

باروری با تخمک اهدایی و بررسی مشروعیت و آثار آن در فقه اسلامی

سعید نظری توکلی^۱

چکیده

استفاده از تخمک اهدایی یکی از روش‌های کمکی تولید مثل است که زمینه باروری خانواده‌های نابارور را فراهم می‌کند. گرفتن تخمک از بانک تخمک از جنبه‌های مختلف پزشکی، فقهی (حقوقی) و اخلاقی قابل بررسی است. در این مقاله بر آن هستیم تا مشروعیت یا عدم مشروعیت استفاده از این روش درمان ناباروری را بر اساس آموزه‌های فقه اسلامی ارزیابی و تحلیل کنیم. همچنین معلوم کنیم که رابطه خویشاوندی میان کودک و کدامیک از دو زن اهداکننده تخمک و زن نابارور برقرار است. خدشه‌پذیری دلایل مشروعیت استفاده از تخمک اهدایی از یکسو، نادیده‌گرفته‌شدن حق کودک، برهم‌خوردن روابط خویشاوندی و لزوم استفاده از اندام‌ها و مایعات جنسی در کانون خانواده، سبب می‌شود تا استفاده از تخمک اهدایی را برای درمان ناباروری نامشروع بدانیم. همچنین کودک تنها با زن اهداکننده تخمک رابطه خویشاوندی فرزندی - مادری داشته، هیچ پیوند خویشاوندی با زن نابارور ندارد.

واژگان کلیدی

باروری، تخمک اهدایی، باروری با تخمک اهدایی، مشروعیت باروری با تخمک

اهدایی

۱. دانشیار دانشکده الهیات دانشگاه تهران، تهران، ایران. Email: sntavakkoli@ut.ac.ir

مقدمه

تمایل به بقای نسل، هرچند یک نیاز غیر جسمانی است، ولی بدون داشتن سلامت جسمانی دست‌نیافتنی است. طبیعی است اگر هریک از زن و مرد یا هر دو از چنین سلامتی برخوردار نباشند، فرصت تولید مثل را از دست خواهند داد، هرچند تمایل روحی - روانی آن‌ها برای تولید مثل همچنان باقی است، وجود این خواست درونی از یکسو و دست‌نیافتنی بودن آن از سوی دیگر، زمینه پیدایش ناملایمات روانی و رفتاری زیادی را فراهم می‌کند که از جمله آن فروپاشی خانواده است، امری که در دو سطح فردی و اجتماعی به مصلحت نیست.

بالا بردن آستانه تحمل روانی زن و شوهر برای پذیرش ناباروری خود به واسطه وجود سایر کارکردهای ازدواج، همچنین پذیرش فرزندخواندگی و بر عهده‌گرفتن سرپرستی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست، هرچند از دیرباز مورد توجه خانواده‌های نابارور بوده است، اما هیچ‌گاه نتوانسته مشکل نداشتن فرزند را به طور کامل حل کند.

از این رو جامعه پزشکی کوشیده است تا با استفاده از یکی از سه راه: درمان دارویی، جراحی و درمان‌های کمکی تولید مثل، مشکل نداشتن فرزند را برای خانواده‌هایی که تمایل به داشتن فرزند دارند را برطرف کند، اما از آنجا که درمان‌های دارویی، همچنین اعمال جراحی، سهم زیادی در درمان ناباروری ندارند، درمان‌های کمکی تولید مثل (ARTs)^۱ یعنی تکنیک‌هایی که با دستکاری در اسپرم یا تخمک، میزان حاملگی و تولد زنده را افزایش می‌دهند^۲، اهمیت بیشتری پیدا کردند.

بر اساس یافته‌های پزشکی، بارداری و تشکیل جنین، تنها پس از فراهم‌آمدن شرایط لازم برای آن به وجود می‌آید، یعنی تولید اسپرم کافی با خصوصیات

طبیعی، امکان خروج اسپرم از مجاری تناسلی، امکان ورود اسپرم به داخل لوله‌های رحمی، قدرت تخمدان برای تخمک‌گذاری، قدرت اسپرم برای بارور کردن تخمک و قدرت رشد و جایگزینی تخمک بارور شده در رحم. (فلاحیان، ۱۳۸۱ ش).

اخلال در هریک از این شرایط می‌تواند زمینه ناباروری^۳، یعنی «عدم وقوع حاملگی در طول یک سال انجام مقاربت، بدون استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری» یا زمینه عقیمی^۴، یعنی «عدم امکان حاملگی برای همیشه» را برای هریک از مرد و زن یا هر دوی آن‌ها فراهم کند. (فلاحیان، ۱۳۸۱ ش).

هرچند عامل مردانه به دو شکل عقیمی نسبی^۵ و عقیمی کامل^۶ در بیشتر موارد، شایع‌ترین علت ناباروری است، (سالدر، ۱۳۸۰ ش). اما زنان نیز به این دلایل می‌توانند نابارور باشند: فقدان تخمدان، عدم تخمک‌گذاری، وجود موانع در رسیدن اسپرم به لوله رحم، عدم مهاجرت سلول تخم یا عدم لانه‌گزینی آن در جداره رحم^۷، هرچند در این میان، سندرم تخمدان پلی‌کیستیک^۸ شایع‌ترین علت ناباروری ناشی از عدم تخمک‌گذاری در زنان است. (هامبورگ، ۱۳۸۰ ش).

به هر حال، هرگاه عامل زنانه در ناباروری مؤثر باشد و امکان استفاده از سایر روش‌های کمکی تولید مثل نیز فراهم نباشد، می‌توان با استفاده از تخمک‌اهدایی، زوج نابارور را فرزنددار کرد.

باروری با تخمک غیر همسر^۹ در جایی است که شوهر دارای اسپرم سالم و متحرک به اندازه کافی است، اما زن با وجود داشتن رحم^{۱۰} سالم، فاقد تخمک است یا تخمک با قابلیت باروری ندارد. در این صورت، می‌توان به دو شکل، زن و شوهر را صاحب فرزند کرد:

۱- لقاح خارج رحمی اسپرم شوهر با تخمک اهدایی و تزریق تخمک بارور شده^{۱۱} یا جنین حاصل به رحم همسر؛

۲- تزریق تخمک غیر خودی به رحم همسر و لقاح داخل رحمی اسپرم شوهر با آن.

در این نوع باروری، هر چند استفاده از تخمک تازه قابل تصور است، اما در بیشتر موارد از تخمک منجمد شده که در بانک تخمک نگهداری می‌شود،^{۱۲} استفاده می‌گردد. (شوهام، ۱۳۷۹ ش.)

اهداکنده تخمک^{۱۳} همچون اهداکنده اسپرم^{۱۴} باید دارای شرایطی باشد. مشخصات ظاهری وی همچون: قد، وزن، رنگ مو، رنگ چشم، گروه خونی و برخی اطلاعات جانبی همانند ویژگی‌های نژادی و فرهنگی، میزان تحصیلات، وضعیت سلامت عقلانی، مذهب، شغل، عادات و علاقه‌های با ارزش او باید یادداشت شود.

باروری با تخمک غیر همسر از نظر حقوقی در دو مرحله قابل بررسی است: مشروعیت و عدم مشروعیت آن (حکم تکلیفی)؛ آثار حقوقی ناشی از انجام آن (حکم وضعی).

۱- باروری با تخمک اهدایی و بررسی حکم تکلیفی آن

۱-۱- مشروعیت استفاده از تخمک اهدایی: باروری با تخمک غیر همسر، از نظر حکم تکلیفی تابع باروری با اسپرم اهدایی است و دلایلی که درباره جواز یا حرمت استفاده از اسپرم غیر همسر وجود دارد، درباره باروری با تخمک اهدایی نیز قابل استناد است. برخی از مهم‌ترین دلایلی که می‌توان برای اثبات مشروعیت استفاده از تخمک اهدایی به آن استناد کرد از این قرار است:

۱-۱-۱- اصل عملی: از جمله اصول مورد استفاده در فقه اسلامی، اصل اباحه است. بر اساس این اصل، انجام هرکاری و استفاده از هر چیزی جایز (حلال) است، مگر دلیلی بر عدم جواز (حرمت) آن وجود داشته باشد «کل ما کان فیه حلال و حرام، فهو لک حلال، حتی تعرف الحرام بعینه» (کلینی، ۱۴۰۷ ق.). همچنین بر اساس اصل برائت شرعی، انسان مسلمان نسبت به انجام هر کاری که یقین به حرمت شرعی آن نداشته باشد، مسؤولیتی ندارد «رفع مالایعلمون».^{۱۵} بر این اساس، استفاده از تخمک غیر همسر برای ایجاد باروری جایز است، چون دلیل خاصی بر حرمت آن وجود ندارد.

چنین استدلالی درست به نظر نمی‌رسد، زیرا اصل عملی قابل استناد در مسأله باروری با تخمک‌اهدایی، اصل احتیاط است نه اباحه، چراکه از مجموع فرامین و قوانین دینی چنین برمی‌آید که قانونگذار اسلام درباره مسائلی که با حیات و جان انسان، همچنین امور جنسی و ایجاد فرزند در ارتباط است (دماء و فروج) سختگیری و دقت نظر بیشتری داشته، مبنای تصمیم‌گیری را بر «خودداری از انجام آن‌ها» قرار داده است، مگر مشروعیت آن عمل با دلیل خاصی ثابت شود. به همین خاطر، نبود دلیل صریح بر جواز یا وجود احتمال حرمت در مسأله باروری با تخمک‌اهدایی که با تولید مثل و ایجاد پیوندهای نسبی گره خورده است، کافی خواهد بود تا از انجام آن خودداری کنیم.^{۱۶}

افزون بر این، در متون روایی احادیثی وجود دارد که بر ضرورت احتیاط در مسائل مربوط به تولید مثل تأکید دارند.^{۱۷} جمله «امر الفرج شدید و منه یكون الولد و نحن نحتاط» در این احادیث حاکی از آن است که در مسائل مربوط به زناشویی و تولید مثل، وظیفه همه مسلمانان احتیاط است، مگر آنجا که دلیلی خاص بر جواز (رخصت) انجام یک عمل داشته باشیم.

۲-۱-۱- نفی عُسر و حَرَج: از جمله قواعد کلی فقه اسلامی، قاعده نفی حَرَج (لاخرج) است. با استناد به این قاعده، هرگاه ادامه زندگی فردی یا اجتماعی زن و شوهر نابارور، به واسطه نداشتن فرزند دچار مشکل (عُسر) شده به سختی بیفتند، می‌توان برای از بین بردن چنین وضعیتی، آنان را با استفاده از تخمک‌اهدایی بارور کرد.^{۱۸}

این استدلال را نمی‌توان مبنای مشروعیت باروری با تخمک‌اهدایی دانست، زیرا مفاد قاعده نفی حَرَج، از بین بردن حَرَج در دائره تشریح و قوانین است (نفی حکم به لسان نفی موضوع). (مکارم شیرازی، ۱۴۱۱ ق.) روشن است که ناباروری زن هرچند سبب بروز مشکلاتی برای او و خانواده‌اش می‌شود، اما این مشکلات ناشی از ناتوانی جسمی خود اوست نه حکم شرعی تا بتوان آن مشکلات را به استناد قاعده نفی حَرَج برداشت و حکم به مشروعیت باروری کرد.

۳-۱-۱- ضرورت: درمان ناباروری، ضرورتی فردی و اجتماعی است که هم زن و شوهر نابارور در زندگی خصوصی خود و هم جامعه از پیامدهای منفی آن در کوتاه‌مدت یا درازمدت آسیب می‌بینند. از آنجا که با استفاده از تخمک‌اهدایی می‌توان این آسیب‌ها را به کم‌ترین میزان خود رساند، به حکم قاعده «الضرورات تبيح المحظورات» (شریف کاشانی، ۱۴۰۴ ق.) می‌بایست استفاده از تخمک‌اهدایی را در این شرایط جایز دانست.

تردید نیست که وجود ضرورت می‌تواند سبب جایز شدن کاری شود که بدون آن و در شرایط عادی جایز نیست، اما از آنجا که هیچ دلیلی موضوع خود را اثبات نمی‌کند، برای اثبات وجود ضرورت می‌بایست مشخص شود: چند درصد از زن و شوهرها نابارور هستند؛ در چند درصد از زوجین نابارور، عامل زنانه علت ناباروری است، در چند درصد از مواردی که عامل زنانه علت ناباروری است، زنان نابارور با

روش‌های کمکی ARTs باروری خود را به دست نیاورده و نیازمند استفاده از تخمک‌های اهدایی هستند، چند درصد از زنان نیازمند به تخمک‌های اهدایی، تمایل دارند از این راه فرزنددار شوند.

از این رو به نظر نمی‌رسد بتوان با توجه به همه این ملاحظات، استفاده از تخمک‌های اهدایی را با استناد به اصل ضرورت، جایز دانست. افزون بر این، در عرف فقهای مسلمان، واژه «ضرورت» در بیشتر موارد، هم معنای «اضطرار» بکار می‌رود و «اضطرار» نیز در اصطلاح فقه اسلامی جایی تحقق می‌یابد که جان، مال یا آبروی انسانی در خطر باشد و هیچ راه دیگری هم برای حفظ آن وجود نداشته نباشد.

۴-۱-۱- پیامدهای فردی و اجتماعی: نعمت مادرشدن از جمله مواهب

الهی است که خداوند راضی نیست هیچ زنی از لذت داشتن این نعمت محروم باشد. افزون بر این وجود کودک سبب آرامش و همبستگی بیشتر خانواده نیز خواهد شد. از این رو هرگونه تلاش برای مادرشدن زن و افزایش استحکام خانواده، هرچند با استفاده از تخمک‌های اهدایی باشد، امری پسندیده بوده، انجام آن بر اساس آموزه‌های فقهی، جایز است.^{۱۹}

تردیدی نیست که استحکام خانواده و فراهم‌آوردن زمینه‌های آن امری پسندیده است، اما اگر وجود کودک، همیشه مایه همبستگی بیشتر و استحکام خانواده می‌بود، باید آمار جدایی زن و شوهر (طلاق) با تعداد فرزندان نسبت وارونه می‌داشت و ما با پدیده کودکان طلاق در خانواده‌های دارای فرزند یا فرزند بیشتر، مواجه نمی‌بودیم، حال آن که چنین نیست.

۲-۱- تخمک اهدایی و عدم مشروعیت استفاده از آن

هرچند برای اثبات حرمت استفاده از تخمک اهدایی یه دلایل مختلفی می‌توان استناد کرد، اما در این میان، چند دلیل از اهمیت بیشتری برخوردار هستند:

۱-۲-۱- حفظ اندام‌های جنسی: خداوند در چند آیه از قرآن کریم بر این مطلب تأکید می‌کند که مسلمان مؤمن موظف است جز در دایره ازدواج (موقت یا دائم)، از دسترسی دیگران به اندام‌های جنسی خود جلوگیری کند. (نور: ۲۴، ۳۰ و ۳۱؛ احزاب: ۳۳ و ۳۵؛ مؤمنون: ۵، ۷ و ۲۳؛ معارج: ۲۹ و ۷۰) استفاده از تخمک اهدایی برای درمان ناباروری، یکی از مصداق در دسترس دیگران قرار دادن اندام‌های جنسی خود است، زیرا حفظ اندام‌های جنسی آن‌گونه که خداوند به آن فرمان می‌دهد، امری مطلق است که شامل حفظ از تماس با اندام جنسی غیر همسر (آمیزش) و حفظ از تماس با مایعات جنسی غیر همسر هر دو می‌شود (محسنی، بی تا^{۲۰}؛ مغنیه، ۱۳۷۹ ش). پس نمی‌توان با استناد به اصل تبادل ادعا کرد که عنوان «حفظ فرج» تنها ناظر به پرهیز از ارتباط نامشروع (زنا) است، (روحانی، ۱۴۱۴ ق؛ محسنی، بی تا^{۲۱}؛ مؤید، ۱۴۱۵ ق). همچنان که در برخی از روایات نیز به عنوان یک قاعده کلی از آن یاد شده است: «کل شیء فی القرآن من حفظ الفرج فهو من الزنا»، (کلینی، ۱۴۰۷ ق). زیرا اطلاق جمله «فَمَنْ ابْتَغَىٰ وَرَاءَ ذَٰلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ» در آیات ۵ تا ۷ سوره مؤمنون و ۲۹ سوره معارج بر این مطلب دلالت دارد که هرگونه استفاده از اندام‌های جنسی در خارج از کانون خانواده جایز نیست^{۲۲}، چه این استفاده به واسطه برقراری رابطه نامشروع باشد چه به واسطه استفاده از مایعات جنسی برای غیر همسر باشد. به همین دلیل، تخلیه اسپرم در رحم غیر همسر، هرچند منجر به آمیزش جنسی نیز نشود، آن‌گونه که

در عربستان پیش از اسلام از آن به عنوان راهی برای به نژادی استفاده می‌شد (نکاح استبضاع)، (بخاری، ۱۴۰۱ ق.) امری حرام است.

۲-۲-۱- برهم خوردن روابط خویشاوندی: بر اساس تعالیم اسلامی، بلکه ادیان الهی، تنها راه تأمین تمایل ذاتی انسان به ادامه نسل و فرزندآوری، ازدواج است (مفید، ۱۴۱۰ ق.) و به همین دلیل، هرگونه ارتباط جنسی در غیر از چارچوب ازدواج، عملی نامشروع (زنا) تلقی شده، انجام آن مستلزم کیفر اخروی و مجازات دنیوی است تا تولید مثل و حفظ نَسَب از بستر عادی خود خارج نشود. بنابراین جلوگیری از برهم خوردن روابط خویشاوندی (حفظ نَسَب) از چنان اهمیتی در نظام حقوق اسلامی برخوردار است که برای حمایت از آن، هرگونه رابطه جنسی که به این امر آسیب وارد می‌کند، حرام شمرده شده است (حفظ فروج). (فخرالمحققین، ۱۳۸۷ ق؛ ابن فهد حلی، ۱۴۰۱ ق؛ محقق حلی، ۱۴۰۳ ق.)

سعید نظری توکلی

اگر از تخمک‌اهدایی برای تولید مثل استفاده کنیم، ضمن زیر پا گذاشتن هدف اصلی ازدواج، تمام روابط نَسَبی میان کودک و مادر خود را برهم زده‌ایم، بدون این که معلوم یا مجهول بودن اهداکننده تخمک در این حکم تأثیری داشته باشد.

۳-۲-۱- نادیده گرفته شدن حق کودک: هنگامی که در درمان ناباروری از تخمک‌اهدایی استفاده می‌شود، کودک به خانواده اجتماعی وابسته است و مادر بیولوژیک شناخته شده‌ای ندارد (تخمک با منشأ ناشناخته) یا اگر مادر بیولوژیک شناخته شده‌ای هم داشته باشد (تخمک با منشأ معلوم) وی حقی در ابراز تعلق به کودک را ندارد. از جمله مسائلی که در بحث استفاده از تخمک‌اهدایی متأسفانه کم‌تر مورد توجه قرار می‌گیرد، حق کودک است. کودک حق دارد بداند چه کسی

مادر و منشأ ایجاد اوست. این حق در متون دینی نیز مورد پذیرش قرار گرفته است. امام سجاد (ع) در رساله حقوق خود، ضمن اشاره به آن می‌فرماید: «و اما حق ولدك فان تعلم انه منك و مضاف اليك في عاجل الدنيا بخيره و شره». در این میان، چون رابطه میان فرزند و مادر، رابطه‌ای دو سویه است، طبیعتاً وجود چنین حقی برای کودک حقی را برای مادر وی (مادر بیولوژیک) نیز ایجاد می‌کند. به همین دلیل امام سجاد (ع) در توضیح آن می‌فرماید: «و اما حق ابيك فان تعلم انه اصلك و انه لولاه لم تكن». (مجلسی، ۱۴۰۳ ق.)

بنابراین به همان اندازه که کودک دارای این حق است، اهداکننده تخمک (مادر بیولوژیک) نیز حق دارد از سرنوشت کودکی که با تخمک او به وجود آمده، باخبر باشد. به همین جهت پرسش جدی‌تری قابل طرح است که آیا مادر بیولوژیک از عواقب اهدای تخمک خود مطلع است.

۲- باروری با تخمک اهدایی و نسب کودک حاصل از آن

صرف نظر از حکم شرعی حرمت تلقیح با تخمک اهدایی، اگر کودکی در نتیجه اهدای تخمک متولد شود، از نظر پیوستگی یا عدم پیوستگی خویشاوندی با سه نفر در ارتباط است:

۱-۲- پدر: بدون تردید، صاحب اسپرم پدر قانونی و شرعی کودک به حساب می‌آید و تمام حقوق و تکالیف مترتب بر رابطه پدری - فرزندی میان کودک و او برقرار است. (صدر، ۱۴۲۰ ق. ۲۳)

۲-۲- مادر بیولوژیک: منظور اهداکننده تخمک است که با واگذاری مستقیم یا غیر مستقیم (گرفتن تخمک از بانک تخمک) تخمک خود، زمینه تولید انسانی را در رحم زن ناباروری فراهم ساخته است. (فتاحی، ۱۳۸۰ ش.)

اگر بپذیریم فرایند تولید مثل، صرف نظر از وجود یا عدم وجود رابطه جنسی میان مرد و زن، تابع وجود دو سلول اسپرم و تخمک، لقاح آن‌ها با یکدیگر، تشکیل سلول تخم و تقسیمات سلولی آن است، در نتیجه، عنوان پدر و مادر نیز ناظر به همین رابطه تکوینی خواهد بود. در این صورت، بر فرض که ایجاد این رابطه تکوینی (لقاح و تشکیل جنین)، بدون انجام آمیزش، ولی خارج از چارچوب ازدواج باشد، باز هم آثار حقوقی خود را به جا خواهد گذاشت. پس می‌توان نتیجه گرفت که اهداکننده تخمک، مادر کودک است و از تمام حقوق و تکالیف مادری - فرزندی برخوردار است.

۳-۲- مادر قانونی: مهم‌ترین مسأله در باروری با تخمک غیر همسر، چگونگی ارتباط کودک با زن ناباروری است که سلول تخمک در رحم او مراحل رشد و نمو خود را سپری کرده و سرانجام با زایمان، کودک از رحم وی متولد شده است. آیا زنی که کودک را در رحم خود پرورانیده و او را زایمان کرده است، مادر کودک به حساب می‌آید یا چون تخمک او در فرآیند تولید مثل نقشی نداشته، مادر کودک نخواهد بود؟

در پاسخ به این سؤال، دو احتمال قابل طرح است:

۱-۳-۲- وجود پیوند خویشاوندی: بر اساس این احتمال، کودک با زنی که او را زاییده است، پیوستگی نسبی دارد، هرچند آن زن هیچ نقشی در تشکیل سلول تخم نداشته باشد. بهترین دلیل برای اثبات این مطلب، تبادل عرفی - لغوی از واژه مادر (أم) و فرزند (ولد) است.

کاربردهای عرفی (استعمال) و تعریف‌های لغوی دو واژه مادر و فرزند، تأییدکننده این واقعیت است که هرگاه زنی کودکی را بزاید، مادر کودک خوانده می‌شود و کودک زاییده‌شده نیز فرزند او نامیده می‌شود (صدر، ۱۴۲۰ ق. ۲۴)

بهترین شاهد بر این مدعا، کاربردهای قرآنی واژه «مادر» است. قرآن در آیات خود به سه نکته اشاره می‌کند:

اول: کودک در رحم مادر خود به وجود می‌آید: «يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ»، (زمر: ۶) «وَإِذْ أَنْتُمْ أَجِنَّةٌ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ». (نجم: ۳۲)

دوم: مادر مسؤول بارداری و زایمان کودک است: «حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا»، (احقاف: ۱۵) «وَ اللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ». (نور: ۶۱)

سوم: تنها کسی که کودک را زایمان کند، مادر اوست: «إِنَّ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَوَلَدَتْهُمْ». (مجادله: ۲)

چنین احتمالی موجه به نظر نمی‌رسد، زیرا در این که وجود کودک در رحم مادر شکل می‌گیرد و مادر عهده‌دار بارداری و زایمان او است، تردیدی وجود ندارد؛ اما این که هرکس دارای این دو ویژگی باشد، مادر است، مسأله‌ای است که تنها با آیه سوم قابل اثبات است. در آیه دوم سوره مجادله خداوند در مقام بیان نامشروع بودن یکی از انواع طلاق در عصر جاهلی به نام «ظهار» است. در این نوع طلاق، مرد ضمن تشبیه کردن همسرش به مادر خود، سوگند می‌خورد که با وی همبستر نشود (انت علی کظهر اُمی). (فتح‌الله، ۱۴۱۵ ق.) قرآن در رد «مادرپنداشتن همسر خود»، اعلام می‌کند: مادر انسان کسی است که او را زاییده و همسر انسان، هیچ‌گاه مادر انسان نمی‌شود. چنین سخنانی، زشت و ناروا است «الَّذِينَ يُظَاهِرُونَ مِنْكُمْ مِنْ نِسَائِهِمْ مَا هُنَّ أُمَّهَاتِهِمْ إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ وَإِنَّهُمْ لَيَقُولُونَ مُنْكَرًا مِنَ الْقَوْلِ وَزُورًا وَإِنَّ اللَّهَ لَعَفُوفٌ غَفُورٌ». (مجادله: ۲)

حال، این سؤال مطرح می‌شود که آیا می‌توان با استناد به اطلاق مضمون این آیات اثبات کرد زنی که تخمک دیگران را در رحم خود پرورش داده و کودک را زایمان کرده، مادر کودک است و آیا مخصص نبودن مورد در آیه ظهار، می‌تواند

دلیلی بر تمسک به اطلاق باشد؟ (محسنی، بی تا^{۲۵}) به نظر می‌رسد آیات قرآنی ناظر به عنوان مادر، در مقام بیان روند عادی تولید مثل هستند که در آن، اسپرم و تخمک زن و شوهر با یکدیگر لقاح پیدا کرده، ضمن عبور از لوله رحم (فالوپ) در جداره رحم لانه‌گزینی کرده و سپس بارداری اتفاق افتاده است، اما این که مدعی شویم این آیات در مقام بیان تمام انواع تولید مثل است، هرچند با استفاده از تخمک اهدایی باشد نیازمند دلیل است. بر این اساس، متکلم در مقام بیان تمام قیود و شرایط نیست تا «عدم البیان فی مقام البیان» دلیلی بر اطلاق سخن وی باشد.

۲-۳-۲- عدم وجود پیوند خویشاوندی: با توجه به آنچه در نقد احتمال

نخست توضیح داده شد، می‌توان ادعا کرد مادر کودک همان زنی است که در فرآیند اهدای تخمک^{۲۶} سهمی در به وجود آمدن کودک دارد و زنی که سلول تخم تنها در رحم او رشد و نمو می‌کند، هیچ پیوند نسبی با کودک ندارد، زیرا برای برقراری پیوند نسبی نیازمند دلیل هستیم و تا زمانی که چنین دلیلی به دست نیاید، بایستی حکم کرد که کودک با مادر قانونی خود هیچ پیوند نسبی ندارد. در صورت شک در برقراری رابط نسبی میان کودک و مادر قانونی، اصل عدمی نیز اثبات‌کننده عدم وجود چنین رابطه‌ای است.

نتیجه‌گیری

از مجموع آنچه درباره مشروعیت یا عدم مشروعیت باروری با تخمک اهدایی، همچنین پیوند خویشاوندی کودک با اهداکننده تخمک و زن نابارور گفته شد، این نتایج به دست می‌آید:

۱- باروری با تخمک غیر همسر در جایی است که شوهر دارای اسپرم سالم و متحرک به اندازه کافی است، اما زن با وجود داشتن رحم سالم، فاقد تخمک است یا تخمک با قابلیت باروری ندارد.

۲- قانونگذار اسلام درباره مسائلی که با حیات و جان انسان، همچنین امور جنسی و ایجاد فرزند در ارتباط است (دماء و فروج) سختگیری و دقت نظر بیشتری داشته، مبنای تصمیم‌گیری را بر خودداری از انجام آن‌ها قرار داده است، مگر مشروعیت آن با دلیل خاصی ثابت شود.

۳- استفاده از تخمک اهدایی برای درمان ناباروری، یکی از مصداق در دسترس دیگران قراردادن اندام‌های جنسی خود بوده، عملی حرام است.

۴- کودک حق دارد بداند چه کسی مادر و منشأ ایجاد اوست، همچنان که اهداکننده تخمک نیز حق دارد از سرنوشت کودکی که با تخمک او به وجود آمده، باخبر باشد.

۵- اهداکننده تخمک، مادر کودک است و از تمام حقوق و تکالیف مادری - فرزندی برخوردار است.

۶- زنی که سلول تخم تنها در رحم او رشد و نمو می‌کند هیچ پیوند نسبی با کودک ندارد.

پی‌نوشت‌ها

۱. Assisted Reproductive Technologies

۲. ر.ک: جعفری، ۱۳۸۲ ش.، ص ۱۸۲

۳. Infertility

۴. Strelity

۵. Oligozoospermia

۶. Azoospermia

۷. ر.ک: فلاحیان، ۱۳۸۱ ش.، ص ۱۹۲-۱۹۷

۸. PCOS

۹. ED: Egg Donation

۱۰. Uterus

۱۱. Fertilized Oocyte

۱۲ فرایند انجماد تخمک به دلایل متعددی انجام می‌پذیرد که تنها یکی از آن‌ها درمان ناباروری است، زیرا با انجماد تخمک می‌توان قدرت باروری زنانه را که در معرض خطر از دست‌دادن قدرت باروری ناشی از نارسایی زودرس تخمدان، بیماری‌های لگنی، جراحی‌ها یا درمان‌های ضد سرطان قرار دارند، حفظ، اما از آن‌جا که انجماد تخمک در مقایسه با انجماد اسپرم یا جنین به علت ویژگی خاص سلول‌های جنسی زن با مشکلات تکنیکی زیادی همراه است، (ر.ک: شوهم، ۱۳۷۹ ش.، ص ۲۲۷) مباحث علمی انجماد تخمک تاکنون چندان بررسی نشده است.

۱۳. Oocyte Donation by Donor

۱۴. Sperm Donation by Donor

۱۵. ر.ک: ابن بابویه، ۱۴۰۴ ق.، شماره ۱۳۲، ص ۵۹

۱۶. ر.ک: روحانی، ۱۴۱۴ ق.، ص ۹؛ مغنیه، ۱۳۷۹ ش.، ص ۱۰۴

۱۷. ر.ک: طوسی، ۱۳۶۳ ش.، شماره ۱۱، ص ۲۹۳

۱۸. ر.ک: گرجی، ۱۳۸۴ ش.، ص ۴۲۹

۱۹. ر.ک: گرجی، ۱۳۸۴ ش.، ص ۴۳۱؛ صفایی، ۱۳۸۱ ش.، ص ۱۰۱

۲۰. ص ۸۹

۲۱. ص ۸۶

۲۲. ر.ک: مغنیه، ۱۳۷۹ ش، صص ۵-۱۰۴

۲۳. ص ۱۹

۲۴. صص ۱۹ و ۳۷۳

۲۵. ص ۹۳

۲۶. CD

فهرست منابع

- ابن بابویه، م. (۱۴۰۴ ق.). *من لایحضره الفقیه*. تصحیح علی‌اکبر غفاری، قم: جامعه مدرسین، جلد ۱، چاپ دوم، ص ۵۹.
- ابن فهد حلی، ا. (۱۴۰۷ ق.). *المهذب البارع فی شرح المختصر النافع*. تحقیق مجتبی عراقی، قم: مؤسسه النشر الاسلامی، صص ۸-۷.
- بخاری، م. (۱۴۰۱ ق.). *صحیح البخاری*. بیروت: دار الفکر، جلد ششم، ص ۱۳۲.
- جعفری، ح. (۱۳۸۲ ش.). *بررسی ناباروری مردان*. مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، ص ۱۸۲.
- روحانی، م-ص. (۱۴۱۴ ق.). *المسائل المستحدثة*. قم: دارالکتاب، چاپ چهارم، صص ۹-۸.
- سادلر، ت. (۱۳۸۰ ش.). *رویان‌شناسی لانگمن*. ترجمه کوروش عظیمی و همکاران، چاپ دوم، گلبن، ص ۳۶.
- شریف کاشانی، م-ح. (۱۴۰۴ ق.). *تسهیل المسالك إلى المدارک فی رؤوس القواعد الفقهیة*. قم: المطبعة العلمیة، ص ۵.
- شوهام، ز. (۱۳۷۹ ش.). *درمان ناباروری زنان*. ترجمه محمدعلی کریم‌زاده و ربابه طاهری‌پناه، تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی تیمورزاده، ص ۲۲۷.
- صدر، م. (۱۴۲۰ ق.). *ماوراء الفقه*. تحقیق جعفرهادی الدجیلی، بیروت: دار الاضواء، جلد ششم، صص ۱۹ و ۳۷۳.
- صفایی، ح. (۱۳۸۱ ش.). *حقوق خانواده*. انتشارات دانشگاه تهران، جلد دوم، چاپ سوم، ص ۱۰۱.

طوسی، م. (۱۳۶۳ ش.). *الاستبصار فیما اختلف من الاخبار*. تهران: دار الکتب الاسلامیه، جلد سوم، چاپ چهارم، ص ۲۹۳.

فتاحی معصوم، ح. (۱۳۸۰ ش.). *مجموعه مقالات و گفتارهای دومین سمینار دیدگاه‌های اسلام در پزشکی*. مشهد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ص ۶۹۴.

فتح‌الله، ا. (۱۴۱۵ ق.). *معجم الفاظ الفقه الجعفری*. بی‌جا: بی‌نا، ص ۲۷۶.

فخرالمحققین، م. (۱۳۸۷ ق.). *ایضاح الفوائد فی شرح اشکالات القواعد*. قم: انتشارات علمی، جلد چهارم، ص ۴۶۹.

فلاحیان، م. (۱۳۸۱ ش.). *بیماری‌های زنان و ناباروری*. بی‌جا: انتشارات سنجش، صص ۸-۱۸۷ و ۷-۱۹۲.

کلینی، م. (۱۴۰۷ ق.). *الکافی*. تصحیح علی‌اکبر غفاری، تهران: دار الکتب‌الاسلامیه، چاپ چهارم، ص ۴۸۳.

گرچی، ا. و دیگران (۱۳۸۴ ش.). *بررسی تطبیقی حقوق خانواده*. تهران: دانشگاه تهران، صص ۴۲۹ و ۴۳۱.

مجلسی، م-ب. (۱۴۰۳ ق.). *بحارالانوار الجامعة لدرر اخبار الائمة الاطهار*. بیروت: مؤسسه الوفا، جلد هفتاد و چهارم، چاپ دوم، صص ۶ و ۱۵.

محسنی، م-ا. (بی‌تا). *الفقه و المسائل الطبیة*. بی‌جا: بی‌نا، صص ۸۶، ۸۹ و ۹۳.

محقق حلی، ج. (۱۴۰۳ ق.). *معارج‌الاصول*. قم: مؤسسه آل‌البیت، ص ۲۲۱.

مغنیه، م-ج. (۱۳۷۹ ش.). *احوال شخصیه*. ترجمه مصطفی جباری، تهران: ققنوس، صص ۵-۱۰۴.

مفید، م. (۱۴۱۰ ق.). *المقنعة*. قم: مؤسسه النشر الاسلامی، چاپ دوم، ص ۴۹۶.

مکارم شیرازی، ن. (۱۴۱۱ ق.). *القواعد الفقهیة*. قم: انتشارات مدرسه امیرالمؤمنین، جلد اول، چاپ سوم، صص ۸۳-۱۷۷.

مؤید، ح. (۱۴۱۵ ق.). مسائل من الفقه الاستدلالی. قم: مطبعه شهید، ص ۱۴.

هامبورگ، ر. (۱۳۸۰ ش.). سندرم تخمدان پلی کیستیک. ترجمه محمدعلی کریمزاده میبدی، تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی تیمورزاده، ص ۲۰۳.

یادداشت شناسه مؤلف

سعید نظری توکلی: دانشیار دانشکده الهیات دانشگاه تهران، تهران، ایران.

پست الکترونیک: sntavakkoli@ut.ac.ir

Oocyte donation reproduction and the legitimacy of the Islamic Jurisprudence

Saeed Nazari Tavakkoli

Abstract

Oocyte donation is a method of infertility treatment for infertile spouse. This paper investigates Islamic legitimation this method of Infertility treatment and kinship maternal relation between one of them (donor or infertile) and the child. There are plenty of reasons that the Oocyte donation is illegitimate, such as:

Neglected the right of the child, the disturbing family relationship, the use of sexual fluids and organs outside the family circle and undermine the reasons of Oocyte donation legitimacy. There is a kinship maternal relation between Oocyte donor and the child and there is no any kinship relation between infertile woman and the child.

Keywords

Fertility, Oocyte Donation, Reproduction By Oocyte Donation, The Reproductive Legitimacy of Oocyte Donation