

تلقیح مصنوعی از دیدگاه اخلاق و حقوق کیفری

رضا وطن‌خواه^۱

چکیده

از دیرباز تولید مثل و در نتیجه تداوم نسل یکی از آمال و خواسته‌های طبیعی بشر و درحقیقت یک نوع کمال محسوب می‌شود. هرچند در قرن‌های متمادی انسان‌های متعددی به دلیل عدم قدرت باروری شخصی و یا به علت نازایی همسرانشان این آرزو را با خود به گور بردند و نسل آن‌ها منقرض گردید ولی امروزه پیشرفت‌های نوین و روزافزون علم پزشکی سبب گردیده است که بسته‌شدن نطفه‌ی انسان و حیوانات به غیر از راه شناخته‌شده و طبیعی آن (آمیزش) از طرق دیگری نیز امکان‌پذیر گردد. این روش‌ها که در حالت کلی به باروری‌های پزشکی معروف هستند، از راه‌های متعددی از جمله ART، میکروانجکشن، تلقیح مصنوعی^۱ و... انجام می‌شوند. این نوع از باروری‌ها از نیمه‌ی دوم قرن بیستم گسترش فوق‌العاده‌ای یافته است. به نحوی که امروزه از اهمیت پدیده‌ها و پیشرفت‌های این قرن محسوب می‌شود و این فن‌آوری با وجود این که سالیان مدیدی است که در اکثر کشورهای دنیا مورد استفاده قرار می‌گیرد ولی به طور محدود از سال ۱۳۶۸ وارد ایران شده است. موضوع مورد مطالعه (تلقیح مصنوعی) یکی از قدیمی‌ترین روش‌های باروری غیرطبیعی است و شامل انواع روش‌هایی است که در آن‌ها تمام مایع منی بعد از آمادگی یا پرورده‌شدن در قسمت‌های مختلف اندام تناسلی زن قرار می‌گیرد و بدون نزدیکی جنسی، امکان برخورد اسپرم و اوویست را فراهم می‌کند و در حال حاضر شایع‌ترین نوع تلقیح مصنوعی، تلقیح داخل‌رحمی یعنی استفاده از اسپرم پرداخت‌شده (نه کل مایع منی) از شوهر (همولوک یا AIH^۲) و یا فرد دیگری (هترولوک یا AID^۳) و یا TDI^۴ است. تلقیح مصنوعی تخمک زن با اسپرم شوهرش (تلقیح همگون یا متجانس) عمل صحیحی است که دارای آثار حقوقی می‌باشد و از

۱. کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، مدرس دانشگاه، معاون کمیته‌ی آموزش انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
Email: watankhah_2100@yahoo.com (نویسنده مسؤول)

نقطه نظر فقهی نیز تقریباً بلاشکال می باشد و در حقوق ایران و حقوق خارجی هم به این عمل به دیده ی یک روش درمانی نگریسته و طفل متولد شده در اثر این نوع از تلقیح را ملحق به زن و شوهر منتسب به آنان می دانند و گروهی از فقها هم که به کارگیری این روش را مورد تردید قرار داده اند، به جهت بیم از ارتکاب کارهای مقدماتی حرام نظیر؛ اخذ تخمک از زن توسط نامحرم و یا اخذ اسپرم به روش غیرمجاز بوده است ولی تلقیح مصنوعی تخمک زن با اسپرم مرد بیگانه (تلقیح ناهمگون یا نامتجانس) چه با رضایت یا بدون رضایت زوج، محیط ظهور آرای متفاوت از هم در منظر حقوق دانان و هم از دیدگاه فقهی باشد و به طور کلی استفاده از این روش موافقان اندک ولی مخالفان فراوانی دارد. هرچند موضوع مورد مطالعه را از جنبه های مختلفی، همچون؛ نسب، ارث، محرمیت، حضانت، ولایت، نفقه و.. می توان مورد بررسی قرار داد ولی ابتدای این مقاله بررسی موضوع از دیدگاه اخلاق و حقوق کیفری و تشریح لزوم جرم انگاری در خصوص برخی از مسایل و حواشی مستحدثه ی مرتبط می باشد.

واژگان کلیدی

ژنتیک انسانی، باروری پزشکی، اهدای جنین، تلقیح مصنوعی، اخلاق، جرم انگاری

تلقیح مصنوعی از دیدگاه اخلاق و حقوق کیفری

پیشرفت‌های سریع و روزافزون علم پزشکی در عرصه‌های مختلف و به‌ویژه در زمینه‌ی ژنتیک انسانی نه تنها مشکلات جدیدی را در عرصه‌ی سلامت، بهداشت و محیط زیست انسان‌ها ایجاد نموده بلکه در عرصه‌ی باورهای اجتماعی، اخلاقی، مذهبی و روابط حقوقی نیز موجب بروز پرسش‌های فراوانی شده است. پاره‌ای از این پرسش‌ها آن‌چنان به هم گره خورده‌اند و کلاف سردرگمی را ایجاد نموده‌اند که گشودن آن‌ها به آسانی میسر نیست. ظهور این پرسش‌ها که در دنیای پیشین اخلاق و حقوق سابقه نداشته است، ذهن علمای اخلاق و حقوق‌دانان را چنان به خود مشغول می‌سازد که برخی اوقات سازمان فکری آنان را در برخورد با این پدیده‌ها به هم می‌ریزد. در این عرصه با وجود این که پیشرفت‌ها سریع است و نگرانی‌های قانونی و اخلاقی و افری وجود دارد، ولی قانون همگام با این پیشرفت‌ها نبوده و توسعه‌ای آرام و تدریجی دارد. قانون باید مکانیزمی را تدارک ببیند که در هر مورد با تسهیل مبادله‌ی بین واقعیت‌ها و ارزش‌های مقبول جامعه، تصمیمات ضروری را اتخاذ نموده و از این طریق به دستاوردهای ژنتیکی ناهیت و جهت ببخشد و با جرم‌انگاری در موارد لزوم از هرگونه سوءاستفاده‌ی اخلاقی پیش‌گیری به عمل آورد. (نایب‌زاده، ص ۱۵). تنظیم مقررات برای تکنولوژی ژنتیک خصوصاً در مورد ژنتیک انسانی از علاقه‌مندی‌های عمومی بشر قرن بیست و یکم است، به‌نحوی که هم اکنون در تمامی جوامع بشری، مقررات قانونی، قواعد حقوقی، کنوانسیون‌های بین‌المللی، کمیته‌ها، شخصیت‌های حقوقی و انجمن‌های صنعتی داخلی بین‌المللی در حال تنظیم جنبه‌های مختلف تکنولوژیک ژنتیک هستند و با توجه به این که ژنتیک انسانی یک موضوع خطرناک و مشحون از احتیاط و نگرانی برای سلامتی، محیط، مصرف‌کننده‌ها، بیماران، خانواده‌ها، حقوق

مالکانه، دادگاه‌ها و یک موضوع اخلاقی برای اقشار مختلف جامعه است و دارای پیامدهای اجتماعی، مذهبی و احساسی است فلذا تنظیم مقررات قانونی در این خصوص و موضوعات مرتبط ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است و از آنجایی که این‌گونه مباحث مرز داخلی نمی‌شناسد، می‌توان در این زمینه‌ها از تجارب کشورهای دیگر استفاده کرد.^۵

درسه دهه‌ی اخیر، به خصوص پس از تولد اولین نوزاد حاصل از روش لقاح خارج رحمی، علوم تولیدمثل در ابعاد مختلف پیشرفت کرده است. این پیشرفت‌ها مدیون به کارگیری فن‌آوری‌های نوین و انجام تحقیقات مدون در زمینه‌های بیولوژی تکوینی، بیولوژی مولکولی، بیوتکنولوژی ژنتیک، ایمونولوژی، جنین‌شناسی، طب و سایر رشته‌های مرتبط با بحث تولید مثل می‌باشد که منجر به شکل‌گیری روش‌های تشخیصی و درمانی جدید در تشخیص و درمان ناباروری‌ها شده است.^۶ یکی از این روش‌ها، تلقیح مصنوعی می‌باشد. از نظر لغوی، تلقیح از واژه‌ی لقح که به معنی آبستن کردن و آبستن شدن جنس مونث می‌باشد، (دهخدا، ص ۶۰۸۲) مأخوذ گردیده است و کلمه‌ی لقاح^۷ عبارت است از آمیخته شدن یک تخمک و یک اسپروماتوزوئید (بارباراجی کوهن، ۱۳۷۳) و خود کلمه‌ی تلقیح در لغت به معنی آبستن کردن، گش‌دادن و در علم طب به مفهوم مایه کوبی، تزریق واکسن به بدن به منظور پیش‌گیری به کار رفته است (دکترخلیل جر، ۱۳۷۰).

تلقیح مصنوعی به شکل علمی پدیده‌ای نسبتاً جدید و زاییده‌ی دانش امروزی بشر است. این پدیده موانع بارداری را مرتفع کرده و در تولید مثل نقش شایان توجهی را ایفا می‌نماید و با بهره‌گیری از این روش دانش پزشکی می‌تواند بسیاری از نواقص و عیوب زن و مرد در تولید نسل را جبران نماید. باروری به کمک ابزار پزشکی به شیوه‌ای که امروزه مطرح است، با عنوان انتقال منی از راه مساحقه در فقه امامیه و استدخال منی در فقه شافعی تناسب دارد ولی در روایات

سابقه‌ای نداشته و در فقه نیز جز در عصر حاضر پیشینه‌ای ندارد و فقط از آیات، روایات و ابواب فقهی دیگر مرتبط و اصول و کلیات فقه شیعه و از ادله و روایات خاص مربوط به شیوه‌های غیرطبیعی تولیدمثل می‌توان احکام و آثار باروری پزشکی را استنباط کرد (رضانیا، ۱۳۸۳).

موضوع مورد تحقیق و سایر طرق باروری‌های پزشکی در قوانین بسیاری از کشورها، از جمله ایران سابقه ندارد (ضیایی؛ امامی، ۱۳۴۹، ص ۳۷۶). ولی در دکتترین و نظریات حقوقدانان و آرای دادگاه‌های کشورهای غربی و بعضاً در این اواخر در پاره‌ای از قوانین این کشورها مطرح شده است. در سال ۱۹۵۱ در کنگره‌ی حقوقدانان اروپای شمالی، حاضرین در زمینه‌ی روش تلقیح مصنوعی به توافق نرسیدند (ضیایی؛ امامی، ۱۳۴۹، صص ۱۰۱). در نهمین کنگره‌ی بین‌المللی حقوق جزا در سال ۱۹۶۴ در شهر هلند هرچند در این مورد اظهار شد که در تلقیح مصنوعی زن به وسیله‌ی نطفه‌ی شخصی غیر از شوهر چه با رضایت یا بدون رضایت زوج، مشکلات فراوانی روی می‌دهد و این اقدام خالی از اشکال قانونی نیست ولی در نهایت نمایندگان کنگره عقیده داشتند که تلقیح مصنوعی نباید جرم شناخته شود و قوانین جزایی نباید تلقیح مصنوعی را جز در موردی که زن راضی نباشد و در موردی که شوهر به این کار رضایت ندهد، منع کند. طرح جدید قانون جزای آلمان نیز تلقیح مصنوعی را در صورتی که نطفه متعلق به شوهر نباشد، منع کرده است (فقیر، ۱۳۴۳).

در سال ۱۹۸۵ در استرالیا قانون مختصری در این زمینه و در سال ۱۹۹۰ در انگلیس و در اسپانیا وضع شد و این دو کشور در حال حاضر در این زمینه پیشگام هستند و قانون نسبتاً جامعی دارند. تا سال ۲۰۰۴ آلمان بیشترین تعداد بارداری مصنوعی در کل اروپا را داشت و فرانسه و بریتانیا در رده‌های چهارم بودند. ولی در سال ۲۰۰۴، فرانسه (با تقریباً ۷۰ هزار مورد) در رده‌ی اول، آلمان (با بیش از ۶۰

هزار مورد) در رده‌ی دوم، اسپانیا (با تقریباً ۴۱ هزار مورد) در رده‌ی سوم و بریتانیا (با بیش از ۴۰ هزار مورد) در رده‌ی چهارم قرار داشتند. تخمین زده می‌شود که کلّ عمل لقاح مصنوعی در سراسر دنیا، سالانه ۱/۱ میلیارد باشد. در سال ۲۰۰۳ تقریباً ۲۴۰ هزار نوزاد در سراسر جهان با استفاده از این روش به دنیا آمده‌اند. از هنگام اولین لقاح مصنوعی، یعنی از ۲۹ سال پیش، بیش از سه میلیون نوزاد از این طریق به دنیا آمده‌اند.^۸

در خصوص مسائل کیفی مَبْتَلَبَه در خصوص موضوع مورد مطالعه، در سال ۱۹۹۴ در فرانسه دو قانون به شماره‌های ۶۵۳ و ۶۵۴ در مورد نسب و امنیت بهداشت تولید مثل وضع شده است ولی در ایران قانونی که به تبیین مسائل و حواشی کیفی محتمل این امر بپردازد، به تصویب نرسیده است و صرفاً قانون نحوه‌ی هدای جنین به زوجین نابارور در مرداد ماه سال ۱۳۸۲ پس از کش و قوس‌های وافر میان مجلس و شورای نگهبان و بعد از چند بار اصلاح مورد تصویب قرار گرفته است که این قانون هم به جهت تعجیل و عدم بهره‌گیری از متخصصان اهل فن و عدم پیش‌بینی همه‌ی جوانب امر بسیار ناقص است.

الف) تاریخچه‌ی موضوع مورد مطالعه

مسأله‌ی ناباروری و روش‌های درمان آن از دیرباز مورد توجه حکیمان و پزشکان بوده و حتی در مصر، یونان و روم باستان نوشته‌هایی درباره‌ی مداوای ناباروری بر جای مانده است. مسائل پزشکی، از جمله ناباروری در پنج قرن آغازین هجری شکوفاتر گردید. زکریای رازی در الحاوی و ابن سینا در قانون برای درمان نازایی داروهایی را تجویز نموده‌اند و از قرن شانزدهم میلادی موضوع ناباروری به صورت تخصصی مطرح گردیده است. تلقیح مصنوعی بدواً به منظور اصلاح نژاد و تکثیر نسل حیوانات اهلی به کار گرفته شده بود. اولین آزمایش را یکی از

دانشمندان آلمانی به نام «لدویگ جاکوبی»^۱ در سال ۱۷۶۵ روی ماهی‌ها انجام داد و سپس در ایتالیا و بعداً در روسیه روی حیوانات انجام گرفت و کم‌کم به انسان نیز تعمیم یافت و در واقع در غرب آغاز تلقیح مصنوعی به سال ۱۷۸۰ برمی‌گردد که «لازاد اسپالانزای»^۱ ایتالیایی آن را بر روی سگ انجام داد. وی در سال ۱۷۸۱ توانست چنین آزمایشی را بر روی انسان انجام دهد. در سال‌های بعد آزمایش‌های گوناگونی بر روی حیواناتی مانند میمون، اسب، موش، سگ، خرگوش و... انجام شد. در این آزمایش‌ها انتقال اسپرم به روش‌هایی غیر از روش‌های معمول انجام گردید. دانشمندان در سال ۱۷۹۹ در انگلستان، در سال ۱۸۶۶ در آمریکا و در سال ۱۸۶۸ در فرانسه و در بیمارستان زنان «نیویورک سیتی» آزمایش‌های خود را انجام دادند. ده سال بعد یکی از دانشمندان فرانسوی گزارش داد که از بین ۷۲ زنی که تلقیح مصنوعی روی آن‌ها انجام گرفته، ۴۱ مورد پاسخ مثبت یافته و بارور گردیده‌اند. از آن سال‌ها به بعد این موضوع توجه علما و دانشمندان را به خود جلب کرد.

در سال ۱۹۱۴ یکی از اطباء انگلیسی مقیم مصر موسوم به دکتر جامیسون شنیده بود که در میان بدویان طریقه‌ای برای معالجه‌ی زنان عقیم وجود دارد که گاه منجر به آبستن شدن زن‌ها می‌شود و گاهی این‌گونه زنان می‌میرند. این اتفاق، پزشک انگلیسی را به فکر فرو برد و وی با بررسی‌های فراوان دریافت که زنان بدوی به قطعه‌ای از پشم حیوانات، نظیر گوسفند افسون می‌خوانند و آن‌را به زن نازا می‌دهند تا به رحم خود بمالد و معتقد بودند که زن با این روش یا حامله می‌شود و یا می‌میرد. این مطلب باعث شد که پزشک انگلیسی تحقیقات دقیق‌تری انجام دهد و سرانجام دریافت که زنان بدوی پشم را به نطفه‌ی مردان آغشته کرده و سپس آن‌را به زن عقیم می‌دهند تا آن‌را استعمال نماید که علاوه بر نطفه، مقدار زیادی از میکروب‌های مضر موجود در پشم وارد رحم زن می‌گردد. اگر آن زن دارای

بنیه‌ی قوی بود، مقاومت می‌کرد و در غیر این صورت از پا درمی‌آمد و می‌مرد. این موضوع دکتر جامیسون را به فکر انداخت که به وسیله‌ی تلقیح مصنوعی و از راه صحیح علمی کار صحرانشینان و جادوگران را به نتیجه برساند و با تکنیک موجود، تلقیح مصنوعی زنان را انجام دهد و به وسیله‌ی آلات مصنوعی و لوله‌ی آزمایش، نطفه‌ی مرد را به زن منتقل نماید تا به این وسیله خانواده‌های فراوانی را که در اثر نداشتن فرزند به متلاشی شدن تهدید می‌گردیدند را نجات دهد. او در این مراحل گاهی به علت بی‌ثمر بودن اسپرم شوهر از نطفه‌ی مرد بیگانه استفاده می‌کرد. رواج تلقیح مصنوعی در انگلستان و هجوم زنان بی‌فرزند به بیمارستان‌های لندن موجب شد که موضوع تلقیح مصنوعی در بین عوام انگلستان مطرح شده و وزیر بهداشتی استیضاح و دولت تخطئه گردد. علت مخالفت مجلس این بود که چرا این‌گونه افراد، مانند اطفال قانونی، طبیعی و شرعی به ثبت می‌رسند و شناسنامه برای آن‌ها صادر می‌شود. با وجود اعتراض‌های مذکور از تلقیح مصنوعی جلوگیری نشد و امروزه در انگلستان اطفال ناشی از تلقیح مصنوعی به‌طور چشم‌گیر مشاهده می‌گردد (میرهاشمی، صص ۱-۲).

در سال ۱۹۲۹ دکتر «کریکوری» توانست انتقال تخمک را انجام دهد و در سال ۱۹۴۱ با انجام موفقیت آمیز اسپرم، بانک آن تأسیس شد. در سال ۱۹۷۸ دکتر «رایرت ادوارز» زیست‌شناس انگلیسی با همکاری «پاتریک استپو» بعد از دو سال پژوهش توانستند از طریق تلقیح آزمایشگاهی «I.VF» دختری به نام «لویز براون» را در اولدهام انگلستان متولد نمایند. همچنین وی در سال ۱۹۷۹ یک نوزاد پسر به همین شیوه به دنیا آورد. تولدهای دیگری نیز در ۱۹۸۰ در استرالیا و ۱۹۸۱ در آمریکا صورت گرفت و این مسأله چنان رایج شد که در ۱۹۸۸ فقط در کشور انگلستان حدود ۹۵۶ کودک از طریق باروری خارج رحمی متولد گردیدند. امروزه تولیدمثل از طریق «I.VF» در اکثر کشورهای جهان انجام

می‌شود به گونه‌ای که هزاران نفر با این شیوه متولد شده و حیات خود را ادامه می‌دهند. اهدای جنین انسان هم اولین بار در سال ۱۹۸۳ در کالیفرنیا انجام شد و طی آن «تراونسن» و همکارانش اسپرم اهداشده را در آزمایشگاه با تخمک تلقیح نموده و جنین حاصله را به رحم متقاضی انتقال دادند. در سال ۱۳۶۹ در ایران نخستین تولد فرزند به شیوه‌های مزبور در بیمارستان افشار یزد گزارش داده شده است. مؤسسه‌ی رویان که در سال ۱۳۶۸ در تهران تأسیس گردید. نخستین تولد فرزند به شیوه‌ی «I.V.F» را در سال ۱۳۷۲ و تولد از طریق برداشت اسپروماتوزوئید و انجماد جنین را در سال‌های ۱۳۷۶ و ۱۳۷۷ گزارش داده است (خلفی، شماره‌ی ۳۳).

در پاره‌ای از کشورها تلاش بر این بود که از اشاعه‌ی این رویه‌ی غیرطبیعی جلوگیری به عمل آید. در کشور ایتالیا و در واتیکان، پاپ رهبر کاتولیک‌های جهان، تلقیح مصنوعی را تحریم کرد ولی بعضی از کشورهای اروپایی و آمریکایی تلقیح مصنوعی را مباح دانستند. امروزه در آمریکا با وجود مخالفت‌های فراوان، تلقیح مصنوعی رواج دارد و پزشکان در صورت توافق زن و شوهر اقدام به تلقیح مصنوعی می‌نمایند.^{۱۱}

امروزه حتی از طریق اینترنت هم حاملگی انجام می‌شود و یک سایت اینترنتی به این کار مبادرت می‌ورزد. این سایت اینترنتی که mannotincluded.com یعنی «شامل مردها نمی‌شود» نام دارد، در واقع واسطه‌ای است برای زنان هم‌جنس‌گرا یا زنان تنها که جویای بارداری و داشتن فرزند هستند. در این روش اسپرم خریداری شده از طریق این سایت اینترنتی مستقیماً به خانه‌ی مشتری ارسال می‌شود تا او شخصاً به تلقیح مصنوعی بپردازد. منتقدان این روش این نوع بارداری را غیربهداشتی می‌دانند، چون شخص دهنده‌ی اسپرم ممکن است مبتلا به ایدز باشد و از سوی دیگر معتقدند هر کودک‌کی حق دارد که هویت والدین خود را بشناسد.

درحالی که از این طریق در واقع کودک از هویت پدر خود بی‌اطلاع خواهد ماند. اقا جان گونزالس، بنیان‌گذار این سایت اینترنتی به خبرگزاری بی.بی.سی گفته است که مراجعه‌کنندگان به سایت او می‌توانند اسپرم شخصی را انتخاب کنند که ویژگی‌ها و شخصیت مورد نظر آن‌ها را داشته باشد. او ادعا می‌کند اشخاصی که از طریق سایت اینترنتی او اسپرم خود را در اختیار مشتریان قرار می‌دهند، از میان سالم‌ترین افراد بریتانیا انتخاب شده‌اند. سایت اینترنتی آقای گونزالس تحت پوشش سازمان باروری و جنین‌شناسی بریتانیا که بر تلقیح مصنوعی در این کشور نظارت دارد نیست. چون این سایت اینترنتی تنها به عرضه‌ی اسپرم تازه می‌پردازد. درحالی که سازمان باروری و جنین‌شناسی بریتانیا اسپرم را در درمانگاه‌های خود می‌پذیرد و سپس آن‌را منجمد کرده و به مدت شش ماه مورد آزمایش قرار می‌دهد تا آلوده به بیماری نباشد. سایت اینترنتی جان گونزالس در یک سال اول فعالیت خود به شانزده زن کمک کرده تا بارور شوند و تمام این زنان به جز یک مورد همجنس‌گرا بودند. در این سایت نام سه‌هزار مرد به‌عنوان دهنده‌ی اسپرم و نام پانصد زن به‌عنوان پذیرندگان اسپرم ثبت شده ولی نام هیچ‌یک از آن‌ها فاش نمی‌شود.^{۱۲}

در احکام اسلام، در مورد حامله‌شدن زن از زن دیگر به وسیله‌ی مساحقه و همجنس‌بازی که بعضاً این عمل باعث حامله شدن زن مورد مساحقه می‌شده و همچنین در زمینه‌ی عمل ناشی از تفخیز که سبب حامله‌شدن زن می‌گردید، مصادیق و احکامی را می‌توان ارائه آیت‌الله خمینی و آیت‌الله خامنه‌ای در رساله‌هایشان مسائل متعددی را به تبیین این موضوع اختصاص داده‌اند (آیت‌الله خمینی، صص ۵۵۹-۵۶۱؛ خامنه‌ای، صص ۳۰۳-۳۰۵).

ب- اقسام تلقیح مصنوعی

تولید مثل به صورت غیرطبیعی از طرق مختلفی انجام می‌شود و در بین این روش‌های مصنوعی دو طریقه‌ی آن بسیار متداول است که عبارتند از : ۱- تلقیح مصنوعی داخلی ۲- تلقیح مصنوعی خارجی.

۱- تلقیح مصنوعی داخلی

در این نوع از تلقیح، عمل بارورشدن و پرورش نطفه در داخل رحم انجام می‌شود و برحسب این که بین صاحبان نطفه (زن و مرد) رابطه‌ی زوجیت مشروع موجود بوده و یا چنین ارتباطی وجود نداشته باشد، این روش به دو صورت لقاح همگون (متجانس) یا تلقیح بین همسران و لقاح ناهمگون (نامتجانس) یا تلقیح بین افراد بیگانه تقسیم می‌گردد.

۱-۱- لقاح همگون یا تلقیح بین همسران

در این روش نطفه (اسپرم) مرد را به نحوی به دست آورده و آن‌را به وسیله‌ی لوله‌ی لقاح و یا هر وسیله‌ی دیگری در مهبل یا در رحم همسر قانونی وی وارد می‌نمایند. معمولاً توسل به این روش زمانی انجام می‌گیرد که استفاده از روش‌های متداول یعنی مقاربت دو همسر با مشکلات فیزیکی و عیوب و امراضی از قبیل؛ غیرقابل نفوذ بودن دهانه‌ی رحم یا کمی اسپرم و یا ناتوانی جنسی مرد یا انزال زودرس مواجه است و تلاش‌های پزشکان یا روان‌پزشکان مجرب نیز در درمان این‌گونه نارسایی‌ها و بیماری‌ها مؤثر واقع نمی‌گردد. در تلقیح بین همسران اگر زوجین خود در گرفتن اسپرم یا تخمک مباشرت داشته باشند، وقوع هرگونه اقدام غیراخلاقی و یا غیرشرعی منتفی است ولی اگر در انجام این عمل، دیگران به

عنوان متخصص و یا هر عنوان دیگری دخالت نمایند، در این حالت امکان ارتکاب اعمال غیرمجاز یا خلاف شرع محتمل است.

۱-۲- لقاح ناهمگون یا تلقیح بین دو بیگانه

در این روش، در مرحله ی باروری و پرورش نطفه علاوه بر زن یا شوهر، شخص ثالثی نیز نقش دارد. بدین توضیح که گاهی نطفه ی زوج با تخمک همسرش ممزوج شده و نطفه ی بارور شده در رحم زن ثالثی به ودیعه سپرده می شود و گاهی نطفه (اسپرم) زوج با تخمک زن بیگانه ای ممزوج شده و این نطفه ی بارور شده در رحم همسر و یا زن بیگانه ای پرورش می یابد. در برخی مواقع نیز نطفه ی مرد بیگانه با تخمک زوجه ممزوج شده و این نطفه در رحم زوجه یا زن بیگانه ای پرورش می یابد. این روش های معمول لقاح ناهمگون داخلی در حال حاضر هستند. لکن ممکن است در آینده روش های دیگری نیز مورد استفاده قرار گیرد. (زررخ، صص ۱-۲).

۲- تلقیح مصنوعی خارجی

در این روش عمل بارورشدن یا پرورش نطفه در خارج از رحم و در محیطی شبیه لوله های آزمایشگاهی و امثال آن انجام می شود. در این نوع از تلقیح نیز ممکن است نطفه ی زوجین در خارج از رحم بارور شده و به محیط رحم زوجه یا به رحم زن دیگری منتقل گردیده و در آن جا نگهداری و پرورش یابد. انتقال گیرنده ممکن است با شوهر (صاحب نطفه) رابطه ی زناشویی داشته و همسر دوّم وی باشد و همچنین امکان دارد که با مرد صاحب نطفه رابطه ی زوجیت نداشته و با وی بیگانه باشد.^{۱۳}

۳- دیدگاه های فقهی و حقوقی در مورد لقاح همگون

لقاح همگون یا تلقیح بین همسران اعم از این که در داخل رحم و یا در خارج از رحم زن انجام گرفته باشد، از نظر اکثر فقها اشکالی ندارد زیرا دلیلی بر حرمت آن وجود ندارد و در زمره‌ی شبهات بدوی تحریمی است و اصل برائت شرعی و عقلی نیز بر جایز بودن آن دلالت دارد. به شرط آن که در گرفتن منی از مرد جهات شرعی رعایت شود و این کار به سبب انجام عمل حرامی مانند استمنا یا لمس عورت مرد و نگاه به آن از طرف افرادی که این کار برای آنان حرام است واقع نشود.

استفاده از این نوع لقاح هیچ یک از عناوین حرام از قبیل زنا، انزال نطفه در رحم حرام یا انتقال نطفه به چنین رحمی را در بر ندارد و در مورد فرزند متولد شده از این نوع تلقیح هم تمام احکام مترتب بر یک اولاد پاک از قبیل نسب، ارث و محرم بودن محقق است. به عبارت دیگر تلقیح نطفه‌ی مرد به زوجه‌اش جایز است، اگرچه احتراز از حصول مقدمات حرام واجب است. پس اگر فرض شود که نطفه به صورت حلال خارج شده و زوج آن را به زوجه‌اش تقدیم نماید و از آن فرزندی پیدا شود، فرزند زوجین می‌باشد. همان‌طور که به جماع متولد شده باشد و حتی اگر تلقیح از نطفه‌ی مرد به زوجه‌اش به صورت حرام واقع شود، مثلاً زوج منی را به طرز حرام درآورد و یا تلقیح کننده بیگانه باشد، در این صورت نیز فرزند متولد شده فرزند آن‌ها می‌باشد. اگر چه به جهت ارتکاب حرام، گناه کار می‌باشند. فتاوی‌ای آیات عظام سید محمد رضا موسوی گلپایگانی، شیخ یوسف صانعی، محمد مؤمن قمی، محمد یزدی و سید محمد صادق روحانی این نظریه را تأیید می‌نمایند. (صمدی اهری، ۱۳۸۲، ص ۱۰۰).

در فرضی هم که زن و شوهر از نظر بیولوژی و ژنتیکی قادر باشند که صاحب فرزند شوند ولی زن به علت نقص ارگانیک بدن، مانند دیابت یا تالاسمی نمی‌تواند

جنین را در رحم رشد و پرورش دهد و حمل بعد از مدتی سقط شده و حاملگی ناقص می‌ماند. در این صورت اگر اسپرم و تخمک را از زوجین بگیرند و بعد از تلقیح به همسر دوّم این مرد تزریق نمایند. این مورد نیز مثل صورت اول حلال بوده و فرزند متولد شده، فرزند آنان است. لیکن باید توجه داشت که مادر اصلی، صاحب تخمک است. (میرهاشمی، صص ۵-۶).

۴- دیدگاه های فقهی و حقوقی در مورد لقاح ناهمگون

اگر لقاح ناهمگون باشد، اعم از این که اسپرم زوج را به رحم زنی بیگانه که به آن اصطلاحاً رحم اجاره‌ای یا عاریه‌ای گفته می‌شود، تزریق نمایند و یا این که تلقیح از ترکیب اسپرم زوج با تخمک زن بیگانه و یا از ترکیب اسپرم مرد بیگانه با تخمک زوجه انجام گیرد و یا این که تخمک زن بیگانه‌ای به زوجه‌ای که تخمک ندارد، تزریق شود و سپس زوج از راه شرعی با وی آمیزش نماید و در مورد سایر فروض محتمل لقاح مصنوعی ناهمگون، نظرات مختلفی ارائه شده است. برخی قائل به جواز این نوع از تلقیح بوده و معتقدند که اگر چه 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 شوهر بیگانه یافت نمی‌شود و طفل متولد شده در اثر بهره‌گیری از این روش قابلیت انتساب به اشخاصی به عنوان پدر و مادر را دارد (عباسی، ۱۳۸۶، ش ۳۶) و از نظر فقهی نمی‌توان دلیل قطعی مبنی بر حرمت و عدم جواز حالت اهدای تخمک، حالت اهدای جنین و یا حالت مادر جانشینی با تخمک یا جنین اهدایی به دست آورد (نایب زاده، صص ۲۱-۲۲).

گروهی دیگر اعتقاد بر عدم جواز و ممنوعیت دارند. برخی از آنها معتقدند که تزریق مرد در مهبل زنی که بر او حرام است جایز نیست. زیرا در این نوع از تلقیح مصنوعی، نطفه در غیرجایگاهی قرار داده می‌شود که خدای عزوجل به آن

دستور داده است و برای حرام بودن آن روایات متعددی نقل شده است، مانند روایتی که علی بن ابراهیم از پدرش و وی از عثمان بن عیسی و او نیز از علی بن سالم و ایشان هم از امام صادق (ع) نقل کرده‌اند که: «قال ان اشدالناس عذاباً یوم القیامه رجل اقر نطفه فی رحم یحرم علیه» حضرت فرموده است: «سخت‌ترین عذاب در روز قیامت برای مردی است که نطفه خود را در مهبل قرار دهد که به او حرام است». این روایت در فروع کافی و در وسائل‌الشیعه و در ثواب‌الاعمال و عقاب‌الاعمال شیخ صدوق و کتاب المحاسن برقی نقل شده است. دلالت این حدیث بر حرام بودن بسته شدن نطفه در این صورت امری مسلم و خدشه‌ناپذیر است ولی سند این روایت ضعیف است زیرا علی ابن سالم که این حدیث را از امام (ع) روایت کرده، شناخته شده نیست (مؤمن قمی، ۱۳۸۵، ص ۱۷۳).

برخی هم نظر داده‌اند که در ممنوعیت لقاح مصنوعی نطفه دو بیگانه در انواع مختلف آن فقها و محققین وحدت‌نظر دارند و بر این ممنوعیت دلایل فراوانی وجود دارد که مهم‌ترین این دلایل عبارتند از:

۱- شرع انور درباره حفظ فروج سفارش بسیار نموده و آن را بر هیچ شخصی و تحت هیچ شرایطی بدون اذن شرع و انجام نکاح مجاز نمی‌داند و در همین رابطه آیات متعددی وجود دارد که صراحتاً یا تلویحاً بر وجوب تحفظ زنان و مردان دلالت دارد؛ از جمله، در قران کریم آیه ی ۳۰ سوره ی مبارکه نور و آیات ۵ و ۶ از سوره مؤمنون بر ضرورت تحفظ فروج تأکید نموده است.

۲- روایات فراوانی مؤید این ممنوعیت هستند، از جمله علی بن سالم از امام صادق (ع) روایت می‌کند که فرموده‌اند: «بدترین مردم در قیامت کسی هست که نطفه خود را در رحم زنی که بر او حرام است، قرار دهد». هرچند که ظاهراً به نظر می‌رسد که روایت درباره مواردی است که نطفه از طریق مقاربت وارد رحم بیگانه گردد اما عبارت مطلق است و عدم شمول آن به مورد لقاح مصنوعی احتیاج

به دلیل دارد. روایت دیگر منقول از پیامبر اکرم (ص) است. با این مضمون که «اعمال نکوهیده افراد بشر هیچ کدام نزد خداوند زشت تر (یا بزرگ تر) از کشتن یک پیامبر یا خراب کردن خانه کعبه و قبله مسلمین و یا قراردادن نطفه در رحم زنی به صورت حرام نیست». در تأیید این ممنوعیت روایات متعددی وجود دارد که معصومین (ع) بی‌مبالاتی در امر فروج را موجب اختلاط میان نسل که شدیداً مورد غضب شارع مقدس است می‌دانند و از هر اقدامی که آن را موجب شود، منع کرده‌اند. محققین در همین رابطه مقرر می‌دارند که هر جا تردیدی در جواز انتقال نطفه باشد، باید احتیاط کرده و از توسل به آن خودداری شود. به تعبیر دقیق‌تر در شبهات حکمیه باید احتیاط کرد و اصله‌الاباحه جاری نمی‌شود.

در واقع فروض بسیار متنوعی تحت‌عنوان لقاح مصنوعی مطرح می‌گردد که حکم تکلیفی بیش‌تر این فروض به اعتقاد اکثریت قریب به اتفاق محققین مجاز و به تبع آن رابطه نسب قانونی به عنوان اثر وضعی برقرار می‌گردد. از جمله این فروض مجاز می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- لقاح مصنوعی بین نطفه دو همسر در انواع مختلف ۲- لقاح مصنوعی بین نطفه دو بیگانه اگر مبتنی بر اشتباه طرفین (یا ناآگاهی) طرفین باشد.

دلیل اصلی جواز عمل و صحت آثار در فروض مختلف فوق‌الذکر علاوه بر دلالت صریح و ضمنی روایات، اتفاق نظر محققین در این مورد و اصل اباحه است. اما در کنار فروض متنوع فوق تنها یک فرض وجود دارد که نسبت به جواز عمل در یک طرف و صحت آثار آن اختلاف نظر وجود دارد و آن موردی است که نطفه‌ی دو بیگانه با آگاهی آنان به‌طور مصنوعی بارور می‌گردد. اعم از این که نطفه بارور شده در رحم زن صاحب نطفه یا رحم ثالث یا خارج از رحم پرورش یابد. آنچه محققین بر آن اتفاق نظر دارند این است که عمل بارور کردن نطفه دو بیگانه

عملی خلاف اخلاق و غیرمتعارف و در نتیجه خلاف موازین حقوقی است. زیرا با نظم عمومی منافات داشته و موجب خدشه دار شدن اخلاق حسنه می گردد. (زررخ، ص ۸).

ج- بررسی کلی فتاوی مراجع تقلید و نظر ادیان و کلیساها در خصوص موضوع فقها و حقوق دانان اسلامی متعددی در خصوص منع یا جواز اصل باروری پزشکی نظر داده و دیدگاه‌های خود را ارائه نموده‌اند. در این بین حضراتی معتقد به جواز مطلق باروری‌های پزشکی بین زوجین و منع مطلق آن بین بیگانگان هستند که از این گروه می‌توان آیت‌الله خمینی، آیت‌الله منتظری، آیت‌الله خویی و آیات عظام: صافی گلپایگانی، محمد فاضل لنکرانی، سید محمدحسن مرعشی شوشتری، ناصر مکارم شیرازی (فتاحی معصوم، ۱۳۸۰، ص ۸۵۴ تا ۸۶۴) و از فقهای معاصر اهل سنت هم، بایستی شیخ مصطفی زرقا، شیخ عبدالله بسام، شیخ عبدالاسلام عبادی، شیخ عبدالحلیم، شیخ عبدالله آل محمود، شیخ علی سالوس و... را نام برد. نظریه فوق‌الذکر، نظریه منتخب مشهور فقهای معاصر شیعه و سنی است و در رساله‌های عملیه‌ی آنان نیز این نظریه محور تطبیق موضوعات و احکام متعدد باروری‌های پزشکی می‌باشد. از نظر این گروه، ملاک جواز یا منع، ترکیب اسپرم و تخمک زوجین و یا دخالت عامل بیگانه است و شیوه به کارگیری هیچ‌گونه تأثیری در جواز یا حرمت اصل موضوع ندارد. دلیل ایشان هم آیات، روایات، ادله عقلی و استحسانی، فلسفه تشریح نکاح، ملاک موجود در ممنوعیت زنا و... می‌باشد و این نکته هم قابل ذکر است که با عنایت به فتاوی این فقها و استفتائات به عمل آمده، نگرش آن‌ها به سمت حلّ مشکل تلقیح مصنوعی می‌باشد. ولی برخی از حضرات، من جمله؛ آیت‌الله خامنه‌ای و آیت‌الله سید حسن طباطبایی قمی، آیت‌الله محمد یزدی و سید محمد موسوی بجنوردی معتقد به جواز مطلق اصل باروری‌های پزشکی در همه‌ی انواع و اقسام آن هستند و استدلال آن‌ها این است که دلیل

شرعی بر ممنوعیت آن وجود ندارد و اگرچه در تلقیح اسپرم بیگانه و یا باروری آن، احتیاط را در ترک و پرهیز از محرّمات واجب می‌دانند (کاظم‌زاده، ص ۴۵). دین یهود، کلیسای کاتولیک و کلیسای ارتدوکس، تلقیح اسپرم غیرشوهر در رحم زن را ممنوع می‌دانند ولی پروتستان‌ها جایز می‌دانند. دین اسلام هم نظرش این است که چون این عمل در مغایرت با قانون طبیعت است، ممنوع می‌باشد. البته عده‌ای آن را فی‌نفسه جایز می‌دانند ولی احتیاط و جوبی در ترک آن است. تلقیح مصنوعی توسط شوهر در اسلام، پروتستان‌ها و کلیسای ارتدوکس جایز است و دین یهود هم در صورت ضرورت پزشکی جایز می‌داند و در دین کلیسای کاتولیک هم در صورتی که موجب بقا و دوام زندگانی شود، مانعی دارد ولی در غیر این صورت ممنوع است.

در پایان این مبحث با توجه به این که تبیین تمامی استفتائات به عمل آمده از مراجع تقلید میسر نمی‌باشد. فلذا جهت جلوگیری از اطاله کلام صرفاً نظر آیت‌الله خمینی (ره) در مورد موضوع و برخی از سؤالات به عمل آمده از آیت‌الله خامنه‌ای که معتقد به جواز مطلق تلقیح مصنوعی در همه انواع و اقسام آن هستند، عیناً با پاسخ‌های داده‌شده نقل می‌گردد. طبق نظر آیت‌الله خمینی (ره) «باردار کردن مصنوعی زن با نطفه همسرش جایز است» (آیت‌الله خمینی، ص ۶۲۱). ولی معظّم‌له در مورد تلقیح مصنوعی نامتجانس می‌فرمایند: «باردار نمودن مصنوعی زن با نطفه غیرشوهر، جایز نیست، خواه زن شوهر داشته باشد و یا بدون شوهر باشد، زن و شوهر به آن راضی باشند یا نه، و زن با صاحب نطفه نسبت محرمیت داشته باشد یا نه» (آیت‌الله خمینی، ص ۶۲۱).

از رهبر فرزانه انقلاب سؤال شده است که بعضی از بیماران زن به علّت اشکال در ساختمان رحم قادر به نگه‌داری جنین در رحم خود نمی‌باشند، آیا این امکان هست که جنین را به رحم زن دیگری وارد نمایند تا در آن‌جا پرورش یابد و پس

از به دنیا آمدن به والدین اصلی خود بازگردانده شود؟ در واقع در این مدت جنین در یک رحم اجاره‌ای به سر می‌برد. مقام معظم رهبری می‌فرمایند: حکم تکلیفی مسأله بیان شد (این عمل فی نفسه اشکال ندارد). اگر مستلزم لمس و نظر حرام نباشد و در مورد الحاق فرزند، اگر نطفه زوجین منشأ طفل باشد، او ملحق به زوجین است (محمدزاده، ۱۳۷۵، ص ۱۱۶).

همچنین در جواب این استفتا که تلقیح نطفه اجنبی به اجنبیه در صورتی که مرد عقیم باشد، چه حکمی دارد؟ فرموده‌اند: این عمل فی نفسه اشکال ندارد و باید از لمس و نظر حرام اجتناب شود (محمدزاده، ۱۳۷۵، صص ۱۱۱ و ۱۱۷). و در پاسخ به استفتای دیگر با این مضمون که آیا می‌توان از اسپرم اهدایی مرد اجنبی (ناشناس یا شناس) جهت امتزاج نمودن با تخمک همسرش در آزمایشگاه در مواردی که مرد به علتی قادر به تولید اسپرم نباشد، استفاده نمود و بعد جنین تشکیل شده را به رحم زن بیمار منتقل کرد تا پس از وضع حمل، مولود توسط بیمار و همسرش نگه‌داری شود؟ فرموده‌اند: فی نفسه بدون ارتکاب فعل محرمی مانع ندارد و حکم ولد نیز بیان شد و در جواب ادامه این سؤال هم که آیا امکان دارد که اسپرم اهدایی را با تخمک همسر بیمار در آزمایشگاهی ممزوج نکرد، بلکه مستقیماً به داخل رحم همسر بیمار تلقیح نمود تا جنین در همان جا تشکیل شود؟ فرموده‌اند: فی نفسه اشکالی ندارد و در این صورت با فرض این که خود همسر بیمار منشأ طفل است، فرزند ملحق به اوست (محمدزاده، ۱۳۷۵، ص ۱۲۱).

قوانین اسلامی، تلقیح مصنوعی به صورت خودکار «همگون» را (طبق رأی هیأت مشاوره اسلامی مصر که در ۲۳ مارس ۱۹۸۰ در مکه تشکیل گردید) مشروع می‌داند. وضعیت این قانون اسلامی بر اساس این ایده استوار است که قانون هدف شرعی را دنبال می‌کند و این دقیقاً یک هدف درمانی است. ولی در مورد تلقیح مصنوعی نامتجانس «ناهمگون» شریعت اسلامی با احترام به خانواده و ایجاد انگیزه

در زوجین و نفع خانواده، خالص بودن و درستی روابط بین همسران و بین آنها و فرزندان همسران که به وسیله ازدواج متولد می‌شوند را مورد احترام قرار داده است و نظر و تصمیم به تلقیح مصنوعی نامتجانس را حمل بر ایجاد رابطه نامشروع و زنای محصنه نموده است (عباسی، ۱۳۷۹، صص ۵۴ و ۵۰).

د- بررسی قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور

تنها قانون مرتبط با موضوع مورد مطالعه در ایران قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور می‌باشد که پس از کش و قوس‌های فراوان و بحث و جدل‌های فقهی و حقوقی متفاوت، بالاخره در تاریخ ۱۳۸۲/۴/۲۹ مجلس شورای اسلامی آن را در پنج ماده از تصویب خود گذراند و آیین‌نامه اجرایی آن نیز در تاریخ ۱۳۸۳/۱۲/۱۹ زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت دادگستری تهیه و تدوین گردیده است و نکته قابل توجه این که هرچند این قانون و آیین‌نامه اجرایی آن روی هم رفته تا پایان سال ۱۳۸۳ تصویب و لازم الاجرا شده است، لکن تا سال ۱۳۸۵ ابلاغ این آیین‌نامه به وزارتخانه‌ها صورت نگرفت تا این که در سال ۱۳۸۵ این ابلاغ صورت گرفت و در تاریخ ۱۳۸۵/۹/۳ شعبه ۲۵۶ دادگاه خانواده تهران نیز طی حکمی به زوجینی که بارور نمی‌شدند، اجازه داد تا با استفاده از تلقیح مصنوعی و مادر جانشین به آرزوی چندین ساله خود برسند.

طبق ماده ۱ این قانون، جنین حاصله از زوجین قانونی و شرعی با موافقت کتبی آنها و پس از اخذ مجوز دریافت جنین از طرف دادگاه به رحم زنان نابارور منتقل می‌شود، همانند رحم اجاره‌ای یا عاریه‌ای. با این تفاوت که در این نوع از تلقیح، طفل متولد شده به صاحبان اسپرم و تخمک (زوجین اهداکننده جنین) مسترد نمی‌گردد بلکه وفق نص صریح ماده ۳ قانون مارالذکر، اهداگیرنده وظایف و تکالیف نگره‌داری، تربیت و نفقه و... طفل متولد شده را نظیر پدر و مادر برعهده می‌گیرد.

از آنجایی که اهدای جنین یک عمل کاملاً انسانی و اجتماعی است و در کشور ما با توجه به ساختار جامعه که داشتن فرزند برای اکثر زوجین یکی از شروط تداوم زندگی مشترک است و برخی از طلاق‌ها نیز در نتیجه بچه‌دارنشدن زوجین صورت می‌گیرد، امری کاملاً پسندیده است فلذا قانون اهدای جنین به زوجین نابارور یکی از بهترین اقداماتی است که در سال‌های اخیر از سوی قانون‌گذار انجام شده، هرچند که با تأخیر صورت گرفته است.^{۱۴} البته لازم به ذکر است که این عمل در کشورهای پیشرفته جهان سال‌ها است که انجام می‌شود و حتی در آمریکا مؤسسه‌ای به نام بانک اسپرم وجود دارد که در هر زمان اسپرم مورد نیاز زوجین نابارور را تأمین می‌نماید. با تدقیق در این قانون آن چه که محرز و مسلم است این امر می‌باشد که مقنن ایرانی صرفاً تلقیح مصنوعی همگون را تحت شرایط خاصی پذیرفته و سایر صور آن مسکوت مانده است.

هـ- تلقیح مصنوعی ناهمگون، جرم‌انگاری یا قانون‌مندی

با تصویب قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، در کشور ما صرفاً تلقیح مصنوعی همگون دارای وجهت قانونی می‌باشد و در مورد جواز یا عدم جواز نوع ناهمگون آن بین فقها و حقوق‌دانان تشتت آرا وجود دارد و در قانون مجازات اسلامی هم که جایگاه اصلی طرح افعال و ترک افعال مجرمانه و تعیین مجازات مرتکبین می‌باشد و سایر قوانین کشور ماده یا موادی که به جرم‌انگاری موضوع مورد مطالعه و یا مسائل مرتبط با آن پرداخته باشد، یافت نمی‌شود و قوانین فعلی حاکم بر جامعه ایرانی، همانند اکثر مباحث حقوق پزشکی در این مورد نیز سکوت اختیار نموده است و این در حالی است که از سال ۱۳۶۸ به کارگیری روش‌های مصنوعی بارداری در کشور ما شروع شده است. در مورد این که آیا بایستی در مورد تلقیح مصنوعی ناهمگون جرم‌انگاری به عمل آید یا خیر، نظرات

مختلف و متهافتی وجود دارد که ذیلاً این امر در دو گروه مخالفان و موافقان مورد بررسی قرار می‌گیرد:

برخی معتقدند که استفاده از این نوع تکنیک زیست‌پزشکی به نوعی تاریخچه نسب‌شناسی یک جامعه را تحریف می‌نماید و به جهت این که ارزش‌های بنیادین جامعه را مورد تهدید قرار می‌دهد، ماهیتی ضد اجتماعی دارد (عباسی، ۱۳۸۳، ص ۲۰۶). گروهی از مخالفان اعتقاد دارند که نطفه دو بیگانه که با آگاهی آنان به طور مصنوعی بارور می‌گردد، اعم از این که نطفه بارور شده در رحم زن صاحب نطفه یا رحم ثالث یا در خارج از رحم پرورش یابد، عملی خلاف اخلاق و غیرمعارف و در نتیجه خلاف موازین حقوقی است، زیرا با نظم عمومی منافات داشته و موجب خدشه‌دار شدن اخلاق حسنه می‌گردد و اگر در جامعه رواج یابد، سبب بی‌نظمی، اغتشاش اجتماعی و حقوقی می‌شود (امامی، ۱۳۴۹، ص ۳۶۹).

برخی دیگر بر این عقیده‌اند که خانواده اصلی‌ترین عامل و فاکتور بنیادین بقای اجتماعی انسانی است و هرگونه اختلال در کارکردهای آن، هویت و شخصیت انسانی را نه تنها با مشکلات عدیده‌ای مواجه می‌کند، بلکه در مواردی سبب نابودی آن می‌گردد و لقاح مصنوعی با اسپرم بیگانه موجبات تشّت و پراکندگی کانون خانوادگی را فراهم آورده و آرامش خانواده‌ها را متزلزل می‌گرداند (رضانیا معلم، ص ۴۵).

قریب به اتفاق موافقان این فن‌آوری معتقدند که اگرچه 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 شوهر بیگانه یافت نمی‌شود فلذا طفل متولد شده در اثر بهره‌گیری از این روش قابلیت انتساب به اشخاصی به عنوان پدر و مادر را دارد.^{۱۵}

گروهی بر این عقیده‌اند که در مجموع، در کتب فقهی استدلالی از موضوع باروری‌های پزشکی بحثی نشده است و از اندک نوشته‌ها و مقالات هم نظر واحدی مبنی بر جواز یا ممنوعیت، قابل استنباط نیست و در استفتائات جمع‌آوری شده از مراجع عالی‌قدر شیعه از زمان آیت‌الله بروجردی تاکنون نیز، نظر واحدی وجود نداشته و ندارد بلکه برخی از اقوال باهم متضادند و رویه واحدی وجود ندارد. در این حالت، قاضی باید کدام رأی را مستند حکم خود قرار دهد؟ آیا هر حرامی حتی حرام اخلاقی و ناهنجاری اجتماعی از نظر فقهی قابل مجازات است یا نه؟ این مسأله در فقه و خصوصاً در حقوق قابل بحث و تأمل است و می‌توان گفت تا زمانی که قانون، حکم قضیه را مشخص نکرده است، در مسائل حکومتی و احکام مرتبط با آن، حکم ولی فقیه نافذ است و قاضی برای پرهیز از تشتت آرا، ضروری است که فتوا و حکم ایشان را مستند حکم خود قرار دهد و در حال حاضر مقام معظم رهبری تلقیح مصنوعی بین دو بیگانه را فی نفسه «قطع نظر از لمس و نگاه حرام و احیاناً پیامدهای حرام دیگر» جایز می‌دانند و این استدلال هم با اصول ۴ و ۱۶۷ قانون اساسی (یعنی شرعی بودن احکام و مبانی فقهی) سازگار است و هم با اصول ۳۶، ۳۷ و ۱۶۹ (اصول قانونی بودن جرم‌ها و مجازات‌ها، تفسیر مضیق قوانین جزایی و...) منافات ندارد (رضانیا معلم، صص ۱۴۶-۱۴۷).

نگارنده ضمن تأیید نظریه‌ی اخیر بر این عقیده است که اگر آمیزش دو بیگانه بین همه اقوام و ملل در طول تاریخ امری مذموم و ناپسند بوده و در اکثر نظام‌های حقوقی محکوم و جرم‌انگاری شده به لحاظ این است که هرگز مصلحتی معقول یا جهتی منطقی بر آن مترتب نبوده و در نتیجه به عنوان اقدامی خلاف نظم عمومی و اخلاق حسنه ممنوع و نامطلوب تلقی گردیده است. به‌ویژه که بر نفس تماس جسمی دو بیگانه که همواره با انگیزه‌های شهوت‌پرستانه و ارضای امیال شیطانی همراه است، آثار سوء و مضرّی بار می‌گردد که در لقاح مصنوعی هیچ‌یک از این

آثار مترتب نمی‌گردد و دو بیگانه‌ای که صرفاً به مصلحت برخوردار از نعمت بزرگ بچه‌دار شدن و به دور از هرگونه میل یا خواهش شیطانی یا نفسانی از طریق روش‌های طبی و در قالب درمان یک کسالت تن به چنین عملی می‌دهند ولو این‌که نفس عمل تشویق نشود و از دامن‌زدن به آن خودداری گردد، اما دلیلی ندارد، این رابطه که صرفاً با هدف برآوردن یک نیاز فطری و طبیعی (داشتن اولاد) انجام می‌گیرد، غیرشرعی و عملی مجرمانه محسوب شده و کودک حاصل از آن نیز فرزند نامشروع تلقی شود.

مخلص کلام این‌که فی‌الحال در ایران انجام عمل تلقیح مصنوعی اعم از همگون یا ناهمگون قابل تعقیب کیفری و مجازات نیست و در واقع مقنن ایرانی با سکوت خود در این مورد به نوعی از این فن‌آوری جرم‌زدایی نموده است. نگارنده اعتقادی به جرم‌انگاری نفس عمل تلقیح مصنوعی ندارد ولی مصر است که بایستی جهت جلوگیری از هرگونه سوءاستفاده‌های احتمالی در مورد برخی از مسائل و حواشی مرتبط با موضوع، ضمانت‌اجراه‌های کیفری پیش‌بینی گردد.

در مورد این امر نیز که آیا با توجه به سکوت قانون در خصوص مبحث^۸ عنه می‌توان به فتاوی‌ مشهور یا منابع فقهی معتبرمراجعه و در موارد مبتلابه حکم موضوع را دریافت نمود یا خیر؟ نظرات مختلفی ارائه شده است. یکی از صاحب‌نظران این‌گونه نظر داده است که مطابق شرعیت اسلام و فقه امامیه، لقاح مصنوعی با منی مرد بیگانه ممنوع است و باید مطابق ماده ۳ قانون آیین دادرسی مدنی و با عنایت به عرف فعلی مردم ایران، تلقیح منی مرد بیگانه به رحم زن اجنبی را جرم تلقی کرد. زیرا ماده ۳ قانون فوق‌الذکر و ماده ۲۱۴ قانون آیین دادرسی کیفری نسبت به ماده ۲ قانون مجازات اسلامی حاکم است و از نظر مجازات نیز به علت این‌که مقدار و نوع آن در قانون و شرع تعیین نشده است، مطابق ماده ۱۱ قانون مجازات اسلامی (تعزیرات) (شماره‌ی استنادی صحیح، ماده

۱۶ همان قانون می‌باشد} تعیین مقدار و نوع مجازات به نظر حاکم واگذار شده است که البته این مجازات باید کمتر از مقدار حد باشد (علوی قزوینی، ۱۳۸۴).

نگارنده ضمن رد نظریه فوق بر این عقیده است که در امور کیفری در صورت فقدان یا سکوت قانون در مورد رفتار افراد، قاضی نمی‌تواند چنین عملی را با توجه به منابع و فتاوی معتبر ارزیابی نموده و در واقع جانشین قانون‌گذار شود و برای اعمال افراد خلق جرم و مجازات کند. زیرا اولاً؛ این روش با اصول مسلم حقوقی، از جمله؛ قاعده قبح عقاب بلا بیان و اصل قانونی‌بودن جرم و مجازات و اصل قانونی‌بودن دادرسی مغایر است و اصول مذکور که مورد قبول قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران است و بر مقررات شرعی استوار است، اجازه اتخاذ چنین روشی را به مقنن عادی نمی‌دهد و از طرف دیگر تشخیص منابع فقهی معتبر و فتاوی مشهور کار ساده‌ای نیست که به قاضی مأذون واگذار شود. ضمناً این روش با سیاق قانون اساسی و سیره عملی رهبر کبیر انقلاب و مقام معظم رهبری نیز سازگاری ندارد. قانون اساسی نیز در اصل ۱۶۱ به منظور ایجاد امنیت قضایی و رعایت اصل تساوی افراد در اجرای مجازات‌ها بر ایجاد وحدت رویه قضایی تأکید کرده است و مسلماً تحقق این امر مستلزم رعایت رژیم قانونی‌بودن حقوق کیفری است و بر همین اساس اداره حقوقی قوه قضائیه در نظریه شماره ۶۰۷۳ / ۷-۱۰ / ۶۲/۱۲ این چنین اظهار نظر کرده است: «با توجه به اصول ۳۷ و ۱۶۹ قانون اساسی و ماده ۶ قانون مجازات اسلامی، فعل یا ترک فعلی را که در قوانین و مقررات جاری صراحتاً جرم محسوب نشده است، نمی‌توان جرم دانست و نمی‌توان برای مرتکب آن جرم تعیین نمود». اداره مزبور در نظریه شماره ۶۳۸۱ / ۷-۱۸ / ۶۹/۱۲ نیز چنین نظر داده است که: «اصل قانونی‌بودن جرم و مجازات مورد قبول قانون‌گذار جمهوری اسلامی نیز هست و این معنی در ماده ۲ قانون مجازات اسلامی نیز به نحو صریح بیان شده است. این اصل در شرع انور نیز با عبارت قبح

عقاب بلائیان مورد تأیید می‌باشد. بنابراین نه در قوانین مصوب و نه در شرع موردی نمی‌توان یافت که جرم باشد ولی قبلاً برای آن مجازاتی تعیین نگردیده باشد» (حبیب‌زاده، ص ۷). ثانیاً؛ رجوع به فقه به رغم آن که در مسائل مدنی پذیرفتنی است در مسائل کیفری فاقد وجهت حقوقی است و ماده ۳ قانون آیین دادرسی مدنی با توجه به سابقه ذهنی و تاریخی، جایگاه و نحوه انشای آن منصرف به امور مدنی است و در صورت فقدان مقررات جزایی خاص، برای حفظ حقوق مردم و مصالح متعدد دیگر، نظیر جلوگیری از تشّت آرا، رعایت اصول جزایی پذیرفته شده شرع و... اصل برائت جاری می‌گردد و به فرض پذیرش اطلاق این ماده، با توجه به اصل قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها که صراحتاً در اصول ۳۶، ۳۷ و ۱۶۹ قانون اساسی و ماده ۲ قانون مجازات اسلامی پذیرفته شده است و اصل تفسیر مضیق متون جزایی، بین ماده ۳ قانون آیین دادرسی مدنی و این اصول و ماده ۲ قانون مجازات اسلامی تعارض رخ می‌دهد. پس با استناد به ماده قانون آیین دادرسی مدنی نمی‌توان رجوع به فقه را توجیه کرد.

بنابراین در امور کیفری تا عملی همانند موضوع مورد مطالعه در قوانین جزایی جرم شناخته نشده و برای آن مجازاتی تعیین نگردیده باشد، حق رجوع به فقه برای تعیین وصف مجرمانه بودن عملی و مجازات آن مجاز نبوده و قابل طرح در محاکم هم نمی‌باشد و اگر بالفرض در امور کیفری رجوع به فقه را بپذیریم، از یک سو به دلیل فتاوی متفاوت و متعارض در یک موضوع و از سوی دیگر به جهت لزوم ایجاد وحدت رویه در دادگاه‌های کشور به نظر می‌رسد که بایستی در مسائل جدید و مستحدثه به فتاوی ولی فقیه مراجعه کرد.

ضمناً لازم به ذکر است که هرچند در موضوعات جدید به دلیل عدم سابقه آن‌ها در فقه و حقوق، در جرم دانستن آن عمل، مفاد اصل ۳۷ قانون اساسی حاکم است ولی با توجه به اصل چهارم قانون اساسی و اطلاق اصل ۱۶۷ که راه

دستیابی به موازین اسلامی بعد از نبود قوانین را به طور مطلق در منابع معتبر اسلامی و فتاوی فقها منحصر کرده است، می توان گفت که اگر یک قاضی در ایران در موارد خلأ قانونی امور جزایی به منابع معتبر اسلامی و فتاوی فقها رجوع نموده و برمبنای آن ها حکمی صادر نماید، این اقدام ایشان مستند قانونی داشته و تخلف انتظامی نیست هر چند که از نظر حقوق کلاسیک قابل بحث و تأمل است.

و- چالش های اخلاقی تلقیح مصنوعی

اقوام روزگار به اخلاق زنده اند قومی که گشت فاقد اخلاق، مردنی است
بیت نغز فوق به خوبی بیان گر قدمت اخلاق در نزد اقوام بشری و لزوم رعایت آن در تمامی ابعاد زندگی اجتماعی است. در قرن حاضر نیز که با پیشرفت علم و تکنولوژی همراه است، رعایت حقوق اشخاص و پایبندی به اخلاق امری ضروری و غیرقابل اجتناب بوده و حتی بحث اخلاق در تمامی ابعاد علمی، حوزه های پزشکی و غیر پزشکی نیز لازم الاجراست.

یکی از مسائل بسیار مهم مطروحه در حقوق پزشکی، ارتباطی است که علم پزشکی و نظریات و طرح درمان های پزشکی با مسائل اخلاقی، اجتماعی و حقوقی دارد. به طوری که وقتی یک تجویز درمانی یا توصیه دارویی مطرح می شود، قبل از اعمال و اجرای آن بر روی انسان باید تأیید و تنفیذ حقوقی و اخلاقی آن مورد بررسی قرار گیرد. هیچ گاه نمی توان یک درمان پزشکی یا توصیه دارویی را صرفاً به این دلیل که از نظر پزشکی، عوارض جسمی یا روحی بر روی انسان ندارد، تجویز نمود. بلکه باید بررسی کرد که این توصیه و تجویز با اخلاق طبیعی، عرفی و دینی جامعه و با موازین حقوقی حاکم بر آن مغایرت و منافاتی نداشته باشد (واحدی، ص ۷۲). نظام تلقیح مصنوعی هم که امروزه دامن گسترانیده و در حال پیشرفت و اجراست، از این مقوله جدا نیست و بایستی علاوه بر مسائل حقوقی،

مباحث اخلاقی آنرا نیز مورد توجه قرار داد. به ویژه در کشورهای اسلامی که فرهنگ و سنن آن‌ها برگرفته از موازین شرع مقدس اسلام می باشد. از آنجایی که استفاده از این فن آوری علاوه بر مباحث حقوقی با مسائل اخلاقی نیز در ارتباط است. بسیاری از اندیشمندان و صاحب نظران به بررسی این موضوع پرداخته‌اند و اختلاف نظرها و انتقادهای روبه فزونی گذارده است. نادیده گرفتن شأن، منزلت و کرامت انسانی، مسأله رضایت زوجین و یا صاحبان اسپرم یا تخمک، اختلاط نسب و آسیب دیدن نهاد خانواده و به هم خوردن سلسله انساب، از مسائل اخلاقی مطرح در تلقیح مصنوعی علی‌الخصوص نوع ناهمگون آن می باشد.

این روش بارداری که از تکنیک‌های زیست پزشکی محسوب می شود از نظر اخلاقی بسیار پرسش برانگیز است و از اهم مسائل اخلاقی مطروحه در آن می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- صلاحیت اخلاقی پژوهشگرانی که در این زمینه فعالیت می کنند و امکان سوءاستفاده ناهلان، مانند خرید و فروش یاخته‌های جنسی و یا اطفال متولد شده وجود دارد.

۲- عدم پذیرش جوامع به دلایل اعتقادی و اخلاقی

۳- بروز مشکلات احتمالی در نظام خانواده، رابطه زوجیت، از دست دادن گوناگونی و تنوع نژاد

۴- مسأله مهم نسب فرد متولد شده از تلقیح مصنوعی ناهمگون، محرمیت، قتل، نفقه، حضانت، ارث و مشکلات حقوقی متعاقب آن

۵- احتمال پیدایش وانتقال ناهنجاری‌ها و بیماری‌ها

۶- افشای اطلاعات مربوطه به اهداکنندگان و یا صاحبان اسپرم یا تخمک

۷- یاخته جنسی یا جنین نباید موضوع مورد معامله قرار بگیرد و اهدای آن باید خیراندیشانه باشد.

۸- احتمال تلقیح اسپرم و تخمک افراد هم خون و محارم به یکدیگر وجود دارد.

۹- امکان استفاده از اسپرم بیش از یک مرد در تلقیح مصنوعی محتمل است.

نتیجه

در اکثر جوامع امروزی همگام با پیشرفت‌های نوین علمی و فنی، قانونی متناسب با آن تدوین و اجرایی می‌شود ولی در کشور ما متأسفانه این گونه نبوده و غالب مسائل مستحدثه فاقد قوانین موضوعه هستند. در مورد تلقیح مصنوعی نیز خلأ قانونی وجود دارد و فتاوی متهافت فقها نیز در این زمینه راهگشا نیستند. فلذا ضرورت دارد که با در نظر گرفتن جوانب و حواشی جزایی مختلف موضوع، قانون جامع و مانعی در این خصوص تصویب گردد تا با پیش‌بینی ضمانت اجرایی مطمئن از هرگونه سوءاستفاده جلوگیری به عمل آمده و زمینه امنیت خاطر پزشکان نیز در انجام این وظیفه خطیر و انسان‌دوستانه فراهم گردد.

نگارنده ضمن عدم اعتقاد به جرم‌انگاری نفس عمل تلقیح مصنوعی اعم از نوع همگون و ناهمگون آن، بر این عقیده است که بایستی موضوع به زیور قانون آراسته شود و در مورد مسائل و حواشی ذیل‌الذکر و سایر موارد مورد لزوم مرتبط با آن، ضمانت اجراهای کیفری پیش‌بینی گردد و ضرورت این امر نیز محسوس و محتوم است:

۱- اتلاف تخمک بارور شده یا رویان آزمایشگاهی که عنوان حمل بر آن صادق باشد، جرم تلقی شود.

۲- اسقاط جنین ناشی از تلقیح مصنوعی، همانند جنین به عمل آمده از راه آمیزش طبیعی، پدیده‌ای مجرمانه فرض و مرتکبین آن علاوه بر سایر مجازات قانونی به پرداخت دیه مقرر نیز محکوم شوند.

۳- به مثابه ماده ۶۳۲ قانون مجازات اسلامی نسبت به مادران جانشین یا همان مادران صاحب رحم اجاره‌ای یا عاریه‌ای که پس از تولد طفل از استرداد آن

- به اشخاصی که قانوناً حق مطالبه ی آنرا دارند، امتناع می‌نمایند، مجازات تعیین گردد.
- ۴- هرگونه افشای اطلاعات مربوط به شناسایی فرد یا زوجین که به شناسایی فرد اهداکننده یا دریافت‌کننده یاخته جنسی منجر گردد، همانند کشورهای فرانسه و انگلستان جرم‌انگاری گردد.
- ۵- برای نقض‌کنندگان آیین‌نامه‌ها و یا دستورالعمل‌های امنیتی و بهداشت عمومی، مثل استفاده از اسپرم‌های مخلوط، اسپرم‌های اهدایی و اسپرم تازه به جای اسپرم منجمد یا آزمایش‌نکردن بر روی اسپرم یا نداشتن پروانه و مجوز، مشابه قانون فرانسه مجازات تعیین شود.
- ۶- خرید و فروش و تجارتي شدن این نوع از باروری ممنوع اعلام گردیده و به مثابه کشورهای فرانسه و انگلستان مرتکبین آن مورد مجازات قرار گیرند.
- ۷- برای اشخاص حقیقی یا حقوقی که در غیر از موارد مجاز و قانونی به تهیه و نگهداری این‌گونه یاخته‌ها مبادرت می‌ورزند، مجازات قانونی متناسب با آن شخص تعیین و اعلام گردد.
- ۸- استفاده از گامت‌های افراد صغیر یا بهره‌گیری از اسپرم بیش از یک مرد در تلقیح مصنوعی، ممنوع و غیرمجاز اعلام گردیده و برای مرتکبین آن ضمانت اجرای کیفری پیش‌بینی شود.
- ۹- مادران‌جانشین (مادر صاحب رحم اجاره‌ای یا عاریه‌ای) یا شوهر وی و یا هر دو در صورتی که پس از تولد طفل، خود را به‌عنوان پدر و مادر واقعی طفل معرفی و به نام خودشان برای وی شناسنامه دریافت نمایند، باید به اتهام ارتکاب جرم اظهار خلاف واقع تحت تعقیب کیفری قرار گیرند.
- ۱۰- بایستی برای افرادی که با علم و اطلاع اقدام به تلقیح اسپرم و تخمک افراد هم‌خون و محارم به یکدیگر می‌نمایند، مجازات تعیین گردد.

پی‌نوشت‌ها

1. Artificial Insemination.
2. Artificial Insemination by Hosband.
3. Artificial Insemination by Doner.
4. Therapeutic Doner Insemination.
5. [http ;// www.tco.ac.ir](http://www.tco.ac.ir)
6. [http ;// www.avesina.ac.ir](http://www.avesina.ac.ir)
7. fertilization.
8. [http:// www.iranianuk.com](http://www.iranianuk.com)
9. Ludwig Jacubi.
10. Lazad Espalanza.
11. [http:// www.isu.ac.ir](http://www.isu.ac.ir)
12. [http: // Forum.majidonline.com](http://Forum.majidonline.com)
13. <http://www.mydocument.ir>
14. <http://www.tco.ac.ir>
15. [http: //www.mydocment.ir](http://www.mydocment.ir)

فهرست منابع

- امامی، اسدالله. (۱۳۴۹) مطالعه تطبیقی نسب در حقوق ایران و فرانسه. چاپ اول. تهران. بارباراجی، کوهن. (۱۳۷۳) ترمینولوژی پزشکی. ترجمه‌ی سید محسن برزی و سید مجید برزی. چاپ اول. تهران: چاپ دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- حبیب‌زاده، محمدجعفر. (بی‌تا) رژیم قانونی بودن حقوق کیفری عامل مؤثر در رشد و توسعه. خامنه‌ای، سید علی. رساله اجوبه الاستفتات (ترجمه فارسی)
- خلفی، مسلم. (بی‌تا) اهدای جنین در پرتو فقه و حقوق. فصلنامه کتاب زنان. شماره ۳۳ خلیل، جر (۱۳۷۰) ترجمه‌ی کتاب المعجم العربی الحدیث. سید حمید طبیبان، فرهنگ لاروس عربی به فارسی. ج اول. چاپ سوم. تهران: چاپ خانه‌ی سپهر.
- خمینی، روح‌الله. تحریرالوسیله، ج ۲، التلقیح، توضیح المسائل، مسأله ۲۸۷۴ و ۲۸۷۵.
- رضانیا معلم، محمدرضا. (۱۳۸۳). باروری‌های پزشکی از دیدگاه فقه و حقوق. پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی. پژوهشکده‌ی فقه و حقوق. قم: بوستان کتاب قم (انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه‌ی علمیه قم)
- دهخدا، علی اکبر. لغت‌نامه‌ی دهخدا. ج ۴. ج ۱۱، ج ۱۲
- صمدی اهری، محمدهاشم (۱۳۸۲). نسب ناشی از لقاح مصنوعی در حقوق ایران و اسلام. چاپ اول. تهران: کتابخانه‌ی گنج دانش.
- صفایی، سید حسین؛ امامی، اسدالله. (۱۳۸۱) حقوق خانواده. ج ۳. تهران: انتشارات میزان.

- عباسی، محمود. (۱۳۷۹) مجموعه مقالات پزشکی ۲. تهران: انتشارات حقوقی.
- عباسی، محمود. (۱۳۸۳) مجموعه مقالات حقوق پزشکی ۳. تهران: انتشارات حقوقی.
- علوی قزوینی، سید علی (۱۳۸۴) لقاح مصنوعی. سایت حقوقی قوانین.
- فتاحی معصوم، سید حسین. (۱۳۸۰) مجموعه مقالات و گفتارهای دومین سمینار دیدگاه های اسلامی در پزشکی ۲ مشهد: نشر دانشگاه علوم پزشکی.
- فقیر، تقی. (۱۳۴۳) گزارش کنگره. مجله ی حقوقی وزارت دادگستری. ش ۳.
- قانون نحوه ی اهدای جنین به زوجین نابارور، سایت قوانین، مصوب ۱۳۸۲ و آیین نامه ی اجرایی آن، مصوب ۱۳۸۳
- کاظم زاده، حسین. (بی تا) جنبه ی حقوقی لقاح مصنوعی. پایان نامه. کتابخانه ی دانشگاه تهران. ش ۱۴۸۰
- میرهاشمی، سرور. (بی تا) تلقیح مصنوعی در اندیشه ی فقهی و حقوقی و موافقان و مخالفان آن
- محمدزاده خلیل، علی (۱۳۷۵) پزشکی در آئینه ی اجتهاد. چاپ اول. قم: انتشارات انصاریان.
- مؤمن قمی، محمد. (۱۳۸۵) فقه و احکام پزشکی. ترجمه و تحقیق و تدوین: محمدمهدی بهداروند. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه ی مدرسین حوزه ی علمیه .
- نایب زاده، عباس. (بی تا) بررسی حقوقی روش های نوین باروری مصنوعی «مادر جانشین - اهدای تخمک/جنین» مطالعه ی تطبیقی حقوق ایران، اسلام و سیستم های حقوقی خارجی.
- واحدی، ذبیح الله. (بی تا) بررسی جایگاه حقوقی اهدا و انتقال جنین «تأمین مالی»، مجله ی حقوقی دادگستری، ش ۲۷

یادداشت شناسه مؤلف

رضا وطن خواه: کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی، مدرس دانشگاه، معاون کمیته ی آموزش انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیک: watankhah_2100@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۳/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۵/۲