

# نگرشی بر وضعیت فقهی و حقوقی

## روش های نوین باروری



تقدیم به : بانو فاطمه  
ی زهرا (س) مادر آسمانی گیتی و مادر حسنین (ع)

که اسوه ی بی همتای مادران  
مسلمان بوده و هست

و تقدیم به مادرم که از  
ذریه ی مادران آسمانی بود.

"تحقیق حاضر، حاصل راهنمایی های استاد ارجمند جناب دکتر پژمان محمدی که با سعه ی صدر پاسخگوی سئوالات بودند و تشویق و مشاوره استاد محترم حجت الاسلام دکتر محمد صادق جمشیدی است که بر خود لازم می شمارم از زحمات ایشان تشکر و قدردانی نمایم. هم چنین از دوستان و خانواده که با همفکری و تشویق خود در زمینه پژوهش و نگارش مرا یاری نمودند، کمال سپاس را دارم."

همان طور که در حیات مرکز درمان ناباروری می چرخم، نگاهم به زنی حدوداً ۴۰ ساله می افتد که نوزادی به بغل در کنار زن جوانی ایستاده است.

زن راهی می شود با یک دنیا عشق و امید به آینده، و نگاه من هم چنان او را بدرقه می کند، اما این فقط نگاه من نیست که به دنبال او می دود، چرا که کمی آن طرف تر چشمان زنی جوان به مادر قصه ی ما دوخته شده و او را تا افقی دورتر از نگاه من هم چنان تعقیب می کند. سنگینی نگاهم را که حس می کند، در حالی که هنوز چشم از آن زن برنداشته با لحنی پر از حسرت می گوید: ای کاش خدا ما را هم لایق مادر شدن بداند.

اگر چه این تنها جمله ای بود که آن لحظه از میان لب های زن خارج شد، اما طنین صدای او و شاید ده ها و صدها جمله دیگری که آن لحظه در سینه ی زن ماند، صدای در گلو مانده ی تمام زنانی است که قلبشان برای شنیدن صدای خنده ی دلنواز نوزادی شیرین می تپد.

صدای قلب های مهربانی که با تمام وجود تمنای مادر بودن را فریاد می کشند و نمی دانند که در پس سال ها انتظار آیا پیچیدن صدای کودکی در خانه سهم آن ها نیز خواهد شد؟

## چکیده

پیشرفت و توسعه‌ی علوم در سایه‌ی ارتباط قوه ادراک آدمی با پدیده‌های جهان خارج ظهور پیدا می‌کند. علمی همچون فقه و حقوق با قواعد دقیق و منطقی خود بر آن هستند که امکان ارتباطی مؤثر و بهره‌مندی بیشتر را در سایه‌ی نظام و قانونمندی برای انسان فراهم سازند. نیازها و پیچیدگی زندگی امروزی سبب ظهور موضوعات جدیدی گردیده که جهت حفظ نظام اجتماعی، قانون‌گذاران جامعه ناگزیر از پاسخگویی به آنها هستند. از جمله این موضوعات، گرایش زوج‌های نابارور جامعه به استفاده از پیشرفت‌ها و روش‌های نوین پزشکی در زمینه باروری می‌باشد که نگرانی‌های استفاده‌کنندگان این روش‌ها ایجاب می‌کند که فقها و حقوق‌دانان کشور ما به تبیین و بررسی علمی این موضوعات پرداخته و در صدد حل مشکلات ناشی از به‌کارگیری آن‌ها برآیند.

در این تحقیق سعی بر آن بوده است که نحوه‌ی عمل در این روش‌ها در حد امکان برای نظریه‌پردازان علوم فقه و حقوق تبیین گردیده و نظریات مطرح شده فقها و حقوق‌دانان در رابطه با احکام و آثار این روش‌ها در سطح فهم عموم ارائه گردد تا در سایه تفهم دینی و محیط حقوقی مناسب و اطمینان بخش، شرایط بهتری برای استفاده اشخاص مبتلا فراهم آید.

در همین راستا، در فصل اول پژوهش ابتدا با مفاهیم پزشکی در این زمینه همچون ناباروری و علل آن و انواع روش‌های کمک‌درمانی موسوم به ART آشنا گردیده و سپس در فصل دوم ابعاد فردی و اجتماعی به‌کارگیری این روش‌ها از جنبه‌های مختلف و پیشینه‌ی حقوقی موضوع در حد حوصله خواننده بیان گردیده است. از آن جا که موضوعات اهدای گامت، جنین و رحم جایگزین در مواردی مانند استفاده از سلول جنسی اهدایی با یکدیگر مشابه بودند؛ انواع این روش‌ها مورد بررسی قرار گرفته است.

در فصل سوم، بررسی انجام شده در دو بخش مقدمات استحصال سلول جنسی مرد و زن و احکام باروری با گامت و جنین اهدایی انجام گردیده است. این احکام شامل احکام تکلیفی و آثار وضعی مسائل مطروحه با استناد به منابع فقهی مانند آیات و روایات ائمه (ع) و استفاده از فتاوی فقها در استفاده از روش‌های نوین باروری از دیدگاه موافقین و مخالفین با دلایل هر یک مورد نقد و بررسی قرار گرفته است و حقوق تطبیقی هر یک از این روش‌ها بنا بر منابع اندک موجود بیان گردیده است.

علاوه بر این، وضعیت مادر جانشین که علاوه بر اهدای سلول جنسی یا جنین در این موضوع، رحم شخص ثالث نیز مورد استفاده قرار می گیرد و اشکال مختلف جانشینی و احکام و آثار وضعی آن ها مانند نسب، حضانت، نکاح و نفقه طفل به دنیا آمده از این روش، از مباحثی است که در فصل چهارم، رحم جایگزین بررسی شده است. به دلیل گرایش مراجعین این روش ها به انواع قراردادهای اهدای گامت، جنین و اجاره رحم از منظر قانون مدنی، شرایط صحت و تعهدات طرفین قرارداد نیز بنا به ضرورت پرداخته شده است.

در انتها برای دسترسی راحت علاقمندان به احکام روش های درمانی ART خلاصه نظرات مراجع حاضر و آثار فقهی و حقوقی هر یک به اختصار در جداول آورده شده است.

## فهرست مطالب

چکیده

فهرست

۱۴	.....	مقدمه
۱۶	.....	- بیان مسأله و پرسش های اساسی
۱۷	.....	- اهمیت و ضرورت پژوهش
۱۸	.....	- اهداف و فرضیه ها
۱۸	.....	- روش و ابزار گردآوری اطلاعات
۱۹	.....	- کاربرد ها و استفاده کنندگان
۲۰	.....	فصل اول - ادبیات و پیشینه ی پژوهش
۲۲	.....	بخش اول - ادبیات موضوعی پژوهش
۲۲	.....	مبحث اول: مفاهیم پزشکی
۲۳	.....	گفتار نخست: فیزیولوژی باروری انسان
۲۵	.....	- باروری
۲۶	.....	- ناباروری و علل آن
۲۷	.....	الف) علل ناباروری زنان:
۲۷	.....	۱ بیماری های لگنی
۲۸	.....	۲ تخمدان ها
۲۸	.....	۳ نقایص اندومتر
۲۸	.....	۴ عوامل رحمی
۲۸	.....	ب) علل ناباروری مردان:
۲۹	.....	۱ انسداد مجاری
۲۹	.....	۲ نارسایی بیضه ها
۲۹	.....	۳ واریکوسل
۲۹	.....	۴ اختلال در اسپرم

۲۹	..... (ج) عوامل ناشناخته
۳۰	..... گفتار دوم: روش های درمان ناباروری
۳۰	..... ۱ درمان طبی
۳۰	..... ۲ درمان جراحی
۳۱	..... ۳ روش های درمانی کمک باروری
۳۱	..... گفتار سوم: انواع روش های درمانی ART
۳۲	..... الف- روش های باروری داخل رحم:
۳۴	..... ب- روش های باروری خارج رحم:
۳۶	..... مبحث دوم - مفاهیم فقهی و حقوقی:
۳۶	..... گفتار نخست: تلقیح مصنوعی و انواع آن
۳۷	..... - تعریف
۳۷	..... - انواع تلقیح مصنوعی:
۳۷	..... ۱- تلقیح به وسیله ی نطفه ی همسران (همگن)
۳۸	..... ۲- تلقیح به وسیله ی نطفه ی بیگانه (غیرهمگن)
۳۸	..... ۳- تلقیح به وسیله ی تخمک بیگانه
۳۹	..... ۴- تلقیح به وسیله اهدای جنین
۴۰	..... ۵- تلقیح مصنوعی و مادر جانشین
۴۱	..... گفتار دوم : زنا و آثار آن
۴۱	..... - تعریف زنا
۴۲	..... - آثار فقهی زنا:
۴۵	..... گفتار سوم : نسب و پیدایش آن
۴۵	..... - تعریف و انواع نسب
۴۹	..... - شرایط تحقق نسب
۵۰	..... - اثبات نسب
۵۰	..... ۱ دلایل اثبات نسب:
۵۲	..... ۲ اصل مشروعیت نسب:
۵۲	..... الف - نظام حقوقی غرب:
۵۲	..... الف - ۱ مشروع نمودن ولادت نامشروع
۵۲	..... الف - ۲ فرزند خواندگی



۵۳	ب - حقوق اسلام:
۵۴	ب - ۱ نکاح
۵۵	ب - ۲ رضاع
۵۵	ب - ۳ اماره ی فراش
۵۷	- آثار نسب مشروع
۵۸	- انواع والدین
۵۹	بخش دوم - ابعاد و پیشینه ی پژوهش
۶۰	مبحث اول - ابعاد مختلف باروری مصنوعی
۶۱	گفتار نخست: جنبه های فردی
۶۱	۱- اخلاقی
۶۵	۲- روانشناسی
۶۶	گفتار دوم: جنبه های اجتماعی
۶۸	۱ - تاریخی
۶۹	۲ - جامعه شناسی
۷۰	مبحث دوم - پیشینه ی حقوقی
۷۲	گفتار نخست: حقوق ایران
۷۵	گفتار دوم: حقوق خارجی
۷۷	فصل دوم - بررسی فقهی و حقوقی احکام باروری مصنوعی
۸۰	بخش اول: مقدمات درمان
۸۱	مبحث اول - نمونه گیری
۸۲	گفتار نخست: نمونه گیری مردان
۸۴	گفتار دوم: نمونه گیری زنان
۸۵	مبحث دوم - انتقال سلول های جنسی یا جنین
۸۵	گفتار نخست: شرایط جواز نگاه و لمس
۸۶	گفتار دوم: استفاده از پزشک و دستیار غیرهمجنس
۸۸	بخش دوم: احکام باروری مصنوعی
۹۰	مبحث اول - تلقیح مصنوعی در همسران
۹۰	گفتار نخست: حکم تکلیفی
۹۱	گفتار دوم: حکم وضعی

۹۴	گفتار سوم: حقوق تطبیقی .....
۹۴	۱ - قوانین ایران .....
۹۵	۲ - حقوق خارجی .....
۹۶	مبحث دوم - تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه .....
۹۶	گفتار نخست: حکم تکلیفی .....
۹۷	۱. حرمت و دلایل آن: .....
۹۸	الف - آیات قرآن .....
۱۰۱	- نظر مخالفین .....
۱۰۲	ب - روایات .....
۱۰۳	- نظر مخالفین .....
۱۰۶	ج - دلایل عقلی .....
۱۰۶	۱- آشفته‌گی و اختلاط نسب .....
۱۰۷	۲- تزییع حقوق کودک .....
۱۰۸	۳ - قبح اخلاقی و عرفی .....
۱۰۹	۲. جواز و دلایل آن .....
۱۱۱	گفتار دوم: حکم وضعی و اصول کلی .....
۱۱۱	- تأثیر جهل یا علم در تلقیح مصنوعی: .....
۱۱۲	الف) اهداکننده گامت .....
۱۱۲	ب) گیرنده گامت اهدایی .....
۱۱۵	ج) اهدای با نام یا بی نام .....
۱۱۶	ثبت اطلاعات اهداکننده .....
۱۱۷	- تأثیر اماره‌ی فراش در نسب ناشی از لقاح .....
۱۱۹	۱. نسب: .....
۱۲۰	- پدر بیولوژیک .....
۱۲۲	- مادر .....
۱۲۴	- پدر قانونی .....
۱۲۵	۲. نکاح .....
۱۲۶	۳. ارث .....
۱۲۶	۴. حضانت .....

۱۲۷	..... ۵. ولایت و تربیت
۱۲۹	..... گفتار سوم: حقوق تطبیقی
۱۲۹	..... ۱- فقه اسلامی
۱۳۰	..... ۲- حقوق خارجی
۱۳۲	..... نتیجه گیری
۱۳۵	..... مبحث سوم - اهدای تخمک
۱۳۶	..... گفتار نخست: حکم تکلیفی
۱۳۸	..... گفتار دوم: حکم وضعی
۱۴۱	..... ۱ - پدر
۱۴۲	..... ۲ - مادر قانونی
۱۴۲	..... ۳ - مادر بیولوژیک
۱۴۳	..... - سایر آثار نسب
۱۴۴	..... گفتار سوم: حقوق تطبیقی
۱۴۵	..... مبحث چهارم - اهدای جنین
۱۴۶	..... گفتار نخست: حکم تکلیفی
۱۵۱	..... گفتار دوم: حکم وضعی:
۱۵۱	..... الف - نسب جنین
۱۵۲	..... ب - ارث جنین
۱۵۵	..... ج - نکاح
۱۵۶	..... د - سایر آثار نسب
۱۵۶	..... گفتار سوم حقوق تطبیقی
۱۵۸	..... مبحث پنجم - قرارداد انتقال گامت و جنین
۱۵۸	..... گفتار نخست: شرایط و اقسام قرارداد
۱۶۲	..... - اقسام تعهد در قرارداد گامت و جنین
۱۶۲	..... ۱. قرارداد استحصال و نگهداری گامت و جنین
۱۶۳	..... ۲. انواع قراردادهای درمان
۱۶۶	..... گفتار دوم: شرایط و تشریفات اهدا و انتقال جنین
۱۶۸	..... رعایت شرایط استفاده از گامت
۱۷۰	..... فصل سوم - رحم جایگزین



۱۷۲	بخش اول - آشنایی با جایگزینی رحم
۱۷۳	تعریف
۱۷۳	موارد کاربرد رحم جایگزین
۱۷۴	انواع روش های جایگزینی رحم
۱۷۶	تاریخچه
۱۷۷	دیدگاه های دینی
۱۷۹	انگیزه های زنان داوطلب
۱۸۰	مادر جانشین و ایرادات
۱۸۳	بخش دوم - احکام فقهی و حقوقی رحم جایگزین
۱۸۴	مبحث اول - حکم تکلیفی
۱۸۶	احکام جایگزینی در انواع روش های ART
۱۸۶	الف - جانشینی با لقاح داخل رحمی
۱۸۹	ب - جانشینی با لقاح خارج رحمی
۱۹۱	مبحث دوم - حکم وضعی
۱۹۱	گفتار نخست: نسب
۱۹۷	گفتار دوم: محرمیت
۲۰۰	گفتار سوم: ارث
۲۰۲	گفتار چهارم: حضانت
۲۰۳	گفتار پنجم: ولایت و تربیت
۲۰۴	گفتار ششم: نفقه
۲۰۶	مبحث سوم - حکم تطبیقی
۲۱۰	بخش سوم - قرارداد رحم جایگزین
۲۱۳	مبحث اول - آشنایی با قرارداد رحم جایگزین
۲۱۴	گفتار نخست: اقسام قرارداد رحم جایگزین
۲۱۷	گفتار دوم: شرایط قرارداد رحم جایگزین
۲۱۷	۱. شرایط طرفین قرارداد
۲۲۰	۲. موضوع و هدف قرارداد
۲۲۲	۳. نوع قرارداد مادر جانشین و آثار آن
۲۲۴	۴. شرایط صحت قرارداد اجاره ی رحم

۲۲۸	..... مبحث دوم - ثبت تولد و صدور شناسنامه کودک
۲۲۸	..... ضوابط اعلام تولد
۲۳۰	..... ثبت تولد و صدور شناسنامه
۲۳۰	..... ۱- حالت جانیشینی در بارداری
۲۳۲	..... ۲- حالت جانیشینی با باروری مصنوعی
۲۳۴	..... فصل چهارم - نتیجه گیری و پیشنهاد
۲۳۵	..... نتیجه گیری
۲۴۱	..... پیشنهاد
۲۴۶	..... فهرست منابع فارسی
۲۵۰	..... فهرست منابع عربی

پیوست

چکیده لاتین

## مقدمه

تمایل به بقای نسل، هر چند یک نیاز غیر جسمانی است، ولی بدون برخورداری از سلامت جسمانی دست نیافتنی است، زیرا تحقق چنین امری وابسته به وجود اسپرم و تخمکی است که با داشتن قابلیت باروری در فرایند لقاح، سلول تخم را تشکیل داده و زمینه ی تقسیمات سلولی را در آن فراهم می آورد، چیزی که در خلال چند ماه می تواند با عبور از مرحله ی تمایز و اندام زدایی، به پیدایش موجودی همسان با سازندگان نخستین آن منجر شود. طبیعی است که اگر هر یک از زن و مرد و یا هر دو آن ها از چنین سلامتی برخوردار نباشند، امکان تولید موجود یکسانی با ویژگی های خود را نخواهند داشت، هر چند در آن ها تمایل روحی- روانی برای این امر به قوت هم چنان باقی باشد.

برای رفع این مشکل، سه راه وجود دارد:

**۱ - پذیرش مسأله توسط زن و شوهر:** با بالا بردن آستانه ی تحمل روانی زن و شوهر برای پذیرش وضع موجود، می توان توجه آن ها را به سایر کارکردهای ازدواج جلب کرد و تمایل درونی ایشان به تولید مثل را به شکل غیر فعال نگه داشت.

برای رسیدن به چنین هدفی، باید با روانکاوای زن و شوهر به آن ها آموزش داد که فرزنددار شدن، تنها هدف پیوند زناشویی نیست، زیرا مهم ترین عامل این پیوند یعنی عشق و محبت، می تواند همچنان کانون خانواده را بدون فرزند همیشه گرم نگه دارد.

**۲- پذیرش فرزند خواندگی:** کسانی که از سلامت جسمانی برای تولیدمثل برخوردار نیستند، می توانند با پذیرش کودکان بی سرپرست به عنوان فرزند، ضمن پاسخ گفتن به نیازهای عاطفی- روانی خود، از اجر اخروی و پاداش معنوی چنین کار با ارزشی برخوردار شوند. این دو راه حل، هر چند از دیرباز مورد توجه اندیشمندان بوده و اکنون نیز کم و بیش از سوی زن وشوهرهایی که قدرت باروری ندارند به کار گرفته می شود، اما هیچگاه نتوانسته اند مشکلات روانی و گاه جسمانی ناباروری را حل نمایند.

پذیرش نداشتن فرزند در دراز مدت، برای همه قابل تحمل نیست، افزون بر این که احساس ناتوانی جسمانی، آثار روانی نامطلوبی را بر زن وشوهر گذاشته و تمایل به فرزنددار شدن را در آن ها گاه به صورت غیر واقعی به شدت بالا می برد. قبول فرزند دیگران به عنوان فرزند خود نیز، مشکلات روانی و اجتماعی فراوانی دارد از جمله: عدم احساس وابستگی جمعی به کودک، ترس از اطلاع کودک در ادامه ی زندگی و شکننده بودن رابطه میان آن ها، فقدان مقبولیت اجتماعی برای چنین کاری و مشکلات حقوقی آن - در پیش و پس از بلوغ کودک - به خصوص هنگام پیدا شدن پدر و مادر واقعی او.

**۳-فراهم آوردن زمینه ی باروری: ناکارآمدی دو راه** گذشته و تلاش برای درمان این بیماری، صرف نظر از مشکلات فردی یا اجتماعی آن، دانش پزشکی را به چاره جویی واداشت.

سراجام در سال ۱۹۷۸ میلادی، نتیجه ی تحقیقات پزشکان ژنتیک با جداسازی تخمک از بدن و باروری آن با اسپرم در آزمایشگاه با اسپرم همسر و انتقال جنین حاصل به رحم زن منجر به تحولی نوین در علوم پزشکی باروری گردید و روش های لقاح خارج رحمی ابداع شد.

توسعه ی روش های لقاح خارج رحمی تا آن جا توسعه یافت که علاوه بر اسپرم و تخمک بالغ، امکان بلوغ و باروری به وسیله اسپرم و تخمک بالغ نشده ی مرد و زن نیز فراهم گشت.

علاوه بر این موارد، به دلیل عدم حضور تمام عوامل مؤثر در برخی از باروری ها، حاملگی شخص ثالث به عنوان روشی جایگزین در تکنولوژی تولید مثل و لقاح خارجی مطرح گردید.

این امکان مداخله ی علم پزشکی در روند تولید مثل مصنوعی، چندی است که به واقعیت پیوسته و مسائل فقهی و حقوقی خاصی را در جوامع انسانی از جمله جامعه ی کنونی ما برانگیخته است. از موضوعات پیچیده در این دستاورد جدید، وضعیت کودک حاصل از این روش های درمانی است که سبب نگرانی هایی در برخورد با این

موضوع و اجازه ی به کارگیری آن ها توسط فقیهان و حقوق دانان گردیده است.

نویسنده این پژوهش راه حل سوم را بر می گزیند و معتقد است که تولید مثل با روش های جدید هرچند از مسائل مستحدثه به شمار می رود و لکن فقه و حقوق اسلامی این امکان را فراهم می سازد که علاوه بر روشن نمودن احکام تکلیفی (جواز یا حرمت) و احکام وضعی (نسب، ارث، نفقه، حضانت و ...) با توجه به روح قوانین موجود، راهکارهای مناسبی جهت نیازمندان به درمان های ناباروری ارائه گردد.

## بیان مسأله و پرسش های اساسی

نقش توالد و تناسل در بقای جوامع و تاکید ادیان الهی، به ویژه دین مبین اسلام، بر ازدواج و زندگی زناشویی و طلب فرزند از راه طبیعی ایجاب می کند که هر مسلمان به عنوان یک دستور دینی از امکانات علمی و تکنیکی موجود برای درمان خود استفاده کند.

این اقدام در زمانی که از گامت، جنین یا اسپرم زوج در درمان استفاده شود، هیچ گونه محدودیتی در استفاده از روش های متنوع و پیشرفته ی لقاح خارج رحمی ندارد. اما با بروز مشکل و لزوم استفاده از شیوه های جدید تولید نسل و خروج از مسیر طبیعی با حضور گامت، جنین یا رحم شخص ثالث در شکل گیری و تولد فرزند موضع گیری های فرهنگی، اجتماعی، اخلاقی، شرعی و حقوقی را به همراه دارد؛ به گونه ای که عده ای استفاده از این روش ها را از نظر قانونی و شرعی زیر سوال بردند.<sup>۱</sup>

بر این اساس، استفاده از فناوری روش های ART<sup>۲</sup> در زمینه ی پزشکی مانند دیگر زمینه ها موجب مشکلاتی گردیده که حل این مشکلات در پس پرده توانایی های فنی پزشکی کمک باروری پنهان گشته است و نیازمند تأملات جدی و تحقیقات همه جانبه است که تاکنون کمتر موردی در درمان پزشکی با رویکردی چند رشته ای این چنین مواجه گشته است.

<sup>۱</sup> . آیت الله صانعی-۱۳۷۸، مجمع المسائل، استفتائات، ج ۱، تلمیح، مسئله ۲۰۲۰، انتشارات میثم، چاپ چهارم، ص ۶۹۰.

<sup>۲</sup> . Assisted Reproductive Techniques.



علت توجه زیاد به این امر آن جا اهمیت یافته است که پیشرفت های بشر در حوزه ی پزشکی و ژنتیک در جهت حل مشکلات و نیازمندی های افراد در حوزه ی تکثیر نسل نباید موجب خطراتی همچون احساس بی نیازی نسبت به تشکیل خانواده و ریزش بنای عظیم خانواده، بی هویتی نسل ها، محرومیت از برخی حقوق شخصی، سودجویی ها و ضرر هایی که به دلیل غلبه احساسات ایجاد می گردد، شود و باید مصالح عام را بر مصالح فردی ترجیح داد. به همین دلیل تکنولوژی تلقیح مصنوعی با خود پرسش هایی را نیز به همراه داشته است، از جمله:

- جایگاه فقهی حقوقی تلقیح مصنوعی اعم از اهدای گامت و جنین و رحم جایگزین چگونه است؟
- بر فرض پذیرش مشروعیت آن، مسئله نسب در این مقوله چه کیفیتی دارد؟
- سایر آثار و نتایج حقوقی از جمله ارث، محرمیت، نفقه و حضانت چیست؟
- مشکلات قانونی استفاده از این فناوری و راهکارهای مناسب آن چیست؟
- نظر حقوق خارجی در این باره چیست و چه راه حل هایی در این موضوع ارائه می دهند؟

### **اهمیت و ضرورت پژوهش**

آشکار است که مسائل مطرح شده ی روش های باروری باعث دغدغه ی عالمان دینی، حقوق دانان، فیلسوفان اخلاق و جامعه شناسان در مورد کاربرد گسترده ی این روش ها گردیده است که با توجه به شرایط کنونی جامعه ی ما، که این روش ها به تدریج استفاده می شود، می توان انتظار داشت که جامعه ی ایران نیز با دشواری های نظری و عملی گوناگون کاربرد این روش ها مواجه شود.

متأسفانه تاکنون تحقیقی منسجم و جامع در جهت رفع ابهامات ممکن صورت نگرفته است. به همین دلیل، هدف اصلی پژوهش شناخت بیشتر شرایط حاضر در رابطه با جایز دانستن روش های درمان ART و کمک به فرآیند تصمیم گیری قانون گذاران و مراجعین به این روش های درمانی است.

### **اهداف و فرضیه ها**

– تبیین مشروعیت دینی، روش های نوین باروری در جامعه اسلامی ایران با به کارگیری منابع و ادله فقهی؛  
– امکان بررسی حقوقی موضوع و آثار مرتبط با آن از طریق موارد قانونی موجود، قواعد عمومی و اصول کلی حقوق؛

– ارائه ی راهکار های فقهی و حقوقی جهت رفع نگرانی های موجود علی رغم نوظهور بودن این روش های درمانی؛  
– گردآوری مجموعه ای منسجم از مطالعات انجام شده در خصوص دیدگاه های متفاوت جهت رفع ابهام علاقمندان؛  
– قرارداد اهدای گامت، جنین و رحم جایگزین از نظر شرایط اساسی صحت معاملات در حقوق ایران، قرارداد صحیحی است که ملاک اصلی صحت آن، عدم مخالفت با قوانین شرع اسلام، اصول عملی، نظم عمومی و اخلاق حسنه می باشد.  
– کودک حاصل در تمامی روش های لقاح مصنوعی، دارای نسب مشروع و قانونی است.  
– مادر جانشین در رحم جایگزین با وجود اهمیت رحم در حمل و تولد کودک، مادر قانونی نبوده و صاحبان گامت یا جنین والدین قانونی هستند.

## **روش و ابزار گردآوری اطلاعات**

از آن جایی که تحقیق پیش رو، یک تحقیق بنیادی با هدف تبیین روابط بین پدیده ها و از نوع توصیفی می باشد، نحوه ی گردآوری اطلاعات و داده های مورد نیاز به کار گرفته شده در این پژوهش، به وسیله ی روش تحلیل منطقی و استدلالی نظرات مطرح شده پیرامون این روش ها انجام شده است که به تبیین این دیدگاه ها و توصیف شرایط موجود در زمینه ی این روش های درمانی جدید می پردازد؛ زیرا روش توصیفی، شامل مجموعه روش هایی می شود که به منظور توصیف شرایط و نحوه ی عمل در زمینه ی موضوع برای شناخت بیشتر شرایط موجود یا یاری دادن به فرآیند تصمیم گیری به کار می رود (سرمد، بازرگان و حجازی، ۱۳۷۷) و دلایل و نتایج به دست آمده از بررسی نظرات در صورت لزوم، مجدداً به عنوان موضوع مورد تحلیل قرار گرفته است.


گردآوری اطلاعات بر اساس روش کتابخانه ای و اسنادی با فیش برداری از کتب موجود و استفاده از شبکه اطلاعات کامپیوتری و حضور در مراکز درمان ناباروری و مصاحبه با مشاوران حاضر جمع آوری شده است.

هم چنین به دلیل نو ظهور بودن موضوع و اختلاف نظر فراوان بین فقها و حقوق دانان در این زمینه از تحقیقات انجام گرفته به صورت مقالات ارائه شده در سمپوزیوم های پزشکی، فقهی و حقوقی شامل دیدگاه ها و استفتائات فقهای عظام و نظرات حقوق دانان معاصر، استفاده شده است.

### استفاده کنندگان شامل:

- ۱- جامعه ی پزشکان
- ۲- مراکز حقوقی
- ۳- مراکز مشاوره ی خانواده در زمینه ی باروری
- ۴- زوج های نابارور
- ۵- اشخاص داوطلب اهدا

دسترسی به این نظرات برای عموم افراد جامعه خواه متقاضیان استفاده از روش های نوین درمان ناباروری و خواه علاقمندان به پژوهش های مذهبی و حقوقی جامعه اعم از دانشجویان و طلاب و خواه کسانی که جهت اهتمام به رفع مشکلات افراد درگیر با این روش های درمانی سر و کار دارند مانند: قانون گذاران، قضات، وکلای دادگستری، پزشکان متخصص درمان ناباروری، دست اندرکاران مراکز تخصصی درمان ناباروری و مشاوران خانواده در این زمینه مفید می باشد.



# فصل اول ادبیات و پیشینه پژوهش