



New Reproductive Technologies and the Emergence of New Ethical Issues in the Field of Children's Rights from Brenda Almond's Point of View¹

Mariyeh Shareb²

Maryam Ardeshir Larijani³

Doi:

10. 30497/flj. 2025. 248374. 2192



Abstract

Today, the growth of access to new reproductive technologies has created many ethical challenges. The importance of this issue is that new reproductive technologies such as in vitro fertilization, gamete donation, and surrogate uterus, despite helping to solve infertility problems, have raised new ethical issues regarding children's rights and genetic identity, which are often ignored in legal and ethical policies, and in many cases, the interests of adults have been preferred over children's rights. The aim of this research was to examine the ethical challenges of new reproductive technologies with an emphasis on children's rights, from the perspective of Brenda Almond by using a descriptive-analytical method. Among the important challenges of new reproductive technologies are the deprivation of children from awareness of their genetic identity, the redefinition of the role of parents, the destruction of the traditional family, the commercialization of the reproductive process, the birth of a child by using deceased sperm, the design of babies with desired characteristics, the selection of deaf children, and human cloning. Among the findings of this study is inattention to children's right in recognition of their genetic background that causes children's identity crises and devitalization of their rights. Therefore, it is necessary to regulate more precise laws and ethical frameworks to protect children's rights and ensure their long-term interests.

Keywords: new reproductive technologies, ethical challenges, children's rights, reproductive ethics, cloning, Genetic identity, Brenda Almond.

1. The current article is extracted from a master's thesis entitled "*Evaluating and Explaining of the Issue of Reproductive from the Ethical Perspective and based on Brenda Almond's Point of View*" from the University of Qom.

2. Master's degree in Islamic Ethics, University of Qom, Qom, Iran.

M.shareb@stu.qom.ac.ir

3. (Corresponding Author) Assistant Professor, Department of Moral Philosophy, University of Qom, Qom, Iran.

m.larijani@qom.ac.ir

فناوری‌های جدید تولیدمثل و پیدایش مسائل اخلاقی جدید در حوزه حقوق کودکان از نگاه برندا آموند^۱

ماریه شارب^۲ تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۰۷؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۳

مریم اردشیر لاریجانی^۳*

Doi: 10. 30497/flj. 2025. 248374. 2192

چکیده

امروزه دسترسی بیشتر به فناوری‌های جدید تولیدمثل مسائل اخلاقی زیادی را پدید آورده است. اهمیت این موضوع از آن جهت است که فناوری‌های جدید تولیدمثل مانند لقاح آزمایشگاهی، اهدای سلول‌های جنسی و رحم جایگزین، به‌رغم کمک به حل مشکلات ناباروری، مسائل اخلاقی جدیدی را درباره حقوق کودکان و هویت ژنتیکی آن‌ها مطرح کرده است که اغلب در سیاست‌گذاری‌های حقوقی و اخلاقی نادیده گرفته شده‌اند و در بسیاری از موارد، منافع بزرگسالان بر حقوق کودکان ترجیح داده شده است. هدف این پژوهش، بررسی مسائل اخلاقی فناوری‌های جدید تولیدمثل با تأکید بر حقوق کودک، از منظر برندا آموند، با روش توصیفی - تحلیلی بوده است. از معضلات مهم فناوری‌های جدید تولیدمثل، محروم‌سازی کودکان از آگاهی درباره هویت ژنتیکی خود، بازتعریف نقش والدین، از بین رفتن خانواده سنتی، تجاری‌سازی فرایند تولیدمثل، تولد فرزند با استفاده از اسپرم متوفی، طراحی نوزادان با ویژگی‌های دلخواه، انتخاب کودک ناشنوا و شبیه‌سازی انسان است. از جمله یافته‌های این پژوهش آن است که بی‌توجهی به حق کودکان در شناخت پیشینه ژنتیکی موجب بحران‌های هویتی و تضعیف حقوق‌شان می‌شود؛ بنابراین تنظیم دقیق‌تر قوانین و چهارچوب‌های اخلاقی برای حفظ حقوق کودکان و تأمین منافع بلندمدت آنان ضروری است.

کلیدواژه‌ها: اخلاق باروری، برندا آموند، حقوق کودکان، شبیه‌سازی، فناوری‌های جدید تولیدمثل، مسائل اخلاقی، هویت ژنتیکی.

۱. مقاله حاضر، مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با عنوان تبیین و ارزیابی مسئله فرزندآوری از منظر اخلاقی براساس دیدگاه برندا آموند، از دانشگاه قم است.

۲. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد رشته اخلاق اسلامی دانشگاه قم، قم، ایران. M.shareb@stu.qom.ac.ir

۳. نویسنده مسئول (استادیار گروه فلسفه اخلاق دانشگاه قم، قم، ایران). m.larjani@qom.ac.ir

مقدمه

در عصر حاضر، پیشرفت‌های فناوری به‌ویژه در حوزه زیست‌پزشکی، دگرگونی‌های شگرفی در ساختارهای سنتی زندگی بشر ایجاد کرده است. یکی از مهم‌ترین این تغییرات، دگرگونی در فرایند تولیدمثل و به‌تبع آن، تحولات اساسی در نهاد خانواده است.

پیش از این تحولات و در مطالعات پیشین در زمینه اخلاق زیستی و پیامدهای فناوری‌های جدید تولیدمثل بر حقوق کودکان، فرایند تولیدمثل انسانی را به‌طور طبیعی به دو مؤلفه اساسی وابسته می‌دانستند: نخست، ساختارهای زیستی زن و مرد؛ دوم، مفهوم خانواده که به‌عنوان یکی از ارکان اساسی جامعه شناخته می‌شد؛ اما با پیشرفت‌های علمی و پزشکی، این معادلات به‌تدریج دچار تغییر شدند (Almond, 2008, p. 169).

تاریخچه فناوری‌های کمک‌باروری نشان می‌دهد که این روش‌ها ابتدا در حیوانات با اهداف اصلاح نژاد و افزایش باروری به کار گرفته شدند و پس از کسب موفقیت، به قلمرو انسان وارد شدند (ستوده خراسانی، ۱۳۹۹، ص ۱۶). نقطه عطف این روند، تولد لوئیز براون^۶ در سال ۱۹۷۸ بود؛ نخستین نوزادی که با استفاده از روش لقاح آزمایشگاهی به دنیا آمد. این واقعه نشان داد که تولیدمثل می‌تواند خارج از فرایندهای طبیعی و بدون نیاز به آمیزش جنسی ممکن شود. از آن زمان تاکنون، پیشرفت‌های چشمگیری در حوزه فناوری‌های کمک‌باروری رخ داده است، به‌طوری که امروزه امکان تولیدمثل بدون نیاز به رابطه جنسی و انتقال سلول‌های جنسی بین افراد امکان‌پذیر شده است (Almond, 2007, p. 202).

این تحولات، دیدگاه‌های علمی و اخلاقی را به‌شدت تحت تأثیر قرار داده‌اند. رابرت ادواردز، از پیش‌گامان فناوری لقاح آزمایشگاهی، در سال ۱۹۶۶ هشدار داده بود: «اگر بتوانیم تخمک حیوانات را در آزمایشگاه بارور کنیم، پس تخمک انسان را نیز می‌توان بارور کرد، اگرچه قطعاً مجاز نیستیم که آن را در بدن انسان کشت کنیم» (Edwards, 1966, p. 80). آمووند بیان می‌کند: باین حال، این محدودیت اخلاقی به‌سرعت کنار گذاشته شد و مرزهای

فناوری، از امکان علمی به کاربرد عملی گسترش یافت؛ زیرا انسان مایل است طبق این قاعده عمل کند که اگر می‌توانیم کاری را انجام دهیم، دیر یا زود در هر کجا، آن را انجام خواهیم داد (Almond, 2006, p. 94).

با جدا شدن آگاهانه فرایند تولیدمثل از رابطه جنسی و پیوندهای جسمانی انسان، ارزش‌های اخلاقی و مذهبی با اشکالی اساسی روبه‌رو می‌شوند، به‌ویژه ارزش‌هایی که درباره ساختار خانواده و روابط میان اعضای آن هستند (Wymelenberg, 1990, p. 147).

ازیک‌سو، برندا آموند^۸، فیلسوف برجسته بریتانیایی، در اثر خود با عنوان *خانواده در حال فروپاشی*^۹ به بررسی تنگناها و معضلات اخلاقی ناشی از فناوری‌های جدید باروری می‌پردازد؛ موضوعی که در دوران معاصر بحث‌برانگیز تلقی می‌شود. او تأکید می‌کند که این روش‌ها، تا زمانی که برای تقویت نهاد خانواده به کار گرفته شوند، دفاع‌پذیرند (Almond, 2006, p. 94)؛ ازسوی دیگر، فیلسوفانی چون مایکل سندل^{۱۰} نیز با اشاره به پیشرفت‌های علم ژنتیک، درباره خطرهای نهفته در امکان انتخاب صفات فرزندان یا دست‌کاری سرشت انسانی هشدار می‌دهند. به نظر او، این دستاوردها نویدبخش درمان بیماری‌ها هستند؛ اما ممکن است زمینه‌ساز مداخله‌های غیرضروری و غیراخلاقی در ساختار وجودی انسان شوند (۱۳۹۹، ص ۱۷).

این پیشرفت‌ها، در کنار ایجاد امید برای زوج‌های نابارور، با موجی از اعتراضات اخلاقی و دینی نیز همراه بوده است. در برخی سنت‌های دینی، استفاده از روش‌های غیرطبیعی برای باروری، تغییر در قوانین الهی تلقی می‌شود. به‌هرحال بررسی تفصیلی این اشکالات دینی نیازمند پژوهشی مستقل است.

در این پژوهش، با تمرکز بر دیدگاه‌های آموند، به بررسی اخلاقی حقوق کودکان متولدشده

۸. برندا آموند (Brenda Almond) (۱۹۳۷-۲۰۲۳م)، فیلسوف بریتانیایی که به‌واسطه آثارش در زمینه فلسفه تعلیم و تربیت و اخلاق کاربردی شناخته می‌شود. همچنین فعالیت‌های او در گسترش فلسفه و اخلاق عملی، به‌ویژه در حوزه خانواده، آموزش و زیست‌فناوری چشمگیر است. وی استاد دانشگاه هال و از بنیان‌گذاران انجمن فلسفه کاربردی بود.

9. The Fragmenting Family

10. Michael Sandel

از طریق فناوری‌های جدید تولیدمثل پرداخته می‌شود و مشکلات اخلاقی‌ای که به سبب استفاده از فناوری‌های جدید پدید آمده‌اند، از دیدگاه او بیان، و مطالب مطرح‌شده تحلیل و نقد می‌شود؛ زیرا تحلیل و بررسی مواردی همچون آگاهی از نسبت‌های ژنتیکی و بیولوژیکی، تولد فرزند با استفاده از اسپرم متوفی، حقوق کودکان و ... می‌تواند در بسیاری از قضاوت‌ها و احکام اخلاقی و اجتماعی و حتی حقوقی تأثیرگذار باشد. در این زمینه، به این پرسش‌ها پرداخته می‌شود: مسائل اخلاقی ناشی از فناوری‌های جدید تولیدمثل چه تأثیری بر خانواده و کودکان دارد؟ کودکانی که با روش‌های جدید تولیدمثل مانند تخمک‌های اهدایی انسانی به وجود می‌آیند، ممکن است دربارهٔ وضعیت خود چه احساسی داشته باشند؟ آیا به کارگیری این روش‌ها در جهت منافع کودکانی است که به این شیوه متولد می‌شوند؟

۱. ظهور معضلات و دشواری‌های اخلاقی در مواجهه با فناوری‌های جدید تولیدمثل

پژوهش در زمینه فناوری‌های جدید در حوزه بهداشت باروری از جهات مختلفی حائز اهمیت است، به‌ویژه از آن جهت که این تحقیقات مستقیماً دربارهٔ آیندهٔ نسل بشر است. علاوه بر این، روش‌هایی که در این حوزه به کار گرفته می‌شوند، اغلب در تقابل با سنت‌های رایج قرار دارند (Wymelenberg, 1990, p. 147).

به اعتقاد آموند، هر پیشرفتی در زمینه فناوری‌های جدید، مسائل اخلاقی جدیدی را به همراه دارد که تاکنون با آن‌ها روبه‌رو نبوده‌ایم (Almond, 2006, p. 95). در حالی که این فناوری‌ها از منظر پزشکی، ابزاری برای درمان نارسایی‌های ژنتیکی هستند، از بعد اجتماعی، امکان انتخاب‌های جدیدی را برای افراد فراهم می‌کنند که از نظر اخلاقی و حقوقی، برای همگان پذیرفتنی نیست (Almond, 2006, p. 85). از نظر آموند امکانات ذاتی فناوری‌های جدید تولیدمثل بدان معناست که حقوقی که قبلاً هرگز به مطالبهٔ آن‌ها نیاز نبوده، و به نحو طبیعی ادا می‌شده است، می‌تواند در نخستین مرحلهٔ زندگی فرد با انتخاب بزرگسالان از بین برود؛ به‌خصوص زمانی که دیگران بتوانند به حقوق و منافع کودکان دست‌درازی کنند، پیش از آنکه خود آن‌ها توانایی سخن گفتن داشته باشند. این کودکان در دوران طفولیت خود و حتی

در دوران بعدی رشدشان نیز آسیب‌پذیر خواهند بود (Almond, 2006, p. 123). این موضوع، واکنش‌های متفاوتی را به همراه داشته است؛ برخی آن را با آغوش باز پذیرفته‌اند، درحالی‌که گروهی دیگر درباره پیامدهای آن تردید دارند. در نتیجه، این تغییرات به شکل‌گیری گزینه‌های اجتماعی جدیدی برای بشر منجر شده است (Almond, 2006, p. 95).

۲. تحول در مفهوم خانواده: خانواده سنتی در برابر خانواده مدرن

آموند دیدگاهی زیست‌شناختی درباره مفهوم خانواده دارد و معتقد است که انسان‌ها از طریق پیوندهای زیستی با یکدیگر مرتبط‌اند. در این تعریف، خانواده از مرد و زن و فرزندان تشکیل شده، و این برداشت با تلقی خانواده به‌عنوان یک ساختار اجتماعی که به صورت مصنوعی ایجاد شده است، تفاوت دارد. او تأکید می‌کند که در گذشته، برای فرزندآوری حضور یک مرد و یک زن ضروری بود؛ اما امروزه امکان ایجاد گروه‌های خانوادگی بر مبنای علمی یا اجتماعی وجود دارد، بدون آنکه ارتباط ژنتیکی میان اعضای آن برقرار باشد. البته آموند بر این نکته اذعان دارد که افراد همیشه در چهارچوب خانواده‌های زیست‌شناختی زندگی نمی‌کنند و استثنائاتی مانند فرزندخواندگی را نیز می‌پذیرد؛ اما به‌طور کلی وی خانواده به‌معنای سنتی آن را می‌پذیرد (مرکز دائرةالمعارف بزرگ اسلامی، ۱۳۹۳).

با ظهور مباحث جدید در زمینه بارداری، امکان شکل‌گیری الگوهای جدیدی از خانواده‌های مدرن فراهم شد. این فرصت به‌ویژه برای گروه‌های حمایتی در حوزه باروری و افرادی که توانایی باروری طبیعی را از دست داده بودند، ایجاد شد و خانواده‌هایی را شامل می‌شد که از یک والد تشکیل شده بودند یا والدینی از یک جنسیت داشتند (Almond, 2006, p.95). آموند در این باره پرسشی بنیادین مطرح می‌کند: «آیا فرزندان حق دارند که حتماً مادر داشته باشند؟ آیا داشتن پدر برای آن‌ها ضروری است؟ یا حتی آن‌ها حق دارند که دو والد هم‌جنس داشته باشند؟» این پرسش‌ها حوزه‌ای نوظهور و کمتر بررسی شده در مسائل اجتماعی‌اند (Almond, 2006, p. 106). پیدا کردن نظریه‌پردازانی که از این کثرت‌گرایی حمایت می‌کنند، کار دشواری نیست. بسیاری از اندیشمندان، از جمله فیلسوف لیبرال مکس

چارلزورث^{۱۱}، بر این باورند که در جامعه‌ای لیبرال نمی‌توان مدل سنتی خانواده را الگوی برتر معرفی کرد و اشکال دیگر خانواده را منحرف یا نامطلوب دانست (Charlesworth, 1993, p. 69). برخی از نظریه‌پردازان حتی فراتر رفته، و ساختار سنتی خانواده را کاملاً رد کرده‌اند. این مخالفت‌ها را می‌توان در دو سطح بررسی کرد: نخست، گروهی که ساختار والدین هم‌جنس را جایگزین مدل والدین غیرهم‌جنس می‌کنند؛ اما همچنان به چهارچوب سنتی خانواده و نقش والدین در پرورش فرزندان پایبندند. دوم، افرادی که کل مفهوم خانواده را یک ساختار سرکوبگر تلقی می‌کنند و آن را کنار می‌گذارند. این گروه پیشنهاد می‌کنند که به جای مدل سنتی خانواده، اشکال جدیدی از زندگی اجتماعی را در نظر بگیریم، مانند گروه‌هایی از بزرگسالان و کودکان که هیچ پیوند خونی یا قانونی با یکدیگر ندارند (Almond, 2006, p. 106-107).

مسئله آزادی روابط جنسی، چه در شکل دگرجنس خواهانه و چه همجنس خواهانه، از جمله عواملی است که به کاهش نرخ باروری منجر شده است. فمینیست‌ها بر این باورند که همه افراد باید در انتخاب روابط خود آزاد باشند و هرگونه محدودیت را در این زمینه نوعی نابرابری جنسیتی تلقی می‌کنند. از دیدگاه آنان، کنترل و تعیین چهارچوب‌های مشخص برای روابط جنسی، بیانگر سلطه و نابرابری میان زن و مرد است. در این میان، گسترش روابط جنسی آزاد که با افزایش تنوع و تعدد و کاهش تعهدات قانونی همراه بوده است، با استقبال بخش‌هایی از جامعه مواجه شده، و به تدریج جایگزین نهاد سنتی خانواده شده است. این روند سبب تضعیف چهارچوب‌های سنتی خانواده شده، و آن را با مشکلات اساسی روبه‌رو کرده است (شمس، و نجفی، ۱۴۰۰ش، ص ۱۱۹).

به‌مرور و در پی چنین تغییراتی، مفهوم سنتی خانواده که متشکل از یک مرد و یک زن و فرزندان بود، جای خود را به انواع متنوع‌تری از خانواده داد؛ اما این اشکال جدید خانواده، در نظر برخی، همچنان نواقصی دارد که آن‌ها را از خانواده سنتی متمایز می‌سازد؛ بنابراین، اگرچه

11. Max Charlesworth

ساختار سنتی خانواده تحت تأثیر فناوری‌های جدید دچار تغییر شده است؛ اما همچنان از دیدگاه آمووند، پیوندهای زیستی و شناخت ریشه‌های خانوادگی نقش تعیین‌کننده‌ای در تعریف اخلاقی خانواده و هویت کودک دارد.

۳. بازتعریف نقش والدین: مادر کیست؟ پدر کیست؟

در واکاوی والدگری^{۱۲} بازشناخت نقش‌های متمایزی که پدر و مادر ایفا می‌کنند، ضرورتی اساسی دارد. پدر را می‌توان از سه منظر تعریف کرد: ژنتیکی و اجتماعی و قانونی؛ اما درباره مادر، این تقسیم‌بندی پیچیدگی بیشتری می‌یابد. ازیک سو، مادر می‌تواند تأمین‌کننده تخمک یا حتی صرفاً هسته تخمکی باشد که مبدأ پدیدآیی جنین است (نقش ژنتیکی)؛ از سوی دیگر، ممکن است تنها عهده‌دار فرآیند بارداری و پرورش جنین در رحم باشد (نقش فیزیولوژیک) (Almond, 2007, p. 202). در این زمینه دیدگاه‌های مختلفی مطرح شده است. یک دیدگاه بر این باور است که والدین زیستی کودک، یعنی صاحبان نطفه و تخمک، والدین واقعی او محسوب می‌شوند و زنی که کودک را به دنیا آورده است، نقش مادری ندارد. در مقابل، دیدگاه دیگری، اهمیت تولد را مطرح می‌کند و تأکید دارد که مادر، همان زنی است که کودک را حمل کرده، و به دنیا آورده است (خدای، ۱۳۹۵، ص ۹۳).

برخی معتقدند دلبستگی مادرانه بیشتر در دوران بارداری شکل می‌گیرد؛ اما لزوماً پس از تولد تداوم نمی‌یابد. آن‌ها استدلال می‌کنند که ارتباط جنینی، در مقایسه با سال‌های طولانی رشد کودک، تأثیر محدودی دارد و نباید آن را ملاک اصلی در تعیین هویت مادر دانست؛ به‌ویژه در مواردی که بارداری با انگیزه‌های مالی صورت گرفته باشد، نمی‌توان انتظار داشت که احساسات مادری ناشی از این فرایند، عمیق‌تر از عشق والدینی باشد که برای داشتن فرزند، مسیرهای جایگزین باروری را انتخاب کرده‌اند. در این میان، محبت و تعلق والدین زیستی که از ابتدا آرزوی فرزندآوری داشته‌اند، اغلب ریشه‌دارتر از احساسات زنی تلقی می‌شود که بارداری را شغل شمرده است (نصرتی مرالو، ۱۳۹۱، ص ۵۲).

12. parenthood

درعین‌حال، آمووند در مواردی با فرزندآوری غیرطبیعی در شرایط خاص موافق است؛ در مواردی که خانواده‌ها به‌طور طبیعی نمی‌توانند صاحب فرزند شوند، به نظر می‌رسد با فرزندآوری به طریق غیرطبیعی، اگر به شیوه درست صورت پذیرد و به حقوق و ادعاهای کودک آینده توجه شود، مخالف نیست.

آمووند درباره رابطه مادر و فرزند معتقد است که هیچ دلیلی برای تردید وجود ندارد که کودکی که از مادر جدا شده است و پیوند فیزیکی گرم و عاشقانه با مادر ندارد، چیزی را از دست داده است که دیگران تنها بخشی از آن را می‌توانند جبران کنند و او دیگر آن رابطه عاشقانه و پیوند فیزیولوژیک و کالبدشناختی را با مادر تجربه نخواهد کرد. همچنین معتقد است مطالعات معاصر، تصویری از این مسئله را تأیید کرده است که مادرانی که خود در دوران کودکی مراقبت‌های نهادی^{۱۳} را تجربه کرده‌اند، بعداً در روابط خود با فرزندان دچار مشکل و دشواری خواهند شد (Almond, 2006, p. 113).

به گفته آمووند، پژوهش‌های تجربی گسترده‌ای درباره نیاز فرزندان به مادر صورت گرفته است؛ این مطالعات طیف وسیعی را دربرمی‌گیرد: از آزمایش‌های تکان‌دهنده هری هارلو^{۱۴} درباره محرومیت از مادر در میمون‌ها، تا مشاهدات جان بالبی^{۱۵} درباره رشد کودک و پیوند میان مادر و نوزاد (Almond, 2006, p. 113). جان بالبی پیوند عاطفی میان کودک و مادر را اساس شکل‌گیری شخصیت او می‌داند و معتقد است که در صورت فقدان این ارتباط، کودک در برقراری روابط معنادار با دیگران دچار مشکل خواهد شد. او تأکید می‌کند که نیاز کودک به حضور مادر، به‌اندازه نیاز او به غذا حیاتی است. نبود مادر در زندگی کودک می‌تواند به‌طور ناخودآگاه احساس عمیقی از فقدان و خشم در او ایجاد کند که تأثیرات بلندمدتی بر رشد عاطفی و اجتماعی‌اش خواهد داشت (Bowlby, 1969, p. 21).

13. institutional care

تربیت و مراقبت در مؤسساتی مانند مهدکودک‌ها و فرزندخواندگی یا شیردهی در شیرخوارگاه‌ها.

14. Harry Harlow

15. John Bowlby

از دیدگاه آمووند، مراقبت از کودک صرفاً محدود به والدین بیولوژیکی او نیست. خاله‌ها، عموها، پدربزرگ‌ها، مادربزرگ‌ها و حتی پرستاران یا مراقبان مهربانی که رابطه خویشاوندی ندارند نیز می‌توانند در تربیت کودک نقش داشته باشند. باین‌حال، او تأکید دارد که بسیاری از ساختارهای^{۱۶} موجود خانواده به این دلیل شکل گرفته‌اند که جایگزین بهتری برای آن‌ها وجود نداشته است. درواقع، این ساختارها به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که نیازهای اساسی کودکان را تأمین کنند، نیازهایی که برای هیچ‌کس جز والدین کودک به همان اندازه اهمیت ندارد (Almond, 2006, p. 108).

درنهایت، آمووند بر این باور است که ارتباط کودک با مادر واقعی خود و تجربه مراقبتی که از سوی او دریافت می‌کند، جایگزینی ندارد و این پیوند عاطفی را نمی‌توان با هیچ ساختار دیگری مقایسه کرد.

باین‌حال، ابهام در تعریف والدین، به‌ویژه در فرایندهای کمک‌باروری، مشکلات بنیادین حقوقی و اخلاقی درخصوص کودکان پدید آورده است؛ مسئله‌ای که در نتیجه تمایز میان والد زیستی و قانونی و اجتماعی، بیش‌ازپیش نیاز به بازنگری در مفاهیم والدگری و مسئولیت‌های اخلاقی را نشان می‌دهد.

۴. حق آگاهی از نسبت‌های ژنتیکی و بیولوژیکی

یکی دیگر از مشکلات اخلاقی در زمینه فناوری‌های تولیدمثل، عدم آگاهی افراد از نسبت‌های بیولوژیکی و ژنتیکی خود است. در مواردی که سلول‌های جنسی اهدایی به‌طور گسترده استفاده می‌شوند، ممکن است تعداد زیادی از خواهران و برادران ناتنی بدون اطلاع از وجود یکدیگر متولد شوند؛ برای مثال، در موردی شناخته شده، یک اهداکننده دانمارکی که اسپرم خود را به بانک بین‌المللی کریوس^{۱۷} اهدا کرده بود، نادانسته پدر صدها کودک در سراسر جهان شد. آمووند استدلال می‌کند که این کار به‌نوعی نقض حقوق فرد را رقم می‌زند؛ زیرا در برخی کشورها، آگاهی از هویت ژنتیکی یک حق اساسی تلقی می‌شود؛ اما در بسیاری از موارد، این اطلاعات از

16. arrangements

17. sperm bank Cryos

کودکان پنهان می ماند و پنهان کردن چنین اطلاعات کلیدی، نقض حق بنیادین کودک برای شناخت هویت و پیشینه خود محسوب می شود (Almond, 2006, p. 95).

به گفته دیوید ولمن^{۱۸}، شناخت والدین و بستگان بیولوژیک و زیستی، نقشی اساسی در خودشناسی افراد و شکل‌گیری هویت آن‌ها دارد (Velleman, 2005, p. 357). همچنین از دیدگاه اتلان^{۱۹}، ناآگاهی از ریشه‌های ژنتیکی می‌تواند موجب تغییر اساسی در تعریف پیوندهای اجتماعی شده و مشکلاتی را درباره مفهوم والدین و شیوه‌های والدگری به همراه داشته باشد. این محرومیت، نه تنها هویت فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه زمینه‌ساز مناقشات گسترده‌ای در خصوص حقوق و مسئولیت‌های والدین در جوامع مختلف می‌شود. محروم شدن از ریشه ژنتیکی باعث واژگونی تعریف تمامی پیوندهای اجتماعی و ایجاد مناقشاتی بر سر تعریف والدین و چگونگی والدگری می‌شود (شعبان، ۱۴۰۱، ص ۲۹۶)؛ اما برخی از کسانی که در حال درمان ناباروری هستند، پس از اهدای سلول جنسی، مصرانه بر این باورند که اهمیتی ندارد بن‌مایه ژنتیکی کودک از کجا نشئت گرفته است. به اعتقاد آنان، مفهوم پدر و مادر ژنتیکی، بر ساخته جامعه است. این متخصصان مایل‌اند که هویت فرد اهداکننده (چه اهداکننده اسپرم و چه اهداکننده تخمک) ناشناس باقی بماند و چندان میلی به پرده‌برداری از ابعاد مختلف این مسئله ندارند. البته افرادی که از خدمات کمک‌باروری استفاده می‌کنند، مایل‌اند از دستاوردهای جدیدی استفاده کنند که به آن‌ها فرصت داشتن فرزندی از ژن‌های خود را می‌دهد و از زمانی که دانش ژنتیک پرده از اسرار خود برداشته است، افرادی که با روش‌های کمک‌باروری متولد شده‌اند، بیش‌ازپیش مایل‌اند که از ترکیب ژنتیکی اجداد خود و نیز خویشاوندان ژنتیکی شان باخبر شوند. آن‌ها به دنبال خانواده‌ای بیولوژیکی هستند که شامل مادر بزرگ‌ها و پدر بزرگ‌ها، خاله‌ها و عمه‌ها، عموها و دایی‌ها، فرزندان آن‌ها و نیز اجداد و نوادگان آن‌ها می‌شود (Almond, 2006, p. 95).

18. David Velleman

19. Atlan

تار و پود پیوندهای ژنتیکی تاکنون زیربنای اکثر فرهنگ‌ها و جوامع شناخته شده بوده است و برای برخی از افراد شناخت این بنیان‌ها و میراث‌ها از اهمیت بسزایی برخوردار بوده است. کودکان با میل شخصی، خود را از فرصت بودن در یک شبکه ژنتیکی محروم نمی‌کنند؛ شبکه‌ای که عمیق‌ترین لایه‌های هویتی فرد را تشکیل می‌دهد و جایگاه اجتماعی‌ای در اختیار فرد می‌گذارد تا بتواند در قالب آن خیلی زود هویت خود را بیابد. حداقل خواسته کودکانی که از طریق گامت‌های اهدایی متولد می‌شوند، همان چیزی است که اکنون در باره فرزندخوانده‌ها پذیرفته شده است: اینکه در آینده حداقل به بخشی از شبکه ژنتیکی خود دسترسی داشته باشند. افرادی مانند فیلسوف استرالیایی، ترور جردن²⁰، محروم کردن کودکان از آگاهی درباره روابط ژنتیکی‌شان را نقض عدالت می‌دانند. قطع ارتباط ژنتیکی در آغاز زندگی که اساسی‌ترین مرحله زندگی فرد می‌باشد، به معنای از بین بردن یا قطع روابط ژنتیکی میان افراد است و حوزه گسترده‌ای از روابط را که در پی آن خواهد آمد حذف خواهد کرد. فقدان روابط ژنتیکی را می‌توان از سوی اعضای خانواده جبران کرد. در عین حال زمانی که محرمانگی پزشکی با رازداری قانونی همراه شود، به نوعی نقض حقوق فرد را در پی خواهد داشت؛ زیرا در برخی از کشورها آگاهی داشتن فرد از نسبت‌های ژنتیکی و بیولوژیکی‌اش جزء حقوق اساسی وی محسوب می‌شود و افشا یا پنهان کردن نسبت‌های ژنتیکی و بیولوژیکی بدون رضایت فرد، نقض حقوق انسانی او محسوب می‌شود. این بدین معنا نیست که باید تحقیقات رسمی سرزده از روابط خصوصی وجود داشته باشد؛ اما لازم است درباره اهداکنندگان و کودکان ایجاد شده از طریق اهدا، بررسی شود که آیا کودک حق دارد از این موضوع مطلع باشد یا نه؟ به علاوه مسئله دیگری نیز مطرح است و آن اینکه آیا یک دولت حق پنهان کردن این موضوع را دارد یا خیر؟ (Almond, 2006, p. 95).

با پیشرفت فناوری‌های کمک‌باروری، مسئله تعارض منافع میان افراد درگیر در این فرایند

به یکی از مشکلات مهم اخلاقی و حقوقی تبدیل شده است. این تعارض می‌تواند میان والدین ژنتیکی، والدین اجتماعی، دهندگان گامت، سیستم‌های اهدا و حتی کل جامعه بروز کند. در برخی از روش‌های کمک باروری، نقش والدین میان چندین نفر تقسیم می‌شود؛ از جمله والدین بیولوژیکی (صاحبان اسپرم و تخمک)، مادر جایگزین (صاحب رحم) و والدین اجتماعی (پرورش‌دهندگان کودک). این وضعیت پیچیده، منافع و آسیب‌پذیری‌های متعددی را برای هر یک از طرفین به همراه دارد؛ اما مهم‌ترین ذی‌نفع در این فرایند، کودک است که باید در تصمیم‌گیری‌ها اولویت داشته باشد. باین‌حال، در بسیاری از نظام‌های حقوقی، این حق کودک نادیده گرفته می‌شود. تصویب قوانین رازداری در کشورهایمانند آمریکا، بلژیک، کانادا، فرانسه و ایران نشان می‌دهد که در برخی موارد، حقوق والدین یا اهداکنندگان گامت را مقدم بر حق کودک برای آگاهی از هویت ژنتیکی خود می‌دانند. این امر می‌تواند پیامدهای عمیقی بر هویت شخصی، احساس تعلق و روابط خانوادگی فرزند داشته باشد و پرسش‌هایی جدی در زمینه اخلاق زیستی و حقوق بشر ایجاد کند (معینی‌فر، ۱۳۹۱، ص ۷).

آمونند می‌گوید: «کودکان زاده‌شده حق دارند به اسنادی دسترسی داشته باشند که به آن‌ها می‌گوید چه کسانی والدین ژنتیکی آنان هستند؛ اما این امکان برای همه کودکانی که با یاخته‌های جنسی اهدایی زاده می‌شوند، وجود ندارد» (Almond, 2006, p. 96). لئون کاس^{۲۱} معتقد است: «مسئله بر سر چیستی حیات انسانی و معنای وجود جسمانی و هویت جنسی و نسبت‌های ما با نیاکان و نوادگان ماست» (Kass, 1979, p. 35).

در هر وضعیتی، «فرزندان حاصل از انتخاب»^{۲۲} حق دارند دست‌کم یک انتخاب از خود داشته باشند: حق آگاهی از نسب و پیوندهای خونی خویش؛ به این معنا که نباید به واسطه یک تباری پزشکی - حقوقی، عمداً درباره‌ی خاستگاه (ریشه‌های) خود فریب داده شوند. در غیر این

21. Leon Kass

22. Children of choice

صورت، آن‌ها همچون رانده‌شدگانی از شبکه‌ی خویشاوندی زاده می‌شوند و به معنایی که پیش‌تر برای بشر ناشناخته بود، «یتیم» خواهند بود. آن‌ها در واقع ممکن است خواهر و برادر ناتنی، خاله، عمه یا پدربزرگ و مادربزرگ ناشناخته‌ای داشته باشند؛ اما هرگز آنان را نخواهند شناخت (Almond, 2008, p. 179).

به‌طور کلی، از دیدگاه آموذ، هیچ منعی برای پیوند دادنِ کودکانی که نیازمند کانون خانواده هستند با افراد غیرخویشاوندی که آماده‌ی پذیرش سرپرستی آن‌ها، و قادر به انجام آن هستند، وجود ندارد؛ با این شرط که هیچ‌گونه اطلاعاتی درباره‌ی ریشه‌های ژنتیکی کودکان از آن‌ها پنهان نگاه داشته نشود. به‌تعبیردیگر، آموذ تأکید می‌کند که این فرآیند باید با شفافیت کامل صورت گیرد، به‌گونه‌ای که کودک یا فرد بزرگسال از موقعیت و پیشینه واقعی خود آگاه باشد و ترجیحاً راهی برای برقراری ارتباط با بستگان بیولوژیک خود بیابد. این کودکان حق دارند که در جست‌وجوی تبار ژنتیکی خود باشند؛ چراکه از نظر آموذ، این‌ها نیازهایی برخاسته از عواطفی بسیار عمیق هستند که نمی‌توان آن‌ها را [حتی] در یک نسل از میان برد (The Family, 2008).

ممکن است برخی کودکان این شانس را داشته باشند که خانواده‌ی جایگزینی برایشان فراهم شود که عشق و امنیت را فراهم می‌کند؛ اما شباهت‌های ظریف روابط ژنتیکی ممکن است در آینده برای آن‌ها مسئله‌ساز شود، به‌ویژه هنگامی که آن‌ها در فرزندان خود به‌دنبال مواردی از قبیل شباهت‌های مشترک، نگرش‌ها، علایق، گرایش‌ها، ویژگی‌های شخصیت و ویژگی‌های جسمی باشند (Almond, 2008, p. 179).

نکته مهمی که برخی محققان به آن توجه کرده‌اند آن است که به غیر از کودک باید نگران وضعیت اخلاقی سرپرستان او هم، که در حکم والدینش هستند، بود. آنان جنین یا گامت را به‌عنوان فرزند پذیرفته‌اند و فرزند، با ادعای حق شناسختن والدین بیولوژیک خود با اقامه ادعاهای خاص، موقعیت اخلاقی و روانی و شاید حقوق آنان را به‌عنوان کسانی که پدر و مادر قانونی او به‌شمار می‌آمده‌اند، ضایع می‌کند (راسخ، و خداپرست، ۱۳۸۶، ص ۲۴۵). همچنین دادن اطلاعات به کودک ممکن است برای خود او هم زیان داشته باشد؛ زیرا شاید

کودک تا آن زمان هنوز قدرت درک لازم را برای مواجهه با اطلاعاتی که درباره ریشه ژنتیکی‌اش به او می‌دهند، پیدا نکرده باشد (Shenfield & Steele, 1997, p. 394). در نتیجه به نظر می‌رسد که افشای اطلاعات ممکن است گاهی بیش از آنکه برای کودک مفید باشد، مضر باشد. به عبارت دیگر، افشای اطلاعات زیستی نیز همواره خالی از آسیب نیست و در برخی موارد، اگرچه گاه با نیت حمایت از کودک انجام می‌شود، می‌تواند به سردرگمی هویتی و احساس گسست از ریشه‌ها منجر شود. باین حال، از منظر برندا آمووند، پنهان‌سازی چنین اطلاعاتی و نادیده گرفتن حق کودک در شناخت والدین بیولوژیکی، نوعی بی‌عدالتی اخلاقی محسوب می‌شود؛ چراکه این محرومیت می‌تواند آثار هویتی و روانی و اجتماعی عمیقی بر کودک بر جای گذارد.

۵. تولد فرزند با استفاده از اسپرم متوفی و جنین‌های سقط‌شده

آمووند نکته‌ای طرح می‌کند و آن اینکه می‌توان جنین را منجمد کرد تا سال‌ها پس از شکل‌گیری یا حتی پس از فوت اجدادی که او را به وجود آورده‌اند، رشد کند و به دنیا بیاید (Almond, 2006, p. 95). یعنی می‌توان ذخیره‌ای از اسپرم داشت یا می‌توان از یک مرد مرده اسپرم دریافت کرد؛ اما ملاحظه اخلاقی بسیار مهمی که او در اینجا اشاره می‌کند، آن است که باید توجه داشت که رضایت مردان برای استفاده از اسپرم آن‌ها بسیار مهم و اساسی است (Almond, 2006, p. 100)؛ زیرا در صورت عدم‌پایبندی پزشکان به اصول اخلاقی، امکان سوءاستفاده از فرایندهای کمک‌باروری وجود دارد، از جمله سرقت و استفاده غیرمجاز از اسپرم برای ایجاد بارداری‌های ناخواسته. این امر می‌تواند به تولد کودکانی منجر شود که هویت بیولوژیکی آن‌ها نامشخص است؛ مسئله‌ای که پیامدهای حقوقی، روانی و اجتماعی جبران‌ناپذیری به همراه خواهد داشت. چنین تخلفاتی نه تنها اعتماد عمومی به سیستم‌های پزشکی و باروری را تضعیف می‌کند، بلکه حق فرزندان بر آگاهی از ریشه‌های ژنتیکی خود را نیز نقض می‌کند (کهریزی، حسینی‌زاده، و بستان (نجفی)، ۱۳۹۳، ص ۱۲).

جان هریس^{۳۳} می‌گوید فرض کنید کودک می‌داند یا خواهد فهمید که او از طریق انتقال

بافت تخمدان جنین به وجود آمده است. آیا این آگاهی آن قدر وحشتناک خواهد بود که بهتر است چنین فرزندان هرگز متولد نشوند؟ پاسخ به این سؤال سخت است؛ اما بعید است عواقب خیلی وحشتناکی داشته باشد. او می‌افزاید: آیا عمل تولید چنین کودکی به نفع کلی فردی است که از این طریق تولید می‌شود یا به دلایل دیگری نادرست است؟ او در ادامه به جوانب مختلف این موضوع می‌پردازد (Harris & Holm, 1998, p. 14).

آموند معتقد است این شرایط به‌طور خاص زمانی اتفاق می‌افتد که توجه به گسترده کردن دامنه حقوق بزرگ سالان، افراد را به سمت نادیده گرفتن حقوق کودکان سوق دهد. مسئله حائز اهمیت در اینجا این است که شرایط تولد کودک مهم نیست؛ بلکه مهم آن است که او در حال حاضر وجود دارد. وجود داشتن تقریباً همیشه بر وجود نداشتن ترجیح دارد؛ بنابراین تنظیم باروری یا محدود کردن آن به‌جز در موارد ضروری اشتباه است (Almond, 2006, p. 102-103)؛ اما وقتی کودکی در فرایند کمک‌باروری متولد می‌شود، استدلال قابل طرح به این صورت است که چنین کودکی قبل از تولد نیز به‌نوعی وجودی در سایه داشته است و گزینه‌های پیش‌روی او وجود داشتن یا وجود نداشتن بوده است. مثل این است که صفی از کودکان در برزخی وجود دارند که همگی منتظر فرصتی برای پا گذاشتن به عرصه وجود هستند؛ بنابراین، مسئولیت وجود نداشتن کودکانی که به دنیا نمی‌آیند بر عهده افرادی است که آن‌ها را از زندگی محروم می‌کنند و تصمیم خود را موجه می‌دانند. کودکی که ممکن است در فرایند کمک‌باروری متولد شود، مانند کتابی است که ممکن است نوشته شود، یا راهی است که ممکن است ساخته شود، یا قانونی است که ممکن است تصویب شود (Almond, 2008, p. 173). برخی معتقدند جایی که سخن از امکان هستی داشتن یک فرد مطرح است، وجود یافتن بر هر چیزی ارجحیت دارد و مهم نیست که شرایط موجود به چه صورتی باشد. همان‌گونه که هریس معتقد است، حتی اگر بتوان پیش‌بینی کرد که شرایط و وضعیت زندگی کودکی که به این صورت متولد می‌شود آن قدر بد است که زندگی باارزشی نخواهد داشت؛ باین حال صرف هستی داشتن ارزش این را دارد که فرد زنده باشد و زندگی کند؛

بنابراین همواره به نفع کودک است که پا بر عرصه هستی بگذارد (Harris, 2000, p. 29). درمقابل سوزان اُکین^{۲۴} بر این باور است که: «جنین انسان از بخش اندکی منابع غنی، و بخش زیادی منابع بی‌فایده تشکیل شده است» (Okin, 1989, p. 83). این دیدگاه چشم‌اندازی واقع‌بینانه از جنین ارائه نمی‌دهد و جنین از نظر اخلاقی کم‌اهمیت تلقی می‌شود. به رسمیت شناختن حق یا ادعایی درباره جنین، امری غیرمنطقی نیست؛ زیرا جنین قابلیت تبدیل شدن به فرد بالغی را دارد که دارای حقوقی است. ماده ژنتیکی انسان دارای ماهیتی خاص و منحصر به فرد است. ایده محافظت از ادعاهای آینده قبل از اینکه مالک آن‌ها بتواند آن‌ها را ادعا کند، هم در قانون و هم در اصول اخلاقی کاملاً اثبات شده است؛ برای مثال می‌توان از ارث نوزاد محافظت کرد و کودک می‌تواند برای جبران صدمه‌ای که در مرحله جنینی متحمل شده است، به شرطی که از این آسیب‌ها جان سالم به در برد و آستانه تولد را پشت سر بگذارد، اقدام کند؛ اما همچنان باید توجه داشت که شرایط جدید، ملاحظات اخلاقی جدیدی را به ارمان می‌آورد. همچنین در این باره به‌طور خاص، ممکن است بین آنچه برخی انسان‌های موجود می‌خواهند یا به نظر می‌رسد نیاز دارند و آنچه فرد دیگری در آینده ممکن است مستحق آن باشد، تعارضی پدید آید (Almond, 2006, p. 104)؛ در نتیجه، هرگونه استفاده از اسپرم یا سلول‌های جنسی بدون رضایت آگاهانه، نه تنها بی‌احترامی به شأن فرد متوفی است، بلکه پیامدهای جدی اخلاقی و حقوقی و روانی برای کودک به دنبال دارد. جنین اقداماتی، اعتماد عمومی به نظام‌های پزشکی و اخلاقی را نیز به شدت تهدید می‌کند.

۶. تجاری‌سازی تولیدمثل و فروپاشی کرامت انسانی

از دیدگاه آمووند، هدای گامت یا جنین به‌صورت داوطلبانه و با رعایت ملاحظات اخلاقی می‌تواند توجیه‌پذیر باشد؛ اما پیشرفت فناوری‌های جدید در این حوزه باعث تجاری‌سازی مواد ژنتیکی انسانی شده است. این امر به‌ویژه زمانی رخ می‌دهد که برخی افراد، به دلایلی مانند انگیزه‌های مالی، به افزایش عرضه تخمک یا اسپرم تمایل می‌یابند. باین حال، به دلیل

پیامدهای غیراخلاقی چنین رویکردی، بسیاری از نهادهای بین‌المللی به‌صراحت تجارت جنین انسان را محکوم کرده‌اند (Almond, 2006, p. 115)؛ برای نمونه، یونسکو^{۲۵} تصریح کرده است که انتقال رویان^{۲۶} از سانی هرگز نباید به یک معامله تجاری تبدیل شود. همچنین، اتحادیه اروپا تأکید کرده است که بهره‌برداری مالی از بدن انسان و اجزای آن باید به‌طور کامل ممنوع شود (Council of Europe, 2001). این مواضع نشان‌دهنده نگرانی عمیق درباره حفظ کرامت انسانی و جلوگیری از تبدیل شدن فرایندهای تولیدمثل به ابزاری برای سودجویی است.

آموند نیز فروش مواد ژنتیکی انسانی مانند تخمک، اسپرم یا جنین را در تضاد با کرامت انسانی می‌داند (Almond, 2006, p. 117). جان رابرتسون^{۲۷}، فیلسوف حقوقی آمریکایی، معتقد است که کنترل بر تولیدمثل، نقشی اساسی در هویت فردی و شأن انسانی و معنای زندگی دارد (Robertson, 1994, p. 24). آموند هشدار می‌دهد که حتی اگر هدف از این فناوری‌ها، کمک به تولد کودکان باشد، این روند یادآور نوعی بهره‌کشی از انسان است و تمام ارزش‌هایی را که بشر هزاران سال برای شکل دادن به آن‌ها تلاش کرده است و آن‌ها را بنیان‌های تمدن قرن بیست و یکم خود می‌داند، به چالش می‌کشد (Almond, 2006, p. 117).

خرید و فروش کودکان یکی از عوامل مهمی است که می‌تواند به قطع پیوندهای خویشاوندی منجر شود. این مسئله به‌ویژه در دوران نوزادی و طفولیت کودک که هنوز به شناخت و تسلط کافی بر هویت خود نرسیده است، زمینه را برای ایجاد و تحمیل هویت جعلی فراهم می‌کند. چنین اقداماتی نه تنها حقوق بنیادین کودک را نقض می‌کند، بلکه پیامدهای روانی و اجتماعی عمیقی بر آینده او دارد. به‌همین دلیل، ماده ۳۵ کنوانسیون حقوق کودک، کشورهای عضو را ملزم کرده است که تمامی اقدامات لازم را برای جلوگیری از

25. UNESCO

26. embryo

27. John Robertson

ربوده شدن، خریدوفروش و قاچاق کودکان، به‌هرشکل و به‌هرمنظور، اتخاذ کنند (اسدی، ۱۳۸۷، ص ۳۰)؛ بنابراین، از دیدگاه آمووند، زمانی که از خریدوفروش پنهان یا آشکار جنین یا تخمک سخن می‌گوییم، می‌توانیم کودک حاصل از این فرایند را قربانی آگاهانه نوعی بیگانگی از ریشه‌های فرهنگی یا بومی در نظر بگیریم (Almond, 2006, p. 118).

با تأمل در مجموع دیدگاه‌های مطرح‌شده می‌توان گفت که از نظر آمووند، تبدیل فرایند تولیدمثل به عرصه‌ای برای تجارت و سودجویی و تهدیدی جدی علیه کرامت انسانی و بنیادهای اخلاقی جامعه محسوب می‌شود. زمانی که گامت، جنین یا حتی خود کودک به کالاهایی قابل مبادله تبدیل شوند، مرز میان مراقبت اخلاقی و بهره‌کشی نظام‌مند از انسان به شدت تضعیف می‌شود. این وضعیت، نه تنها شأن والدگری را به تقلیل می‌کشانند، بلکه کودک متولد شده را در معرض تجربه‌ای از گسست هویتی و بیگانگی وجودی قرار می‌دهد؛ به‌گونه‌ای که او ممکن است خود را حاصل معامله‌ای بداند که در آن نه مهر بلکه مصلحت یا منفعت، حرف نخست را زده است. در نتیجه، آنچه در ظاهر به‌عنوان پیشرفت فناوری ارائه می‌شود، در صورت غفلت از مبانی اخلاقی و حقوقی، به پدیده‌ای ضد اخلاقی با پیامدهای انسانی گسترده بدل می‌شود.

۷. بحران هویت

تهیه‌کنندگان ملزومات تولیدمثل ممکن است بر این باور باشند که مسئولیت آن‌ها با وقوع بارداری به پایان می‌رسد؛ با این حال، نتیجه این معاملات جهانی، کودکانی هستند که از زمینه‌های ژنتیکی و محیط‌های فرهنگی یا قومی خود جدا می‌شوند و در نوعی بی‌هویتی تازه قرار می‌گیرند. در حالی که ممکن است در ابتدای فرایند بارداری، تعلق این کودکان به جامعه اصلی‌شان کم‌اهمیت جلوه کند؛ اما در نهایت، این مسئله به چالشی جدی تبدیل می‌شود. برای نمونه، در سال‌های اخیر، روند فرزندخواندگی نوزادان از کشورهایمانند چین برای خانواده‌های غربی با محدودیت‌های بیشتری مواجه شده است. نیاز به فرزندخواندگی همچنان وجود دارد؛ اما این دیدگاه در حال تقویت است که کودکان، حتی در شرایط دشوار، به جامعه

اصلی خود تعلق دارند و نباید از این پیوند فرهنگی و ملی جدا شوند. این مسئله تنها محدود به یک کشور خاص نیست، بلکه نمونه‌های مشابهی را می‌توان در بسیاری از نقاط جهان مشاهده کرد (Almond, 2006, p. 117).

۸. طراحی ژنتیکی جنین‌های انسانی

در حوزه پزشکی، فناوری‌های جدید با هدف پیشگیری از آسیب‌های ناشی از بیماری‌های ارثی در خانواده‌ها به کار گرفته می‌شوند. این فناوری‌ها شامل روش‌هایی مانند لقاح آزمایشگاهی IVF هستند که امکان ایجاد چندین جنین و انتخاب مناسب‌ترین آن‌ها را برای بارداری ایمن‌تر یا جلوگیری از تولد نوزادی با بیماری‌های ژنتیکی فراهم می‌کند. یکی از این روش‌ها، تشخیص ژنتیکی پیش از لانه‌گزینی^{۲۸} است که والدین و متخصصان را قادر می‌سازد جنینی را با جنسیت مشخص یا به‌عنوان اهداکنندهٔ بافت و مغز استخوان برای یکی از اعضای خانواده انتخاب کنند.

این پیشرفت‌های پزشکی، بحث‌های اخلاقی گسترده‌ای را به همراه داشته است. یکی از برداشته‌های نادرست دربارهٔ «نوزادان طراحی شده» این است که تصور می‌شود ساختار ژنتیکی آن‌ها برای ایجاد ویژگی‌هایی مانند هوش برتر، توانایی ورزشی بالا یا جذابیت ظاهری اصلاح می‌شود؛ درحالی‌که چنین تغییرات پیچیده‌ای که تحت تأثیر چندین ژن قرار دارند، هنوز امکان‌پذیر نیست و درحال حاضر، فناوری‌های کمک‌باروری عمدتاً برای پیشگیری از بیماری‌های ارثی به کار می‌روند (Almond, 2007, p. 207).

۸-۱. کودک با مشخصات دلخواه

از نظر آموختن جنسیت فرزندان یا گزینش سایر ویژگی‌های ژنتیکی، از جمله موضوعات بحث‌برانگیز در استفاده از این فناوری‌ها به شمار می‌رود (Almond, 2006, p. 85). برخی از شرایط ژنتیکی با جنسیت مرتبط هستند؛ اما اینکه آیا افراد باید به دلایل غیرپزشکی مجاز به انتخاب جنسیت باشند، موضوع بحث‌برانگیزی است. از یک سو برخی معتقدند دخالت دولت

در این زمینه نقض آزادی شخصی است. از سوی دیگر، در فرهنگ‌هایی که پسران به دختران ترجیح داده می‌شوند، ممکن است زنان برای استفاده از این فناوری تحت فشار قرار گیرند. بسیاری از مردم با آرزوی ایجاد «تعادل» در خانواده که به معنای داشتن فرزندان از هر دو جنس است، موافقاند (Almond, 2007, p. 208).

دیدگاه‌های مختلفی در زمینه امکان تعیین جنسیت نوزاد مطرح شده است. برخی معتقدند که این امکان باعث کاهش تعداد زنان خواهد شد؛ چراکه در جوامعی با نگرش مردسالارانه، تمایل به داشتن فرزند پسر بیشتر است. در مقابل، برخی دیگر استدلال می‌کنند که توسعه فناوری‌های تولیدمثل، به‌ویژه شییه‌سازی، ممکن است به افزایش تعداد زنان منجر شود و در نهایت سلطه زنان را بر مردان رقم بزند. در این سناریو، مردان با از دست دادن نقش انحصاری خود در تولیدمثل، جایگاه سنتی خود را از دست خواهند داد (اسلامی، ۱۳۸۶، ص ۳۷)؛ بنابراین، فناوری‌های تولیدمثل ممکن است به انقراض دیگرگونه‌های بشری منجر شوند. نظام هستی بر تمایز و تفاوت گونه پایه‌ریزی شده است و حذف تنوع در حقیقت به معنی در خطر افتادن بقای نسل بشر است (هاشم‌پور، ۱۴۰۰، ص ۵۹).

۲-۸. انتخاب کودک ناشنوا

افرادی که ناشنوا هستند اغلب زندگی اجتماعی دوستانه‌ای دارند و حامی یکدیگرند؛ از این رو برخی از ناشنوایان ترجیح می‌دهند فرزندان ناشنوا نیز داشته باشند تا عضو جامعه خود، یعنی جامعه ناشنوایان شوند؛ برای مثال در ایالات متحده، این آرزو به این انجامید که زنی ناشنوا به امید داشتن فرزندی ناشنوا، به دنبال اهداکننده اسپرم ناشنوا باشد. معضل اخلاقی این موضوع در این است که به نظر می‌رسد که این نوع کودکان به عمد انتخاب شده‌اند تا زندگی‌ای را تجربه کنند که فاقد آن امتیازاتی است که انسان‌های دیگر آن‌ها را بدیهی می‌دانند و برایشان ارزش بسیار بالایی دارد و اهمیتی داده نشده است که فرزندان حاصل از این فرایند در آینده تا چه اندازه از وضعیت خود راضی باشند (Almond, 2006, p. 105).

مدافعان حقوق افراد دارای معلولیت استدلال می‌کنند که این تلاش‌ها برای حذف شرایط خاص ژنتیکی، ممکن است به این تلقی دامن بزند که افرادی با چنین شرایطی، ارزش کمتری دارند. آن‌ها بر حمایت بیشتر از خانواده‌هایی که با این مشکلات مواجه‌اند، تأکید می‌کنند. در نهایت، این فناوری‌ها ممکن است نه برای رفاه کودک آینده، بلکه برای تأمین منافع دیگران به کار گرفته شوند که این امر پرسش‌های جدی اخلاقی را درباره اهداف واقعی این روش‌ها مطرح می‌سازد (Almond, 2007, p. 208). اگر کودکان را موهبت بدانیم باید آنان را همان‌گونه که هستند بپذیریم، نه اینکه آن‌ها را به اهداف طراحی خود، یا محصولات اراده خویش، یا ابزارهای دستیابی به آرزوهای خود تبدیل کنیم. عشق والدین نباید مشروط به استعدادها یا ویژگی‌های کودکان باشد (Sandel, 2007, p. 45).

۳-۸. شبیه‌سازی و ایجاد انسان درجه دوم

برندا آموند در بررسی مسئله طراحی نوزادان، به موضوع شبیه‌سازی و جایگاه خواهران و برادران ناجی^{۲۹} پرداخته است. این بحث درباره کودکانی است که از بیماری‌های ارثی نادر رنج می‌برند و برای درمان، نیازمند دریافت خون یا مغز استخوان از اهداکننده‌ای مناسب هستند که در بهترین حالت، خواهر یا برادر آن‌ها خواهد بود. طبیعی است که والدین در چنین شرایطی امیدوار باشند که یکی از فرزندان‌شان از لحاظ تطابق بافتی^{۳۰} مناسب باشد؛ اما اگر این امکان وجود نداشته باشد، ممکن است تصمیم بگیرند فرزند دیگری داشته باشند، با این امید که این کودک بتواند به‌عنوان اهداکننده برای فرزند بیمارشان عمل کند.

فناوری‌های کمک‌باروری، این امکان را فراهم کرده‌اند که چندین جنین تولید شود و سپس در محیط آزمایشگاهی بررسی شود که آیا جنینی سالم و عاری از بیماری وجود دارد که بتواند از نظر تطابق بافتی، مناسب‌ترین گزینه برای کمک به کودک بیمار باشد. در نگاه نخست، این راه‌حل می‌تواند کاملاً امیدوارکننده به نظر برسد؛ اما مشکلات اخلاقی مهمی را به دنبال

29. saviour siblings

30. tissue match

دارد. پرسش اساسی این است که آیا به کودک اهداکننده به‌عنوان یک انسان مستقل و برابر توجه می‌شود، یا اینکه اساساً به دلیل نیازهای پزشکی فرد دیگری به دنیا آورده شده است؟ این رویکرد معمولاً با این تصور آغاز می‌شود که تنها خون بند ناف نوزاد تازه‌متولدشده برای درمان کافی خواهد بود؛ اما اگر این روش موفقیت‌آمیز نباشد، ممکن است از کودک انتظار برود که در آینده نیز نیازهای پزشکی خواهر یا برادر بزرگ‌تر خود را تأمین کند. این مسئله می‌تواند به اهداهای مکرر مغز استخوان و حتی در برخی موارد، اهدای اعضای حیاتی جایگزین ناپذیر منجر شود (Almond, 2007, p. 209). از منظر عملی، کودک سالم در محیطی رشد خواهد کرد که هویت او نه صرفاً به‌عنوان فردی مستقل، بلکه به‌عنوان ناجی برای خواهر یا برادر بیمار تعریف شده است. این وضعیت، حتی در شرایطی که خانواده بهترین امکانات را برای او فراهم کند، باز هم مشکلات اخلاقی عمیقی را ایجاد می‌کند. در نهایت، مسئله اساسی این است که تولد یک کودک نباید صرفاً برای هدفی فراتر از وجود مستقل او باشد. لازم است که منافع و حقوق و ارزش ذاتی هر کودکی که قرار است به دنیا بیاید، در نظر گرفته شود (Almond, 2006, p. 103).

شبیه‌سازی به‌عنوان شکلی از تولیدمثل غیرجنسی غیرطبیعی، دست‌کاری عمده‌ای در تکامل انسان است (وودوارد، ۱۳۹۸، ص ۱۱۹). نکته‌ای که از نظر اخلاقی حائز اهمیت است و روش شبیه‌سازی را به چالش می‌کشد، نگرانی از ایجاد «انسان‌های درجه دوم» است. اصل برابری انسانی اقتضا می‌کند که هیچ فردی به‌عنوان نسخه‌ای از دیگری یا برای هدفی خاص خلق نشود؛ اما شبیه‌سازی این امکان را فراهم می‌کند که افرادی با ویژگی‌های ژنتیکی دلخواه به دنیا بیایند؛ گاهی با هدفی از پیش تعیین شده، مانند کمک به درمان یک عضو بیمار خانواده. در این شرایط، فرزند حاصل از شبیه‌سازی ممکن است هویت خود را نه در جایگاه فردی مستقل، بلکه به‌عنوان ابزاری برای رفع نیاز دیگران درک کند. حتی اگر والدین او را همانند دیگر فرزندان خود دوست بدارند، آگاهی از فلسفه تولدش ممکن است این احساس را در او ایجاد کند که ارزش وجودی‌اش در گرو هدفی بیرونی بوده، و او تنها برای رفع نیاز فرد

دیگری به دنیا آمده است. این امر می‌تواند تأثیرات عمیقی بر عزت‌نفس، هویت فردی و احساس ارزشمندی او داشته باشد و همین سبب می‌شود که خود را انسان درجه دوم تلقی کند (اسلامی، ۱۳۸۵، ص ۱۲)؛ در نتیجه، فرد شبیه سازی شده از بعضی حقوق از جمله حق داشتن آینده‌ای آزاد، حق استقلال اراده و آزادی، حق سلامت جسم و روان، حق بی‌خبری از آینده^{۳۱} و حق بر برخورداری از هویتی منحصر به فرد محروم می‌شود (معینی فر، ۱۳۹۳، ص ۳۶۹).

یافته‌های پژوهش

فناوری‌های جدید تولیدمثل، به پیشرفت‌های پزشکی و حل مشکلات ناباروری کمک کرده‌اند؛ اما گاهی هم به تضعیف حقوق اساسی کودکان و به وجود آمدن بحران‌های هویتی منجر شده‌اند. مهم‌تر از همه این واقعیت است که جنین‌ها می‌توانند کاربردهای دیگری نیز داشته باشند؛ از جمله: تأمین سلول‌های بنیادی برای برخی از امکانات جدید پزشکی، و شبیه‌سازی انسان. ایده شبیه‌سازی انسان و ایجاد انسان درجه دوم باعث می‌شود فرد شبیه سازی شده احساس بی‌ارزش بودن را در همه طول عمر با خود به همراه داشته باشد؛ بنابراین با به‌کارگیری فناوری‌های جدید، جامعه مسئولیت دارد از رفاه و حقوق افرادی که در مراحل آغازین وجود (جنین یا نوزاد) قرار دارند و توان صیانت از حقوق خویش را ندارند، محافظت کند. انتخاب‌ها و خواسته‌های بزرگسالان اهمیت دارد؛ اما خواست کودکان نیز دارای اهمیت است؛ درحالی‌که کودکانی که به روش‌های جدید و غیرعادی خلق شده‌اند، از بسیاری از مواهب و حقوق کودکان عادی محروم می‌شوند. اینکه تا چه حد قانون باید تحولات این حوزه را کنترل کند، چندان محل بحث نیست؛ اما نکته مهم این است که قانون باید بین افراد ناباروری که از این فناوری‌ها استفاده می‌کنند تا صاحب فرزند شوند و افرادی

۳۱. حق بی‌خبری از آینده (Right to an ignorant future) یکی از زیباترین و عمیق‌ترین مفاهیم در اخلاق شبیه‌سازی است. فرد شبیه‌سازی شده چون می‌داند سلف او (نسخه قبلی‌اش) به چه بیماری‌هایی مبتلا شده، یا چه مسیری را رفته است، از این حق محروم می‌شود.

که برای اهدافی دیگر غیر از فرزنددار شدن از آن بهره می‌برند، تفاوت قائل شود که تا حدودی این امر می‌تواند سبب کاهش استفاده‌های غیراخلاقی از فناوری‌های تولیدمثل شود. حقوق کودکان از جمله آگاهی از هویت ژنتیکی، حق برخورداری از روابط عاطفی طبیعی با والدین و تضمین امنیت اجتماعی آن‌ها باید در استفاده از این فناوری‌ها در اولویت قرار گیرد. برای حل این مسائل، تدوین قوانین روشن و شفاف و ایجاد چهارچوب‌های اخلاقی ضروری است تا از حقوق و منافع کودکان به‌طور کامل محافظت شود و قوانین جدیدی وضع شود که به کودکان متولدشده از این فناوری‌ها، حق دسترسی به اطلاعات ژنتیکی خود را بدهد. همچنین باید برنامه‌هایی آموزشی برای آگاهی والدین و پزشکان از حقوق کودکان در استفاده از این فناوری‌ها ایجاد شود و نهادهای نظارتی ویژه برای کنترل استفاده از فناوری‌های تولیدمثل به وجود آید. به‌علاوه انتظار می‌رود در جامعه چهارچوب‌های اخلاقی جدیدی برای مواجهه با فناوری‌های جدید تولیدمثل تدوین شود تا از آسیب‌های احتمالی جلوگیری شود.

منابع

- اسدی، لیلا سادات (۱۳۸۷). حق کودک بر هویت. نشریه فقه و حقوق خانواده، ۱۳(۴۹)، ص ۲۶-۴۶.
- اسلامی، سید حسن (۱۳۸۵). چالش‌های اخلاقی شبیه‌سازی انسان. فصلنامه علمی - پژوهشی مطالعات اخلاقی کاربردی، ۲(۴)، ص ۷-۵۶.
- اسلامی، سید حسن (۱۳۸۶). شبیه‌سازی انسانی از دیدگاه آیین کاتولیک و اسلام. قم: مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب.
- خدایی، نرگس (۱۳۹۵). مادری؛ حقوق و مسئولیت‌ها. قم: دفتر مطالعات و تحقیقات زنان.
- راسخ، محمد؛ و خدایپرست، امیرحسین (۱۳۸۶). حق بر شناختن پدر و مادر بیولوژیک. باروری و ناباروری، ۳(۳۲)، ص ۲۴۷-۲۵۸.
- ستوده خراسانی، حمید (۱۳۹۹). روش‌های جدید تولیدمثل انسان: روش‌های جدید باروری مصنوعی. قم: حوزه علمیه قم، مرکز تخصصی مهدویت.
- سندل، مایکل (۱۳۹۹). انسان بی‌نقص: اخلاق در عصر مهندسی ژنتیک (افشین خاکباز، مترجم). تهران: فرهنگ نشر نو.
- شعبان، مریم (۱۴۰۱). فناوری‌های جدید باروری - زیستی و حقوق کودک: درآمدی بر آینده کودکی در ایران. تمدن حقوقی، ۵(۱۰)، ص ۳۱۴-۲۸۳.

- شمس، زینب؛ و نجفی، محمدجواد (۱۴۰۰). بررسی موانع فرزندآوری از منظر آیات و روایات (با رویکرد نقد ادله فمینیسم). *تفسیر پژوهی*، ۸(۱۶)، ص ۹۹-۱۲۶.
- کهریزی، مهوش؛ حسینی‌زاده، سید علی؛ و بستان (نجفی)، حسین (۱۳۹۳). چالش‌های اخلاقی فمینیسم در فرزندآوری از دیدگاه اسلام و راهکارهای آن. *پژوهش‌نامه اخلاق*، ۷(۲۴)، ص ۷-۲۴.
- مرکز دائرةالمعارف بزرگ اسلامی (7 October 1393).
Retrieved from <https://www.cgie.org.ir/fa/news/25721>
- معینی‌فر، محدثه (۱۳۹۱). بررسی حق کودک بر هویت در اسلام و اسناد بین المللی. *فقه و حقوق خانواده*، ۱۷(۵۶)، ص ۱۱۷-۱۴۲.
- معینی‌فر، محدثه (۱۳۹۳). *شبیه‌سازی در دیدگاه‌های دینی و اندیشه‌های حقوقی*. تهران: میزان.
- نصرتی مراللو، عظیمه (۱۳۹۱). *لقاح مصنوعی و اهدای جنین از منظر فقه و حقوق اسلام*. تهران: خرسندی.
- وودوارد، جان (۱۳۹۸). *اخلاق در فناوری شبیه‌سازی انسان* (سید محمدهادی رضوی، مترجم). تهران: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی.
- هاشم‌پور، مدیحه (۱۴۰۰ش). *شبیه‌سازی انسان از منظر فقه و حقوق*. تهران: پژوهش‌های عدالت.

- Almond, B (2006). *The fragmenting family*. New York: Oxford University Press.
- Almond, B (2007). Ethical challenges and the new technologies of reproduction. In A. Leathard & S. McLaren (Eds.), *Ethics: Contemporary challenges in health and social care*, Bristol, UK: Policy Press, p. 201-212.
- Almond, B (2008). Reproductive choice: Whose rights? Whose freedom?. In *The Contingent Nature of Life: Bioethics and Limits of Human Existence* (p. 169-182). Dordrecht: Springer Netherlands.
- Bowlby, J (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic books.
- Charlesworth, M. J (1993). *Bioethics in a liberal society*. Cambridge University Press.
- Council of Europe (2001). *Convention for the Protection of Human Rights and Application of Biology and Dignity of the Human Being with Regard to the Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine: European Treaty Series No.164* Oviedo, 4/4 1997. Die Bedeutung der Philosophie für die Rechtswissenschaft: dargestellt am Beispiel der Menschenrechtskonvention zur. Biomedizin, p. 67-80.
- Edwards, R. G. (1966). *Scientific American*. Mammalian eggs in the laboratory, 215(2), p. 72-81.
- Harris, J. (2000). The Welfare of the Child. *Health Care Analysis*, 8, p. 27-34.

- Ha(Eds) rris, J. , & Holm, S (1998). *The future of human reproduction: ethics USA .choice, and regulation*. OxfordUniversity Press .
- L. R ,Kass (1979). Making *The Public Interest* .babies revisited , p. 32-54.
- Okin, S. M (1989). *Jufamily stice, gender, and the*. NeYork: Basic books w.
- Robertson, J. A. (1994). *Children of choice: freedom and the new reproductive technologies*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Sandel, M. J (2007). *The case against perfection: Ethics in the age of genetic engineering*. The Belknap Press of Harvard University Press.
- Shenfield, F., & Steele, S. J. (1997). hat are the effects of anonymity and secrecy on the welfare of the child in gamete donation? *Human reproduction* (Oxford, England), 12(2), p. 392-395.
- The family (2008) - Ohttps://web. Open University. Retrieved from -penLearn /archive . org/web20080121110325/hedu/openlearn/h. .ttps://www. open family-arts/culture/philosophy/the-the-istory.
- Velleman, J. D (2005). Family history. *Philosophical Papers* , 34(3), p. 357-378.
- Wymelenberg, S. (1990). *Science and babies: Private decisions, public dilemmas*. Washington, DC: National Academies Press.