

لِلدُّعَاةِ الْعُلَمَاءِ



دانشکده الهیات

پایان نامه برای دریافت مدرک کارشناسی ارشد  
رشته فقه و مبانی حقوق

# بررسی اهدای گامت، جنین و اجاره رحم در فقه و حقوق با در نظر گرفتن اخلاق پزشکی

فرشته عباسی

استاد راهنما

حضرت آیت الله سید محمد موسوی بجنوردی

اساتید مشاور

جناب آقای دکتر حسن مبینی

سرکار خانم دکتر فاطمه رمضان زاده

پاییز ۱۳۸۹



دانشکده الهیات

پایان نامه برای دریافت مدرک کارشناسی ارشد  
رشته فقه و مبانی حقوق

# بررسی اهدای گامت، جنین و اجاره رحم در فقه و حقوق با در نظر گرفتن اخلاق پزشکی

فرشته عباسی

استاد راهنما

حضرت آیت الله سید محمد موسوی بجنوردی

اساتید مشاور

جناب آقای دکتر حسن مبینی

سرکار خانم دکتر فاطمه رمضان زاده

پاییز ۱۳۸۹

تقدیم به:

پدر و مادر عزیز و مهربانم که چون شمع چراغ راه زندگیم بودند...

و تقدیم به:

همسر عزیزم که در پیدایش این پایان نامه همچون دیگر جنبه های زندگی، یار و همراه من بوده است.

## سپاسگزاری

باتشکر و تقدیر بی پایان از زحمات و راهنمایی های دقیق حضرت آیت الله  
سید محمد موسوی بجنوردی و همچنین از زحمات و همکاری های اساتید  
بزرگوار جناب آقای دکتر حسن مبینی و سرکار خانم دکتر فاطمه  
رمضانزاده و سایر عزیزانی که مرا در ارائه این رساله یاری نمودند.

## چکیده

ناباروری به عنوان بحرانی که بالقوه تهدیدکننده‌ی ثبات فردی و روابط اجتماعی است؛ حدود یک چهارم زوج‌ها در ایران ناباروری اولیه را تجربه می‌کنند. در برخی موارد یکی از زوجین یا هر دو توانایی ایجاد گامت (سلول جنسی) را ندارد و تنها راه‌حل پیش روی این دسته از زوجین استفاده از روش اهدای گامت (اسپرم یا تخمک) یا اهدای جنین است و در صورت وجود مشکلات آناتومیک رحم نیاز به استفاده از رحم اجاره‌ای یا در برخی موارد نادر ترکیبی از دو یا چند نوع اهدا وجود دارد. بررسی احکام تکلیفی و احکام وضعی در تمامی روش‌های مذکور ضروری است. و برای تدوین قانون توسط حقوقدان اسلامی باید جواز شرعی آن توسط فقیهان تأیید و حکم وضعی آن روشن گردد. به علاوه اعتبار و ارزش تمامی روش‌های مطرح شده در صورتی است که در جهت ارتقای ابعاد روحی و معنوی بشر و مطابق با علم اخلاق و حقوق انسانی باشد.

تحقیق حاضر درصدد است که میان روش‌های جدید باروری، دانش فقه، حقوق و اخلاق پزشکی تعامل و سازوکار مناسب ایجاد نماید. از این رو در چهار بخش تدوین گردیده است و محوری‌ترین پرسش‌هایی که در این زمینه بدان پرداخته شده است؛ «حکم تکلیفی بهره‌گیری از روش‌های باروری» و «وضع حقوقی (نسب) فرزند به دنیا آمده و آثار حقوقی آن» است.

به کارگیری روش‌های نوین باروری به دلیل تازگی، تنوع، پیچیدگی و گستردگی‌شان نیازمند بررسی همه‌جانبه از نظر فقهی، حقوقی، اخلاقی و اجتماعی و... است. چه بسا ارائه یک راه حل شتابزده بدون ارزیابی همه جانبه موجب بروز آسیب‌های جدی برای فرد و جامعه گردد. کلیدواژه‌ها: اهدای گامت، اهدای جنین، اجاره رحم، فقه و حقوق، اخلاق پزشکی.

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	مقدمه.....
۴	۱. تعریف مسأله و بیان سؤال‌های اصلی تحقیق.....
۶	۲. سابقه و ضرورت انجام تحقیق.....
۶	۳. فرضیه‌ها.....
۷	۴. هدف‌ها.....
۷	۵. چه کاربردهایی از انجام این تحقیق متصور است؟.....
۸	۶. جنبه جدید بودن و نوآوری طرح در چیست؟.....
۸	۷. روش انجام تحقیق.....
۸	۸. روش و ابزار گردآوری اطلاعات.....
۹	۹. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات.....

### بخش نخست: کلیات و شناخت موضوع

۱۱	بیان مطلب.....
۱۲	<b>فصل اول: تعاریف و پیشینه‌ی فقهی و حقوقی</b> .....
۱۲	<b>مبحث نخست: تعاریف</b> .....
۱۲	۱. تلقیح.....
۱۲	۲. باروری مصنوعی.....
۱۴	<b>مبحث دوم: پیشینه فقهی و حقوقی موضوع</b> .....
۱۶	<b>گفتار نخست: پیشینه‌ی باروری مصنوعی در فقه</b> .....
۱۶	۱. حد زنا.....
۱۶	۲. باب نکاح و لعان.....
۱۷	۳. باب اکتساب به اعیان نجس.....
۱۸	۴. باب مساحقه.....
۲۱	<b>گفتار دوم: پیشینه حقوقی</b> .....

فصل دوم: عوامل، روش‌های درمان ناباروری.....	۲۴
مبحث نخست: عوامل ناباروری مردان و زنان.....	۲۵
گفتار اول: عوامل ناباروری مردان و زنان.....	۲۶
۱. ناباروری مردان.....	۲۶
۱-۱) اختلال در مایع منی.....	۲۷
۲-۱) واریکوسل.....	۲۹
۳-۱) انسداد مجاری انتقال دهنده اسپرم.....	۳۰
۴-۱) اختلال عملکرد نعوظ.....	۳۰
۵-۱) اختلالات انزال.....	۳۱
۶-۱) عدم نزول بیضه.....	۳۱
۷-۱) نارسایی بیضه.....	۳۲
۸-۱) علل نامشخص.....	۳۲
۲. ناباروری زنان.....	۳۲
۱-۲) اختلالات تخمدانی.....	۳۴
۲-۲) اختلالات لوله‌های رحمی و ضایعات لگنی.....	۳۶
۳-۲) عامل رحمی، آندومتر.....	۳۶
۴-۲) علل ناشناخته نازایی در زنان.....	۳۷
گفتار دوم: روش‌های درمان ناباروری.....	۳۷
۱. روش‌های پیشرفته درمان ناباروری (A.R.T).....	۳۷
۱-۱) تزریق اسپرم به داخل رحم (IUI).....	۳۷
۱-۱-۱) کاربردهای (IUI).....	۳۸
۲-۱-۱) روش تحریک کنترل شده تخمدان به همراه تزریق اسپرم ظرفیت یافته به داخل رحم (COH-IUI).....	۳۸
۳-۱-۱) تزریق اسپرم به داخل سرویکس (ICI).....	۳۸
۴-۱-۱) تزریق اسپرم به داخل صفاق (DIPI).....	۳۹
۲-۱) روش IVF (تکنیک باروری در محیط آزمایشگاه).....	۳۹
۳-۱) روش GIFT (انتقال رویان به داخل لوله فالوپ).....	۴۰
۴-۱) روش GIFT- FT.....	۴۰



۴۰	.....روش ZIFT (۵-۱)
۴۱	.....روش هچینگ (Assisted Hatching) (۶-۱)
۴۱	.....روش ICSI (میکرو اینجکشن) (۷-۱)
۴۱	.....۲. تطبیق درمان‌های ناباروری
۴۲	.....۱-۲) ترکیب اسپرم و تخمک زوجین در رحم همسر
۴۲	.....۲-۲) لقاح اسپرم و تخمک زوجین خارج از رحم (IVF و ICSI و ...)
۴۳	.....۳-۲) لقاح اسپرم و تخمک زوجین بعد از مرگ شوهر
۴۳	.....۴-۲) نیاز زوجین به رحم غیر همسر
۴۳	.....۵-۲) استفاده از گامت یا زیگوت غیر زوجین
۴۳	.....۱-۵-۲) اسپرم غیر شوهر (ATD یا IDT)
۴۴	.....۲-۵-۲) تخمک غیر همسر (ED)
۴۴	.....۳-۵-۲) زیگوت غیر زوجین

## بخش دوم: اجاره‌ی رحم

۴۶	.....طرح مطلب
۴۷	..... <b>فصل اول: تعریف و انواع رحم جایگزین</b>
۴۷	.....مبحث نخست: تعریف رحم جایگزین
۴۸	.....مبحث دوم: انواع رحم جایگزین
۴۸	.....گفتار نخست: انواع رحم جایگزین از دیدگاه پزشکی
۴۸	.....۱. جایگزینی نسبی یا جانشینی با باروری مصنوعی (Partial Surrogacy)
۴۸	.....۲. جایگزینی کامل یا جانشینی در بارداری (Total surrogacy)
۴۹	.....گفتار دوم: انواع رحم جایگزین از دیدگاه فقهی
۵۱	.....مبحث سوم: ضرورت رجوع به حالت جایگزینی رحمی
۵۳	..... <b>فصل دوم: مبانی و قواعد باروری‌های پزشکی و شرایط اجرای آن</b>
۵۳	.....مبحث نخست: توالد و رابطه‌ی زوجیت
۵۳	.....گفتار اول: حقوق ایران
۵۳	.....۱. قانون اساسی
۵۴	.....۲. قانون مدنی

.....	گفتار دوم: حقوق اسلام.....	۵۷
.....	* تأسیس اصل.....	۵۷
.....	۱. آیات استنادی.....	۵۷
.....	- ردّ استدلال.....	۶۰
.....	- ایرادها.....	۶۲
.....	۲. روایات.....	۶۳
.....	- بررسی دلالت روایت اول.....	۶۴
.....	- سند حدیث.....	۶۶
.....	- دلالت حدیث.....	۶۷
.....	- سند حدیث.....	۶۸
.....	- دلالت حدیث.....	۶۸
.....	۳. اصول، قواعد، حکمت‌ها و مصلحت‌ها.....	۷۰
.....	۳-۱) مقاصد و اصول پنج‌گانه.....	۷۰
.....	۳-۲) جایگاه و ارزش فرزند از دیدگاه قرآن و روایات.....	۷۳
.....	۳-۳) لغویت حکمت تشریح نکاح.....	۷۳
.....	۴. اصول اخلاقی.....	۷۶
.....	گفتار سوم: جمع‌بندی نگاه فردی و اجتماعی به مسئله تولد بدون رابطه زوجیت.....	۷۷
.....	۱. دیدگاه فردی.....	۷۷
.....	۲. دیدگاه حکومتی.....	۷۸
.....	مبحث دوم: شرایط و ضوابط اجرای باروری.....	۸۰
.....	۱. مفهوم لمس و نگاه در مقام درمان.....	۸۰
.....	۲. مفهوم ضرورت در مقام درمان.....	۸۱
.....	مبحث سوم: ادله جواز استفاده از رحم جایگزین.....	۸۴
.....	۱. اصل برائت و اباحه.....	۸۴
.....	۲. قاعده «الضرورات تبيح المحظورات».....	۸۵
.....	۳. قاعده نفی عسر و حرج.....	۸۶
.....	<b>فصل سوم: حکم شرعی صورت‌های مختلف رحم جایگزین</b> .....	۸۷
.....	۱. رحم جایگزین با استفاده از جنین حاصل از اسپرم و تخمک زوجین نابارور.....	۸۷

۲. موردی که جنین به رحم زنی منتقل شود که با مرد صاحب اسپرم رابطه زوجیت ندارد.. ۸۸	۸۸
۲-۱) ادله‌ی جواز.....	۸۸
۲-۲) ادله‌ی عدم جواز.....	۸۹
۲-۳) پاسخ به قائلین به عدم جواز استفاده از رحم جایگزین.....	۹۰
۲-۴) پاسخ به پیامدهای غیراخلاقی.....	۹۱
- نظر برگزیده.....	۹۳
۳. تزریق اسپرم همسر به رحم مادر جایگزین.....	۹۳
۴. تزریق تخمک به رحم مادر جایگزین.....	۹۴
۵. فراهم ساختن زمینه‌ی لقاح طبیعی اسپرم و تخمک متعلق به زن و شوهر در رحم زنی که صاحب تخمک نیست.....	۹۵
نتیجه.....	۹۶
۶. انتقال زیگوت یا جنین به رحم جایگزین.....	۹۶
* بررسی اصولی رحم جایگزین.....	۹۸
<b>فصل چهارم: نظریه‌ها و دیدگاه‌های فقها.....</b>	۹۹
۱. نظریه جواز مطلق استفاده از رحم جایگزین در همه انواع و اقسام آن حتی اگر ضروری باشد.....	۹۹
۲. نظریه ممنوعیت مطلق استفاده از رحم جایگزین در همه انواع و اقسام آن.....	۹۹
۳. نظریه جواز مطلق استفاده از رحم جایگزین حتی موارد استفاده از گامت بیگانه به استثنای موارد متضمن لقاح داخل رحمی اسپرم بیگانه.....	۱۰۰
۴. نظریه جواز مطلق استفاده از رحم جایگزین با استفاده از جنین زوجین و منع مطلق آن با استفاده از گامت بیگانه (تلقیح اسپرم غیر شوهر).....	۱۰۰
نتیجه گیری.....	۱۰۱
- نظر برگزیده.....	۱۰۲
<b>فصل پنجم: آثار فقهی و حقوقی رحم جایگزین.....</b>	۱۰۴
<b>مبحث نخست: مفهوم نسب.....</b>	۱۰۴
۱. نسب عام.....	۱۰۵
۲. نسب خاص.....	۱۰۵

مبحث دوم: پیدایش نسب .....	۱۰۶
گفتار نخست: منشأ انتساب فرزند به پدر .....	۱۰۶
۱. دیدگاه عرفی .....	۱۰۶
۲. دیدگاه فقهی .....	۱۰۶
گفتار دوم: منشأ انتساب فرزند به مادر .....	۱۰۹
نظریه اول: منشأ پیدایش فرزند از ناحیه‌ی مادر است .....	۱۰۹
- بیان استدلال .....	۱۰۹
نظریه دوم: پیدایش فرزند از تخمک و حمل و ولادت .....	۱۱۰
- بیان استدلال .....	۱۱۰
نظریه سوم: منشأ پیدایش فرزند را از تخمک می‌دانند .....	۱۱۱
- بیان استدلال .....	۱۱۱
رد استدلال گروه اول .....	۱۱۱
نتیجه .....	۱۱۳
مبحث سوم: شرایط تحقق نسب .....	۱۱۴
گفتار نخست: اماره‌ی فراش .....	۱۱۴
۱. تحقق نسب در خانواده .....	۱۱۴
۲. تحقق نسب در خارج از خانواده .....	۱۱۴
گفتار دوم: مقصود از زنا در مسئله نسب .....	۱۱۸
- نظر برگزیده .....	۱۱۹
گفتار سوم: ماهیت فقهی و حقوقی نسب ناشی از زنا .....	۱۲۱
۱. نظر قانون مدنی .....	۱۲۱
۲. از نظر فقهی .....	۱۲۲
نقد دلایل .....	۱۲۳
مبحث چهارم: وضعیت حقوقی کودک آزمایشگاهی ناشی از رحم جایگزین .....	۱۲۵
گفتار نخست: آثار غیرمالی .....	۱۲۵
۱. حرمت نکاح .....	۱۲۵
۱-۱) رابطه کودک با صاحب اسپرم .....	۱۲۵
۲-۱) رابطه‌ی کودک با صاحب تخمک .....	۱۲۶

۱۲۶	۳-۱) حرمت نکاح با مادر جایگزین.....
۱۳۰	۲. حضانت.....
۱۳۲	- نظر برگزیده.....
۱۳۲	۳. تربیت.....
۱۳۳	۴. ولایت.....
۱۳۴	گفتار دوم: آثار مالی.....
۱۳۴	۱. توارث.....
۱۳۴	۱-۱) توارث بین صاحب اسپرم و کودک.....
۱۳۶	۲-۱) توارث بین صاحب تخمک و کودک رحم جایگزین.....
۱۳۷	۳-۱) توارث بین کودک و مادر جانشین.....
۱۳۹	- نظر برگزیده.....
۱۳۹	۲. نفقه.....
۱۳۹	۱-۲) انفاق بین کودک و صاحب اسپرم.....
۱۴۰	۲-۲) انفاق بین کودک و صاحب تخمک.....
۱۴۱	۳-۲) انفاق بین کودک و صاحب رحم جایگزین.....
۱۴۳	<b>فصل ششم: تعریف قرارداد.....</b>
۱۴۴	<b>مبحث اول: اقسام قراردادهای رحم جایگزین.....</b>
۱۴۴	۱. از نظر پزشکی.....
۱۴۵	۲. از نظر عووض قرارداد.....
۱۴۶	<b>مبحث دوم: ماهیت قرارداد مادر جانشین.....</b>
	<b>مبحث سوم: تعارض قرارداد مادر جانشین با حقوق مربوط به شخصیت و حقوق اشخاص</b>
۱۵۰	<b>ثالث.....</b>
۱۵۰	۱. پزشک متخصص ناباروری.....
۱۵۰	۲. شوهر زن جایگزین.....
۱۵۰	۳. بیمارستان محل تولد فرزند.....
۱۵۱	<b>مبحث چهارم: شرایط صحت و اعتبار عقد اجاره رحم.....</b>
۱۵۱	۱. قصد طرفین و رضای آنها.....

۱۵۱	..... ۲. اهلیت طرفین
۱۵۲	..... ۳. معلوم و معین بودن
۱۵۳	..... ۴. مشروعیت جهت معامله
۱۵۴	..... <b>مبحث پنجم: تعهدات اصلی طرفین قرارداد مادر جایگزین</b>
۱۵۴	..... ۱. تعهدات والدین متقاضی
۱۵۴	..... ۲. تعهدات مادر جانشین
۱۵۵	..... <b>فصل هفتم: اعتبار و قابلیت اجرای قرارداد</b>
۱۵۵	..... <b>مبحث اول: قانون</b>
۱۵۷	..... <b>مبحث دوم: نظم عمومی</b>
۱۶۱	..... <b>مبحث سوم: اخلاق حسنه</b>

### بخش سوم: اهدای گامت و جنین

۱۶۴	..... طرح مطلب
۱۶۶	..... <b>فصل اول: دلایل رویکرد به اهدای گامت و جنین</b>
۱۶۶	..... ۱. تخمک اهدایی
۱۶۶	..... ۲. اسپرم اهدایی
۱۶۷	..... ۳. جنین اهدایی
۱۶۸	..... <b>فصل دوم: بررسی فقهی و حقوقی اهدای گامت و جنین</b>
۱۶۸	..... <b>مبحث اول: تکنیک لقاح داخل رحمی G.I.F.T</b>
۱۶۸	..... گفتار اول: اهدای تخمک
۱۶۸	..... ۱. وضعیت اهدای تخمک با استفاده از تخمک همسر دوم
۱۷۰	..... ۲. وضعیت اهدای تخمک با استفاده از تخمک زن بیگانه
۱۷۲	..... گفتار دوم: اهدای جنین
۱۷۳	..... <b>مبحث دوم: تکنیک‌های لقاح خارجی رحمی</b>
۱۷۴	..... گفتار اول: مجرد فراهم آوردن لقاح مصنوعی بین اسپرم و تخمک
۱۷۴	..... ۱. اهدای تخمک با استفاده از تخمک همسر دوم
۱۷۴	..... ۲. اهدای تخمک با استفاده از تخمک زن بیگانه

گفتار دوم: انتقال زیگوت یا جنین به رحم همسر مرد صاحب اسپرم.....	۱۷۵
مبحث سوم: تلقیح اسپرم بیگانه به زن اجنبی به صورت AID (به نحو IVF) در خارج رحم و به صورت IUI (در داخل رحم).....	۱۷۷
<b>فصل سوم: اهدای جنین در نظام حقوق ایران</b> .....	۱۸۲
مبحث اول: قانون نحوه‌ی اهدای جنین.....	۱۸۲
۱. شرایط اهداکنندگان.....	۱۸۳
۲. تکالیف و وظایف مراکز درمان ناباروری.....	۱۸۳
۳. شرایط لازم جهت دریافت، نگهداری و انتقال جنین.....	۱۸۴
مبحث دوم: تاریخچه‌ی قانون‌گذاری.....	۱۸۵
مبحث سوم: بررسی حقوقی تلقیح مصنوعی خارج از رحم با اسپرم شوهر.....	۱۸۷
مبحث چهارم: بررسی حقوقی تلقیح مصنوعی با اسپرم اجنبی.....	۱۸۹
مبحث پنجم: بررسی حقوقی اهدای تخمک و جنین.....	۱۹۱
۱. اهدای تخمک.....	۱۹۱
۲. اهدای جنین.....	۱۹۱
<b>فصل چهارم: آثار حقوقی اهدا گامت و جنین</b> .....	۱۹۵
مبحث اول: وضعیت حقوقی کودک ناشی از اهدای گامت و جنین.....	۱۹۶
گفتار نخست: آثار غیرمالی.....	۱۹۶
(۱) حرمت نکاح.....	۱۹۶
(۱-۱) حرمت نکاح در کودک ناشی از اهدای اسپرم.....	۱۹۶
(۲-۱) حرمت نکاح در کودک ناشی از اهدای تخمک.....	۱۹۶
(۲و۳) حضانت و تربیت.....	۱۹۷
(۴) ولایت.....	۱۹۷
گفتار دوم: آثار مالی.....	۱۹۸
۱. توارث.....	۱۹۸
۲. نفقه.....	۱۹۸
گفتار سوم: سایر روابط مالی.....	۱۹۹
۱. موانع معامله بر مواد ژنتیکی.....	۱۹۹

۱۹۹	..... (۱-۱) نجاست
۲۰۰	..... (۲-۱) منفعت مشروع و عقلایی
۲۰۰	..... (۳-۱) اجماع
۲۰۰	..... (۴-۱) احتیاط در نکاح
۲۰۱	..... نتیجه گیری

## بخش چهارم: ملاحظات اخلاقی ARTs

۲۰۳	..... بیان مطلب
۲۰۴	..... ۱. اصول چهارگانه اخلاق پزشکی
۲۰۴	..... (۱-۱) اصل احترام به استقلال فردی در اهدای گامت و جنین و رحم اجاره‌ای
۲۰۵	..... (۲-۱) اصل سود رسانی
۲۰۶	..... (۳-۱) اصل عدم اضرار
۲۰۶	..... (۴-۱) اصل عدالت
۲۰۷	..... ۲. رضایت آگاهانه و بحث استقلال فردی
۲۰۸	..... ۳. انتخاب گیرندگان
۲۰۸	..... ۴. انتخاب دهندگان
۲۰۹	..... ۵. تجارت تولید مثل
۲۱۰	..... ۶. رازداری
۲۱۱	..... ۷. انتخاب جنسیت
۲۱۲	..... ۸. پژوهش در جنین
۲۱۳	..... نتیجه گیری

## خلاصه و نتیجه‌گیری کلی

۲۱۵	..... ۱. بررسی تلقیح مصنوعی خارج از رحم با اسپرم شوهر
۲۱۵	..... ۲. اهدای جنین
۲۱۶	..... ۳. اهدای تخمک
۲۱۷	..... ۴. اهدای اسپرم
۲۱۷	..... ۵. رحم اجاره‌ای
۲۱۸	..... ۶. اهدای تخمک و رحم اجاره‌ای



۲۱۸	.....	۷. اهدای اسپرم و رحم اجاره‌ای
۲۱۹	.....	۸. اهدای جنین و رحم اجاره‌ای
۲۲۱	.....	خلاصه مباحث
۲۲۴	.....	پیشنهادها
۲۲۵	.....	فهرست منابع
۲۳۷	.....	چکیده انگلیسی

## مقدمه

نظام خانواده اساس بنیادین بقای اجتماع انسانی است. گاهی به علت عدم تحقق اهداف و مقاصد ازدواج، تداوم پیوند زناشویی تهدید می‌شود این زمانی است که زوجین نتوانند به وظایف خود در برابر یکدیگر عمل کنند. یکی از وظایف پیوند زناشویی ایفای نقش تولیدمثل است. اختلال‌های گوناگون دستگاه تناسلی زن یا مرد این نقش را با شکست روبرو می‌سازد.

ناباروری به عدم توانایی در حاملگی بعد از یکسال نزدیکی فعال زوجین بدون استفاده از وسایل جلوگیری کننده از حاملگی اطلاق می‌شود.

در حال حاضر حدود بیش از یک و نیم میلیون نفر از زوج‌های ایرانی نابارور هستند این تخمین بر پایه گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO) است. طبق این گزارش ۱۰-۱۵ درصد از زوج‌های جهان معمولاً با مشکل نازایی مواجه هستند.

راه حل متداول برای کمک به زوج‌هایی که مایل به داشتن فرزند هستند، مشاوره، جراحی برای رفع مشکلات ساختمانی دستگاه تولیدمثل، استفاده از داروهای باروری برای تحریک تخمک‌گذاری، انتقال اسپرم شستشو داده شده و متحرک شوهر به رحم است.

بیشتر منابع علمی با این روش‌ها موافق بوده و این نوع اقدامات اولیه را برای درمان پنجاه درصد از موارد نازایی مؤثر می‌دانند و برای بقیه موارد روش‌های درمانی جدیدتری مورد استفاده قرار می‌گیرد.

بیشتر عوامل نازایی در حال حاضر قابل تشخیص و با استفاده از تکنیک‌های مختلف قابل درمان است.

به کارگیری تکنیک‌های نوین پزشکی نیازمند بررسی همه‌جانبه از نظر فلسفه، اخلاق، باورهای مذهبی، تاریخی، جامعه‌شناسی، روانشناسی فردی و اجتماعی و حقوق است. پدیده‌هایی این چنینی به دلیل تازگی، تنوع، پیچیدگی و گستردگی‌شان نباید عجولانه و شتابزده پاسخ داده شوند، چه بسا ارائه یک راه‌حل شتابزده و بدون بررسی و ارزیابی همه‌جانبه و از دیدگاه‌های متفاوت مشکلات و زیان‌هایی را به دنبال داشته باشد که عدم اتخاذ چنین تصمیمی چنان نتایجی را در پی نداشته باشد، توجه به مطالعات و تجارب کشورهای پیشرو در این زمینه می‌تواند تا حدودی راهگشا باشد.

فقه امامیه توانایی رویارویی با مسائل نوپیدا (مستحدثه) و ارائه بهترین راه‌حل‌ها را دارد. اگرچه مسائل نوپیدا مولود مقتضیات زمانی است و در فقه مدون ما به نحو روشن مورد بحث و بررسی قرار نگرفته، اما در فقه امامیه با تکیه بر اصل اجتهاد فقیهان با استفاده از اصول ثابت و لایتغیری که در دین تعبیه شده است، فروع و مسائل جدید را بر آن منطبق می‌سازند، چنان‌که مولانا الرضا (ع) فرموده است:

«وعلینا القاء الاصول و علیکم بالتفریع»؛

بر ماست اصول را به شما بیاموزیم و بر شماست که فروع را استنباط کنید.

همین اصل اجتهاد موجب هماهنگی دین با پیشرفت تمدن شده است.

از طرفی چون قواعد و مقررات حقوقی ما ریشه در احکام مذهبی دارد و بر مبنای پژوهش فقهی و فتاوی فقیهان امامیه تدوین شده است، هیچ حقوقدان و اندیشمندی در دانش حقوق نمی‌تواند بدون آنکه از این منبع عظیم بهره‌مند گردد، در جهت قانونی کردن مسأله‌ای جدید گام

بردارد، بلکه نخست می‌بایست جواز شرعی آن را فقیهان تأیید و حکم وضعی آن را روشن کنند تا به صورت ماده یا قانون درآید. به‌علاوه همه‌ی پیشرفت‌ها و راهکارهای جدید در زمینه باروری از درمان‌های ساده باروری تا روش‌های کمک باروری اگر با علم اخلاق و حقوق انسانی و درجهت ارتقا و ابعاد روحی و معنوی بشر همسو و همگام نباشند و تحول درونی و بیرونی را در پی نداشته باشند، نه تنها به پیشرفت‌های علمی و دستاوردهای نوین باروری اعتبار و ارزش نمی‌بخشد، بلکه بیشتر از پیش افق جدیدی بر مشکلات ناشی از باروری و تولید مثل انسانی می‌افزاید که خسارات جبران‌ناپذیری به بار خواهد داشت.

اهدا زمانی به کمک زوج نابارور می‌آید که هردو یا یکی از زوجین توانایی ایجاد گامت (سلول جنسی) را نداشته باشد و اهدا رحم اجاره‌ای زمانی انجام می‌گیرد که زوجه به دلایل آناتومیک نتواند حاملگی و زایمان را قبول و تحمل کند.

در درمان ناباروری در صورتی که اسپرم زوج یا تخمک زوجه و رحم زن سالم باشد نیاز به اهدا نبوده و باروری آزمایشگاهی با گامتهای خود زوج، خواه لقاح داخل رحمی (IUI) Intra و Uterine Insertion و خواه لقاح خارج رحمی (IVF) In Vitro Fertilisation انجام می‌شود که از نظر شرعی و حقوقی مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

اما در صورتی که اسپرم زوج یا تخمک زوجه یا اسپرم و تخمک هردو و یا رحم زوجه از سلامت کافی برخوردار نباشد، معمولاً برای درمان ناباروری از اهدای اسپرم بیگانه (فرد سوم) یعنی تشکیل جنین در آزمایشگاه با استفاده از تخمک زوجهی نابارور و اسپرم شخص بیگانه و سپس انتقال جنین به رحم زوجهی نابارور، اهدای تخمک بیگانه (غیرزوجه) به معنای تشکیل جنین در آزمایشگاه با استفاده از اسپرم خود شوهر و تخمک شخص بیگانه و انتقال جنین حاصله به زوج نابارور، جنین زوج بیگانه به معنی تشکیل جنین از اسپرم و تخمک یک زوج دیگر و انتقال جنین