





دانشکده علوم انسانی و اجتماعی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته فقه و مبانی حقوق اسلامی

چالش های اختلاط نسب در باروری های نوین پزشکی با تکیه بر مفهوم مادر

پژوهش و نگارش:

مرضیه هنرور

استاد راهنما:

دکتر محمد صحرایی اردکانی

استاد مشاور:

دکتر فاطمه سرکارگر

شهریور ماه ۱۳۹۹



صورتجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد (شماره: آت/۵۴)

نام و نام خانوادگی: عرضیه هنرور  
رشته تحصیلی: فقه و مبانی حقوق اسلامی  
دانشکده: علوم انسانی و اجتماعی  
شماره دانشجویی: ۹۶۱۴۱۶۲۲۰۹  
گروه آموزشی: فقه و مبانی حقوق اسلامی  
تاریخ و ساعت دفاع: ۱۳۹۹/۰۶/۲۶ - ۱۴:۰۰

عنوان پایان نامه

جالش های اختلاط نسب در باروری های نوین پزشکی با تکیه بر مفهوم مادر

جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد نامبرده با حضور اعضای محترم هیات داوران به شرح جدول زیر برگزار گردید و پایان نامه نامبرده با درجه عالی پذیرفته شد.

امضاء	نام دانشگاه	مرتبه علمی	نام و نام خانوادگی	هیات داوران
	اردکان	استادیار	دکتر محمد صحرایی اردکانی	استاد راهنمای اول
	مرکز تحقیقات ژنتیک عمید	مربی	دکتر فاطمه سرکارگر	استاد مشاور اول
	اردکان	استادیار	دکتر احسان کردی اردکانی	استاد داور (داخلی)
	عمید	استادیار	دکتر حمید روستایی صدرآبادی	استاد داور (خارجی)

این برگه فقط با تأیید نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه معتبر می باشد.

تأیید نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه (ناظر): دکتر محسن سلیمی سبک آبادی



اینجانب مرصنه حفرور  
دانشگاه علوم انسانی و اجتماعی

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته  
دانشگاه اردکان متعهد می شوم:

- ۱- مطالب مندرج در این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و غیره استفاده نموده‌ام، رعایت کامل امانت را نموده و مطابق مقررات، ارجاع و در فهرست منابع مآخذ اقدام به ذکر آنها نموده‌ام.
- ۲- تمام یا بخشی از این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- ۳- مقالات مستخرج از این پایان نامه یا رساله حاصل کار اینجانب و استادان راهنما و مشاور بوده و از هرگونه جعل داده و یا تغییر اطلاعات پرهیز می‌نمایم.
- ۴- نتایج کلیه حقوق مادی و معنوی حاصل از این پایان نامه متعلق به دانشگاه اردکان بوده و متعهد می‌شوم هرگونه بهره‌مندی و یا نشر دستاوردهای حاصل از این تحقیق اعم از چاپ کتاب، مقاله، ثبت اختراع و غیره (چه در زمان دانشجویی و یا بعد از فراغت از تحصیل) با کسب اجازه از تیم استادان راهنما و مشاور و حوزه پژوهشی دانشکده باشد.
- ۵- در صورت اثبات تخلف (در هر زمان) مدرک تحصیلی صادر شده توسط دانشگاه اردکان از درجه اعتبار ساقط و اینجانب هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.
- ۶- مقالات مستخرج از پایان نامه، ذیل نام دانشگاه اردکان (Ardakan University) به چاپ خواهد رسید.
- ۷- در خصوص استفاده از موجودات زنده یا بافت‌های آنها برای انجام پایان نامه، کلیه ضوابط و اصول اخلاقی مربوطه رعایت شده است.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

امضاء و تاریخ:

۹۹/۶/۲۶

### مالکیت نتایج و حق نشر

- ✓ کلیه حقوق معنوی این اثر و محصولات آن (مقالات مستخرج، برنامه‌های رایانه‌ای، نرم‌افزارها و تجهیزات ساخته شده به دانشگاه اردکان تعلق دارد و بدون اجاز کتبی از دانشگاه قابل واگذاری به شخص ثالث نیست.
- ✓ استفاده از اطلاعات و نتایج این پایان نامه با ذکر منبع مجاز است.

تقدیم به:

مادرسادات و تمامی مسلمانان جهان خانوم فاطمه زهرا سلام الله علیها

و فرزند کرامی ایشان، یگانه منجی عالم بشریت، آقا صاحب العصر و الزمان ع

باشد که کوشه چشمی از نگاه ایشان روشنگر راهم باشد...

مَشْکُر:

سپاس یگانہ مطلق نامتھارا کہ ہمہ چیز از اوست و جز او ہمہ بیچ.

آنچه رامی دانم، مرہون زحمت آنانی ست کہ از گذشتہ تا بہ امروز در گام بہ گام مشکلاتم و شانہ بہ شانہ می خطا ہایم قدم برداشتند و شریک زمین خوردن ہایم بودند.

پدر عزیز تر از جانم کہ در تلخ و شیرین لحظہ ہا محکم ترین تکیہ گاہم بود و عالمانہ بہ من آموخت تا چگونه در عرصہ زندگی با ایستادگی قدم بردارم.

مادر، ہمیشہ تاج سرم کہ با مہربانی و صبر بسیارش، یک بہ یک پلہ ہا را با من گذر کرد و رسم زندگانی را بہ من آموخت.

خواہر و برادران عزیزم کہ در اصطکاک وجودشان بزرگ شدن و ساختن شدن را تجربہ کردم.

استاد مہربان و ہمیشہ ہمراہم جناب آقای دکتر محمد صحرائی اردکانی، کہ راہنمایی این پژوهش را بر عہدہ داشتند.

سرکار خانم دکتر سارا سرکارگرمشاہد محترم این پروژہ کہ با بردباری و حوصلہ حامی من و کرہ کشای مشکلاتم بودند.

با تمام وجود، قدردان حضور با ارزش تک تک شاد و ستان عزیزم، ستم، باشد کہ گوشہ ای از غبار خستگی تان را بزداید.

باعث افتخار است کہ حاصل تلاش و زحمتم را، اساتید فرزاند و آگاہ چون جناب دکتر حمید روستائی صدرآبادی و دکتر احسان کردی داوری

کرده و از جناب.....ناینده محترم تحصیلات تکمیلی کہ وقت گران بہای خود را صرف اصلاح کار بندہ نموده اند کمال مَشْکُر و قدردانی را

دارم.

### چکیده :

با توجه به اهمیت بحث باروری و ادامه نسل در جامعه انسانی و استقبال بی نظیر از روش‌های کمک باروری (تلقیح مصنوعی) پرداختن به مسائل پیرامون این مهم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. نوشتار حاضر حاصل تحقیقات کتابخانه‌ای است که برای تکمیل اطلاعات و اخذ پاسخ سؤالات مختلف حضوراً به مراکز پزشکی و درمان ناباروری چند استان و دفتر پاسخگویی به مسائل شرعی برخی مراجع تقلید مراجعه شده است. در این پژوهش ایرادات فقهی و حقوقی که به روش‌های موجود تلقیح مصنوعی وارد است بررسی می‌گردد و راه حل این مشکلات با استفاده از تغییراتی در مفاهیم پیش فرض مادر بیان می‌شود. به این معنا که در بین سه گروه معتقدین به اصالت مادر صاحب رحم، مادر ژنتیکی و هر دو مادر، سعی بر اثبات نظر سوم (دو مادری) دارد که برای این کار برخی استدلال‌های علوم مختلفی چون روانشناسی، فلسفه و ژنتیک پزشکی را از نظر می‌گذرانیم. این پژوهش تعریف جدیدی از مفهوم نسب و پس از آن مادر را در باروری‌های نوین (تلقیح مصنوعی) ارائه می‌دهد. با در نظر گرفتن پیش فرض دو مادری، راه حل برخی مشکلات حاصل از روش سوم کمک باروری (اهداء جنین) ارائه می‌گردد و با این کار علاوه بر حمایت از حقوق اجتماعی فرزندان حاصل از تلقیح مصنوعی، از حقوق مادر صاحب حمل نیز حمایت می‌کند و این نقش مهم را از حالت تجاری و مادی در فرهنگ جامعه به سمت نقش معنوی و دارای جایگاه اصیل مادرانه تغییر می‌دهد. با نگاهی دیگر به مفهوم دو مادری، در بخش مادر جانشین از روش‌های کمک باروری به دلیل امکان به وجود آمدن بیماری‌های خونی و اپی‌ژنتیکی از حامل بودن خواهر زن و خواهر جلوگیری می‌کند. چرا که هیچ فردی نمی‌تواند در یک زمان هم عمه یا خاله‌ی کودکی باشد و هم مادر وی؛ مگر به نحو رضاعی که دلایل رد این نظر نیز طبق مبانی رضاع مفصلاً بحث می‌گردد و در نهایت آثار حقوقی چون ارث، حضانت و نفقه حاصل از این نظر بیان می‌گردد.

با توجه به نتایج این تحقیق، بندهای مربوط به شرایط رحم حامل و اهدا کنندگان گامت در قانون اهدا جنین مصوب ۱۳۸۲ تصحیح گردیده و علاوه بر رفع ایرادات این قانون، ریزبینی‌های تازه‌ای متناسب با نیاز روز جامعه به این اصول اضافه شده است. به علاوه با پیشنهاد یک سیستم سراسری ثبت اطلاعات شخصی و هویتی اهداکنندگان و گیرندگان گامت و استفاده آن‌ها در مواقع لزوم، سعی نموده تا از به وجود آمدن نسل ناشناس حاصل از شبکه اهداء گامت جلوگیری کند.

کلمات کلیدی: رحم اجاره‌ای، تلقیح مصنوعی، باروری نوین، مادر، اهدای جنین، اهدای تخمک

## فهرست مطالب

۱	مقدمه.....
۳	الف) بیان مسئله.....
۴	ب) اهمیت و ضرورت تحقیق.....
۵	ج) اهداف پژوهش.....
۶	د) سوال اصلی پژوهش.....
۷	ه) سوالات فرعی پژوهش.....
۷	و) فرضیه اصلی.....
۷	فرضیه فرعی پژوهش.....
۸	ز) روش پژوهش.....
۸	ح) پیشینه پژوهش.....
۱۱	ت) نوآوری این پژوهش.....
۱۲	ی) ساختار پژوهش.....
۱۴	فصل اول: کلیات و مبانی نظری.....
۱۵	۱-۱. مفهوم شناسی.....
۱۵	۱-۱-۱. اصطلاحات فقهی.....
۱۵	۱-۱-۱-۱. نسب.....
۱۶	۱-۱-۱-۱-۱. مفهوم.....
۱۶	۱-۱-۱-۱-۲. ماهیت.....
۱۶	۱-۱-۱-۱-۱-۲. حقیقی.....
۱۷	۱-۱-۱-۱-۲-۲. اعتباری.....
۱۹	۱-۱-۱-۲. سبب.....
۲۰	۱-۱-۱-۲-۱. نکاح.....
۲۱	۱-۱-۱-۲-۲. وطی به شبهه.....
۲۱	۱-۱-۱-۲-۳. رضاع.....
۲۲	۱-۲. اصطلاحات پزشکی.....
۲۲	۱-۲-۱. نطفه.....
۲۴	۱-۲-۲. گامت.....
۲۵	۱-۲-۳. باروری.....



- ۱-۱-۲-۴. ناباروری..... ۲۶
- ۱-۱-۲-۵. لقاح..... ۲۶
- ۱-۱-۲-۵-۱. لقاح داخل رحم IUI..... ۲۷
- ۱-۱-۲-۵-۱-۱. تزریق اسپرم به داخل سیتوپلاسم تخمک ICSI..... ۲۸
- ۱-۱-۲-۵-۱-۲. تلقیح نطفه به داخل لوله رحم GIFT..... ۲۹
- ۱-۱-۲-۵-۱-۳. انتقال نطفه به داخل لوله رحم ZIFT..... ۳۰
- ۱-۱-۲-۵-۲. لقاح خارج رحم IVF..... ۳۱
- ۱-۱-۲-۵-۲-۱. تخمک اهدایی (GD)..... ۳۱
- ۱-۱-۲-۵-۲-۲. اسپرم اهدایی..... ۳۲
- ۱-۱-۲-۵-۲-۳. رحم جانشین..... ۳۳
- ۱-۱-۲-۵-۲-۴. جنین اهدایی..... ۳۵
- ۱-۱-۲-۶. زیگوت..... ۳۶
- ۲-۱. تاریخچه..... ۳۸
- ۱-۲-۱. عرفی و اجتماعی بحث تلقیح مصنوعی..... ۳۸
- ۱-۱-۲-۱. پیشینه ناباروری در قرآن..... ۳۸
- ۲-۱-۲-۱. پیشینه ناباروری در ایران..... ۳۸
- ۳-۱-۲-۱. پیشینه ناباروری در جهان..... ۳۹
- ۲-۲-۱. تاریخچه ادیان و مذاهب در بحث تلقیح مصنوعی..... ۴۰
- ۱-۲-۲-۱. در مسیحیت..... ۴۰
- ۲-۲-۲-۱. در یهودیت..... ۴۰
- ۳-۲-۲-۱. در بین مسلمانان شیعه و اهل سنت..... ۴۰
- ۳-۲-۱. تاریخچه پزشکی بحث تلقیح مصنوعی..... ۴۱
- ۱-۳-۲-۱. پیشینه پزشکی باروری در جهان..... ۴۱
- ۲-۳-۲-۱. پیشینه پزشکی باروری در ایران..... ۴۲
- ۴-۲-۱. تاریخچه حقوقی و قانونی تلقیح مصنوعی..... ۴۲
- ۱-۴-۲-۱. پیشینه قانون گذاری در جهان..... ۴۲
- ۲-۴-۲-۱. پیشینه قانون گذاری در ایران..... ۴۳
- فصل دوم: ایرادات وارد بر روش های کمک باروری..... ۴۴
- ۱-۲. ایرادات وارد بر روش های کمک باروری..... ۴۵

- ۴۵ ..... ۲-۱-۱. اهداء تخمک
- ۴۷ ..... ۲-۱-۲. اهداء اسپرم
- ۴۸ ..... ۲-۱-۳. اهداء جنین
- ۴۹ ..... ۲-۱-۴. رحم جانشین یا جایگزین
- ۵۲ ..... ۲-۲. نظر علما در باب تلقیح مصنوعی
- ۵۲ ..... ۲-۳. دیدگاه‌های مختلف درباره مفهوم عرفی و اجتماعی مادر
- ۵۳ ..... ۲-۳-۱. مادر ژنتیکی
- ۵۴ ..... ۲-۳-۲. مادر صاحب حمل
- ۵۶ ..... ۲-۳-۳. دو مادری
- ۵۸ ..... ۲-۴. احادیث و روایات در باب جایگاه رحم و صله ارحام
- ۶۰ ..... فصل سوم: بازاندیشی مفهوم مادر
- ۶۱ ..... ۳-۱. معنانشناسی واژه «ام» در زبان عرب
- ۶۲ ..... ۳-۲. تعریف مادر از دیدگاه قرآن
- ۶۳ ..... ۳-۳. اختلاف نظرها درباره مفهوم مادر با تکیه بر برخی آیات
- ۶۸ ..... ۳-۴. استدلال برخی از صاحب‌نظران درباره تأثیر محیط رحم بر جنین
- ۷۰ ..... ۳-۵. تأکید بر نقش مادر صاحب رحم با استفاده از استدلال‌های فلسفی
- ۷۰ ..... ۳-۵-۱. علت تامه
- ۷۱ ..... ۳-۵-۲. علت ناقصه
- ۷۱ ..... ۳-۶. تأکید بر نقش مادر صاحب رحم با توجه به بنای عقلا
- ۷۲ ..... ۳-۷. تأثیر مادر صاحب رحم بر جنین بنا بر دیدگاه روانشناسان
- ۷۳ ..... ۳-۷-۱. مقدار
- ۷۳ ..... ۳-۷-۲. وراثت
- ۷۳ ..... ۳-۷-۳. سن
- ۷۴ ..... ۳-۷-۴. تشعشع
- ۷۴ ..... ۳-۷-۵. حرارت
- ۷۴ ..... ۳-۷-۶. بیماریهای مادر
- ۷۴ ..... ۳-۷-۷. داروها
- ۷۵ ..... ۳-۷-۷-۱. الکل
- ۷۵ ..... ۳-۷-۷-۲. مصرف داروهای آرام‌بخش و ضدافسردگی

- ۳-۷-۷-۳. مصرف ماری جوانا. ۳-۷-۷-۳..... ۷۵
- ۳-۷-۷-۴. کوکائین. ۳-۷-۷-۴..... ۷۶
- ۳-۸. مفهوم ژنتیک..... ۷۶
- ۳-۹. مفهوم اپی ژنتیک..... ۷۶
- فصل چهارم آثار فقهی و حقوقی دو مادری در تلقیح مصنوعی..... ۸۱
- ۴-۱. ترجمه مصطلح و غلط از واژه مادر جانشین..... ۸۲
- ۴-۲. بررسی پاسخ برخی صاحب نظران به ایراد وارد بر روش اهداء گامت..... ۸۳
- ۴-۳. مبنای ادعای قانونی بودن اجاره رحم..... ۸۴
- ۴-۴. سوءاستفاده تجاری از رحم اجاره‌ای..... ۸۴
- ۴-۵. قوانین حفظ یا افشای هویت اهداءکنندگان در سایر کشورها..... ۸۵
- ۴-۵-۱. آمریکا..... ۸۵
- ۴-۵-۲. کانادا..... ۸۶
- ۴-۵-۳. بلژیک..... ۸۶
- ۴-۵-۴. فرانسه..... ۸۷
- ۴-۵-۵. ایران..... ۸۷
- ۴-۵-۶. استرالیا..... ۸۷
- ۴-۶. برخی مسائل حقوقی وابسته به فرضیه دو مادری..... ۸۹
- ۴-۶-۱. حضانت..... ۸۹
- ۴-۶-۲. نفقه..... ۹۰
- ۴-۶-۳. ارث..... ۹۰
- ۴-۷. قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور مصوب ۲۹ تیرماه ۱۳۸۲..... ۹۱
- ۴-۷-۱. تعاریف و کلیات..... ۹۱
- ۴-۷-۲. شرایط اهدا و دریافت جنین..... ۹۳
- ۴-۷-۳. تکالیف و وظایف مراکز مجاز درمان ناباروری..... ۹۴
- ۴-۷-۴. شرایط لازم جهت دریافت، نگهداری و انتقال جنین..... ۹۴
- ۴-۸. نتیجه‌گیری..... ۹۵
- فهرست منابع عربی..... ۹۹
- فهرست منابع فارسی..... ۱۰۰
- منابع لاتین مقالات ژنتیک..... ۱۰۴

ترجمه..... ۱۰۱

پیوست الف..... ۱۰۵

پیوست ب..... ۱۰۶

Abstract..... ۱۰۹

## مقدمه

# مقدمه

## مقدمه

## مقدمه

داشتن فرزند احساس و تجربه‌ای خوشایند است، به خصوص در زوجین نابارور که برای مدت‌ها از این موهبت الهی بی‌بهره بودند. ناباروری به عنوان بحرانی در زندگی شناخته شده که بالقوه تهدیدکننده‌ی ثبات فردی و روابط اجتماعی است (علی‌زاده، ۱۳۸۸ش، ص ۲).

شاید نسل قبل، بسیاری از زوج‌های جوانی که از داشتن فرزند به طریق حمل طبیعی و پرورش نطفه از تلقیح سلول جنسی مرد در بطن مادر ناامید می‌گردیدند؛ تنها چشم به اعجازی از غیب داشتند تا تولد یک فرزند، کانون زندگی آن‌ها را گرم و اجاقشان را روشن سازد. لیکن امروز به یمن پیشرفت‌های علمی و در سایه‌ی اکتساب دانش فنی و تکنولوژی‌های نوین توسط بشر، داشتن فرزند تقریباً برای تمام کسانی که آرزوی داشتنش را دارند، برآورده می‌شود (حسینی نیک، ۱۳۸۹ش، ص ۴۱).

علاوه بر نقایص جسمی و پزشکی گاهی ممکن است زن از حامله‌گی وحشت داشته باشد یا تحمل دردهای ناشی از زایمان را نداشته باشد و حاضر به حامله شدن نباشد و گاهی ممکن است زن با وجود علاقه به داشتن فرزند نخواهد زیبایی اندام خود را با حامله شدن از دست بدهد؛ بنابراین زوجین (از طریق استفاده از رحم جایگزین) روی به روش باروری مصنوعی می‌آورند. متأسفانه تا به امروز درباره رحم اجاره‌ای و اهداءگامت (اهدای اسپرم و اهدای تخمک) در ایران قانون مدون و مشخصی وجود ندارد. اما درباره اهداء جنین در سال ۱۳۸۲ قانونی در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسیده است. روش‌های مختلف اهداء مستلزم اضافه کردن فردی خارج از خانواده (شخص سوم) جهت کمک به باروری خانواده بوده و ورود شخصی از خارج خانواده، خود مسبب مسائل بسیاری در ابعاد روانی، فقهی، اخلاقی و قانونی می‌گردد (صادقی مقدم، ۱۳۸۳ش، ص ۴).

وجه تمایز این پژوهش با دیگر مقالات و پایان‌نامه‌های ارائه شده بررسی دیدگاه تازه‌ای مبنی بر اصالت مادر صاحب رحم با درجه اعتبار مادر ژنتیکی است. به عبارت دیگر اثبات دو مادری با استفاده از مبانی فقهی، تفسیر برخی آیات قرآنی و کمک گرفتن از دیدگاه‌های دیگر علوم همانند ژنتیک، فلسفه و روانشناسی. چرا که در پژوهش‌های پیشین با محتوای مرتبط با این بحث عده‌ای بسیاری قائل به اصالت مادر ژنتیکی هستند، دسته‌ای قائل به اصالت مادر صاحب رحم و تعداد

## مقدمه

معدودی به نظریه دو مادری تمسک جسته‌اند آن هم به نحو رضاعی، یعنی در نظر گرفتن اصالت مادر صاحب ژنتیک و رابطه رضاعی برای مادر صاحب حمل با کودک.

## الف) بیان مسئله

یکی از مسائل مهمی که از دیرباز زندگی بشر را تحت تأثیر قرار داده، بحث بقای نسل بوده که با توجه به این مهم، بحث ناباروری نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از گذشته تاکنون بحث ناباروری یکی از بحران‌های مهم فردی و در نهایت اجتماعی بوده؛ کما اینکه تاریخ‌شناسان ذکر کرده‌اند که در اسناد قدیمی رومیان و مصریان و در سنگ نوشته‌های به جای مانده از آن‌ها راه‌هایی برای درمان نازایی ذکر شده است. پس از آن در آثار زکریای رازی و ابن سینا نیز نسخه‌هایی در این باب دیده شده است، تا آن‌جا که امروزه سومین عامل طلاق و به عبارت دیگر یکی از پنج عامل مهم طلاق در کشور ایران شمرده شده است.

با پیشرفت علوم مختلف از جمله پزشکی، مشکل ناباروری امروزه به صورت طبیعی (به روش دارو درمانی و با افزایش قوای جنسی طرفین) و به صورت غیرطبیعی (با استفاده از روش‌های مختلف تلقیح مصنوعی) یا به عبارتی با مداخله شخص ثالث، بیشتر مشکلات ناباروری حل شده است. این پیشرفت و گسترش علم پزشکی سبب شده که در رابطه با این شاخه از پزشکی مسائل تازه‌ای در علوم فقه، روانشناسی و حقوق مطرح گردد که به مرور زمان باید برای حل این مسائل پاسخ و راه‌کار صحیح و مناسب ارائه داد.

موضوع مهم در این بحث، نظریه‌ها و استدلال‌های مختلف مطرح شده پیرامون اصالت مادر است. بین پذیرش دو نظریه مادر ژنتیکی (مادری که لقاح فرزند از امتزاج تخمک وی و اسپرم همسرش به وجود می‌آید) یا مادر جانشین (که در اصطلاح عرف به آن مادر صاحب رحم و یا به غلط رحم اجاره‌ای هم گفته شده) بین صاحب نظران اختلاف نظر است. لازم به ذکر است که اکثر علما در این زمینه اصالت شرعی و به تبع آن حقوقی را به مادر ژنتیکی (مادر صاحب تخمک) داده‌اند و برخی قائل به رضاعی بودن این مادر هستند و عده‌ای قائل به اصالت مادر جانشین هستند؛ هر چند که باید گفت علم پزشکی از لحاظ ژنتیکی عدم ارتباط جنین را با خصوصیات ژنتیکی مادر جانشین قطعی و مسلم می‌داند، اما این به این معناست که خصوصیات جنین را تنها حاصل از تلقیح نطفه

### مقدمه

مادر ژنتیکی و پدر می‌دانند، اما به تازگی در نتیجه برخی مطالعات مراکز تحقیقاتی ژنتیک اثبات شده که تأثیر خون رحم جانشین بر رشد جنین بسیار حائز اهمیت است.

این تأثیر به این صورت است که کیفیت خون حامل می‌تواند موجب یا مانع بروز صفات ژنتیکی منتقل شده از مادر (مادر صاحب تخمک) به جنین گردد. مثلاً اگر مادر حامل جنین، مبتلا به یکی از بیماری‌های مختلف خونی بوده و جنین منتقل شده به بدن وی از مادر و پدر ژنتیکی خود چشم آبی را به ارث برده باشد تأثیر خون آلوده مادر حامل بر بدن جنین ممکن است به این صورت باشد که احتمال بروز این ویژگی را در چهره جنین ضعیف سازد و یا به زبان ژنتیکی در واقع رحم حامل اجازه بیان ژن توسط نطفه را نمی‌دهد که همین تغییر و عدم بروز کامل خصوصیت‌های ژنتیکی به معنای تأیید تأثیر خون مادر حامل، بر روی جنین است. علاوه بر آن علم روانشناسی، تأثیر روحی و اخلاقی مادر صاحب حمل را بر روی خلیات و دیگر صفات شخصیتی جنین بسیار مؤثر می‌داند. همچنین نظر به اینکه نطفه در حالت لقاح آزمایشگاهی به صورت بالقوه یک جنین است و به فعلیت رسیدن این جنین تا زمان حلول روح در بدن (زمان استقرار جنین در رحم مادر) ممکن نیست، در نتیجه علم متافیزیک (فلسفه) نقش مادر جانشین را (در برابر نقش مادر صاحب تخمک) نادیده نمی‌گیرد و به عبارت دیگر تفکیک این دو مادر و تعلق جنین به یکی از آن دو بر اساس مبنای این علم امری محال است.

به علاوه به نظر می‌رسد که از لحاظ عرفی، وجدانی و اخلاقی نیز بی‌اثر دانستن نقش مادر جانشین با توجه به تغذیه ۹ ماهه جنین از بدن وی خالی از اشکال نباشد.

### ب) اهمیت و ضرورت تحقیق

از آن جا که در تمامی جوامع بشری مناسبات و قوانین حاکم بر امور جاری آن جامعه متناسب با ایدئولوژی و عقاید حاکم بر جامعه تبیین می‌گردد، جامعه ایران نیز از این قاعده مستثنی نبوده و شایسته است که تمامی شئون مختلف جامعه اعم از فرهنگی، سیاسی، اقتصادی، پزشکی و غیره بر اساس ایدئولوژی اسلامی که نتیجه انقلاب شکوهمند اسلامی می‌باشد مورد استفاده قرار گیرد، لذاست که در مقوله مسئله تلقیح مصنوعی شرع مقدس اسلام بایستی مورد توجه قرار گیرد.



## مقدمه

نظر به این که مبنای حکم حلیت استفاده از رحم حامل محارم، برای مادر جانشین بر این اساس است که اکثر صاحب نظران اصالت شرعی و قانونی را به مادر صاحب تخمک و پدر صاحب اسپرم داده اند، به عبارتی نسب طفل به این دو برمی گردد لذاست که با این معنا، مادر صاحب رحم هیچ نقشی در تولد و ژنتیک طفل ندارد پس ایرادی به محرم بودن جنین حامل وارد نیست.

اما هدف از این پژوهش بررسی ایرادهای وارد به روش‌های کمک باروری است، با توجه به اینکه به طور کلی حلیت بحث رحم اجاره‌ای بیان شده و از احکام اولیه اسلامی است اما دیگر روش‌های کمک باروری چون اهدای گامت و جنین را می توان به احکام ظاهری (ثانوی) ملحق نمود و از آن جا که نص صریحی در قرآن و منابع روایی برای صدور حکم واقعی آن‌ها وجود ندارد، احکام موجود در بین مقلدین مجموعه‌ای از احتیاط‌های واجب و مستحب علماست. صاحب نظران با استفاده از ادله عقلی و نقلی قائل به یکی از نظریه‌های موجود هستند که عبارت است از :

۱- اصالت مادر ژنتیکی (صاحب تخمک) ۲- اصالت رحم اجاره‌ای یا مادر حمل کننده ۳- یا کسانی که قائل به پذیرش نظریه دو مادری هستند. هدف از ورود و بررسی این بخش از فقه پزشکی، ارائه استدلال‌های تازه‌ای در حمایت از دیگر نظریه‌هاست. در این پژوهش هدف ارائه ادله جدید و اثبات اهمیت حضور مادر صاحب رحم در تولد کودک با روش تلقیح مصنوعی است. به عبارتی دیگر دلایلی برای اثبات فرضیه اصالت دو مادری برای طفل حاصل از تلقیح مصنوعی و رد فرضیه اصالت انحصاری مادر ژنتیکی ذکر خواهد شد.

## ج) اهداف پژوهش

۱- مهم ترین هدف، اثبات نقش و تأثیر بسیار مادر جانشین (حامل) در تولد جنین به روش تلقیح مصنوعی است. به این معنا که مادر حامل به خاطر نگهداری جنین درون بدن خود و انتقال خون خود به این نوزاد به اندازه مادر ژنتیکی (صاحب تخمک) در تکون و تولد جنین نقش دارد و در نتیجه این تأثیرات، مادر حامل نیز می تواند رابطه شرعی و نسبی با طفل متولد شده از این جریان ایجاد کند. در نتیجه با استفاده از ادله اثبات بحث دو مادری؛ که این ادله شامل برخی علوم پایه چون تفاسیر آیات قرآن، مبانی ابتدایی فلسفی، اپی ژنتیک در زمینه پزشکی و استفاده از بحث تراژون روانشناسی می شود، می توان حکم عدم جواز استفاده از رحم محارم یا به عبارتی حرام-های نکاح (مانند خواهر زوج و زوجه) را برداشت کرد.

### مقدمه

۲- بیان ایراد جدی که در روش اهدای تخمک با فرض پذیرش انحصاری مادر ژنتیکی متصور است: عدم وجود مرکز ثبت اطلاعات شناسنامه‌ای پدر و مادر اصلی برای جنین‌های اهدایی، نبود سیستم ثبت کشوری ممکن است موجب تضييع حق شرعی و قانونی جنین متولد از رحم اجاره‌ای شود. زیرا با فرض آن که جنین بخواهد درباره نسب اصلی خود بداند و یا اینکه مادر و پدر دریافت کننده به هر دلیلی نتوانند از کودک متولد شده مراقبت کنند و بخواهند کودک را به مادر و پدر ژنتیکی خود بازگردانند. این مرکز اطلاعاتی از بلاتکلیفی اجتماعی و عدم استیفای حقوق کودک جلوگیری می‌کند.

۳- در صورت تکرار اهدا، بین فرزندان طبیعی و واقعی فرد اهدا کننده به دلیل وجود محرمیت و ناشناس بودن این فرزندان، احتمال ازدواج بین محارم زیاد می‌شود و مشکل اختلاط نسب پیش می‌آید.

۴- در روش اهدای تخمک همچون بحث اهدای اسپرم، نسب آینده‌ی این کودکان حاصل از باروری مصنوعی نامعلوم و غیر قابل تشخیص است و ممکن است با پراکنده شدن این بچه‌ها (نتیجه چند اهداء مادر اهدا کننده تخمک) در آینده‌ای نه چندان دور، دختر و پسر که در واقع خواهر و برادر محرم هم محسوب می‌شوند به خاطر عدم اطلاع از نسبت واقعی خود، در دو خانواده مختلف و دور از هم گزینه ازدواج یکدیگر باشند.

۵- یکی از ضررهای اجاره رحم (با پذیرش پیش فرض اصالت مادر صاحب تخمک) بچه دار شدن خانم‌های متجدد و سرمایه‌دار توسط رحم اجاره‌ای است که به جای تحمل سختی‌های دوران بارداری از دیگری برای حمل جنین خویش استفاده می‌کنند. این روش که با مبانی اخلاقی و محتوای دینی در تضاد است کم کم ما را به جامعه‌ای غیر اسلامی و متجدد غربی تبدیل می‌کند.

### د) سوال اصلی پژوهش

۱) چرا فرضیه پذیرش مادر ژنتیکی بین علما پذیرفته شده است؟ ایراد آن چیست؟

### مقدمه

#### ه) سوالات فرعی پژوهش

- ۱) دلایل اثبات ادعای اصالت مادر خونی (صاحب حمل) در کنار مادر ژنتیکی و در نهایت پذیرش فرضیه دو مادری چیست؟ ایراد وارد بر نظریه رضاعی بودن مادر صاحب رحم چیست؟
- ۲) ایراد وارد بر اهدای جنین بر فرض پذیرش نظریه مادر ژنتیکی چیست؟
- ۳) مشکلات شرعی ناشی از اهداء تخمک و اسپرم چیست؟

#### و) فرضیه اصلی

۱- از نظر اکثر علما اصالت مادر ژنتیکی پذیرفته شده است چرا که علم پزشکی مؤید این بحث است. اما در مقابل این نظر برخی قائل به اصالت مادر صاحب رحم و برخی دیگر قائل به اصالت هر دو مادر هستند. بر اساس پذیرش فرض اصالت مادر ژنتیکی از نظر مبانی شرعی به محرمیت بین فرزند و مادر حامل در روش اهداء جنین و رحم جانشین ایراد وارد می‌گردد.

#### فرضیه فرعی پژوهش

۱- دلایل دیگری در علوم مختلف مبنی بر اثبات نقش حائز اهمیت مادر صاحب رحم وجود دارد. از جمله علم روانشناسی، ژنتیک پزشکی، فلسفه و علوم قرآنی که در نتیجه موجب اثبات اصالت مادر صاحب رحم در کنار مادر ژنتیکی می‌گردد.

۲- ایرادی که به روش اهداء جنین وارد است درباره عدم محرمیت طفل به مادر صاحب رحم است بر اساس پذیرش فرض اصالت مادر ژنتیکی پس از تولد طفل، مادر و پدر متقاضی هیچ نسبت شرعی با طفل حاصل از تلقیح مصنوعی ندارند و از طرف دیگر غریبه بودن وی به مادر و پدرگیرنده از نظر نسب امری غیر عرفی و دور از منطق است. به علاوه به خاطر این نبود نسب شرعی، برخی کودکان که در هنگام تولد دارای نقص هستند به دلیل عدم پذیرش از سمت هر دو والدین حکمی و متقاضی، ممکن است به بهزیستی یا پرورشگاه سپرده شوند و این موجب تضییع برخی از حقوق اجتماعی‌شان همچون ارث و نفقه می‌شود.

۳- در این روش هم، مانند روش‌های قبل (اهدای تخمک) امکان تداخل نسل آینده فرزندان و اختلاط نسب در نتیجه تلقیح مصنوعی پیش می‌آید. به طور کلی تلقیح نطفه مردهای اجنبی با

## مقدمه

زنانی که همسرشان نابارور است، در کشوری که مردم معتقد به دین اسلام هستند و نسب شرعی پایه اساسی زندگی و ازدواج‌های آن مردم است، به طور جدی مشکل ساز می‌شود. پس باید برای حل این مهم راه حل‌های جایگزین اندیشیده شود.

در این فرض، با توجه به اینکه اهداءکننده تخمک یک نفر است و زن حمل‌کننده‌ی جنین فردی دیگر، دو ایراد و ابهام قابل طرح است. اولین ایرادی که هم به لحاظ پزشکی و هم فقهی و حقوقی مطرح می‌شود، این است که مادر واقعی و نسبی طفل متولد شده کدامیک از این دو زن (صاحب تخمک یا صاحب حمل) خواهد بود؟ دوم این که در این صورت، با بالا رفتن تعداد اهداء تخمک برای هر مادر و تکثیر دایره محارم و فرزندان شرعی وی، خطر ازدواج خواهر و برادران محرم با یکدیگر در سال‌های آینده احتمال دارد به این معنا که افراد متولد شده‌ی از این روش، ممکن است برای ازدواج بر سر راه هم دیگر قرار بگیرند.

## (ز) روش پژوهش

روش اصلی گردآوری مطالب، تا حدودی روش کتابخانه‌ای است. اما مراجعه حضوری به مراکز ناباروری و دفتر مراجع عظام تقلید برخی استان‌ها نقش اساسی دارد، به علاوه پایه‌ی نوشتار حاضر توصیفی-تحلیلی است.

## (ح) پیشینه پژوهش

(۱) تولید مثل مصنوعی با کمک پزشکی و انتقال جنین در حقوق فرانسه و ایران / سید حسین صفایی / دانشکده حقوق و علوم سیاسی / سال ۱۳۸۳

تشکیل جنین در آزمایشگاه و انتقال آن به رحم یکی از مسائل مهمی است که در کشورهای مختلف از لحاظ پزشکی، اخلاقی، مذهبی، روانشناسی و حقوقی مورد بحث واقع شده و قوانینی راجع به آن‌ها به تصویب رسیده است. در فرانسه دو قانون به سال ۱۹۹۴ وضع شده که قواعد مهمی راجع به (تولید مثل با کمک پزشکی) آورده است. در ایران نیز قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور در ۸۲/۴/۲۹ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده که تحولی در حقوق ایران ایجاد کرده. هرچند که در مقایسه با قانون فرانسه و دیگر کشورهای پیشرفته بسیار ناقص است. در این مقاله نخست حقوق فرانسه در زمینه‌ی تولید مثل با کمک پزشکی که نمونه بارز آن تشکیل جنین در آزمایشگاه و انتقال آن به رحم می‌باشد بررسی شده و سپس حقوق اسلام و ایران با