

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد سمنان

پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد

رشته :

الهیات و معارف اسلامی - فقه و مبانی حقوق اسلامی

موضوع :

بررسی احکام فقهی - حقوقی درمان های پیشرفته کمک باروری

استاد راهنما :

دکتر مریم آقایی بجستانی

استاد مشاور:

دکتر محمد روحانی مقدم

نگارش :

جليله رضائي

سال تحصیلی:

۱۳۸۹ - ۹۰



**ISLAMIC AZAD UNIVERSITY**

**Semnan Branch**

M.A . thesis

Field of theology and Islamik science

Jurisprudence And Principles of Islamik

Title

**EXAMINATION OF JARISTIC ORDERS IN(ART)**

Asistant Professor :

Dr . Maryam Aghaei Bagestanei

Adviser Professor :

DR . Mohammad Rohanei Moghaddam

Written By :

Galileh Rezaei

2010 – 2011

## تقدیر و تشکر

از تمامی اساتید ارجمندی که در طول این دوره تحصیلی از محضرشان استفاده کردم.

- از اساتید معظم سرکار خانم دکتر مریم آقایی و جناب آقای دکتر روحانی مقدم که مسئولیت راهنمایی و مشاوره اینجانب را در این رساله به عهده داشتند .
- و از همسر خوبم و فرزند دلبندم که سختی طول مدت تحصیلم را به جان خریدند و با مهیا کردن زمینه مناسب امکان ادامه تحصیل را برایم فراهم کردند

## تقدیم به

- سرور کائنات و خلاصه موجودات ، رسول مکرم اسلام (ص) ائمه معصومین (ع) بویژه نتیجه انبیاء و ائمه ، حضرت مهدی (عج) که مسیر هدایت را به ما نشان دادند .
- شهدای راه حق و عدالت خصوصاً امام شهیدان حضرت امام خمینی (ره) که استقلال ، آزادی و هویت انسانی را برای ما به ارمغان گذاشتند.
- پدر و مادرم که کار تربیت مرا به عهده داشتند و در این راه از هیچ کوششی دریغ نکردند .

شماره .....

تاریخ .....

ییوست .....

باسمه تعالی

### تعهد نامه اصالت رساله پایان نامه تحصیلی

اینجانب **جليله رضائي** دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته / دکتری تخصصی در رشته **الهیات و معارف اسلامی - فقه و مبانی حقوق اسلامی** که در تاریخ ۱۳۹۰/۶/۱۹ از پایان نامه / رساله خود تحت عنوان : **بررسی احکام فقهی - حقوقی درمان های پیشرفته کمک باروری**

با کسب نمره ..... و درجه..... دفاع نموده ام : بدینوسیله متعهد می شوم :

(۱) این پایان نامه / رساله حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه ، کتاب ، مقاله و ..) استفاده نموده ام ، مطابق ضوابط و رویه موجود ، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج نموده ام .

(۲) این پایان نامه / رساله قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی ( هم سطح ، پایین تر یا بالاتر ) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است .

(۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل ، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب ، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه یا رساله داشته باشم ، از معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم .

(۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود ، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت .

نام و نام خانوادگی : **جليله رضائي**

تاریخ و امضاء

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
۲	مقدمه

### فصل اول: کلیات و مفاهیم

۵	۱-۱: بیان مسئله
۶	۲-۱: اهداف و ضرورت تحقیق
۷	۳-۱: پیشینه تحقیق
۸	۴-۱: روش تحقیق
۸	۵-۱: موانع تحقیق
۹	۶-۱: سوالات تحقیق
۹	۷-۱: تعاریف
۹	۷-۱-۱: تعریف باروری
۹	۷-۲-۱: تعریف ناباروری
۱۱	۷-۳-۱: تعریف لقاح
۱۲	۷-۴-۱: تلقیح مصنوعی

### فصل دوم: علل ناباروری و روش های کمک باروری

۱۴	۱-۲: علل ناباروری مردان
۱۴	۱-۱-۲: انسداد مجاری انتقال دهنده اسپرم
۱۵	۲-۱-۲: واریکوسل
۱۵	۳-۱-۲: دلایل ناشناخته
۱۵	۴-۱-۲: ناهنجاری های آناتومیکی
۱۶	۵-۱-۲: آژواسپرمی

- ۱۶ ۶-۱-۲: عفونت ها
- ۱۶ ۷-۱-۲: آسیب ها بدنی و تشعشع
- ۱۶ ۸-۱-۲: افزایش سن
- ۱۷ ۲-۲: علل ناباروری زنان
- ۱۷ ۱-۲-۲: بیماری های لگنی
- ۱۸ ۲-۲-۲: تخمدان
- ۱۸ ۳-۲-۲: عوامل رحمی
- ۱۹ ۴-۲-۲: نقایص اندومتریوم
- ۱۹ ۵-۲-۲: عوامل ایمنونولوژیک
- روش های کمک باروری
- ۲۰ ۳-۲: نگرشی بر تاریخچه روش های کمک باروری
- ۲۲ ۴-۲: روش IUI (لقاح داخل رحمی)
- ۲۲ ۱-۴-۲: تلقیح اسپرم با استفاده از اسپرم همسر
- ۲۳ ۲-۴-۲: تلقیح اسپرم با استفاده از اسپرم غیر همسر
- ۲۳ ۵-۲: روش IVF (لقاح خارج رحمی)
- ۲۳ ۱-۵-۲: تحریک تخمک گذاری
- ۲۳ ۲-۵-۲: جمع آوری تخمک ها
- ۲۳ ۳-۵-۲: تهیه و آماده سازی اسپرم
- ۲۴ ۴-۵-۲: لقاح و رشد جنین در محیط آزمایشگاه
- ۲۴ ۵-۵-۲: انتقال جنین به داخل رحم
- ۲۴ ۶-۵-۲: تجویز هورمون پروژسترون
- ۲۴ ۶-۲: تلقیح نطفه به داخل لوله رحم (GIFT)
- ۲۴ ۷-۲: انتقال نطفه بارور شده به داخل لوله رحم (zift)
- ۲۵ ۸-۲: تزریق اسپرم به داخل تخمک (ICSI)
- ۲۶ ۹-۲: اهدای تخمک
- ۲۷ ۱۰-۲: اهدای جنین



۲۷	۱۱-۲: رحم جایگزین
۲۷	۱-۱۱-۲: روش درمانی
۲۸	۲-۱۱-۲: تاریخچه
۲۹	۳-۱۱-۲: موارد استفاده از رحم جایگزین
۳۰	۴-۱۱-۲: انواع رحم جایگزین

### فصل سوم: حکم تکلیفی روش های پیشرفته کمک باروری

۳۷	۱-۳: اصل عملی در تلقیح مصنوع
۳۷	۱-۱-۳: قائلین به اصله الاحتیاط
۴۱	۲-۱-۳: قائلین به اصله البرائه
۴۱	۲-۳: حکم تکلیفی تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر
۴۳	۱-۲-۳: موافقین تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر
۴۶	۱-۱-۲-۳: ادله موافقین تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر
۴۶	۲-۲-۳: مخالفین تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر
۴۷	۱-۲-۲-۳: ادله مخالفین تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر
۴۷	۳-۳: تلقیح مصنوعی میان زن و مرد بیگانه
۴۸	۱-۳-۳: اهدای اسپرم
۴۸	۱-۱-۳-۳: حکم تکلیفی اهدای اسپرم
۴۸	۲-۱-۳-۳: موافقین جواز اهدای اسپرم
۴۹	۱-۲-۱-۳-۳: دلیل موافقین به جواز اهدای اسپرم
۵۰	۱-۱-۲-۱-۳-۳: روایات
۵۴	۳-۱-۳-۳: مخالفین جواز اهدای اسپرم
۵۶	۱-۳-۱-۳-۳: ادله مخالفین جواز اهدای اسپرم

۵۶	۳-۳-۱-۱-۱: آیات
۵۸	۳-۳-۱-۳-۱: روایات و احادیث
۶۱	۳-۳-۱-۲-۱: دلیل اخلاقی
۶۲	۳-۳-۱-۲-۴: حکمت شرایع
۶۳	۳-۳-۱-۲-۵: مقاصد شریعت
۶۳	۳-۳-۱-۳: جرم انگاری تلقیح مصنوعی از اسپرم غیر شوهر
۶۵	۳-۳-۲: اهدای جنین
۶۶	۳-۳-۲-۱: جواز اهدای جنین
۶۷	۳-۳-۲-۲: عدم جواز اهدای جنین
۶۸	۳-۳-۲-۳: قول به تفصیل
۶۹	۳-۳-۲-۴: قانون نحوی اهدای جنین
۷۰	۳-۳-۲-۵: آیین نامه نحوی اهدای جنین
۷۲	۳-۳-۲-۶: بررسی قانون نحوی اهداء جنین
۷۶	۳-۳-۳: اهدای تخمک
۷۷	۳-۳-۴: اجاره رحم
۷۹	۳-۳-۴-۱: موافقان جایگزینی رحم واستدلال آنها
۸۱	۳-۳-۴-۲: مخالفان جایگزینی رحم واستدلال آنها
۸۳	۳-۳-۴-۳: مشکلات جایگزینی رحم
۸۳	۳-۳-۴-۱: محدودیت های پزشکی
۸۴	۳-۳-۴-۲: محدودیت های فرهنگی-روانی-اجتماعی
۸۴	۳-۳-۴-۳: محدودیت های قانونی

۸۴	۳-۳-۴-۳: محدودیت های اخلاقی
	<b>فصل چهارم: احکام وضعی</b>
۸۷	۴-۱: حقوق اطفال ناشی از روش های پیشرفته کمک باروری
۸۷	۴-۱-۱: نسب
۸۹	۴-۱-۱-۱: مفهوم نسب
۸۹	۴-۱-۱-۲: نسب و قرابت نسبی
۸۹	۴-۱-۱-۳: نسب خاص
۸۹	۴-۱-۱-۴: امارات اثبات
۹۰	۴-۱-۱-۴: اماره فراش
۹۲	۴-۱-۱-۵: نسب اطفال ناشی از روش های پیشرفته کمک باروری (ART)
۹۲	۴-۱-۱-۵-۱: نسب طفل حاصل از لقاح مصنوعی به وسیله اسپرم شوهر
۹۳	۴-۱-۱-۵-۲: نسب طفل حاصل از لقاح مصنوعی بوسیله اسپرم غیر شوهر
۹۴	۴-۱-۱-۵-۲-۱: در صورت جهل زن و مرد به عمل لقاح
۹۴	۴-۱-۱-۵-۲-۲: در صورت علم زن و مرد به عمل لقاح
۹۵	۴-۲: ولایت
۹۶	۴-۳: حضانت
۹۷	۴-۴: نفقه
۹۷	۴-۵: ثبت واقعه تولد و اخذ شناسنامه
۹۸	۴-۶: نشر حرمت
۹۹	۴-۷: ارث
۱۰۱	۴-۸: وصیت

- ۱۰۲ ۹-۴: تابعیت
- ۱۰۳ ۱۰-۴: تکریم و احترام و اطاعت از والدین
- ۱۰۴ ۱۱-۴: احکام وضعی ناشی از رحم جایگزین
- ۱۰۴ ۱-۱۱-۴: قرار داد اجاره رحم
- ۱۰۴ ۱-۱-۱۱-۴: طرفین قرار داد
- ۱۰۶ ۲-۱-۱۱-۴: شرایط عمومی صحت اعتبار عقد اجاره رحم
- ۱۰۷ ۳-۱-۱۱-۴: شرایط اختصاصی قرارداد
- ۱۰۸ ۲-۱۱-۴: نسب کودکان ناشی از ART با روش جایگزینی رحم
- ۱۱۱ ۱-۲-۱۱-۴: جنین متشکل از اسپرم و تخمک زوجین و حمل توسط همسر دوم
- ۱۱۱ ۱-۱-۲-۱۱-۴: نسب پدری
- ۱۱۲ ۲-۱-۲-۱۱-۴: نسب مادری
- ۱۱۲ ۱-۲-۱-۲-۱۱-۴: صاحب تخمک، مادر حقیقی است
- ۱۱۴ ۲-۲-۱-۲-۱۱-۴: زن صاحب رحم، مادر قانونی است
- ۱۱۷ ۳-۲-۱-۲-۱۱-۴: کودک دارای دو مادر قانونی است
- ۱۱۷ ۲-۲-۱۱-۴: جنین متشکل از اسپرم و تخمک زوجین و حمل توسط زن بیگانه
- ۱۱۷ ۱-۲-۲-۱۱-۴: نسب پدری
- ۱۱۸ ۲-۲-۲-۱۱-۴: نسب مادری
- ۱۱۹ ۳-۱۱-۴: حق ولایت
- ۱۲۰ ۴-۱۱-۴: حق حضانت
- ۱۲۰ ۵-۱۱-۴: حق نفقه
- ۱۲۱ ۶-۱۱-۴: استفاده از حق نام خانوادگی

۱۲۱	۴-۱۱-۷:حق ارث
۱۲۱	۴-۱۱-۸:حق اقامتگاه
۱۲۱	۴-۱۱-۹:حق هبه
۱۲۲	۴-۱۱-۱۰:حق وقف
۱۲۲	۴-۱۱-۱۱:حق تابعیت
۱۲۲	۴-۱۱-۱۲:صحت وصیت برای حمل
۱۲۲	۴-۱۱-۱۳:حرمت نشر
۱۲۵	۴-۱۱-۱۴:اخذ شناسنامه
۱۲۷	۴-۱۱-۱۵:تصدی مناصب
۱۲۷	۴-۱۱-۱۵:شهادت
۱۲۸	۴-۱۱-۱۵-۲:قضاوت
۱۲۸	۴-۱۱-۱۵-۳:امام جماعت
۱۳۰	۴-۱۱-۱۵-۴:مرجعیت

### فصل پنجم:خاتمه

۱۳۳	۱:استفتاء مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی از مجمع فقه اهل بیت(ع) در مورد تلقیح مصنوعی
۱۳۵	۲:نظریه شورای مجمع فقه اسلامی سازمان کنفرانس اسلامی درباره تخمک های لقاح شده افزون بر نیاز
۱۳۶	۳:خلاصه نظرات مجلس مجمع فقه اسلامی در مکه مکرمه سال ۱۴۰۴ هجری قمری
۱۳۷	۴: نظریات شورای اتحاد اسلامی مصر درباره ی اقسام تلقیح : ژانویه ۱۹۸۵ م
۱۳۷	۵: نظریات هیأت مشاوره ی اسلامی مصر درباره تلقیح : ۲۳ مارس ۱۹۸۰ م
۱۳۸	۶:دیدگاه های ادیان و مذاهب دیگر

۱۳۸	۱-۶: نظریات یهودیان درباره اقسام تلقیح: ۱۹۹۵م
۱۳۹	۲-۶: نظریات کلیسای کاتولیک درباره اقسام تلقیح
۱۴۰	۳-۶: نظریات کلیسای ارتدوکس درباره اقسام تلقیح
۱۴۰	۴-۶: نظرات پروتستان ها درباره حالات مختلف تلقیح
۱۴۲	نتیجه گیری
۱۴۴	پیشنهادات
۱۴۵	فهرست منابع
۱۵۸	چکیده انگلیسی

## چکیده

نازایی مسئله شایعی است که تقریباً ۱۵ درصد زوجین به آن مبتلا هستند با پیشرفت علمی دانشمندان در زمینه پزشکی، و با استفاده از فناوری های جدید، امکان داشتن فرزند را تقریباً برای اکثریت زوج های نابارور امکان پذیر نموده اند. با بکارگیری انواع روش های درمانی در تولید مثل فقیهان و حقوقدانان را بر آن داشته که دیدگاه های فقهی و حقوقی خویش را در قالب فتاوی یا مقالات عرضه نمایند.

درمان های کمک باروری بسته به نوع بیماری زن و مرد با روش هایی چون، تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر، تلقیح مصنوعی بین زن و مرد بیگانه در قالب اهدای اسپرم، اهدای تخمک، اهدای جنین و رحم اجاره ای انجام می شود و احکام آن از دو نظر مورد توجه است یکی حکم تکلیفی در جواز و حرمت این عمل و دیگر حکم وضعی درباره طفلی که از آن به وجود می آید. با بررسی نظرات فقهی در خصوص این عمل می توان به سه نظریه ی مهم دست یافت:

۱- تمامی روش ها مطلقاً حرام است.

۲- با پرهیز از مقدمات حرام تمام روش ها جایز است.

۳- قائل به تفصیل شده اند که برخی صورت ها حرام و ممنوع است و برخی دیگر از صورت های آن جایز است. بسته به نوع نظر فقها نسب و آثار نسب طفل متولد از انواع روش های تلقیح مصنوعی مشخص می شود.

در صورت اثبات نسب تمامی آثار نسب و حقوق فرزندان طبیعی از جمله حضانت، نفقه، ارث به وی تعلق می گیرد.

در این نوشتار برآنیم تا ضمن بررسی مختصر موضوع بحث (درمان های پیشرفته کمک باروری) نظریات فقهی حقوقی و احکام تکلیفی و وضعی مرتبط با بحث را ارائه نمائیم.

## مقدمه

ناباروری پدیده ای است که در طول تاریخ ذهن دانشمندان را به خود مشغول داشته است. در دنیای امروز عوامل مختلفی موجب ناباروری در مردان و زنان می شود که علاوه بر عوامل ژنتیک، عوامل اجتماعی، زندگی شهری و بیماری ها، عوامل دیگری در این زمینه دخیل هستند.

چندی است که علم پزشکی توانسته است به وسیله روش های پیشرفته در تولید مثل به این افراد کمک کند چرا که یکی از انگیزه های مهم تشکیل خانواده داشتن فرزند است و پیوند میان زن و شوهر را کودکان استوار می کنند.

پس از تولد اولین فرزند ناشی از لقاح خارج رحمی در سال ۱۹۷۸، فناوری های نوین لقاح خارج رحمی به سرعت رشد و گسترش یافته و امید به داشتن فرزند را در زوجینی که علی رغم درمان های دارویی و جراحی، عقیم شناخته می شدند افزایش داد. براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO) ۱۰ الی ۱۵ درصد از زوج های جهان (بیش از ۸۰ میلیون) با مشکل ناباروری مواجه بوده و به نوعی نیازمند استفاده از تکنولوژی های کمک باروری (ART) هستند، استفاده از این روش های درمانی امکان باروری زوج های نابارور را فراهم نموده است که به دلایل ضعف در عوامل اصلی شکل گیری فرزند توان باروری طبیعی خود را از دست داده اند. از سال ۱۹۷۸ تاکنون حدود پانصد هزار کودک در سراسر جهان با استفاده از این روش ها متولد شده اند در برخی از کشورهای اروپایی به طور تخمینی حدود ۵ درصد از متولدین را افرادی تشکیل می دهند که در نتیجه ی به کارگیری روش های درمانی ART قدم به عرصه ی جهان هستی گذارده اند.

اما استفاده از فناوری در زمینه پزشکی نیز مانند دیگر زمینه ها، پرسش هایی را برانگیخته است. این پرسش ها در زمینه هایی چون دین، اخلاق، حقوق، روان شناسی و جامعه شناسی مطرح می شوند امروزه جامعه شناسان، روان شناسان، حقوق دانان، و فیلسوفان اخلاق و فقها هر یک دغدغه هایی در مورد کاربرد تقریباً گسترده این روش ها دارند. عالمان دینی از موضع تعالیم دین کاربرد این روش ها را بررسی می کنند استفاده از روش های درمان ناباروری می تواند پرسش هایی را فرا روی عالمان دینی و فقهای عظام قرار دهد. همچنین روان شناسان کودک و خانواده و روان شناسان اجتماعی کاربرد روش های درمان ناباروری را قابل توجه می یابند تاثیر این روش ها بر روان زوجین نابارور یا اهداکنندگان گامت و کودک حاصل از درمان، موضوع مطالعه آنان است.

با توجه به اینکه در شرایط کنونی در جامعه ما، روش های کمک باروری به تدریج استفاده می شوند می توان انتظار داشت که جامعه ایران نیز به زودی با دشواری های نظری و عملی گوناگون کاربرد این روش ها مواجه شود. به همین دلیل، ضروری است هم زمان با استفاده از این قبیل درمان ها، عالمان و متخصصان رشته های مرتبط با مسئله، از جوانب گوناگون به بررسی آن بپردازند و علماء و فقهای عظام در جهت تبیین مسئله تلاش خود را برای استنباط حکم ناشی از این مسئله از منابع شرعی بکار گیرند.



در خاتمه ضمن سپاس از حضرت حق و اذعان به کوتاهی و تقصیرم در جمع آوری و نگارش مطالب ، از تمامی اساتید ارجمند تشکر و از محضرشان تقاضای راهنمایی بیش از پیش را دارم.

# فصل اول

## کلیات و مفاهیم

## ۱-۱: بیان مسئله

خداوند متعال در قرآن کریم می فرماید:

«و يجعل من يشاء عقيماً انه عليم قدير»

( هر که را خواهد عقیم گرداند که او به (صلاح) خلق دانا و توانا است)<sup>۱</sup>

ناباروری مشکلی است که در سراسر جهان تمامی جوامع با آن درگیر هستند و پیامدهای روانی - اجتماعی و خانوایی را به دنبال دارد .

حدود یک چهارم زوج های ایرانی ناباروری اولیه را در طول زندگی مشترکشان تجربه می کنند و ۳/۴٪ آن ها در هر برهه ای از زمان دارای مشکل ناباروری اولیه هستند<sup>۲</sup> .

تلاش دانشمندان علوم پزشکی در بررسی علل ، عوامل و درمان ناباروری از زمان های قدیم درشرایطی که از امکانات تحقیقاتی و پژوهشی کمی برخوردار بودند تا امروز که بهترین ، دقیق ترین و پیشرفته ترین تکنولوژی را در اختیار دارند ، بی وقفه ادامه داشته و دارد<sup>۳</sup> .

چندی است که علم پزشکی توانسته به وسیله درمان های پیشرفته کمک باروری در تولید مثل به زوج های نابارور کمک نماید و نقصی را که در اثر بیماری یا عوامل دیگر مانع از تولید نسل می گردد را برطرف سازد . روش های مختلفی برای درمان ناباروری در ایران وجود دارد .

درمان ناباروری از جمله درمان های جدید در علوم پزشکی است که این روش ها مسائل بحث برانگیز مذهبی واجتماعی مختلفی دارد، در برخی کشورها محدودیتی ندارند اما در کشور ما با توجه به احکام فقهی و حقوقی خاص اسلام هنوز این مسئله بلامتکلیف است . روش های درمانی پیشرفته کمک باروری یکی از رخدادهایی است که در مورد آن نص خاصی وجود ندارد و امروزه درباره مسائل و احکام آن اختلاف نظر فراوانی وجود دارد .

به دنبال اظهار نظرها و گفتگوهای علمی پیرامون « روش های نوین تولید مثل از دیدگاه فقه و حقوق مشهور به باروری یا لقاح مصنوعی » و ضرورت بکارگیری روش های باروری کمکی ( ART ) در درمان

<sup>۱</sup> شوری ، ۵۰/۴۲

<sup>۲</sup> وحیدی ، سراج الدین ، اردلان علی ، محمدکاظم ، ۱۳۸۵ ، بررسی شیوع ناباروری اولیه در مجموعه ی اسلامی ایران در سال های ۸۴- ۱۳۸۳ ، فصلنامه باروری وناباروری ، ص ۲۵۱- ۲۴۳ ، تهران ، شماره نشریه ۲۸

<sup>۳</sup> عبادیانی ، محمد ، ۱۳۸۸ ، بررسی علل ناباروری از دیدگاه ابن سینا/ دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران ، نشریه درمانگر ، تهران، شماره

نازایی، مجلس شورای اسلامی در تاریخ ۸/۵/۸۲ قانون نحوه ی اهدای جنین به زوجین نابارور را به تصویب رسانید.<sup>۱</sup>

مطابق قانون نحوه ی اهدای جنین به زوجین نابارور کلیه ی مراکز تخصصی در درمان ناباروری ذی صلاح مجاز خواهند بود با رعایت اصول شرعی و شرایط مندرج در این قانون نسبت به انتقال جنین های حاصله از تلقیح خارج از رحم زوج های قانون و شرعی، پس از موافقت کتبی زوجین صاحب جنین به رحم زانی که پس از ازدواج و انجام اقدامات پزشکی، ناباروری آن ها به اثبات رسیده اقدام نمایند.<sup>۲</sup> تلقیح مصنوعی زن با اسپرم شوهر از نظر حقوق کنونی ایران عمل صحیحی است و دارای آثار حقوقی می باشد و از نظر فقهی تقریباً بلا اشکال است.<sup>۳</sup> چنانچه صرفاً از اسپرم مرد اجنبی استفاده شود قانون گذار در این خصوص ساکت است از این رو به استناد اصل ۶۷ قانون اساسی بایستی به فن آوری معتبر و آرای فقها مراجعه کرد.

اکثر مراجع عظام تقلید تلقیح نطفه ی مرد به زوجه اش را با احتراز از مقدمات حرام بلا اشکال می دانند و لکن تلقیح نطفه ی غیر زوجه را به هر نحو ممکن جایز نمی دانند.<sup>۴</sup> لذا در این پژوهش سعی بر این است که مسئله ی درمان های پیشرفته ناباروری عنوان و از جهات مختلف بررسی شود و نظرات واحکام فقهی و حقوقی مطرح شده و ادله ی فقهی در این مورد بیان گردد تا نتیجه ی پژوهشی مطلوبی به دست آید.

## ۱-۲: اهداف و ضرورت تحقیق

همزمان با رشد، توسعه و تحول در فناوری ART ابعاد متنوع اخلاقی، حقوقی، فلسفی، باورهای دینی، اجتماعی و سیاسی استفاده از روش های متنوع این فناوری نیز بحث انگیز شده که پاسخ به آن ها نیازمند تاملات جدی، دقیق و تحقیقات همه جانبه ای است تاکنون کمتر موردی در پزشکی و درمان پیش آمده است که این گونه با مباحث و سوالات اجتماعی، اخلاقی، شرعی و قانونی مواجه شده باشد کشورهای مختلف هر یک براساس پرسش هایی که برای آن ها مطرح شده است در برخورد با واقعیت های مزبور، در تدوین قوانین و مقررات اقداماتی کرده اند. لذا با توجه به لزوم گسترش استفاده از این فناوری هدف از انجام این پژوهش بررسی ابعاد مختلف احکام فقهی و حقوقی روش های پیشرفته کمک باروری می باشد که در این تحقیق این روش ها مطرح و از دو نظر مورد توجه قرار می گیرد.

۱- حکم تکلیفی که مربوط به جواز و یا عدم جواز و ممنوعیت لقاح بدون عمل جنسی است.

۲- از نظر حکم وضعی در باره ی طفلی که ناشی از انجام روش های پیشرفته کمک باروری می باشد است.

<sup>۱</sup> افتخار چهرمی، گودرز، ۱۳۸۳، نشریه تحقیقاتی حقوقی، ص ۲۲۱

<sup>۲</sup> رحیمی، حسن، سال ۳، نشریه دادگستر، شماره ۱۵، ص ۲۴

<sup>۳</sup> مصدق، محمد، ۱۳۸۲، نشریه پیام آموزش، معاونت آموزش قوه قضاییه، سال اول، ص ۹۳

<sup>۴</sup> بنی هاشم خمینی، سید محمد حسن، ۱۳۷۵، توضیح المسائل مراجع عظام، صص ۶۲۱-۶۹۲-۷۶۵-۷۸۲