

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده ادبیات و علوم انسانی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته الهیات گرایش فقه و مبانی حقوق اسلامی

بررسی و مقایسه حکم و آثار فرزندخواندگی و اهدای جنین در فقه اسلامی و حقوق ایران

نگارش:

زینب نوروزی

استاد راهنما:

دکتر خلیل الله احمدوند

استاد مشاور:

دکتر علی مرتضوی مهر

خرداد ماه ۱۴۰۱

اصالت و مالکیت پایان نامه

این جانب زینب نوروزی دانش آموخته کارشناسی ارشد رشته الهیات دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه رازی پدیدآور پایان نامه با عنوان بررسی و مقایسه حکم و آثار فرزندخواندگی و اهدای جنین در فقه اسلامی و حقوق ایران گواهی و تعهد می کنم که بر پایه قوانین و مقررات، از جمله «دستورالعمل نحوه بررسی تخلفات پژوهشی» و همچنین «مصادیق تخلفات پژوهشی» مصوب وزارت علوم، تحقیقات و فناوری (۲۵ اسفند ۱۳۹۳):

- این رساله دستاورد پژوهش این جانب و محتوای آن از درستی و اصالت برخوردار است؛
- حقوق معنوی همه کسانی را که در به دست آمدن نتایج اصلی پایان نامه / رساله تأثیرگذار بوده اند، رعایت کرده ام و هنگام کاربرد دستاورد پژوهش های دیگران در آن، با دقت و به درستی به آن ها استناد کرده ام؛
- این پایان نامه / رساله و محتوای آن را تاکنون این جانب یا کس دیگری برای دریافت هیچ گونه مدرک یا امتیازی در هیچ جا ارائه نکرده ایم؛
- همه حقوق مادی این رساله از آن دانشگاه رازی است و آثار برگرفته از آن با وابستگی سازمانی دانشگاه رازی منتشر خواهد شد؛
- در همه آثار برگرفته از این رساله، نام استادان راهنما و اگر استاد راهنمای نخست تشخیص دهد، نام استاد(ان) مشاور و نشانی رایانامه سازمانی آنان را می آورم؛
- در همه گام های انجام این رساله، هرگاه به اطلاعات شخصی افراد یا اطلاعات سازمان ها دسترسی داشته یا آن ها را به کاربرده ام، رازداری و اخلاق پژوهش را رعایت کرده ام.

امضا تاریخ

حقوق: دانشگاه رازی، ۱۳۹۷

این گزارش و همه حقوق مادی و محصولات آن (مقاله ها، کتاب ها، پروانه های اختراع، برنامه های رایانه ای، نرم افزارها، تجهیزات ساخته شده و مانند آن ها) بر پایه «قانون حمایت حقوق مؤلفان و مصنفان و هنرمندان» مصوب سال ۱۳۴۸ و اصلاحیه های بعدی آن و همچنین آیین نامه های اجرایی این قانون از آن دانشگاه رازی است و هرگونه استفاده از همه یا پاره ای از آن شامل نقل قول، تکثیر، انتشار، کاربرد نتایج، تکمیل و مانند آن ها به صورت چاپی، الکترونیکی یا وسایل دیگر، تنها با اجازه نوشتاری دانشگاه رازی شدنی است. نقل قول محدود در انتشارات علمی مانند کتاب و مقاله یا پایان نامه ها و رساله های دیگر با نوشتن اطلاعات کامل کتاب شناختی، نیازی به مجوز دانشگاه رازی ندارد.

صورت جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد			
تاریخ	۱۴۰۱/۰۳/۴	نام و نام خانوادگی دانش آموخته	زینب نوروزی
شماره ملی	۳۲۵۸۵۷۵۶۴۹	رایانامه شخصی	Nahad.kermanshah@gmail.com



عنوان	بررسی و مقایسه حکم و آثار فرزندخواندگی و اهدای جنین در فقه اسلامی و حقوق ایران		
رشته تحصیلی	الهیات	گرایش	فقه و مبانی حقوق اسلامی

هیئت داوران پس از شنیدن گزارش و دفاع دانشجو، پایان نامه وی را داوری و آن را «عالی» ☒ بسیار خوب ☐ خوب ☐ پذیرفته نشده ☐ ارزشیابی کرد.				
سمت	نام و نام خانوادگی وابستگی سازمانی (پژوهشگاه/ دانشگاه/ ...)	مرتبه علمی	رایانامه سازمانی	امضا
استاد راهنما	خلیل اله احمد وند	استاد یار		
استاد راهنما				
استاد مشاور	علی مرتضوی مهر	استاد یار		
استاد مشاور				
استاد داور	داوود گوهری	استاد یار		
استاد داور				
استاد داور	خدیدجه مرادی	استاد یار		
استاد داور				

نماینده تحصیلات تکمیلی	نام و نام خانوادگی	امضا
	محمد اصلائی	

سپاسگزاری

در ابتدا الحمد لله رب العالمین

و با سپاس یکسران از زحمات اساتید گران قدر جناب آقای دکتر احمدوند و

جناب آقای دکتر مرتضوی مهر که علاوه بر آموزش علم و دانش، اساتید

اخلاق و معنویت هم هستند.

و تشکر خاضعانه از پدر، مادر و همسر.

تقدیم به

ساحت مقدس صاحب الزمان (عجل الله فرجه)

(ای کاش تحفه درخوری داشتم که به ساحت ایشان تقدیم کنم)

چکیده

عدم توانمندی برخی از خانواده‌ها در امر فرزند آوری و مشکلات روانی و اجتماعی ناشی از آن و همچنین وجود کودکان بی سرپرست و بد سرپرست در جامعه از معضلاتی است که جوامع مختلف با آن دست‌به‌گریبان‌اند. روش‌های کمک باروری از جمله اهدای جنین کمک شایانی به خانواده‌های فاقد فرزند می‌کند تا آن‌ها طعم داشتن فرزند را بچشند. راه‌حل دیگری که به چنین خانواده‌هایی پیشنهاد می‌شود قبول سرپرستی کودکانی است که یا فاقد سرپرست‌اند و یا دارای سرپرست نامناسب‌اند؛ که مورد اخیر علاوه بر حل مشکل خانواده‌ها، کمک شایانی به جامعه و به چنین کودکانی می‌کند. علیرغم قدمت فرزندخواندگی در تاریخ بشر و روشن بودن حکم آن در اسلام، اهدای جنین مسئله‌ای نوظهور بوده و پیرامون آن ابهامات فقهی و حقوقی بسیاری وجود دارد.

در این تحقیق تلاش کردیم با استفاده از روش کتابخانه‌ای و به صورت توصیفی _ تحلیلی به بررسی و مقایسه مبانی حکم فرزندخواندگی و اهدای جنین و آثار این دو از نظر اسلام و حقوق ایران بپردازیم و با توجه به شباهت‌های بنیادین آن‌ها نظیر انتساب اطفال به پدر و مادر حقیقی‌شان و گرفتن مناط مشترک میان اهدای جنین و فرزندخواندگی بسیاری از ابهامات مربوط به آثار و قوانین مربوط به اهدای جنین را پاسخ دهیم. به نظر می‌رسد که اهدای جنین نوع ویژه‌ای از فرزندخواندگی است که تنها نه ماه زودتر اعطا می‌شود و دارای مزیت محرمیت از راه ولادت و رضاع هست؛ زیرا طبق فقه اسلام نسب انسان امری واقعی بوده که به صاحبان اسپرم و تخمکی که سلول اولیه او را بنانهاده‌اند برمی‌گردد و آثاری مانند محرمیت، توارث و ولایت میان او و والدین واقعی‌اش برقرار است و صرف رشد در رحم زن پذیرنده رابطه نسبی اصلی او را مخدوش نمی‌کند. لذا با چنین رویکردی می‌توان بسیاری از ابهامات فقهی موجود در قانون اهدای جنین مانند توارث و ولایت را پاسخ داد.

کلمات کلیدی: فرزندخواندگی، اهدای جنین، ناباروری، اسپرم، تخمک، لقاح مصنوعی.

فهرست نوشتار

عنوان	صفحه
مقدمه	۱۲
بیان مسئله	۱۴
اهداف پایان نامه	۱۶
سؤالات اصلی پایان نامه	۱۶

فصل اول: اصطلاحات و کلیات

گفتار اول: فناوری کمک باروری	۱۸
مبحث اول: تعریف اصطلاحی فناوری کمک باروری	۱۸
مبحث دوم: روش های مرسوم کمک باروری	۱۹
بند اول: تحریک تخمک گذاری توسط پروتکل های پیشرفته	۱۹
بند دوم: تلقیح اسپرم به داخل رحمی	۱۹
بند سوم: لقاح مصنوعی	۲۰
بند چهارم: میکرواینجکشن یا تزریق اسپرم داخل تخمک	۲۱
بند پنجم: بلوغ تخمک در آزمایشگاه	۲۲
بند ششم: تلقیح نطفه داخل لوله رحم	۲۳
بند هفتم: انتقال نطفه بارور شده داخل لوله رحم	۲۴
بند هشتم: اهدای تخمک	۲۴
بند نهم: رحم اجاره ای یا رحم جایگزین	۲۵
بند دهم: اهدای جنین	۲۵
مبحث سوم: تاریخچه ART در جهان و ایران	۲۶
گفتار دوم: فرزندخواندگی	۲۷
مبحث اول: تعریف فرزندخواندگی	۲۷
مبحث دوم: تاریخچه فرزندخواندگی	۲۸

گفتار سوم: نسب.....	۳۰
مبحث اول: معنای نسب در اصطلاح فقهی.....	۳۱
بند اول: منشأ نسب شرعی.....	۳۳
بند دوم: معنای نطفه.....	۳۴
بند سوم: نسب طفل مشکوک.....	۳۵
مبحث دوم: معنای نسب در اصطلاح حقوقی ایران.....	۳۶
مبحث سوم: طرق اثبات نسب در فقه اسلامی و حقوق ایران.....	۳۸
بند اول: اقرار.....	۳۹
بند دوم: شیع و استفاضه.....	۴۰
بند سوم: به شهادت دو مرد عادل.....	۴۰
بند چهارم: اماره فراش.....	۴۱
بند پنجم: امارات قضایی.....	۴۳
مبحث چهارم: آثار فقهی و حقوقی نسب.....	۴۴
بند اول: حرمت نکاح.....	۴۴
بند دوم: حضانت اطفال.....	۴۴
بند سوم: ولایت.....	۴۵
بند چهارم: وجوب نفقه.....	۴۶
بند پنجم: توارث بین فرد و والدین و سایر خویشاوندان.....	۴۷

فصل دوم: حکم اهدای جنین و فرزندخواندگی در فقه و حقوق

گفتار اول: حکم اهدای جنین در فقه و حقوق.....	۵۱
مبحث اول: حکم اهدای جنین در فقه.....	۵۱
بند اول: ادله مخالفان اهدای جنین و نقد آن‌ها.....	۵۱
بند دوم: دلایل قائلین به جواز.....	۶۳
بند سوم: دلایل قائلین به تفصیل.....	۶۵

بند چهارم: فتاوای مربوط به حکم اهدای جنین	۶۷
مبحث دوم: اهدای جنین در حقوق ایران	۷۰
گفتار دوم: حکم فرزندخواندگی در اسلام	۷۱
مبحث اول: حکم اولیه اسلام در مورد فرزندخواندگی	۷۱
مبحث دوم: وضعیت کودکان بی سرپرست در اسلام	۷۴
بند اول: نگهداری از ایتمام	۷۵
بند دوم: لقیط	۷۶
مبحث سوم: فتاوای مرتبط با فرزندخواندگی	۷۹
گفتار سوم: وضعیت کودکان بی سرپرست در حقوق ایران	۷۹

فصل سوم: آثار فقهی و حقوقی اهدای جنین و فرزندخواندگی

گفتار اول: بررسی نظریات پیرامون نسب در جنین اهدایی و فرزندخوانده	۸۲
مبحث اول: نسب در جنین اهدایی	۸۲
بند اول: منشأ نسب پدری	۸۲
بند دوم: منشأ نسب مادری	۸۵
مبحث دوم: نسب در فرزندخواندگی	۹۲
گفتار دوم: بررسی شرایط و آثار فقهی و حقوقی ناشی از اهدای جنین و فرزندخواندگی	۹۲
مبحث اول: بررسی شرایط و آثار فقهی و حقوقی ناشی از اهدای جنین	۹۲
بند اول: بررسی آثار نسب در اهدای جنین از منظر فقه	۹۳
بند دوم: بررسی شرایط و آثار اهدای جنین از منظر حقوق	۹۹
مبحث دوم: بررسی شرایط و آثار فقهی و حقوقی فرزندخواندگی	۱۰۲
بند اول: بررسی شرایط فقهی و حقوقی فرزندخواندگی	۱۰۳
بند دوم: بررسی آثار نهاد سرپرستی از منظر فقه و حقوق	۱۰۴
گفتار سوم: مقایسه اهدای جنین و فرزندخواندگی	۱۰۹
مبحث اول: مقایسه شرایط اهدای جنین و سرپرستی کودکان بی سرپرست و بد سرپرست	۱۰۹

بند اول: وجوه افتراق ۱۰۹

بند دوم: وجوه تشابه ۱۱۰

مبحث دوم: مقایسه نسب و آثار ناشی از آن ۱۱۱

بند اول: محرمیت ۱۱۱

بند دوم: ازدواج با طفل ۱۱۱

بند سوم: ولایت ۱۱۲

بند چهارم: توارث ۱۱۲

گفتار چهارم: نتیجه گیری و پیشنهادات ۱۱۲

منابع ۱۱۴

ضمائم ۱۲۶

مقدمه

یکی از کارکردهای مهم خانواده در جامعه، تولید نسل آتی جامعه است. البته تولیدمثل تنها به مسائل اجتماعی محدود نمی‌شود بلکه در وهله اول از تمایلات ذاتی انسان برای بقا نشأت می‌گیرد به طوری که در بسیاری از ازدواج‌ها، علاقه به تولیدمثل یکی از محرک‌های اصلی ایجاد زندگی مشترک و یا دلیل ادامه یافتن آن است. ذاتی بودن علاقه به تولیدمثل به حدی روشن است که می‌توان از طریق علم حضوری بدان دست یافت، این امر شواهد قرآنی متعددی نیز دارد مانند دعا نمودن حضرت ابراهیم و حضرت زکریا (علیهما السلام) جهت فرزند دار شدن.^۱

از دیرباز عوامل بسیاری بر سر راه تولیدمثل بشر و ادامه نسل وجود داشته است عواملی مانند ناباروری، بیماری‌های مانع از زنده و سالم به دنیا آمدن طفل، جنگ، بیماری‌های منجر به مرگ کودکان و ... لذا انسان همواره از طرق مختلف سعی در برداشتن موانع داشته است.

یکی از مهم‌ترین موانع تولیدمثل، ناباروری^۲ است. سازمان بهداشت جهانی می‌گوید بر اساس داده‌های در اختیارش، ۴۸ میلیون از زوج‌ها و ۱۸۶ میلیون نفر از مجردین از مشکل ناباروری رنج می‌برند که این آمار حدود ۱۵ درصد از کل جهان را شامل می‌شود. پراکندگی ناباروری در اغلب کشورها تقریباً برابر است و طبق تحقیقات، توسعه‌یافتگی کشورها تأثیری بر کاهش این مشکل ندارد. طبق تعریف این سازمان ناباروری به‌نوعی بیماری در دستگاه تناسلی زنان و مردان گفته می‌شود که در آن زوجین علیرغم داشتن رابطه جنسی عادی به مدت یک سال و بدون استفاده از روش‌های پیشگیری دارای فرزند نمی‌شوند. ناباروری به دودسته اولیه و ثانویه تقسیم می‌شود. ناباروری ممکن است بر اساس فاکتورهای مردانه، زنانه، هر دو جنس و یا به دلایل ناشناخته باشد.^۳ ناباروری اولیه در علم پزشکی به معنای «ناتوانی مطلق زوج برای باروری از ابتدا می‌باشد و در این زوج‌ها هیچ‌گاه باروری رخ نداده است، اما ناباروری ثانویه کسانی را تحت پوشش قرار می‌دهد که

۱. سوره مریم: ۴ و سوره صافات: ۱۰۱

2. infertility

3. دسترسی در ۱۴۰۱/۳/۱۵ https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1

در گذشته بارداری داشته‌اند^۱ اما به دلایلی نظیر تأخیر در بچه‌دار شدن یا بیماری دیگری هم‌اکنون نابارور شده‌اند شیوع ناباروری اولیه در ۴۰ سال گذشته ثابت بوده، اما ناباروری ثانویه که حاصل تحولات و تغییرات اجتماعی و سبک زندگی مثل تأخیر در بچه‌دار شدن است، افزایش یافته است.^۲

در گذشته راه‌حل‌های محدودی برای حل چنین مشکلی وجود داشت، راه‌حل‌هایی همچون استفاده از طب محدود گیاهی و یا قبول فرزندخوانده؛ اما امروزه با توجه به پیشرفت دانش راه‌حل‌های متنوع‌تری پیش روی چنین خانواده‌هایی قرار دارد. امروزه اولین راه برخورد با چنین مشکلی مشاوره با پزشکان متخصص، جهت تشخیص دلیل اصلی ناباروری می‌باشد که حسب علت مشکل، پزشک معالج از روش‌های متنوعی جهت درمان می‌تواند استفاده کند. درمان‌های دارویی، جراحی، تلقیح مصنوعی و ... از روش‌هایی است که فراخور حال زوجین به آن‌ها پیشنهاد داده می‌شود. در حال حاضر روش‌های کمک باروری^۳ بسیاری در جهان برای حل مشکل ناباروری استفاده می‌شود، البته تنها مخاطب این تکنولوژی زوجین نابارور نیستند، بلکه زوجین باروری که فرزند آوری‌شان موجب انتقال بیماری ژنتیکی یا صعب‌العلاجی به نسل بعدی می‌شود نیز می‌توانند از این روش‌ها کمک بگیرند. راه‌های کمک باروری عبارت‌اند از: تجویز داروی باروری، تلقیح مصنوعی یا درون‌کاشت مصنوعی (با اسپرم همسر یا اسپرم اهدایی)، لقاح آزمایشگاهی یا مصنوعی (شامل روش‌های مختلف آی وی اف) و رحم جایگزین یا رحم اجاره‌ای و اهدای جنین که هر یک از این موارد گفته‌شده زیرمجموعه‌هایی دارد. بااین‌حال روش‌های کمک باروری به‌طور صددرصدی مشکلات زوجین را حل نمی‌کند و در مواردی فرآیند درمان با شکست مواجه می‌شود.

وجود چنین شکست‌های علمی و پزشکی در برخی از افراد، هزینه‌بردار بودن و زمان‌بر بودن طول درمان، ابهامات فقهی روش‌های درمانی برای برخی از افراد و همچنین وجود کودکان بی‌سرپرست در جامعه و لزوم حمایت از آن‌ها باعث شده نهاد فرزندخواندگی هنوز هم پابرجا بماند

۱. افهقایی نظام آبادی، ا. فخارزاده نائینی، ا. ملکوتی، م. ۱۳۹۵. تشخیص و درمان بیماری‌های زنان (کارنت). تهران :

انتشارات اندیشه رفیع. جلد دوم. صفحه ۴۰۷

۲. همان، صفحه ۴۰۸

3. Assisted reproductive technologies (ART)

و مخاطبین خاص خود را داشته باشد و خانواده‌های بسیاری از این راه برای حل مشکل بی‌فرزندى خود بهره ببرند.

از آنجایی که فرزندخواندگی از قدمت بسیار بالایی برخوردار است و تاریخچه آن به قبل از اسلام برمی‌گردد، در مورد حکم و آثار آن ابهام چندانی وجود ندارد. در صورتی که به علت مستحدثه بودن مباحث مربوط به روش‌های کمک باروری و تعدد نظرات پیرامون نسب در جنین اهدایی و آثار نسب در این جنین و همچنین ابهامات موجود در قانون اهدای جنین سال ۱۳۹۲ و سکوت قانون‌گذار در مورد بسیاری از آثار این روش آشفتگی بسیاری در این زمینه وجود دارد.

شبهات‌های عمیق موجود در فرزندخواندگی و جنین اهدایی از قبیل تعلق سلول‌های اولیه جنین به کسانی غیر از خانواده پذیرنده مجال مناسبی را مهیا کرده تا با مقایسه احکام و آثار این دو باهم، جهت حل ابهامات موجود تلاش کنیم.

در حقیقت اگر بتوانیم مناط مشترکی میان بحث نسب در فرزندخواندگی و اهدای جنین بیابیم، می‌توانیم احکامی شبیه به فرزندخواندگی برای اهدای جنین صادر کنیم و ابهامات قانون اهدای جنین را تا حد مناسبی شفاف نماییم

بیان مسئله

اهمیت فرزند آوری و فرزند داری و موانع بر سر آن‌ها همواره ذهن بشر را برای یافتن راه‌حل‌های مناسب درگیر کرده است... یکی از این راه‌ها فرزندخواندگی بوده که قدمت آن به رم باستان می‌رسد. فرزندخواندگی عملی حقوقی است که موجب پیدایش رابطه ابویینی صوری بین دو شخص می‌شود که یکی را فرزندخوانده و دیگری را فرزند خواه می‌نامند و رابطه مزبور فرزندخواندگی است. فرزندخواندگی علاوه بر حل مشکلات خانواده‌های فاقد فرزند به حل مشکلات خانواده‌های پرجمعیت یا کودکان بی‌سرپرست نیز کمک می‌کند.

راه‌حل دیگری که چندین دهه از عمر آن نمی‌گذرد روش‌های متعدد کمک باروری از جمله اهدای جنین می‌باشد. در اهدای جنین از اسپرم یک مرد و تخمک یک زن خواه باهم زوجیت داشته

باشند و خواه زوجیت نداشته باشند، در شرایط آزمایشگاهی جنینی تولید می‌شود و پس از مراحل در رحم زنی دیگر که قابلیت حمل دارد گذاشته می‌شود تا پرورش یابد و پس از تولد در خانواده صاحب رحم بزرگ شود و از آن‌پس فرزند آن‌ها به شمار آید.

از یک‌سو رشد فزاینده روش‌های کمک باروری به‌خصوص اهدای جنین و از سوی دیگر سکوت قانون گزار پیرامون برخی از آثار آتی آن مانند تعیین تکلیف محرمیت با صاحبان اسپرم و تخمک و اقربای آن‌ها، ولایت قهری (اذن نکاح، حق قصاص و دیه، وصایت)، توارث، نفقه اقربا و ... در آینده مشکلات بسیاری را پدید خواهد آورد. از این‌رو بر آن شدیم که در پایان‌نامه پیش رو با بررسی نسب در دو فرآیند فرزندخواندگی و اهدای جنین و مقایسه آن دو باهم و بیان شباهت‌ها و تفاوت‌های مهم این دو نهاد به بسیاری از سؤالات موجود پاسخ دهیم و سکوت قانون‌گذار در مسئله اهدای جنین را توجیه کرده و برای حل مشکلات آتی فرزندان تولیدشده از این طریق پیشنهادهایی ارائه دهیم.

در مهر و موم‌های اخیر خصوصاً بعد از تصویب قانون جدید حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بد سرپرست مصوب سال ۹۲، کارهای علمی مؤثری در زمینه فرزندخواندگی انجام شده است به‌طوری‌که به نظر می‌رسد در این مورد دچار شک و ابهام حقوقی و قضایی نیستیم؛ اما متأسفانه در پژوهش‌های اهدای جنین، هنگام نتیجه‌گیری نوعی آشفتگی وجود دارد که به نظر می‌رسد متأثر از ابهام و سکوت موجود در مواد قانونی قانون اهدای جنین مصوب ۸۲ می‌باشد. برای مثال در برخی از پژوهش‌ها نسب را ملحق به صاحبان سلول جنسی می‌دانند ولی در باب آثار ملحقه سکوت کرده و یا خلاف جهت نسب حرکت می‌کنند؛ و یا اینکه برای توجیه، برخی از واژه‌های قانون‌گذار خلاف رویه فقهی حرکت کرده و نسب را به خانواده جدید ملحق می‌کنند. از آنجایی که در ایران کودکان متولدشده از این طریق در سنین کودکی به سر می‌برند، دستگاه قضا هنوز در گیر برخی از شکایات و مسائل مهم پیرامون آن‌ها نشده است، اما سال‌های آتی چنین نخواهد بود.

در تحقیق پیش رو قصد داریم با بررسی مطالعات انجام‌شده و بررسی متون فقهی معتبر علاوه بر اثبات نسب اصلی کودک اهدای جنین، از شباهت‌های آن با فرزندخواندگی استفاده کنیم و برای ابهامات قانون اهدای جنین سال ۸۲ پاسخی علمی ارائه دهیم.

اهداف پایان نامه

۱. بیان شباهت‌ها و تفاوت‌های در فرایند و احکام اهدای جنین و فرزندخواندگی
۲. بیان راهکار جهت از بین رفتن خلأهای فقهی قانون اهدای جنین مصوب ۸۲
۳. بیان آثار فقهی و حقوقی فرزندخواندگی و جنین اهدایی و مقایسه آن دو باهم

سؤالات اصلی پایان نامه

۱. فرآیند اهدای جنین و فرزندخواندگی از منظر فقه اسلامی و حقوق ایران چگونه است و هریک چه حکمی دارد؟
۲. آثار فقهی و حقوقی مترتب بر اهدای جنین و فرزندخواندگی چیست؟
۳. قانون اهدای جنین مصوب ۸۲ چه خلأهای فقهی دارد و راه‌حل‌های پیشنهادی برای برون‌رفت از آن‌ها چیست؟

فصل اول

اصطلاحات و کلیات

در ابتدا اصطلاحات کلیدی پایان‌نامه نظیر روش‌های کمک باروری از جمله تلقیح مصنوعی و اهدای جنین، فرزندخواندگی و اصلی‌ترین اثر مترتب بر این روش‌ها یعنی نسب تعریف می‌شود و آثار ناشی از نسب نیز گفته می‌شود.

گفتار اول: فناوری کمک باروری

در این گفتار فناوری کمک باروری تعریف کرده و مهم‌ترین روش‌های رایج آن را برشمرده می‌شود و در ادامه تاریخچه مختصر آن را در جهان و ایران بررسی می‌کنیم.

مبحث اول: تعریف اصطلاحی فناوری کمک باروری

اگرچه تعاریف مختلفی از فناوری کمک باروری در دست است، اما تعریفی که به صورت جهانی پذیرفته شده، تعریفی است که اعلامیه «نرخ و گواهی باروری موفق بالینی» مصوب^۱ ۱۹۹۲ آن را بیان داشته و مراکز کنترل و پیشگیری بیماری^۲ را در کشورهای تابعه ملزم می‌کند هر ساله گزارش نرخ موفق روش‌های کمک باروری خود را اعلام کنند.

بر اساس این تعریف «فناوری کمک باروری شامل هرگونه درمان ناباروری می‌شود که در آن اسپرم، گامت یا جنین در خارج از بدن فرد، مورد دست‌کاری قرار می‌گیرند»^۳، به بیان دیگر این فناوری شامل خارج نمودن سلول جنسی از تخمدان زن و تلقیح آن با اسپرم مرد در محیط آزمایشگاه و قرار دادن آن در رحم صاحب گامت یا اهدای آن به زنی دیگر می‌شود.^۴

پس از انجام اقدامات تشخیصی، جمع‌آوری نتایج آزمایش‌ها و بررسی‌های به عمل آمده و تشخیص علل ناباروری، متخصصین زنان و زایمان، آندروولوژیست و جنین‌شناس در یک جلسه نتایج بررسی‌های انجام شده بر روی زوج را مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار داده و روش‌های درمانی مؤثر را برای زوجین پیشنهاد و فواید و معایب آن‌ها را به طور کامل شرح می‌دهند. در پایان تصمیم

1. 1992 Fertility Clinic Success Rate and Certification Act

2. CDC: Center of Disease Control and Prevention

۳. قهقایی نظام‌آبادی، ا.، فخارزاده نائینی، ا.، ملکوتی، م. منبع پیشین. ۴۵۵

4. دسترسی در ۱۴۰۱/۳/۱۵ <https://www.cdc.gov/art/whatis.html>

نهایی توسط زوجین و بارانمایی گروه متخصص گرفته خواهد شد. واضح است که هر زوج بر اساس علت ناباروری، درمان مخصوص خود را خواهد داشت.

مبحث دوم: روش‌های مرسوم کمک باروری

روش‌های متفاوت بسیاری در سیستم درمانی برای کمک به زوجین نابارور به کار می‌رود که در ادامه به برخی از متداول‌ترین روش‌ها اشاره می‌شود.

بند اول: تحریک تخمک‌گذاری توسط پروتکل‌های پیشرفته

تحریک تخمک‌گذاری^۱ در گروه‌بندی درمان دارویی قرار می‌گیرد که کاربرد آن در خانم‌هایی است که تخمک‌گذاری منظمی ندارند و یا دچار اختلال تخمک‌گذاری، تنبلی تخمدان یا بیماری پلی کیستیک تخمدان (PCOS) می‌باشند و معمولاً برای افزایش تعداد و کیفیت تخمک جهت افزایش احتمال باروری و میزان موفقیت درمان روش‌های کمک باروری، انجام می‌شود. به نظر می‌رسد توانایی بر القای تخمک‌گذاری که منجر به بارداری می‌شود امروزه امری متداول است. این سازوکار درمانی که روزی محدود به یک نوع دارو بود، امروزه طیف وسیعی را در برمی‌گیرد.^۲

بند دوم: تلقیح اسپرم به داخل رحمی

تلقیح داخل رحمی^۳ (IUI) که عمل ساده و بدون دردی است، «شامل قرار دادن اسپرم مرد درون رحم زن برای تسهیل باروری می‌باشد. اساس استفاده از این روش کاهش تأثیر فاکتورهایی است که مانع از پیشروی اسپرم می‌شود. در این روش درمانی که لازمه انجام آن اطمینان از وجود لوله‌های سالم خانم است، عمل دریافت تخمک از زن انجام نمی‌گیرد و عمل تخمک‌گذاری و باروری آن مشابه روش طبیعی انجام می‌شود.»^۴

1. Ovulation induction

۲. تیلور و همکاران. ۱۳۹۱. اندوکرینولوژی بالینی زنان و ناباروری اسپروف. تهران: انتشارات ارجمند. جلد دوم.

صفحه ۷۳۸

3. Intrauterine insemination

۴. صارمی، ا. درس‌نامه طب تولیدمثل. تهران: انتشارات کتاب صارم. صفحه ۵۶۱

تلقیح داخل رحمی یک روش درمان ناباروری است که اغلب توسط زوج‌های جوان که طی مدت حداقل یک سال سعی در بچه‌دار شدن داشته‌اند، انتخاب می‌شود. هدف از IUI، افزایش تعداد اسپرم‌هایی است که به لوله‌های فالوپ محل باروری تخمک می‌رسند و به این ترتیب احتمال باروری را بالا می‌برند.

در این روش به علت تزریق مستقیم اسپرماتوزوا به داخل رحم شانس بارداری افزایش می‌یابد و نتایج بهتری دارد. این روش برای ناباروری‌های ناشی از فاکتور دهانه رحم، چسبندگی رحم و اندومتریوز، اختلال عملکرد لوله، نقض فاز لوتئال و ناباروری به علت ناشناخته استفاده می‌شود.^۱

IUI یکی از مهم‌ترین روش‌های اسپرم‌اهدایی است.

بند سوم: لقاح مصنوعی

روش لقاح مصنوعی (IVF)^۲، با سابقه‌ترین شکل از روش‌های کمک باروری (ART) است که شامل «توالی خاصی از مراحل کاملاً هماهنگ است که از تحریک بیش‌ازحد و کنترل‌شده تخمدان، برداشتن اووسیت از داخل تخمدان‌ها، انجام لقاح در آزمایشگاه، انتقال رویان به داخل رحم (از طریق دهانه رحم) ادامه می‌یابد».^۳

این روش را در ابتدا برای خانم‌هایی به کار می‌بردند که «انسداد مکانیکی در دستگاه تناسلی دارند، یعنی شرایط رسیدن اسپرم به تخمک در رحم فراهم نباشد مانند انسداد لوله‌های رحمی و چسبندگی لگنی؛ و نیز برای خانم‌هایی که لوله‌هایشان بسیار آسیب‌دیده و قدرت نرمال را ندارند. البته با پیشرفته شدن روش‌ها برای نازایی‌های با فاکتور مردانه مانند تعداد کم و تحرک پایین اسپرم از این روش برای لقاح استفاده می‌شود».^۴ همچنین در مواردی که سایر درمان‌های ساده‌تر از قبیل

1. S Y Chun & others.1996

2. In vitro fertilization

۳. تیلورو همکاران. منبع پیشین. صفحه ۷۸۱

۴. قهقایی نظام‌آبادی، ا. فخارزاده نائینی، ا. ملکوتی، م. منبع پیشین. صفحه ۴۵۶