



دانشگاه سیستان و بلوچستان  
تحصیلات تکمیلی

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

عنوان:

بررسی فقهی حقوقی تلقیح مصنوعی

استاد (اساتید) راهنما:

دکتر امیر حمزه سالارزایی

استاد مشاور:

دکتر فاطمه کیخا

تحقیق و نگارش:

فاطمه شیخ زاده

(این پایان نامه از حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه سیستان و بلوچستان بهره مند شده است)

مهر 1389

## تقدیم به:

پدر مهربانم که دلسوزانه پرواز تا اوج را در بیکران هستی به من آموخت.

مادر عزیزم که دعای خیرش همچون اقیانوس مرا در برگرفت و بدرقه راهم شد.

همسر فداکارم که با تمام وجود سعه ی صدر به من آموخت

## سپاسگزاری

خدایا ما را به مرتبه ای از عزت، تعالی بخش که سر جز در مقابل تو فرود نیاوریم و به مرتبه ای از خضوع تنزل ده که خود را از احدی برتر نشماریم، توفیق ده جز، به مقام قرب تو نیندیشم و جز به جاه تو، دل نبندیم و جز منصب رضای تو را آرزو نکنیم

به مصداق حدیث «من لم یشکر المخلوق لم یشکر الخالق» برخوردارم می دانم که از همه کسانی که مرا در نوشتن این پایان نامه یاری رساندند، تشکر و قدر دانی کنم. بیش از همه از استاد راهنمای بزرگوارم آقای دکتر امیر حمزه سالارزایی که همواره از ارشادات عالمانه ایشان سود بردم و از استاد مشاور عزیزم دکتر فاطمه کیخا که مساعدت ایشان در انجام این تحقیق مثمر ثمر بوده کمال سپاس و امتنان را دارم

علاوه بر این بزرگواران، از همه استادان گروه الهیات که در مدت تحصیل در محضر ایشان کسب فیض نمودم و خوشه چین خرمن فضل و ادب ایشان بودم بی نهایت سپاسگزارم و از خداوند برای همه این عزیزان آرزوی توفیق و بهروزی می نمایم.

## چکیده

همگام با پیشرفت جوامع بشری از لحاظ تکنولوژی و ظهور دستاوردهای نو در قلمرو علوم تجربی، مسائل و موضوعات پیچیده و نوین فقهی و حقوقی نیز پدیدار گردیده، از این رو راه حل های مناسب خویش را می طلبد. مداخله شخص ثالث در تولید مثل مصنوعی انسان که در سایه پیشرفت های عظیم علمی و با بهره گیری از اسپرم و تخمک، امکان پذیر گردیده، باعث بروز مباحث جدیدی در حوزه فقه و حقوق شده است. فقه امامیه با برخورداری از اصل «اجتهاد»، توانایی رویارویی با مسائل نوپیدا و ارائه بهترین راه حل ها را داراست. «تلقیح مصنوعی» نیز یکی از مسائل مستحدثه است که پیشرفت دانش پزشکی آن را به عرصه فقه و حقوق کشانده و برای آن موضوع سازی کرده است. از آن جا که قوانین و مقررات حقوقی ما، بر اساس اصل چهارم ق. ا.، ریشه در احکام اسلام دارد، بنابراین مجالس قانون گذاری نمی تواند بدون بهره مندی از آراء فقها، به قانون گذاری بپردازند.

هدف این تحقیق تلاش در جهت پاسخگویی به سوالات و شبهات فقهی موجود در جامعه در خصوص انواع روش های تلقیح مصنوعی و تبعات حقوقی ثانوی مربوط به آن است.

نگارنده با بیان نظری و توصیفی و روش کتابخانه ای در سه بخش، به بررسی فقهی و حقوقی تلقیح مصنوعی می پردازد، با توجه به اینکه بخش دوم آن فقهی است به این نکته توجه می دهد که تلقیح مصنوعی از نظر فقهی جایز است یا خیر؟ و بخش سوم به بررسی حقوقی نسب طفل حاصل از تلقیح مصنوعی می پردازد، چرا که با معلوم شدن نسب طفل، آثار حقوقی دیگر او روشن می گردد. ابتدا سوالاتی مطرح می شود که آیا انتقال نطفه ی حاصل از اسپرم با تخمک بیگانه، در رحم زن دیگر، جایز است. و مقصود از زنا، شامل تلقیح با اسپرم بیگانه می شود؟ و به تبع آن فرضیه هایی مطرح می شود که خلاصه آن چنین است تلقیح زن با اسپرم بیگانه، حرام و زنا محسوب نمی شود و دارای آثار حقوقی است. و نتایج زیر حاصل می شود، بر اساس نظرات اکثر فقها، تلقیح مصنوعی بین زن و شوهر به شرط پرهیز از مقدمات حرام جایز است و پس از مرگ هر یک زوجیت باقی بوده و تلقیح تا زمان انقضای عده جایز است و انتقال اسپرم بیگانه به رحم زن حرام است و طفل، ملحق به صاحب نطفه و تخمک است و آثار حقوقی بر آن بار می شود.

**واژگان کلیدی:** تلقیح مصنوعی، نطفه، الحاق نسب، قانون، آراء فقهاء

## فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه.....
بخش اول- کلیات تحقیق.....	1.....
فصل اول - ادبیات تحقیق.....	2.....
گفتار اول-مقدمه.....	3.....
گفتار دوم -تعریف مسأله.....	3.....
گفتار سوم -اهمیت و ضرورت موضوع.....	4.....
گفتار چهارم- انگیزه انتخاب موضوع.....	4.....
گفتار پنجم-پیشینه تحقیق.....	4.....
گفتار ششم-فرضیه های تحقیق.....	5.....
گفتار هفتم-اهداف تحقیق.....	6.....
گفتار هشتم -روش تحقیق.....	6.....
گفتار نهم-دشواری های تحقیق.....	6.....
فصل دوم - تعاریف و پیشینه تلقیح مصنوعی.....	7.....
گفتار اول _ تعاریف تلقیح مصنوعی.....	8.....
گفتار دوم_ تلقیح از نظر لغت.....	8.....
گفتار سوم _ تلقیح در اصطلاح حقوقی.....	8.....
گفتار چهارم _ تلقیح مصنوعی در اصطلاح پزشکی.....	9.....
گفتار پنجم _ اصطلاحات مهم مربوط به تلقیح مصنوعی.....	9.....
گفتار ششم _ تاریخچه پزشکی.....	11.....

- 12..... گفتار هفتم \_ سابقه فقهی و مستند تلقیح مصنوعی در اسلام
- 13..... گفتار هشتم \_ پیشینه حقوقی
- 16..... فصل سوم – ناباروری ،علل و عوامل ناباروری و راه های تشخیص و درمان آن
- 17..... گفتار اول \_ فیزیولوژی باروری و لقاح طبیعی
- 18..... گفتار دوم \_ ناباروری
- 19..... گفتار سوم \_ علل ناباروری مردان
- 21..... گفتار چهارم \_ علل ناباروری زنان
- 25..... گفتار پنجم \_ عوامل ابتلاء به ناباروری
- 26..... گفتار ششم \_ روش های تشخیص ناباروری مردان و زنان
- 27..... گفتار هفتم \_ درمان ناباروری
- 35..... گفتار هشتم \_ نتیجه گیری بخش اول
- 36..... بخش دوم – جواز یا منع تلقیح مصنوعی
- 38..... فصل اول – کلیاتی درباره مبانی احکام تکلیفی تلقیح مصنوعی
- 39..... گفتار اول \_ آیا تلقیح مصنوعی دخالت در خلقت انسان است؟
- 40..... گفتار دوم \_ استفاده از روش های کمکی از دیدگاه اسلام
- 43..... گفتار سوم \_ تلقیح مصنوعی از دیدگاه دانشمندان غربی
- 44..... گفتار چهارم \_ لمس و نگاه در مقام درمان
- 45..... گفتار پنجم \_ شرایط نگرستن به اندام های جنسی بیمار
- 46..... گفتار ششم \_ اعتبار هم جنس بودن پزشک و بیمار
- 46..... گفتار هفتم \_ امکان بهره گیری از دستیار هم جنس
- 48..... گفتار هشتم \_ اصول و قواعد کلی مورد استناد احکام تکلیفی تلقیح مصنوعی
- 48..... گفتار نهم \_ برائت یا احتیاط
- 54..... فصل دوم – جواز یا منع تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر
- 55..... گفتار اول \_ جواز تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر

- 57..... گفتار دوم \_ حرمت تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر
- 58..... گفتار سوم \_ نظرات فقها درباره تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر
- 61..... گفتار چهارم \_ دیدگاه فقهای اهل سنت
- 62..... گفتار پنجم \_ نظرات حقوقدانان
- 63..... گفتار ششم \_ تلقیح اسپرم زوج بعد از وفات به رحم همسر
- 63..... گفتار هفتم \_ مخالفان وجود رابطه زوجیت
- 65..... گفتار هشتم \_ موافقان رابطه زوجیت
- 68..... گفتار نهم - نتیجه گیری فصل دوم
- 69..... فصل سوم - جواز یا منع تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه
- 70..... گفتار اول \_ جواز تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه
- 73..... گفتار دوم \_ حرمت تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه
- 73..... گفتار سوم \_ آیات
- 77..... گفتار چهارم \_ روایات
- 85..... گفتار پنجم \_ مقتضای قاعده احتیاط
- 86..... گفتار ششم \_ ناسازگاری با اغراض و مقاصد قانون گذار اسلام و ایران
- 86..... گفتار هفتم \_ اثرات روانی باروری با اسپرم بیگانه
- 87..... گفتار هشتم \_ آثار اجتماعی با اسپرم بیگانه
- 87..... گفتار نهم \_ نظرات فقها درباره تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه
- 90..... گفتار دهم - دیدگاه فقهای اهل سنت
- 92..... گفتار یازدهم \_ نتیجه گیری فصل سوم
- 93..... گفتار دوازدهم \_ نتیجه گیری بخش دوم
- 94..... بخش سوم - احکام وضعی کودکان ناشی از تلقیح مصنوعی
- 96..... فصل اول - کلیاتی درباره نسب
- 97..... گفتار اول \_ تعریف لغوی نسب
- 97..... گفتار دوم \_ تعریف فقهی نسب

- 97..... گفتار سوم \_ تعریف حقوقی نسب.....
- 98..... گفتار چهارم \_ منشأ انتساب فرزند به پدر.....
- 99..... گفتار پنجم \_ منشأ انتساب فرزند به مادر.....
- 102..... گفتار ششم \_ اهمیت نسب.....
- 102..... گفتار هفتم \_ انواع نسب.....
- 103..... گفتار هشتم \_ اماره اثبات نسب مشروع.....
- 105..... گفتار نهم \_ ضابطه نسب از نظر شارع.....
- 106..... گفتار دهم \_ آیا تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه مصداقی از زنا است؟.....
- 109..... فصل دوم - نسب و آثار ناشی از تلقیح مصنوعی.....
- 110..... گفتار اول \_ نسب طفل ناشی از تلقیح مصنوعی.....
- 111..... گفتار دوم \_ تعاریف حضانت.....
- 112..... گفتار سوم \_ آیا حضانت حق است یا تکلیف یا هر دو؟.....
- 113..... گفتار چهارم \_ چه کسانی عهده دار حضانت هستند؟.....
- 114..... گفتار پنجم \_ رابطه حضانت و ولایت.....
- 115..... گفتار ششم \_ حضانت طفل ناشی از تلقیح مصنوعی.....
- 116..... گفتار هفتم - تعاریف ارث.....
- 117..... گفتار هشتم - اصل نخستین وراثت.....
- 117..... گفتار نهم - امری بودن مقررات ارث.....
- 118..... گفتار دهم - موجبات ارث.....
- 118..... گفتار یازدهم - شرایط ارث.....
- 119..... گفتار دوازدهم - موانع ارث.....
- 121..... گفتار سیزدهم - ارث طفل ناشی از تلقیح مصنوعی.....
- 124..... گفتار چهاردهم \_ تعاریف نفقه.....
- 125..... گفتار پانزدهم - اسباب وجوب نفقه.....
- 127..... گفتار شانزدهم - شرایط وجوب نفقه.....



- 128..... گفتار هفدهم - نفقه اولاد .....
- 129..... گفتار هیجدهم - نفقه کودک ناشی از زنا به عهده چه کسی است؟ .....
- 130..... گفتار نوزدهم - شرایط منفق علیه .....
- 130..... گفتار بیستم - شرایط منفق .....
- 131..... گفتار بیستم و یکم - نفقه حاصل از تلقیح مصنوعی .....
- 132..... گفتار بیست و دوم - نتیجه گیری کلی.....
- 133..... گفتار بیست و سوم - پیشنهادات .....
- 134..... گفتار بیست و چهارم - بیان فرضیات .....
- 135..... منابع و مأخذ.....

## علایم اختصاری

IUI	Intra Uterine Insemination	تزریق اسپرم به داخل رحم
IVF	In Vitro Fertilization	باروری آزمایشگاهی
ART	Assisted Reproductive Technologies	تکنیک‌ها و روش‌های کمکی تولید مثل
GIFT	Gamete Intra Fallopian Transfer	تزریق اسپرم و تخمک به داخل لوله رحمی
ZIFT	Zygote Intra Fallopian Transfer	انتقال زیگوت به داخل لوله فالوپ
ICSI	Intra Cytoplasmic Sperm Injection	روش تزریق اسپرم به داخل تخمک
TET	Tubal Embryo Transfer	انتقال آمبریو به داخل لوله فالوپ
ZD	Zona Drilling	سوراخ کردن زونا
OD	Oocyte Donation	اهدای تخمک
ED	Embryo Donation	اهدای جنین

قانون اساسی	ق.ا
قانون مجازات اسلامی	ق.م.ا
قانون مدنی	ق.م
قانون آیین دادرسی مدنی	ق.آ.د.م
قانون امور حسبی	ق.ا.ح
شماره	ش
جلد	ج
چاپ	چ
صفحه	ص
علیه السلام	ع

## بخش اول

### کلیات تحقیق

## فصل اول

### ادبیات تحقیق

## گفتار اول \_ مقدمه

بی تردید در بسیاری از مسائل شرعی، بویژه مسائل مستحدثه، شناخت موضوع از ارکان ضروری صدور حکم یا فتواست. فراگیری هر رشته ای سالیان زیادی را می طلبد با وجود این، اگر فقیه در کنار استنباط حکم، در موضوع هم شناخت کافی داشته باشد، موقف او در اجتهاد کارآمدتر می گردد.

از سوی دیگر، از ارکان ضروری و اساسی هر تحقیق فقهی، شناخت موضوع است. پایان نامه حاضر از آن جا که به اساسی ترین نهاد انسانی، یعنی خانواده ارتباط دارد، کوشش می کند ابتدا با مراجعه به منابع و اطلاعات علمی روز طبی که واجد اعتبار کافی میان متخصصان فن است، شناخت دقیقی از موضوع و حدود و ثغور آن ارائه داده و آنگاه پیرامون حکم آن اظهار نظر نماید. بنابراین بخش اول پایان نامه در سه فصل مرتبط به هم به بحث می پردازد: فصل اول ادبیات تحقیق، فصل دوم: تعاریف و پیشینه فقهی، حقوقی و پزشکی موضوع و در فصل سوم: به نازایی، علل و عوامل بوجود آمدن و درمان آن، توجه می دهد.

## گفتار دوم \_ تعریف مسأله

با توجه به علل نازایی، درمان های طبی و جراحی های مختلفی انجام می شود ولی در بعضی از موارد از جمله نازایی با علت نامشخص یا انسداد لوله رحم، از روش های جدید استفاده می شود؛ این روش ها شامل: تلقیح اسپرم به داخل قسمت های مختلف اندام های تناسلی زن (تلقیح مصنوعی)، لقاح خارج رحمی، تلقیح نطفه به داخل لوله رحم، انتقال نطفه بارور شده به داخل لوله رحم و تزریق اسپرم به داخل تخمک است.

تلقیح از باب تفعیل و ثلاثی مجرد ان لَقَّحَ است. تلقیح در دیدگاه اهل لغت از لَقَّحَ به معنای آبستن کردن و لَقَّحَ به معنای آبستن شدن جنس مؤنث معلل شده است.

و بخش دوم ترکیب وصفی که مصنوعی است، در لغت به معنای ساختگی و در برابر امر طبیعی آمده است.

تلقیح مصنوعی در ادبیات حقوقی از معنای لغوی آن دور نیفتاده و عبارت است از: بارور کردن جنس مؤنث اعم از حیوان یا انسان از راه وارد کردن اسپرماتوزوئید در رحم حیوان یا انسان ماده است با وسایل مصنوعی بدون اینکه عمل مقاربت صورت گیرد.

تلقیح مصنوعی در اصطلاح پزشکی: شامل انواع روش های است که در آن ها تمام مایع منی یا اسپرم بعد از آمادگی در قسمت های مختلف اندام تناسلی زن قرار می گیرد و بدون نزدیکی جنسی، امکان برخورد اسپرم با اووسیت را فراهم می کند.

## گفتار سوم \_ اهمیت و ضرورت موضوع

یکی از پدیده های دانش پزشکی ، تلقیح مصنوعی است . این رخداد نسبت به ره آوردهای دیگر علمی امتیاز خاصی دارد و از جنبه های گوناگون روان شناسی ، جامعه شناسی و مهم تر از همه دیدگاه فقهی و حقوقی قابل بررسی است . مسئله نحوه هماهنگی فقه و حقوق اسلامی از یک سو و مقتضیات زمان از سوی دیگر ، دغدغه مهم فقهای معاصر است . از آن جایی که فقه شیعه ، فقه پویایی است و نیز همچنین بیش تر خانواده ها ئی که از نداشتن فرزند از طریق باروری طبیعی رنج می برند ، می توانند از طریق باروری مصنوعی صاحب فرزند شوند ، نگارنده بر آن شد همچنانکه این امکان پزشکی فراهم گردیده از باب موضوع جدید ، احکام و پیامد های فقهی و حقوقی آن را بررسی و بیان نمایند .

## گفتار چهارم \_ انگیزه انتخاب موضوع

انگیزه اصلی انتخاب موضوع پایان نامه ، پاسخ به سوالات و شبهات برخی از زوجین نابارور و تیم درمانی ART به لحاظ اهمیت تلقیح مصنوعی از جنبه فقهی و حقوقی آن است .

## گفتار پنجم \_ پیشینه تحقیق

در ایران ، اولین بار در زمینه تلقیح مصنوعی در سال 1326 پایان نامه ای به نگارش درآمده و در مرحله دوم دکتر شهیدی در سال 1345 مقاله ای به نام « تلقیح مصنوعی » منتشر نمود ، این مقاله به بررسی نسب کودک ناشی از تلقیح مصنوعی می پردازد و این نتایج را دنبال می کند : (1) طفل ناشی از تلقیح زوج به زوجه ملحق به زوجین است خواه تلقیح به وسیله خود زوج انجام شود یا شخص اجنبی ، و اعم از این که زوجین از این عمل باخبر باشند ، یا هر دو یا یکی از آن ها بی اطلاع باشند . (2) موردی که در آن نطفه مرد اجنبی به زن اجنبی تزریق می شود و از این عمل ، طفل متولد می گردد دو فرض به نظر می رسد (1) زنی که نطفه مرد اجنبی به او تزریق می گردد دارای شوهر باشد و الحاق طفل به شوهر او عادتاً ممکن باشد . در این صورت بر طبق ماده 1158 ق. م طفل ملحق به شوهر مشروع است (2) زنی که نطفه مرد به او تزریق می گردد دارای شوهر نباشد و یا با وجود شوهر ، الحاق طفل به شوهر او عادتاً امکان نداشته باشد ، این فرض دارای چند صورت است (1) هیچک از دو طرف صاحب نطفه ( مرد و زن ) در طرف دیگر در شبهه نباشد طفلی که در اثر ترکیب نطفه مرد با نطفه زن اجنبی پیدایش و در رحم غیر زوجه ی مشروع ، پرورش یافته است ، نمی توان به صاحب نطفه ملحق نمود ، مگر در صورتی که صاحب نطفه نسبت به طرف دیگر در اشتباه باشد (2) هر یک از زن و مرد نسبت به طرف دیگر در اشتباه بوده است و طرف دیگر را همسر خود پنداشته و یا اینکه هیچیک طرف دیگر را نمی شناخته است ، در این صورت طفل حاصل از لقاح ، ملحق به صاحب نطفه می باشد . در مرحله سوم اسد الله امامی در سال 1349 موضوع « نسب ناشی از لقاح مصنوعی » را با دیدگاه تطبیقی در فقه و حقوق فرانسه و ایران مطرح و چنین نتیجه گیری کرد: (1) در حقوق ایران

نسب طفل وقتی مشروع است که طفل در اثر نکاح مشروع یا وطی به شبهه و یا تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر بوجود آمده باشد. بنابراین نسب طفل حاصل از رابطه زنا مشروع نیست. (2) در حقوق ایران تلقیح مصنوعی زن با اسپرم بیگانه جایز نیست و طفل حاصل از آن به شوهر ملحق نمی‌گردد و در حقوق فرانسه نیز عده ای تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه را جایز ندانسته اند ولی طفل حاصل از آن هرگاه نفی نگردد از مشروعیت ظاهری برخوردار است. بالاخره در سال 1368 با شروع به کار اولین مرکز باروری و ناباروری در یزد و شیوع تدریجی این روش در این مرکز، اساتید به نام، مباحث و مقالاتی را تحقیق و منتشر کردند.

در سال 1380 عباس نایب زاده به بررسی حقوقی روش های نوین باروری مصنوعی پرداخت که به این نتایج رسید (1):  
تلقیح مصنوعی زن با اسپرم شوهر جایز است و از نقطه نظر فقهی تقریباً بلا مانع است (2) تلقیح مصنوعی زن با اسپرم بیگانه، موافقان اندک ولی مخالفان فراوانی دارد. و در بین فقها در مستندات و حکم مستخرجه، اختلاف نظر وجود دارد ولی دلیل قاطعی بر حرمت یا عدم جواز عمل تلقیح مصنوعی زن با اسپرم بیگانه یافت نمی‌شود، و طفل متولد شده در اثر بهره‌گیری از این روش قابلیت انتساب به اشخاصی به عنوان پدر و مادر را دارد. تا این که در سال 1383 کتاب باروری های پزشکی از دیدگاه فقه و حقوق آقای محمدرضا رضانیا معلم به چاپ رسید که نسبت به تألیفات قبلی بهتر و جزئی‌تر بود و این نتایج را گرفت (1): باروری های پزشک بین زوجین مطلقاً جایز است، خواه حمل جنین توسط زوجه ی صاحب تخمک صورت گیرد یا همسر دوم و یا زن بیگانه (2) تزریق اسپرم بیگانه به رحم زن بیگانه برای تولید نسل ممنوع و نامشروع است. و نسب ناشی از ترکیب اسپرم و تخمک دو بیگانه، مطلقاً به صاحبان اسپرم و تخمک ملحق می‌شود، و علی‌رغم حرمت عمل مزبور، فرزند به دنیا آمده مشروع است.

### گفتار ششم \_ فرضیه های تحقیق

در این جا ابتدا به چند پرسش مهم اشاره می‌کنیم:

- 1) آیا از نظر فقهی، انتقال اسپرم و نطفه حاصل از اسپرم با تخمک بیگانه در رحم زن دیگر جایز است؟
- 2) آیا مقصود از زنا در مسئله نسب شامل تلقیح مصنوعی (با اسپرم غیر همسر) می‌شود؟  
بعد با تکیه بر پرسش های تحقیق، سه فرضیه دنبال می‌شود که عبارت اند از:  
1) تلقیح اسپرم غیر شوهر به هر صورت و تحت هر شرایطی حرام و ممنوع است.  
2) لقاح مصنوعی با اسپرم غیر شوهر زنا محسوب نمی‌شود.  
3) آثار حقوقی نشر حرمت، حرمت نکاح، نفقه و حضانت بر لقاح مصنوعی بار می‌شود.

## گفتار هفتم \_ اهداف تحقیق

1) روشن نمودن گونه های مختلف تلقیح مصنوعی

2) بررسی منسجم نظریات فقها و حقوقدانان معاصر جهت پاسخگویی به مسئله تلقیح مصنوعی و احکام تکلیفی و وضعی ناشی از آن همراه با پیشرفت های علمی .

## گفتار هشتم \_ روش تحقیق

تحقیق حاضر به روش کتابخانه ای است در این روش با مراجعه به کتابخانه های پزشکی و تخصصی فقهی \_ حقوقی و مراجعه به سایت های مخ تلف به جمع آوری کتب و مقالاتی در زمینه تلقیح مصنوعی پرداخته و با فیش برداری مطالب به بررسی فقهی و حقوقی تلقیح مصنوعی می پردازد ، سعی شده بعد از برخی مطالب در قالب عباراتی از قبیل : به نظر می رسد ، نویسنده معتقد است و .... در حد توان ، تحلیل و اظهار نظر گردد .

منابع این تحقیق شامل منابع اولیه و ثانویه است که منابع اولیه را بیش تر کتب فقهی شیعه و آثار حقوقدانان تشکیل می دهد و مقالات و قوانین مرتبط و ... منابع ثانویه تحقیق را در بر می گیرد .

## گفتار نهم \_ دشواری های تحقیق

موانع و دشواری های این تحقیق را می توان در قالب بندی های زیر مورد اشاره قرار داد :

- 1) اختلاف آراء فقهای مذاهب
- 2) نبودن قوانین جامع و کامل
- 3) کمبود منابع پزشکی روان . به همین خاطر بخش نخست این تحقیق ، دارای نوعی صعوبت برای غیر متخصصان این فن است
- 4) نبودن منابع فقهی و حقوقی جامع و کامل ، جز اینک مقالات یا استفتاء های محدود



## فصل دوم \_ تعاریف و اصطلاحات مربوط به باروری و پیشینه تلقیح مصنوعی

پیشرفت علم پزشکی سبب شده است شیوه های گوناگونی برای درمان معضل و بیماری ناباروری پیش بینی و عملی گردد، یکی از این روش ها تلقیح مصنوعی (IUI)<sup>1</sup> است در این صورت، بیان تعریف جامع و دامنه حدود و ثغور موضوع از اساسی ترین پرسش در بحث شناخت موضوع است.

موضوع پایان نامه «بررسی فقهی حقوقی تلقیح مصنوعی» است، روش تلقیح مصنوعی (قراردهی مایع منی در داخل رحم) از قدیمی ترین روش های باروری غیر طبیعی است و با عنوان «انتقال منی از راه مساحقه» در فقه امامیه و «استدخال منی» در فقه شافعی تناسب دارد، لذا ابتدا معنای لغوی و اصطلاحی (حقوقی-پزشکی) این عنوان و سپس پیشینه فقهی، حقوقی و پزشکی آن مورد بررسی قرار می گیرد.

### گفتار اول\_ تعاریف تلقیح مصنوعی

تلقیح مصنوعی را پزشکان با نگاه حرفه ای تعریف کرده اند، در حالی که فقیهان و حقوقدانان به تبع یا مستقلاً تعریف دیگری از آن ارائه داده اند.

**گفتار دوم - تلقیح از نظر لغت:** تلقیح از باب تفعیل و ثلاثی مجرد آن لَقَح است. تلقیح در دیدگاه اهل لغت از لَقَح به

معنای آبستن کردن و لَقَح به معنای آبستن شدن جنس مؤنث معنا شده است. در یک منبع لغوی چنین آمده است (لقحت الناقه أو الأمانة، ای قبلت اللقاح او حملت. (شرتونی /بی تا 1153/2)

کلمه لِقاح و لِقاح به معنای «ماء الفحل من الابل و الخیل و غیره ما» یعنی مایع و آب زرنه است (ابراهیم مصطفی و دیگران /معجم الوسیط/ 2/1426/ 834) استعمال کلمه لَقَح نه تنها در مورد ابر، گیاه و حیوان بکار رفته در مورد زنان هم استعمال شده است. (اصل اللقاح للابل، ثم استعیر فی النساء) (ابن منظور/ 1416/ 12/ 307 و 579)

بنا براین، ماده تلقیح به طور کلی و بدون هیچ قیدی بر آبستن کردن دلالت می کند و لقاح، لغتاً آبستن شدن است

مصنوعی در لغت به صنعتی، عملی، آفریده دست و فکر بشر، ساختگی و در برابر امر طبیعی و خلقی است. (دهخدا / 586/10/1352)

### گفتار سوم \_ تلقیح مصنوعی در اصطلاح حقوقی

تلقیح مصنوعی در ادبیات حقوقی از معنای لغوی آن دور نیفتاده و عبارت است: از بارور کردن جنس مؤنث اعم از حیوان یا انسان از راه وارد کردن اسپرماتوزوئید در رحم حیوان یا انسان ماده است با وسایل مصنوعی بدون اینکه عمل مقاربت صورت گیرد. (صمدی اهری / 13/1382)

<sup>1</sup>: Intra Uterine Insemination = IUI

## گفتار چهارم \_ تلقیح مصنوعی در اصطلاح پزشکی

تلقیح مصنوعی شامل انواع روش هایی است که در آن ها تمام مایع منی یا اسپرم بعد از آمادگی یا پرورده شدن (prossed sperm) در قسمت های مختلف اندام تناسلی زن قرار می گیرد و بدون نزدیکی جنسی، امکان برخورد اسپرم و اووسیت را فراهم می کند، این شیوه شباهت زیادی به تولید مثل طبیعی دارد. قراردهی کل مایع منی در داخل واژن به عنوان روش درمان نازایی از مدت ها قبل مورد توجه قرار گرفته است و در حال حاضر، جز در مورد اختلال شدید کارکرد جنسی از قبیل هیپوسپادیاس، انزال برگشتی، ناهنجاری های نعوظ و اختلال وضعیت روحی \_ اجتماعی که مانع از نزدیکی جنسی می شود، مورد استفاده قرار نمی گیرد. در حال حاضر شایع ترین نوع تلقیح مصنوعی، همولوگ (Artificial Insemination by Husband) است یا فرد دیگری، هترولوگ (Artificial Insemination by Doner) در موارد خاص مورد استفاده قرار می گیرد. (کی و دیگران/1375/775)

## گفتار پنجم \_ اصطلاحات مهم مربوط به تلقیح مصنوعی

تخمک<sup>۱</sup>: سلول جنسی زن که بارور نشده است.

اسپرم<sup>۲</sup>: سلول جنسی مرد

اپیدیدیم<sup>۳</sup>: اندام طویل و هلالی شکلی است که در سطح پشتی بیضه امتداد یافته است این اندام در انسان حاوی حدود

۶متر کانال پیچ و تاب خورده ی ظریفی است که نقش انتقال بلوغ و ذخیره اسپرم را قبل از انزال بر عهده دارد.

تکنیک های کمکی تولید مثل<sup>۴</sup>: روش های پیشرفته پزشکی که در امر درمان ناباروری به کار گرفته می شود و منظور از

آن مراحل در تولید مثل می باشند، که مرتبط با بررسی آزمایشگاهی تخمک، اسپرم و جنین های بشری هستند.

آزواسپرمی<sup>۵</sup>: عدم وجود اسپرم، در انزال و مایع منی است. این فقدان، ممکن است ناشی از عدم تولید اسپرم توسط بیضه

یا انسداد مجاری انتقال دهنده اسپرم باشد.

الیگواسپرمی<sup>۶</sup>: حالتی که در آن تعداد اسپرم های موجود در مایع منی کمتر از تعداد طبیعی بوده و شدیداً کاهش یافته

است.

<sup>1</sup>: Ovum

<sup>2</sup>: Sperm

<sup>3</sup>: Epididymis

<sup>4</sup>: Assisted Reproductiv Techniques

<sup>5</sup>: Azoospermia

<sup>6</sup>: Oligospermia

**رویان<sup>۱</sup>**: واژه ای است که برای توصیف مراحل اولیه رشد جنین بکار می رود و از مرحله شروع تقسیم سلولی تا هفته هشتم هشتم حاملگی، جنین را شامل می شود .

**زیگوت<sup>۲</sup>**: سلول حاصل از لقاح تخمک و اسپرم، قبل از شروع تقسیمات آن است .

**آندروژن<sup>۳</sup>**: شامل هورمون های جنسی مردان است که توسط بیضه و غدد فوق کلیوی تولید می شود و مسئول ایجاد صفات جنسی مذکر است . تستوسترون، به عنوان اصلی ترین این هورمون هاست .

**آندوکرینولوژی<sup>۴</sup>**: علم مطالعه غدد درون ریز بدن (تیروئید-هیپوفیز-فوق کلیه-بیضه-تخمدان و....) است .

**زوج نابارور<sup>۵</sup>**: واژه ای که وقتی یکی از زوجین نابارور باشد به اجتماع وی با همسرش اطلاق می گردد . همسر وی ممکن است بارور یا نابارور باشد .

**باروری<sup>۶</sup>**: اتحاد ابتدائی یک تخمک و اسپرم .

**بارداری<sup>۷</sup>**: مدت پیشرفت زیستی جنین در رحم از آبستنی تا تولد، که معمولاً در انسان چهل هفته به طول می انجامد.

**ناباروری<sup>۸</sup>**: به عدم حاملگی زن پس از یک سال نزدیکی مستمر زوجین بدون استفاده از روش های پیش گیری از حاملگی اطلاق می گردد .

**اندومتر<sup>۹</sup>**: غشای مخاطی پوشاننده سطح داخلی رحم است .

**اندومتریوز<sup>۱۰</sup>**: به وجود بافت طبیعی اندومتر رحم، در نواحی غیر از رحم، شامل لول ه های فالوپ، تخمدان ها و حفره شکمی اطلاق می شود .

**پروژسترون<sup>۱۱</sup>**: یک هورمون جنسی زنانه که توسط تخمدان ها تولید می شود و نقش آن، آماده سازی رحم برای لانه گزینی جنین در آن است . در مراحل بعد از حاملگی، این هورمون توسط جفت تولید می شود .

**تخمدان<sup>۱</sup>**: غده ی جنسی در زنان است که دارای دو عملکرد تولیدمثلی شامل : آزاد سازی تخمک به طور ماهانه و تولید هورمون های جنسی زنانه می شود .

- 1: Embryo
- 2: Zygote
- 3: Androgen
- 4: Endocrinology
- 5: Infertile Couple
- 6: Conception
- 7: pregnancy
- 8: Infertility
- 9: Endometrium
- 10: Endometriosis
- 11: Progestron