای از پرهیز از مقدمات حرام در به کارگیری این روش‌ها، آنجا که به حکم تجویز علم پزشکی و تأیید شریعت (پاسخ به نیاز فطری بشر، حفظ ثبات خانواده و رفع عسر و حرج و کاهش مشکلات اجتماعی)، مباح بودن لقاح بین اسپرم زوج و زوجه ثابت می‌گردد، به اتفاق علما به آن جواز داده می‌شود و آنجا که در تکوین و خلقت فرزند، بحث استفاده از اسپرم و تخمک زن و مرد بیگانه در میان می‌آید، آیات کتاب آفرینش، کلام پرمغز ائمه، فتاوی فقها و ادراک علمای دین و اندیشمندان حقوق، نه تنها مهر تأیید بر آن نمی‌زند، بلکه با تلنگرزدن نسبت به عواقب و آثار مخرب این روش‌ها بر نسل و نسب پدر و مادر و وضعیت حال و آینده آن فرزند و حقوق متقابل آن‌ها، روشنگری نموده، صواب را از ناصواب تمییز می‌دهد. بایستی گفت لقاح مصنوعی بین غیر زوجین، آسایش و آرامش خانواده و زندگی زناشویی را متزلزل می‌کند، زیرا زن و شوهر را در معرض برخوردهای روانی قرار می‌دهد و قاعدتاً تحمل و علاقه زوجین را بر پذیرش این فرزند با مخاطره روبرو می‌سازد.

در خصوص به کارگیری روش رحم جایگزین و مادر جانشین نیز اشاره شد که اصول کرامت و عدالت و همچنین اخلاق حسنه و نظم عمومی جامعه در پرتو به کارگیری آن، به خطر می‌افتد، لذا با توجه به نقش توالد و تناسل در بقای جوامع و تأکید ادیان الهی، به ویژه دین مبین اسلام، بر ازدواج و زندگی زناشویی و طلب فرزند از راه طبیعی، ضروری است در مقابل بروز شیوه‌های جدید تولید نسل و خروج از مسیر طبیعی، اغراض اصلی و مهم شریعت را ترجیح دهیم و در نهایت بایستی اشاره کنیم عدم تنظیم روابط مذکور بر اساس شرع مقدس اسلام موجب غلبه احساسات و عواطف و سودجویی خواهد شد و تزلزل بنیان خانواده و جامعه را به دنبال خواهد داشت.

References

1. Qaffari M. Advanced Techniques in the Treatment of Infertility. Tehran: Tehran University Press; 1998. p. 7. [Persian]
2. Sohrabvand F. Study of Infertile Couples: Proceedings of the First Seminar of Advanced Techniques in the Treatment of Infertility. Ruyan Medical Research Institute. Tehran: Bitra Press; No Date. p. 7. [Persian]
3. Rezania Moallem M. Medical Reproductive from Jurisprudence and Law Viewpoint. Qom: Bustan Ketab Press; 2004. p. 28-306. [Persian]
4. Ibn Manzoor M. Arab Language. Beirut: Dar Sader Press; 1997. p. 512. [Persian]
5. Naebzadeh A. Judicial Review of Modern Methods of Artificial Insemination "Surrogate Mother- Donated Oocytes/ Embryos" Comparative Study of Iran, Islam, and Foreign Legal Systems. Tehran: Majd Scientific and Cultural Council; 2001. p. 28. [Persian]
6. Mahallati S. Review Legal Gaps in Children's Rights: Review the Rights of the Child by Artificial Insemination. Tehran: Women and Family Socio-Cultural Council; 2005. p. 136-138. [Persian]
7. Mirkhani E. Scientific Authority - The Islamic Regime, Women's Issues. Tehran: Emam Sadegh University; 2007. p. 3. [Persian]
8. Rahimian S. Fiqh and Time. Shiraz: Navid-e-Shiraz; 2000. p. 22-26. [Persian]
9. Jouzieh EG. I'laam from the Lord of the Worlds. Beirut: DKI; 1995. p. 3-14.
10. Tavakoli A. Interest in the Shiite and Sunni. Qom: Publication of Imam Khomeini Education and Research Institute; 2005. p. 91. [Persian]
11. Motahari M. Ethics. 2nd ed. Qom: Sadra Publication; 1987. p. 84. [Persian]
12. Safae H, Emami A. Family Law. Tehran: Tehran University Press; 2007. p. 108-109. [Persian]
13. Samadi Ahari M. Installation of Artificial Fertilization in Iran and Islam. Tehran: Ghanj -e- Danesh; 2003. p. 85-86. [Persian]
14. Navvabinezhad S. Marriage Counselling and Family Therapy. Tehran: Parents and Teachers Community Press; 2001. p. 12. [Persian]
15. Safi Golpayegani L. A Question and Comments on Jurisprudence and Legal Emerging Issues. Journal of Rahneemoon 1992; 2(3): 221. [Persian]

16. Safi Golpayegani L. Medical Questions. 3rd ed. Tehran: Meysam Tammar Press; 2009. p. 222. [Persian]
17. Emami A. Comparative Study of Relationship the Rights in Iran and French Law. Tehran: Musavi Printing Office; 1970. p. 377-378. [Persian]
18. Buti M. Posting an Interest in Islamic Sharia. 6th ed. Beirut: Alresala Institute Press; 1997. p. 218. [Arabic]
19. Nazari Tavakoli S. Introduction to the Legal Bases of Infertility Treatment. Journal of Islamic Studies. Mashhad: Ferdousi University Press; 2007. p. 88-187. [Persian]
20. Ahmad Mabayz M. The Interest of Self-Preservation in Islamic Law. Cairo: Mokhtar Institute Press; 2003. p. 172. [Arabic]
21. Aramesh K. Examine the Practical Implications of the Principles of Medical Ethics in Gamete and Embryo Donation. Proceedings of Gamete and Embryo Donation in the Treatment of Infertility. Tehran: Samt Press; 2006. p. 330-331. [Persian]
22. Merghati T. Rights of the Child on the Donation of Gametes. Proceedings of Gamete and Embryo Donation in the Treatment of Infertility. Tehran: Samt Press; 2006. p. 238. [Persian]
23. Majlesi M. Beharolanvar. Tehran: Islamic Publication Press; 2013. p. 79. [Persian]
24. Ozari S. Artificial Insemination between Science and Sharia. Qom: Center for Global Islamic Studies Publication; 2006. p. 96-97. [Arabic]
25. Faraj KA. Incriminating Curriculum and Calendar. Cairo: Jaridatolsafir Press; 1984. p. 70.
26. Ahmad Algheisi A. Liability Medical Problems Resulting From Artificial Insemination Comparative Study between Law - Situation and the Islamic Fiqh. Oman: Aldar Allmyah and Daralseqafhah Press; 2001. p. 38. [Arabic]
27. Larijani B, Zahedi F. Ethics Considerations in Donor Gametes and Embryos. Journal of Ethics in Science and Technology 2007; 1(1): 1-9. [Persian]
28. Ghane Basiri M. Human World - International Human. Tehran: Tosea Press; 1995. p. 82. [Persian]

29. Horr-e-ameli M. Vasaeloshia. Tehran: Islamic Publication Press; 1997. p. 3. [Arabic]
30. Vaziri M. Reciprocal Rights of Child and Parents in Islam and Its Comparative Cases. Tehran: Amirkabir Press; 2005. p. 69-70. [Persian]
31. Mohaghegh Damad M. Medical Jurisprudence. Tehran: Hoghughi Press; 2010. p. 258. [Persian]
32. Fatahi Masum H. Proceeding of the Second Seminar of the Islam Views in Medicine. Mashhad: Mashhad University of Sciences Publication; 2001. p. 693. [Persian]
33. Mohaghegh Damad M. Human Cloning from the Perspective of Law and Jurisprudence. Iran J of Med Law 2006; 1(1): 28-29. [Persian]
34. Jafari Tabrizi M. The Right to Human Dignity. Journal of Faculty of Law and the Humanities 1991; 2(1): 281-290. [Persian]
35. Salehi H, Abbasi M. Religious Dignity, Final Thought of Religious and Ethical Thought. J of Med Ethics 2011; 5(19): 59-78. [Persian]
36. Javadi Amoli A. Human to Human Interpretation. Qom: Asra Press; 2007. p. 40. [Persian]
37. Condie KT. Surrogacy as Treatment for Infertility. Journal of Law Society of Scotland 1986; 31(12): 469-474.
38. Beyleveld D, Browns R. Word, Human Dignity, Human Rights and Human Genetics. Journal of Modern Law Review 1998; 6(5): 661-680.
39. Asghari F. Ethical Consideration in Surrogate Motherhood Method. Journal of Reproduction and Infertility. Tehran: Tehran University of Medical Sciences Publication; 2009. p. 31-34. [Persian]
40. Borhani N, Farifteh F, Abbasi M. The Anonymous and Confidential Principles of Gamete and embryo Donation, the Third Millennium Challenge. J of Med Ethics 2009; 3(8): 185-187. [Persian]
41. Kuhse H. Patent - Centered Ethical Issues Raised by the Procurement and Use of Gametes and Embryos in Assisted Reproduction; in WHO; Current Practices and Controversies in Assisted Reproduction. Geneva: WHO Publication; 2001. p. 307-319.

42. Van Katwijk C. Clinical Aspects of Pregnancy after the Age of 35 Years: a Review of the Literature. *J of Hum Reprad Update* 1998; 4(2): 94-185.
43. Goold I. Should Older and Postmenopausal Women Have Acces to Assisted Reproductive Technology? *Manash Broeth Rev* 2005; 24(1): 27-46.
44. Parks J. A Closer Look at Reproductive Technology and Postmenopausal Motherhood. *Canadian Medical Association Journal* 1996; 154(8): 1189-1191.
45. Ber R. Ethical Issues in Gestational Surrogacy. *Theor Med Bioeth* 2000; 21(2): 69-153.
46. Drabiak K, Wegner C, Fredland V, Helft PR. Ethics, Law, and Commercial Surrogacy: A Call for Uniformity. *J Law Med Ethics* 2007; 35(2): 9-30.
47. Pennings G. Distributive Justice in the Allocation of Donor Oocytes. *J Assist Reported Genet* 2001; 18(2): 56-63.
48. Katuzian N. Basic Rights. Tehran: Dadgostar Nashr Press; 1998. p. 456. [Persian]
49. Safaee H. Civil Rights Foundation: General Rules of Contracts. Tehran: Mizan Press; 2004. p. 45-50. [Persian]
50. Katuzian N. Civil Rights: Family. Tehran: Sahami Enteshar Press; 2006. p. 23-29. [Persian]
51. Shiravi M. The Need to Maintain the Dignity of life of Embryo in Light of the Bioethics Facts. *J of M Ethics* 2010; 4(11): 136-166. [Persian]
52. Vatankhah R. Artificial Insemination from the Standpoint of Ethics and Criminal Law. *Iran J of Med Law* 2007; 1(2): 252-258. [Persian]
53. Ruhani Aliabadi M. Insemination and Alien Embryo Sutra. Proceeding of Modern Methods of Reproduction from the Perspective of Law and Jurisprudence. Tehran: Samt Press; 2001. p. 219. [Persian]
54. Asghari F. Ethical Considerations of Sex Selection in Gamete and Embryo Donation. Proceeding of Gamete and Embryo Donation in the Treatment of Infertility. Tehran: Samt Press; 2006. p. 334-335. [Persian]
55. Nazari Tavakoli S. Assisted Reproductive Methods in Islamic Law. Proceeding of Gamete and Embryo Donation in the Treatment of Infertility. Tehran: Samt Press; 2006. p. 293- 294. [Persian]