Bi-quarterly Scientific Journal of Family Law and Jurisprudence Journal

Promotional Article

A Comparative Jurisprudential and Legal Study of Embryo Donation in Imami Jurisprudence and Sunni Islam

Mohammad Hadi Rostami[1] Mohammad Zaman Rostami[2]

DOI:
10.30497/flj.2026.248550.2206

CC BY NC

Introduction

Novel avenues for the treatment of infertility have been uncovered by advancements in reproductive technologies and medical science, particularly in vitro fertilization (IVF) and embryo donation. However, the transfer of embryos from the gametes of donor couples into the uterus of another woman is a novel phenomenon that has inspired a variety of jurisprudential debates. On the one hand, this apparent conflict is a result of the medical necessity and the preservation of family survival. On the other hand, it is necessary to maintain lineage purity (hefz al-nasl), exercise caution regarding bodily integrity and sexual organs (dima' va furuj), and comply with the rule that prohibits the commingling of lineages (ekhtelat al-ansab).

The legislature's silence on matters of personal status, such as the determination of true lineage, inheritance, corrective guardianship (velayat-e qahri), and the registration of biological identity, has left courts facing legislative vacuums. Nevertheless, the "Act on Embryo Donation to Infertile Couples" (2003) and its Executive Bylaws (2004) represent a step toward the legitimization of this technology.

The objective of this study is to illustrate how the capabilities of ejtehad can resolve ambiguities arising from this technology by conducting a comparative analysis of primary rulings (ahkam-e taklifi) and consequential legal effects (athar-e vaz'i) of embryo donation in Islamic jurisprudence.

The fundamental research inquiries are as follows:

1. On the basis of which arguments is the primary ruling (hukm-i taklifi) of embryo donation explicated?
2. To whom do the maternal and paternal lineages derived from this process belong from a jurisprudential and legal perspective?
3. What is the status of financial effects, inheritance, matrimonial prohibited degrees (mahramiyyat), guardianship (velaya), and custody (hezana)?
4. How can the child's rights be balanced with the concealment of identity?

---

1. (Corresponding Author) Assistant Professor, Department of Islamic Jurisprudence and Law, Faculty of Islamic Sciences and Research, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran. rostami@isr.ikiu.ac.ir

2. Associate Professor, Department of Islamic Economics, Faculty of Economics and Administrative Sciences, University of Qom, Qom, Iran. mz.rostami@qom.ac.ir

The hypothesis is that jurisprudence has the ability to acknowledge conditional legitimacy by utilizing secondary titles (anavin-e thanawiyyah), the principle of permissibility (asl al-ebahah), and the rules of alleviating hardship (nafi-e haraj) and necessity (zarurah).

Research Background

Modern reproductive technologies have been the subject of numerous legal and jurisprudential investigations. Mousavi Bojnourdi & Jabbar (2009) believed that the legitimate lineage of a child born through artificial insemination belonged to the gamete owners. Abbasi & Rezaei (2012) underscored the importance of acknowledging lineage effects and financial rights in the child's favor, with a focus on the child's best interests. In light of the right to health and family needs, Zabihi (2020) demonstrates that courts tend to issue permissive rulings. Zarvandi Rahmani (2021) criticized the need for caution in relation to the prohibitive doubts surrounding surrogate reproduction and deemed insemination permissible while maintaining collateral regulations. The conditional legitimacy of assisted reproductive processes was investigated by Sahraei, Khodayar, & Honarvar (2021). By employing a comparative approach, the current study examines the conflicts between the 2003 Act and the jurisprudential foundations of lineage and inheritance and analyzes artificial insemination in the context of jurisprudential arguments.

Research Methodology

The descriptive-analytical method employed in this study was implemented through a library research approach. The critical analysis of jurisprudential texts, religious inquiries (estefta'at), jurists' edicts (fatava), principles of inference, and statutory laws and regulations was employed to collect and extract data. Following thematic categorization, these data were evaluated in a comparative manner.

Research Findings

The primary rulings and subsequent legal consequences of embryo donation are explicated in accordance with four axes:

1. Primary Ruling (Hukm-e Taklifi): Imami jurisprudence posits that the embryo donation process is devoid of the nature of adultery (zina) due to the absence of sexual intercourse (muwaqa'ah). It asserts conditional legitimacy, which is based on the principle of permissibility (asl al-ibahah), the rule of necessity, and the rule of alleviating hardship. This legitimacy is contingent upon the following criteria: the attribution of gametes to lawful spouses, the genetic safety of the procedure, the avoidance of preliminary prohibitions (such as unlawful touching and gazing), and the verification of the moral competence of the recipients (Makarem Shirazi, 2006).

2. The Definition of Motherhood and Lineage: According to mainstream jurisprudence, the ontological and legal criteria for establishing lineage are the owners of the sperm and the ovum, while the uterus serves as solely an incubator (Sistani, 2004). As a result, the child's lineage is attributed to the biological owners of the gametes, and no lineage relationship is established between the child and the recipient couple.

3. Inheritance, Financial Obligations, and Guardianship: The law of succession is contingent upon the establishment of genetic lineage. Consequently, the child does not

inherit from the recipient couple, nor do they inherit from the child. The right of inheritance remains intact between the child and the biological owners of the gametes (Montazeri, 2006). The 2003 Act's Article 3 imposes the responsibilities of custody, upbringing, financial maintenance (nafaqah), and respect on the recipients, in a manner similar to that of parents and children. It has established a quasi-adoption structure by refraining from discussing inheritance. Corrective guardianship (velayat-e qahri) is the responsibility of the biological father and paternal grandfather, while the recipient husband is not granted this status (Mofid, 1992).

4. Prohibited Degrees (Mahramiyyat) and Biological Identity: Mahramiyyat is not established through gestation or childbirth, and matrimonial prohibitions between the child and the recipient family are not established unless lawful fosterage (riza') is conducted in accordance with all of its conditions (Sanei, 2001). Conversely, the child's natural and legitimate right to know their biological and genetic identity is in conflict with the rule of confidentiality in Clause (T) of Article 6 of the 2003 Executive Bylaws, which is based on the concealment of the donors' identity.

Conclusion

By utilizing rational principles, secondary titles, and jurisprudential maxims, jurisprudential ejtehad has offered a legitimate solution to the infertility crisis. However, the Embryo Donation Act (2003) is confronted with specific gaps. This law necessitates the revision of four axes:

1. Final determination of lineage through genetic and jurisprudential connections;
2. The organization of financial obligations and inheritance effects that result from the negation of succession;
3. Clarification of the corrective guardianship structure and the provision of appropriate legal authority to adoptive/custodial parents; and
4. To guaranty the confidential archiving of genetic information and the conditional recognition of biological identity for the child upon reaching the age of majority.

Keywords: Artificial Insemination, Embryo Donation, Inheritance, Lineage (Nasab), Surrogate Uterus.

بررسی تطبیقی فقهی و حقوقی اهدای جنین در فقه امامیه و اهل‌سنت

محمدهادی رستمی*[1]
محمدزمان رستمی[2]

تاریخ دریافت: ۱٤۰٤/۰٤/۲۲؛ تاریخ پذیرش: ۱٤۰٤/۱۰/۰٦

Doi: 10.30497/flj.2026.248550.2206

چکیده

تحولات علمی در عرصهٔ باروری مصنوعی، پدیده‌ای نوظهور به نام «اهدای جنین» را پدید آورده است که به دلیل آثار گسترده آن بر نسب، محرمیت، ارث و ساختار خانواده، ابهامات فقهی و حقوقی مهمی را در نظام‌های حقوقی مبتنی‌بر فقه اسلامی ایجاد کرده است. مسئله‌محوری این پژوهش، بررسی مشروعیت فقهی اهدای جنین در اشکال مختلف آن ازمنظر فقه امامیه و فقه اهل‌سنت و تبیین آثار حقوقی مترتب بر آن در حوزهٔ خانواده است. فرضیهٔ تحقیق آن است که فقه امامیه، با تکیه بر اصول اجتهادی و قواعدی همچون نفی حرج، ضرورت و صیانت از مصلحت طفل، ظرفیت پذیرش مشروعیت مشروط اهدای جنین را در چهارچوب ضوابط شرعی داراست؛ درحالی‌که فقه اهل‌سنت غالباً به‌دلیل نگرانی از اختلاط انساب و تزلزل نهاد خانواده، رویکردی منع‌محور اتخاذ می‌کند. روش تحقیق توصیفی ـ تحلیلی و مبتنی‌بر تحلیل منابع فقهی، حقوقی و فتاوای معاصر است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که اجتهاد پویا در فقه امامیه امکان تبیین مشروعیت مشروط اهدای جنین را فراهم می‌سازد؛ اما نظام حقوقی ایران در حوزهٔ تعیین نسب و آثار ارثی و ثبت هویت کودکان حاصل از این روش‌ها نیازمند بازنگری و تدقیق تقنینی است تا تعادل میان ضرورت‌های درمان ناباروری و صیانت از مبانی شریعت و نظم عمومی خانواده برقرار شود.

کلیدواژه: ارث، اهدای جنین، تلقیح مصنوعی، رحم جایگزین، نسب.

---

۱. (نویسندهٔ مسئول) استادیار گروه فقه و حقوق اسلامی، دانشکده علوم و تحقیقات اسلامی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی(ره)، قزوین، ایران. rostami@isr.ikiu.ac.ir

۲. دانشیار گروه اقتصاد اسلامی، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه قم، قم، ایران. Mz.rostami@qom.ac.ir

مقدمه

پیشرفت‌های سریع در علم پزشکی و زیست‌فناوری، مرزهای سنتی تولیدمثل را دگرگون ساخته، و راه‌های جدیدی برای درمان ناباروری گشوده است. در این میان، اهدای جنین یکی از مهم‌ترین و درعین‌حال بحث‌برانگیزترین دستاوردهای علم پزشکی معاصر است. این پدیده که برپایهٔ لقاح مصنوعی خارج از رحم شکل می‌گیرد، امکان فرزنددار شدن زوج‌های نابارور را فراهم می‌کند؛ اما ازمنظر فقه اسلامی، پرسش‌هایی بنیادین دربارهٔ نسب، محرمیت، ارث و مشروعیت آن مطرح می‌شود. در جوامع اسلامی که نظام حقوقی برپایهٔ شریعت استوار است، هرگونه تغییر در ساختار خانواده باید با معیارهای دینی سازگار باشد. بدین‌ترتیب، مسئلهٔ اهدای جنین مسئله‌ای فقهی ـ اجتماعی است که نیازمند تحلیل جامع از دیدگاه مذاهب مختلف اسلامی است.

در فقه اسلامی، نسب و خاستگاه انسانی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. حفظ نسب از احکام قطعی شریعت به شمار می‌رود و اختلاط انساب از گناهان بزرگ محسوب می‌شود. قرآن کریم در آیاتی چون «ادْعُوهُمْ لآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ اللَّهِ» (احزاب/۵) و «وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَافِظُونَ» (مؤمنون/۵) بر ضرورت حفظ نسب و صیانت از نظام خانواده تأکید کرده است. از این منظر، هرگونه اقدامی که موجب اختلال در نسب شود، به‌لحاظ فقهی ممنوع است (طنطاوی، ۱۹۹۷م، ج۱۰، ص۱۳)؛ باوجوداین، آموزه‌های اسلامی همواره به درمان و فرزندآوری و استمرار نسل توصیه کرده‌اند و ناباروری را امری ناخوشایند دانسته‌اند. این دو رویکرد ظاهراً متعارض، یعنی ضرورت درمان ناباروری ازیک‌سو و حفظ پاکی نسب ازسوی‌دیگر، محور اصلی موانع اهدای جنین در فقه اسلامی را شکل می‌دهد.

در ایران، تصویب قانون اهدای جنین به زوجین نابارور در سال ۱۳۸۲ و آیین‌نامهٔ اجرایی آن در سال ۱۳۸۳، زمینهٔ بهره‌گیری از این فناوری را به‌طور رسمی فراهم کرد(هیئت وزیران، ۱۳۸۳)؛ بااین‌حال، همچنان پرسش‌های فقهی و حقوقی فراوانی باقی مانده است؛ ازجمله: آیا جنین اهدایی ازمنظر فقه امامیه مشروع است؟ نسب فرزند حاصل از این روش به چه کسی

تعلق دارد؟ آیا محرمیت میان فرزند و خانوادهٔ گیرنده برقرار می‌شود؟ و آیا این فرزند از والدین پرورش‌دهنده ارث می‌برد؟ پاسخ به این پرسش‌ها نیازمند بازخوانی دقیق مبانی فقهی و روایی و حقوقی است.

فقه امامیه در مواجهه با پدیده‌های نوظهور پزشکی، ازجمله اهدای جنین، رویکردی پویا و عقل‌گرایانه دارد و به استناد اصولی چون «الضرورات تبیح المحذورات» (صاحب جواهر، ١٤٠٤ق، ج٣٦، ص١٠٢) «نفی عسر و حرج» (آشتیانی، ١٤٢٥ق، ص١٣٣) و «المصلحه المرسله» (شیرازی، ١٤٢١ق، ص٩٥) می‌کوشد میان ضرورت‌های علمی و احکام شرعی تعادل برقرار کند. برخی فقها[1] با بیان دیدگاه‌های مستدل، اهدای جنین را در موارد خاص و با رعایت شرایطی چون ضرورت و عدم‌ارتکاب محرمات جانبی و رعایت مصالح کودک جایز دانسته‌اند. فقهای اهل‌سنت نیز، به‌ویژه در مکتب‌های شافعی و مالکی و حنبلی، غالباً لقاح مصنوعی و اهدای جنین را مخالف نص قرآن و سنت پیامبر و سایر ادله شرعی می‌دانند و آن را مصداقی از اختلاط انساب و تجاوز به حریم خانواده تلقی می‌کنند؛ ازجمله شیخ رجب بیوض التمیمی، شیخ محمد شریف احمد، شیخ عبدالعزیز بن عبداله بن باز (بار، ١٩٨٦م، ص ٢٧٤؛ قربانی و اخویان و رضایی، ١٣٩١، ص ٣٣). این اختلاف دیدگاه، در تفاوت مبانی استنباط و تلقی از مفهوم «نسب» ریشه دارد.

قانون نحوهٔ اهداء جنین به زوجین نابارور مصوب ١٣٨٢، و آیین‌نامهٔ اجرایی آن مصوب ١٣٨٣، با تأکید بر حفظ ضوابط شرعی کوشیده است میان مصلحت زوجین نابارور و حفظ نظام نسب توازن برقرار کند. یکی از مباحث مهم دراین‌زمینه، مسئلهٔ هویت کودک است؛ آیا

---

١. آیت‌الله مکارم شیرازی می‌نویسد: این کار ذاتاً اشکالی ندارد؛ ولی با توجه به اینکه غالباً مستلزم نظر و لمس حرام است، جز در موارد ضرورت جایز نیست و فرزند حاصل متعلق به صاحبان نطفه و تخمک است و از آن‌ها ارث می‌برد و آن‌ها از او ارث می‌برند؛ هرچند به مادر جانشین و شوهر وی نیز محرم است. آیت‌الله صافی گلپایگانی نیز می‌نویسد: ظاهراً عمل مذکور درصورتی‌که مستلزم ارتکاب محرم نشود، مثل اینکه مباشر عمل قرار دادن جنین در رحم زن عین زوج او باشد، اشکال ندارد و اگر مباشر غیر زوج باشد، جائز نیست و ولد نسباً ملحق به صاحبان نطفه است و اولاد نسبی زن محسوب نمی‌شود والله العالم (مؤسسه آموزشی و پژوهشی قضا، بی‌تا، سؤال ٣٥١).

باید هویت بیولوژیک کودک برای او آشکار شود یا باید درجهت حفظ آرامش خانواده پنهان بماند. دیدگاه‌های اخلاقی دراین‌زمینه متفاوت‌اند: برخی بر حق طبیعی کودک در دانستن نسب اصلی خود تأکید دارند، برخی دیگر بر مصلحت خانوادگی و حفظ انسجام اجتماعی.

درنهایت، بررسی تطبیقی فقه امامیه و فقه اهل‌سنت نشان می‌دهد که رویکرد غالب در فقه اهل‌سنت دربارهٔ اهدای جنین، به‌دلیل نگرانی از اختلاط انساب و آثار آن بر ساختار خانواده، رویکردی محدودکننده و منع‌محور است؛ در مقابل، فقه امامیه با اتکا بر اصول و قواعد اجتهادی، مشروعیت مشروط اهدای جنین را پذیرفتنی می‌داند و برای تنظیم آثار فقهی و حقوقی آن، از ظرفیت اجتهاد در مسائل نوپدید بهره می‌گیرد. بااین‌حال، هر دو مکتب بر ضرورت صیانت از نسب و کرامت انسان و ثبات خانواده تأکید دارند؛ بنابراین، اهدای جنین تنها درصورتی می‌تواند مشروع و مقبول باشد که با موازین شرعی و اصول اخلاقی و مصالح اجتماعی سازگار شود. درنتیجه، بررسی فقهی و حقوقی اهدای جنین تلاشی برای پاسخ به مسئله‌ای زیستی، و نمادی از تعامل میان دین و علم، و آزمونی برای کارآمدی فقه در مواجهه با تحولات عصر جدید است.

این پژوهش می‌کوشد نشان دهد که چگونه می‌توان از ظرفیت فقه اسلامی، به‌ویژه فقه امامیه، برای پاسخ‌گویی به ابهامات پیچیدهٔ زیست‌پزشکی بهره گرفت و ضمن حفظ مبانی شرع، از فرصت‌های علمی برای تعالی خانواده و جامعهٔ اسلامی استفاده کرد.

پیشینهٔ تحقیق

موسوی بجنوردی و جبار زارع (۱۳۸۸)، با بررسی مسائل مستحدثه درزمینهٔ نسب کودکان حاصل از تلقیح مصنوعی نشان می‌دهند که تنها تفاوت این کودکان با موارد عادی آن است که از راه طبیعی به وجود نیامده‌اند و این امر تأثیری در تحقق نسب ندارد. آنان نتیجه می‌گیرند که کودک حاصل از تلقیح مصنوعی ملحق به صاحبان نطفه، و دارای نسب مشروع است.

عباسی و رضایی (۱۳۹۱)، با بررسی احکام فقهی و حقوقی نسب اطفال ناشی‌از تلقیح مصنوعی و تحلیل منابع فقه امامیه، به روش توصیفی ـ تحلیلی نشان می‌دهند که نسب طفل

حاصل از تلقیح با اسپرم شوهر مشروع است؛ اما در موارد استفاده از اسپرم بیگانه با اختلاف‌نظر فقها مواجه است. ایشان نتیجه می‌گیرند که با استناد به مصلحت اجتماعی و اصل اباحه، شناسایی نسب شرعی برای جلوگیری از بی‌هویتی کودکان ضروری است.

ذبیحی (۱۳۹۹)، با بررسی امکان اعطای مجوز اهدای جنین به زوجین نابارور دارای فرزند و با روش تحلیل آرای قضایی نشان می‌دهد که دادگاه‌ها با استناد به حقوق بنیادین بشر مانند حق بر سلامت و حق حیات، مجوز اهدای جنین صادر کرده‌اند و نتیجه می‌گیرد که رویکرد قضایی به سمت تفسیر موسع از قانون اهدای جنین در حال حرکت است.

زروندی رحمانی (۱٤۰۰)، با تحلیل ادلهٔ احتیاط در جواز تلقیح مصنوعی در رحم جایگزین و با روش توصیفی ـ استدلالی نشان می‌دهد که احتیاط در شبهات فروج الزامی نیست و نتیجه می‌گیرد که تلقیح مصنوعی با رعایت محرمات جانبی جایز است.

صحرایی اردکانی و خدایار و هنرور (۱٤۰۰)، با بررسی قطع ارتباط نسب از صاحب اسپرم و تخمک اهدایی در حقوق ایران و با روش تحقیق توصیفی ـ تحلیلی نشان می‌دهند که نسب طفل به والدین ژنتیکی منتسب است و نتیجه می‌گیرند که اهدای جنین با رعایت ضوابط شرعی و قانونی مشروع است.

دلپذیر (۱٤۰۱) در پژوهشی با تمرکز بر حکم تکلیفی تلقیح مصنوعی و با تأکید بر فتوای آیت‌الله خامنه‌ای، ادلهٔ دیدگاه‌های مختلف دربارهٔ حرمت تلقیح مصنوعی را بررسی کرده است. یافته پژوهش، پذیرش جواز تلقیح مصنوعی برمبنای نقد ادلهٔ حرمت و همسویی با فتوای آیت‌الله خامنه‌ای است؛ ازاین‌رو، تلقیح مصنوعی یکی از راهکارهای درمان ناباروری قابل‌استفاده دانسته شده است.

حبیب‌نژاد و بخرد (۱٤۰۱)، به‌صورت تفصیلی به دیدگاه‌های فقهی دربارهٔ احکام تکلیفی و وضعی روش‌های تلقیح مصنوعی درون‌رحمی، لقاح آزمایشگاهی خارج از رحم و اهدای جنین پرداخته‌اند و با بررسی مسئلهٔ پیری جمعیت کشور و پیشرفت‌های جدید پزشکی نشان می‌دهند

که بهره‌گیری از این روش‌ها نقش بسیاری در تقویت فرایند فرزندآوری و افزایش تولید نسل ایفا می‌کند.

سلطانیه (۱۴۰۲) با رویکرد تحلیلی، آثار فقهی اهدای جنین را در فقه امامیه بررسی کرده است. وی با تحلیل روایات و دیدگاه فقهای شیعه، انتساب نسبی طفل را به صاحبان اسپرم و تخمک دانسته و آثار مترتب بر نسب، ازجمله نفقه، حضانت، ولایت، محرمیت و ارث را بر همین مبنا قابل بررسی می‌داند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که اعراض صاحبان جنین و اهدای آن، به‌خودی‌خود موجب زوال انتساب نسبی طفل به آنان نمی‌شود.

صفایی محمدآبادی و قاسم‌زاده (۱۴۰۲)، با روش تحلیلی، نحوهٔ تنظیم اسناد سجلی کودکان ناشی از اهدای جنین را بررسی کرده‌اند. یافته‌های آنان نشان می‌دهد که ثبت‌نام اهداکنندگان در شناسنامه با محرمانگی اطلاعات آنان تعارض دارد؛ اما پنهان ماندن نسب نیز می‌تواند به تضییع حقوق طفل، ازجمله ارث، بینجامد؛ ازاین‌رو، ثبت و نگهداری محرمانهٔ مشخصات اهداکنندگان در دفتر ثبت کل وقایع را پیشنهاد کرده‌اند.

گرجی و ولی‌زاده و حسنی (۱۴۰۲)، با هدف احصای چالش‌های فقهی ـ حقوقی ناباروری و با استفاده از مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته، به این نتیجه می‌رسند که در تلقیح مصنوعی، نسب طفل به والدین بیولوژیک می‌رسد؛ اما به‌دلیل تعلق نطفه به دیگری، در تحقق کامل آثار نسب، به‌ویژه در حوزهٔ ارث، چالش‌های جدی وجود دارد.

نوآوری این مقاله در چهار محور اصلی جلوه‌گر است: **اول**، تحلیل فقهی و حقوقی اختصاصی هر نوع اهدای جنین با تقسیم‌بندی سه‌گانه و مقایسهٔ فقه امامیه و اهل‌سنت؛ **دوم**، ارائهٔ الگویی برای مشروعیت مشروط اهدای جنین براساس فتاوای معاصر و اجتهاد جدید؛ **سوم**، بررسی نظام حقوقی ایران درزمینهٔ نسب و محرمیت و ارث کودکان اهدایی؛ **چهارم**، رویکرد میان‌رشته‌ای فقه و حقوق و اخلاق زیستی در بررسی مسئله.

۱. انواع و اَشکال اهدای جنین و روش‌های ترکیبی باروری مصنوعی

پدیدهٔ اهدای جنین و باروری مصنوعی ازمنظر زیستی و فقهی، دارای صور و اشکال متعددی

است که هریک براساس منشأ اسپرم و تخمک و رحم تفاوت می‌یابند. این سه عنصر اصلی در تشکیل نطفه، مبنای طبقه‌بندی انواع روش‌های باروری مصنوعی و اهدای جنین محسوب می‌شوند. ازحیث منشأ اسپرم، دو حالت عمده وجود دارد: **نخست**، استفاده از اسپرم شوهر مشروع (زوج) که در این حالت اسپرم می‌تواند مستقیماً در رحم همسر تزریق شود یا در صورت ناتوانی رحم زن، به رحم زن دیگری (رحم اجاره‌ای) منتقل شود. **دوم**، استفاده از اسپرم مرد بیگانه (اجنبی) که در آن، اسپرم فردی غیر از شوهر در تلقیح نقش دارد؛ این حالت ازنظر فقهی با موانع جدی در مشروعیت و تعیین نسب مواجه است. ازحیث منشأ تخمک نیز دو حالت تصور می‌شود: **نخست**، تخمک زن مشروع که با اسپرم شوهر ترکیب، و جنین حاصل در رحم همسر یا زن دیگر کاشته می‌شود؛ **دوم**، تخمک زن بیگانه که با اسپرم مرد در محیط آزمایشگاهی ترکیب می‌شود و جنین در رحم زنِ صاحب رحم پرورش می‌یابد که ممکن است همسر مرد نباشد. ازنظر محل پرورش جنین نیز رحم همسر (زوجه) و رحم زن ثالث (اجاره‌ای) دو حالت اصلی‌اند. در حالت نخست، زن خود جنین را حمل می‌کند و فرایند رشد طبیعی طی می‌شود؛ درحالی‌که در حالت دوم، رحم زن دیگری صرفاً نقش پرورش‌دهندهٔ جنین را دارد (جلیلی‌فر، اعلمی، و روهنی، ۱٤۰۳ق، ص ۱۱۷).

ترکیب‌های گوناگونی از این سه عنصر امکان‌پذیر است که هفت حالت عمده را شامل می‌شود:

۱. اسپرم و تخمک زوجین در رحم همسر (روش طبیعی یا تلقیح داخلی)؛
۲. اسپرم و تخمک زوجین در رحم اجاره‌ای؛
۳. اسپرم مرد اجنبی با تخمک زن صاحب رحم؛
٤. اسپرم شوهر با تخمک زن دیگر در رحم همسر؛
۵. اسپرم شوهر با تخمک زن دیگر در رحم زن ثالث؛
٦. اسپرم و تخمک بیگانگان در رحم زن ثالث (اهدای کامل جنین)؛
۷. ترکیب اسپرم و تخمک زوجین در بدن زن ثالث بدون باروری قبلی در آزمایشگاه.

ازمنظر زیستی، انتخاب هریک از این روش‌ها معمولاً ناشی‌از یکی از علل فیزیولوژیک ناتوانی است؛ ازجمله ناتوانی مرد (ضعف یا فقدان اسپرم فعال)، ناتوانی زن (فقدان تخمک سالم یا نارسایی رحم یا مشکلات هورمونی و ژنتیکی)، یا ناتوانی مشترک هر دو که درنهایت به استفاده از جنین اهدایی کامل می‌انجامد.

به‌این‌ترتیب اهدای جنین مفهومی عام و گسترده است که شامل تمامی مواردی می‌شود که در آن اسپرم و تخمک یا رحم از زوجین اصلی نباشد. این پدیده علاوه‌بر ابعاد زیستی و پزشکی، ازمنظر فقهی و حقوقی نیز مسائلی را در باب مشروعیت نکاح، نسب، ارث، حضانت و مالکیت جنین مطرح می‌سازد و نیازمند تبیین دقیق و هماهنگ میان نظام فقهی و اخلاقی و قانونی است تا بتوان حدود و ضوابط شرعی و حقوقی آن را در نظام خانوادهٔ اسلامی روشن ساخت.

۲. حکم اهدای جنین ازمنظر قانون

مادهٔ ۱ قانون نحوهٔ اهداء جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲/۰٤/۲۹ با اصلاحات و الحاقات بعدی مقرر می‌دارد که:

> به موجب این قانون کلیهٔ مراکز تخصصی درمان ناباروری ذی‌صلاح مجاز خواهند بود با رعایت ضوابط شرعی و شرایط مندرج در این قانون نسبت به انتقال جنین‌های حاصله از تلقیح خارج از رحم زوج‌های قانونی و شرعی پس‌از موافقت کتبی زوجین صاحب جنین به رحم زنانی که پس‌از ازدواج و انجام اقدامات پزشکی ناباروری آن‌ها (هریک به‌تنهایی یا هر دو) به اثبات رسیده، اقدام نمایند.

براساس این ماده، جنین اهدایی محصول لقاح آزمایشگاهی بین اسپرم و تخمک زوجینی است که دارای رابطهٔ شرعی و قانونی هستند. بدین‌ترتیب جنین اهدایی، جنینی است که از زوجین متأهل و مشروع به‌وجود آمده، و در محیط آزمایشگاهی بارور شده است و به‌دلیل عدم‌نیاز یا امکان بارداری زوجین اصلی به زوجین نابارور دیگر منتقل می‌شود. آیین‌نامهٔ اجرایی این قانون مصوب سال ۱۳۸۳ نیز جزئیات بیشتری را درخصوص تعریف و شرایط و ضوابط اهدای جنین

بیان می‌کند و بر رعایت کامل موازین شرعی در تمامی مراحل تأکید دارد. این آیین‌نامه همچنین به‌صراحت جنین اهدایی را از جنین حاصل از لقاح غیرشرعی یا نامشروع متمایز می‌سازد (آیین‌نامهٔ اجرایی قانون نحوهٔ اهدای جنین به زوجین نابارور، ۱۳۸۳، مادهٔ ۲).

۳. حکم اهدای جنین ازمنظر فقه مذاهب اسلام

فقهای مذاهب اسلامی درخصوص حکم فقهی اهدای جنین چهار دیدگاه اصلی مطرح کرده‌اند:

۱. مشروعیت مطلق،

۲. مشروعیت مشروط،

۳. حرمت مطلق،

٤. توقف (احتیاط).

۳-۱. دیدگاه مشروعیت مطلق

طرفداران دیدگاه مشروعیت مطلق معتقدند که تمامی انواع فنّاوری‌های کمک‌باروری، درصورتی‌که به موجب ضرورت و با تجویز پزشک صورت گیرد، ازنظر شرعی مجازند و دلیل معتبری برای حرمت آن‌ها وجود ندارد (جزیری، ١٤٢٤ق، ص۳۷۳-۳۷٦). ایشان برای دیدگاه خود مستنداتی فقهی بیان می‌کنند:

قاعدهٔ جواز ارتکاب امور ممنوع در صورت ضرورت: درمان ناباروری از مصادیق ضرورت‌های حیاتی محسوب می‌شود و براساس این قاعده در حالت ضرورت، انجام برخی امور حرام مجاز می‌شود؛ بنابراین، اقدام فرد نابارور برای درمان، حتی در صورت استلزام به فعل حرام جایز است (صافی، ۱۳۸۵، ج۱، ۲۲۲). بسیاری از فقهای مذاهب اربعه نیز عمل زوجین را در حالت اضطرار و حرج برای رفع ناباروری مشروع دانسته‌اند، مشروط بر آنکه از نظر قانونی نیز مجاز باشد (جزیری، ١٤٢٤ق، ص۳۷۳-۳۷٦).

قاعدهٔ نفی عسر و حرج: قرآن کریم در آیات متعددی مانند «وما جعل علیکم فی الدین من حرج» (حج/۲۸) و «یرید الله بکم الیسر ولا یرید بکم العسر» (بقره/۱۸۵) بر نفی سختی از دین تأکید کرده است. براین‌اساس، فقه اهل سنت نیز بقای نوع بشر را وابسته به تداوم نسل از طریق

فرزندآوری می‌داند و بی‌فرزندی را موجب عسر و حرج شدید تلقی می‌کند؛ بنابراین شارع مقدس اجازهٔ درمان ناباروری را در این چهارچوب داده است (جزیری، ١٤٢٤، ٣٧٣-٣٧٦).

حدیث رفع: براساس این حدیث، مؤاخذه و حکم تکلیفیِ نُه امر از امت اسلامی برداشته شده است؛ ازجمله موارد اضطرار و ناتوانی. برخی فقها با استناد به این روایت معتقدند که چون زوجین از روی ضرورت به اهدای جنین متوسل می‌شوند، هرگونه حرمت احتمالی در این فرایند منتفی است. برخی نیز تصریح کرده اند که اهدای جنین در صورتی جایز است که مستلزم ارتکاب محرماتی مانند نگاه یا لمس حرام نباشد و در غیر این صورت احتیاط در ترک آن است (حسینی سیستانی، ١٤٢٢ق، ج٢، ص٧٤٢-٧٤٥).

قاعدهٔ تسلیط: برمبنای روایت معروف «الناس مسلطون علی أموالهم»، انسان بر جان و مال خویش تسلط دارد؛ ازاین‌رو زن نابارور اختیار دارد برای رفع ناباروری از طریق فرایند اهدای جنین اقدام کند.

البته ناگفته نماند که فقها غالباً روش لقاح داخل رحمی را که مستلزم قراردادن اسپرم بیگانه در رحم زن است، حرام می‌دانند و حتی برخی آن را مستوجب تعزیر پزشک می‌شمارند (رضانیا معلم، ١٣٨٦، ٢٣٠-٢٥٠). ایشان همچنین، انتقال اسپرم و تخمک تلقیح‌نشده به رحم زن متقاضی را ممنوع می‌دانند (خامنه‌ای، ١٣٧٥، ص٢٨١-٢٨٥).

٢-٣. دیدگاه مشروعیت مشروط

اکثریت فقهای معاصر شیعه، مشروعیت اهدای جنین را به تحقق شرایط خاصی منوط می‌دانند و بر این باورند که اصل جواز، تابع ضرورت‌های درمانی و رعایت حدود شرعی است. ازمنظر این گروه، نسب تابع نطفه است و رحم صرفاً بستر رشد و تکامل جنین به شمار می‌آید؛ ازاین‌رو، انتساب فرزند به صاحب نطفه (گامت) صورت می‌گیرد، نه به زنی که حامل جنین است. در مواردی که ناباروری موجب عسر و حرج شدید برای زوجین می‌شود، اهدای جنین راه‌حلی جایگزین و مجاز شمرده می‌شود، مشروط بر آنکه اصول شرعی و اخلاقی رعایت شود (خوئی، ١٤٢٢ق، ج١، ٢٥٠؛ حسینی سیستانی، ١٤١٥ق، ج١، ٣٢٠). محور اصلی مناقشات

فقهی در این حوزه بر ماهیت «نسب» و چگونگی انتساب فرزند متمرکز است.

شروط اصلی مشروعیت اهدای جنین ازمنظر فقهای قائل به جواز مشروط عبارت‌اند از:

۱. منشأ گامت‌ها: جنین باید از ترکیب اسپرم و تخمک زوجین قانونی و شرعی حاصل شود.

۲. ضرورت پزشکی: تنها در موارد عسر و حرج ناشی‌از ناباروری کامل یا فقدان گامت سالم مجاز است (خامنه‌ای، ۱۳۷۵، ص۲۸۱-۲۸۵).

۳. سلامت رحم و روش لقاح: رحم زن گیرنده باید ازنظر پزشکی سالم باشد و لقاح به روش تلقیح خارج‌رحمی انجام گیرد.

٤. عدم‌وقوع محرمات جنبی: فرایند درمان نباید مستلزم لمس یا نظر حرام باشد؛ مگر در موارد اضطرار که ضرورت می‌تواند آن را مجاز گرداند (فاضل موحدی لنکرانی، ۱۳۸٦، ص٥٦٤-٥٦٥).

٥. نحوهٔ مشروع کسب گامت: اسپرم و تخمک باید از طریق رابطهٔ زناشویی زوجین مشروع به دست آید (فاضل موحدی لنکرانی، ۱۳۸٦، ص٥٦٤-٥٦٥).

از منظر قانونی و اخلاقی، قانون نحوهٔ اهدای جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲، شرایطی همچون اثبات ناباروری، صلاحیت اخلاقی، عدم‌حجر، سلامت جسمی و روانی، نداشتن اعتیاد و تابعیت ایرانی را پیش‌شرط صدور مجوز دانسته است. همچنین به‌منظور حفظ مصلحت کودک و پیشگیری از آسیب‌های روانی، محرمانه بودن روند اهدای جنین توصیه شده است تا از بروز بحران هویت و تزلزل عاطفی کودک جلوگیری شود.

درزمینهٔ شرط زوجیت اجراکنندگان، گروهی از فقها تصریح کرده‌اند که این فرایند را باید زوجین قانونی انجام دهند و درصورت ناتوانی شوهر، حضور یکی از محارم زن در مراحل درمان ضروری است؛ در غیر این صورت، عمل مذکور مشمول حرمت خواهد بود (جزیری، ١٤٢٤ق، ص۳۷۳-۳۷٦). آیت‌الله مکارم شیرازی نیز بر این باور است که اصل اهدای جنین ذاتاً مانع شرعی ندارد؛ اما باید از محرمات جانبی همچون لمس و نظر حرام پرهیز شود؛ مگر آنکه

ضرورت قطعی وجود داشته باشد. ایشان در موارد خاص، انجام عمل را با حضور شوهر و در قالب عقد موقت با زنی دیگر جایز دانسته‌اند (١٤٢٧ق، ج٢، ص٦١١-٦١٥).

در میان فقهای اهل سنت نیز دیدگاه مشابهی وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که اگر لقاح از گامت‌های زوجین مشروع حاصل شود، اهدای جنین مجاز شمرده می‌شود؛ اما در غیر این صورت حرام است. مبنای فقهی این دیدگاه، آیات «حفظ فروج» (نور/٣٠؛ مؤمنون/٥-٧) و روایات دال بر حرمت قرار دادن نطفه در رحم غیرمشروع است (برزنجی، ٢٠٠١م، ص١٧٥-١٧٧). درنهایت، دغدغهٔ اصلی هر دو مکتب، صیانت از نظام نسب و جلوگیری از اختلاط انساب و حفظ کرامت انسانی در فرایند درمان ناباروری است.

٣-٣. دیدگاه حرمت مطلق

طرفداران این دیدگاه با استناد به ادلهٔ قرآنی و روایی و قواعد فقهی اهدای جنین را در هر شکل آن حرام می‌دانند، حتی اگر گامت‌ها از زوجین قانونی و شرعی حاصل شده باشند (گرجی، ١٤٠١، ص٤٢٨-٤٣٥). مستند اصلی آنان، آیات «حفظ فروج» است که در قرآن (احزاب/٣٥؛ مؤمنون/٥-٧) بیان شده است. تعبیر «حفظ فرج» در این آیات، به‌صورت مطلق به صیانت از هرگونه بهره‌برداری جنسی خارج از چهارچوب نکاح امر می‌کند و از دید این فقها شامل هرگونه تلقیح یا باروری مصنوعی‌ای نیز می‌شود که زمینهٔ اختلاط نطفه را در خارج از پیوند زناشویی فراهم سازد. آنان بر این باورند که انتقال نطفهٔ بیگانه به رحم زنی که همسر شرعی آن مرد نیست، حتی بدون تماس جنسی مستقیم، مشمول نهی آیات فوق است؛ زیرا منجر به تشکیل نسل خارج از مسیر ازدواج و نقض حدود الهی در حفظ نسب می‌شود. به‌تعبیردیگر، این عمل مصداق «وراء ذلک» (مؤمنون/٧) و در زمرهٔ «عادون» محسوب می‌شود. ازاین‌منظر، اهدای جنین نوعی بهره‌برداری تناسلی خارج از چهارچوب زوجیت و مخلّ نظام خانواده است؛ بنابراین، باید از آن اجتناب شود. این رویکرد را بیشتر، فقهای محتاط و محافظه‌کار مطرح کرده‌اند که نفوذ نطفهٔ بیگانه در حریم زناشویی را مغایر با فلسفهٔ نکاح و طهارت نسل می‌دانند.

مجمع البحوث الإسلامیهٔ بالأزهر، شبیه‌سازی کامل انسان را حرام دانسته، و بر ضرورت مقابله با آن و جلوگیری از اجرای این فرایند تأکید کرده است (ابوزید، ۲۰۰۳م، ص۱٦–۲۰).

درمقابل، گروهی از فقها معتقدند که مقصود از «حفظ فرج» در این آیات، صرفاً حفظ اندام جنسی از تماس و روابط مستقیم نامشروع است، نه جلوگیری از هر نوع فرایند آزمایشگاهی که بدون تماس جنسی و با هدف درمان ناباروری انجام می‌شود (فیض کاشانی، ۱۹۹۳م، ج۲، ص۳۱۰). این آیات در مقام نهی از زنا و اعمال منافی عفت‌اند، نه بیان حرمت روش‌های پزشکی جدید؛ بنابراین، توسعهٔ مفهوم «حفظ فرج» به عرصهٔ اهدای جنین، از نظر این دسته فاقد دلالت قطعی است. افزون‌براین، برخی مخالفان اهدای جنین به آیهٔ «غضّ بصر» (نور/۳۱) استناد کرده‌اند و هر عملی را که به‌نحوی موجب کشف عورت یا هتک حرمت شود، ازجمله تلقیح مصنوعی و اهدای جنین، حرام دانسته‌اند (موسوی بجنوردی، ۱۳۲۵، ج۲، ص٤۰–٤۱). گروهی دیگر به آیهٔ «فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ» (بقره/۲۲۳) تمسک کرده‌اند و با تأکید بر اینکه «حرث» در این آیه به معنای رحم زن در چهارچوب نکاح است، روش‌های غیرطبیعی تولیدمثل را حتی در شرایط ضرورت، مغایر با سنت الهی دانسته‌اند.

در حوزهٔ روایات، فقها به این حدیث امام صادق(ع) استناد کرده‌اند که: «أشدّ الناس عذاباً یوم القیامهٔ رجلٌ أوطأ نطفته فی رحمٍ حرام» (کلینی، ۱۹۸۷م، ج۵، ص٥٤۰). برداشت ظاهری این حدیث، شامل هر نوع قرار دادن نطفه در رحم بیگانه، حتی بدون زنا می‌شود (سبحانی تبریزی، ۲۰۰۵م، ص۱۸۰).

دربرابر، فقهای موافق اهدای جنین این روایت را مختص زنا دانسته‌اند و معتقدند که فرایند (لقاح خارج رحمی[1]) مصداق قرار دادن نطفه در رحم حرام نیست؛ زیرا تماس جنسی صورت نمی‌گیرد و جنین در محیط آزمایشگاهی تشکیل می‌شود (مکارم شیرازی، ۱٤۲۷ق، ج۲، ص٦۱۲–٦۱٥).

مخالفان با تکیه بر قواعد فقهی مانند «درء المفاسد مقدم علی جلب المصالح» و «ما غلب

---

1. IVF

ضرره فهو ضرر محض» نیز معتقدند که با وجود فواید درمانی لقاح خارج رحمی، مفاسد اخلاقی و روانی آن، نظیر هتک حرمت و کشف عورت و بحران هویتی کودک، غلبه دارد و باید ترک شود. برپایهٔ قاعدهٔ «الضرر والضرار»، آنان اهدای جنین را موجب ضرر روحی به کودک می‌دانند؛ زیرا پنهان‌کاری در هویت واقعی والدین باعث ایجاد بحران‌های روانی در آینده می‌شود. همچنین، اصل «احتیاط در فروج» اقتضا دارد که در غیاب نص صریح شرعی بر جواز، از هرگونه شبهه در باب نسب و محرمیت پرهیز شود (منتظری، ۱۳۸۵، ص۲٤۷).

افزون‌براین، برخی از فقها اهدای جنین را مصداق «تغییر در خلقت الهی» دانسته‌اند و به آیهٔ «فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّه» استناد کرده‌اند و معتقدند که شبیه‌سازی انسان برای عوام شبههٔ خالقیت انسان در عرض خالقیت خداوند را به وجود می‌آورد و همین را یکی از دلایل تحریم شبیه‌سازی می‌دانند؛ اما این استدلال با نقدهایی مواجه شده است؛ زیرا تغییر در خلق، ناظر بر فطرت الهی و تغییر در ماهیت انسان است، نه استفاده از ابزارهای پزشکی برای درمان (قربانی و اخویان و رضایی، ۱۳۹۱، ص۳۲).

به‌طور کلی، برخی از فقهای مخالف شبیه‌سازی و مداخلات زیست‌فناورانه در تولید مثل، دخالت نطفه بیگانه در فرایند تولید مثل زوجین را مجاز نمی‌دانند. ازاین‌منظر، انتساب نسب و ترتیب احکام شرعی همچون محرمیت و ارث باید بر اساس روابط و اسباب معتبر شرعی صورت گیرد (مؤسسه آموزشی و پژوهشی قضا، ۱۳۷۸، سوال ۳۵۱). آنان تأکید دارند که فرزند حاصل از اهدای جنین، نسبش به والدین بیولوژیکی خود بازمی‌گردد، نه به زوج گیرنده، و این امر می‌تواند موجب اختلال در احکام ارث و محرمیت شود. درمقابل، برخی فقهای معاصر با تفکیک میان نسب حقیقی و نسب عرفی معتقدند که نسب قانونی می‌تواند به والدین پرورش‌دهنده نسبت داده شود و ازاین‌طریق، شبهات شرعی برطرف شود (صانعی، ۱۳۸۰، ص۸۵).

قاعدهٔ احتیاط نیز در این میان جایگاه ویژه‌ای دارد. برخی از فقها بر این باورند که در موارد

مشکوک، به‌ویژه آنجا که احتمال ابهام در نسب یا محرمیت وجود دارد، مقتضای احتیاط، ترک عمل است. برهمین‌اساس، در پاسخ به استفتایی دربارهٔ اهدای جنینِ متکوّن‌شده از زوجین به زوجین نابارور برای قرار گرفتن در رحم زوجهٔ نابارور، این عمل جایز دانسته نشده است؛ زیرا رعایت احتیاط در این مورد اقتضا می‌کند از انتقال جنین به رحم زن دیگر خودداری شود (مؤسسه آموزشی و پژوهشی قضا، بی‌تا، سؤال ۳۵۱)؛ بااین‌حال، گروهی دیگر با تمسک به قاعدهٔ «نفی حرج» و «اصالهٔ الاباحه»، اعمال احتیاط مطلق را موجب سختی بی‌مورد بر زوجین نابارور دانسته، و درصورت وجود نظارت شرعی و علمی کافی، جواز مشروط را ترجیح داده‌اند (صانعی، ۱۳۸۰، ص۹۵؛ حسینی سیستانی، ١٤١٥ق، ج۱، ص۳۳۰).

در بسیاری از کشورهای اهل سنت نظیر عربستان سعودی، مصر، مالزی و پاکستان، تمامی اشکال اهدای اسپرم، تخمک، جنین و رحم جایگزین ممنوع اعلام شده است. مراجع فقهی این کشورها با استناد به ضرورت حفظ انسجام خانواده، جلوگیری از اختلاط انساب و صیانت از کرامت انسانی، این روش‌ها را مردود و ناپذیرفتنی دانسته‌اند (اینهورن، ۲۰۰٦م، ص٤٢٧-٤٣٣).

٤. نسب فرزند به صاحب رحم، تخمک و نطفه

ازمنظر فقهی، انتساب فرزند به زن صاحب رحم (زن گیرنده) پذیرفتنی نیست؛ زیرا ملاک تحقق نسب، منشأ تکوینی و ژنتیکی کودک است، نه صرف حمل و زایمان. زن گیرندهٔ رحم، جنین را در بطن خود پرورش می‌دهد و آن را به دنیا می‌آورد؛ اما در فرایند ایجاد نطفه و تشکیل تخمک نقشی ندارد و صرفاً محیطی زیستی برای رشد جنین فراهم می‌کند. به تعبیر دقیق‌تر، رحم زن گیرنده همانند ظرفی برای پرورش موجودی است که منشأ آن خارج از بدن او پدید آمده است؛ بنابراین، این رابطه را نمی‌توان منشأ نسب دانست، بلکه می‌توان آن را مشابه نقش دایه یا پرورش‌دهنده‌ای دانست که کودک را نگهداری می‌کند بدون آنکه در اصل پیدایش او نقشی داشته باشد (خمینی، بی‌تا، ج۲، ص٦٢٣). از این منظر، کودک حاصل از این فرایند به صاحب نطفه و تخمک ملحق می‌شود و صرف حمل و زایمان، موجب تحقق نسب مادری برای زن صاحب رحم نخواهد بود (مؤسسه آموزشی و پژوهشی قضا، ۱۳۷۸، سؤال ٥٤٥٢).

ازمنظر زیست‌پزشکی، منشأ ژنتیکی و صفات وراثتی انسان در نطفهٔ مرد و تخمک زن نهفته است؛ زیرا این دو سلول جنسی حامل مادهٔ ژنتیکی[1] هستند که بخش عمدهٔ اطلاعات لازم برای شکل‌گیری هویت زیستی و ویژگی‌های وراثتی فرد را فراهم می‌کنند. ترکیب مادهٔ ژنتیکی پدر و مادر در شکل‌گیری بسیاری از صفات جسمی و ظاهری و برخی ویژگی‌های زیستی و شناختی نقش تعیین‌کننده دارد. درمقابل، رحم و ساختارهای وابسته به آن، عمدتاً محیطی حمایتی برای استقرار و رشد جنین فراهم می‌کنند و از طریق سازوکارهایی مانند تأمین مواد مغذی، اکسیژن و تنظیم محیط فیزیولوژیک، استمرار رشد جنین را امکان‌پذیر می‌سازند؛ بدون آنکه رحم، به‌عنوان یک اندام، منبع اصلی انتقال اطلاعات ژنتیکی هسته‌ای به جنین باشد (Burton & Fowden, 2015, p. 1; Spencer, 2019, p. 1182). البته، مطالعات جدیدتر نشان داده‌اند که در دوران بارداری تبادل سلولی میان مادر و جنین رخ می‌دهد و پدیده‌ای موسوم به میکروکیمریسم جنینی ـ مادری شکل می‌گیرد؛ بااین‌حال، این پدیده به معنای انتقال منشأ ژنتیکی یا تغییر والد ژنتیکی کودک نیست (Kinder et al., 2017, p. 483-494; Nelson, 2012, p. 421-427; Santos et al., 2022, p. 1-9).

در فقه اهل سنت نیز طبق اجماع، نسب کودک متولد از رحم جایگزین به زن صاحب رحم تعلق نمی‌گیرد؛ زیرا معیار نسب در فقه اسلامی منشأ تکوینی و ژنتیکی است، نه صرف بارداری و زایمان. زن صاحب رحم فقط نقش زیستی و محیطی دارد و چون در تشکیل نطفه یا تخمک مشارکتی ندارد، مادر حقیقی محسوب نمی‌شود. ازنظر فقهای اهل سنت، مادر واقعی کسی است که تخمک را فراهم کرده، و منشأ ژنتیکی جنین است (اسلامی، ١٣٨٤، ص ٨٠)

فقهای متأخر نیز تصریح کرده‌اند که رحم جایگزین صرفاً کارکرد نگهدارنده دارد و چون فاقد نقش تکوینی و ژنتیکی در تشکیل هویت کودک است، نسب مادری به زنِ صاحب رحم تعلق نمی‌گیرد (حسینی سیستانی، ١٤١٥ق، ج١، ص٣٢٥).

فقهای متأخر نیز تصریح کرده‌اند که رحم جایگزین صرفاً کارکرد نگهدارنده دارد و چون

1. DNA

فاقد نقش تکوینی و ژنتیکی در تشکیل هویت کودک است، نسب مادری به زنِ صاحب رحم تعلق نمی‌گیرد (حسینی سیستانی، ١٤١٥ق، ج١، ص٣٢٥). برخی بر این باورند که نسب مادری به زن صاحب تخمک تعلق می‌گیرد؛ زیرا تخمک بخش اصلی تشکیل‌دهندهٔ جنین از سوی مادر است و هویت ژنتیکی کودک از آن ناشی می‌شود (خوئی، ١٤٢٢ق، ج١، ص٢٦٠). بااین‌حال، استناد به آیهٔ «إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِی وَلَدْنَهُمْ» (مجادله/٢) این ایده را ایجاد کرده، که مادر کسی است که فرزند را حمل کرده، و به دنیا آورده است؛ بنابراین، ظاهر آیه بر زنی دلالت دارد که زایمان را انجام داده است. در نگاه عرفی نیز زنی که جنین را در رحم خود حمل می‌کند و از او مراقبت می‌کند و درد زایمان را متحمل می‌شود، در نقش «مادر» ظاهر می‌شود و این نقش صرفاً فیزیولوژیک نیست و عاطفی و تربیتی نیز هست. فتاوای مجامع فقهی کشورهای اسلامی مانند مصر و عربستان و سازمان مجمع فقه اسلامی نیز بر این اساس استوار است که مادر شرعی همان زن صاحب رحم است (لطفی، ١٤٠٠ش، ص١٦٢). البته شماری از فقهای معاصر با توجه به یافته‌های ژنتیکی جدید، به دوگانگی در انتساب مادری (به زن صاحب رحم و زن صاحب تخمک) قائل‌اند (لطفی، ١٤٠٠ش، ص١٦٥).

درخصوص نسب پدری نیز اتفاق‌نظر وجود دارد که نسب به مرد صاحب نطفه تعلق می‌گیرد؛ زیرا اسپرم او منشأ اصلی انتقال اطلاعات ژنتیکی پدری است (مکارم شیرازی، ١٤٢٧ق، ج٢، ص٦١١-٦١٥). شوهر زن گیرنده، در فقدان هرگونه مشارکت تکوینی در ایجاد جنین، نسبتی با کودک ندارد (حسینی سیستانی، ١٤١٥ق، ج١، ص٣٢٦). همچنین، مطابق مادهٔ ٣ قانون نحوهٔ اهدای جنین مصوب ١٣٨٢، نسب طفل به زوجین گیرنده نمی‌رسد و تنها حقوق ناشی‌از حضانت و ولایت برای آنان در نظر گرفته می‌شود.

٥. احکام ارث، حضانت، محرمیت، نفقه و ولایت

براساس دیدگاهی فقهی، در موارد اهدای جنین، رابطهٔ نسبی حقیقی میان فرزند متولدشده و زوجین گیرنده که نقش پرورش‌دهنده و حامل رحم را بر عهده دارند، برقرار نمی‌شود؛ ازاین‌رو، فرزند از این زوجین ارث نمی‌برد و آنان نیز از فرزند ارث نمی‌برند؛ زیرا رابطهٔ نسبی در فقه

اسلامی براساس منشأ تکوینی و انتساب نطفه و تخمک شکل می‌گیرد؛ به‌عبارت‌دیگر، نسب به زوجین دهندهٔ جنین تعلق دارد که نطفه و تخمک از آنان بوده است؛ هرچند این نسبت ممکن است در عمل از دید عرف و حتی خود کودک پنهان بماند. در این دیدگاه، خانوادهٔ گیرنده صرفاً نقش پرورشی و تربیتی دارند (منتظری، ۱۳۸۵، ص۲٤۷). در برخی استفتائات نیز کودک حاصل از جنین اهدایی به صاحبان نطفه و تخمک منتسب دانسته شده، و انتساب آن به زن صاحب رحم محل اشکال تلقی شده است (مؤسسه آموزشی و پژوهشی قضا، ۱۳۷۸، سؤال ٥٤٥۲).

طبق قانون نحوهٔ اهدای جنین، وظیفهٔ نگهداری و تربیت فرزند بر عهدهٔ زوجین گیرنده قرار می‌گیرد: «وظایف و تکالیف زوجین اهداگیرنده و طفل متولدشده از حیث نگهداری و تربیت و نفقه و احترام، نظیر وظایف و تکالیف اولاد و پدر و مادر است» (قانون نحوهٔ اهدای جنین به زوجین نابارور، ۱۳۸۲، مادهٔ ۳). حضانت به معنای نگهداری و تربیت کودک است و در نظام حقوقی ایران، نگهداری اطفال هم حق و هم تکلیف والدین محسوب می‌شود. معیار اصلی تصمیم‌گیری دربارهٔ حضانت، رعایت مصلحت طفل است؛ به‌گونه‌ای که در صورت بروز اختلاف، دادگاه می‌تواند با توجه به شرایط و اوضاع و احوال کودک، تصمیم مقتضی را اتخاذ کند. براین‌اساس، اگر درخصوص طفل حاصل از اهدای جنین، شرایطی پدید آید که نشان دهد مصلحت کودک در زندگی و نگهداری نزد اشخاصی غیر از زوجین گیرنده تأمین می‌شود، صرف برخورداری زوجین گیرنده از وضعیت قانونی اولیه، مانع بررسی مجدد موضوع حضانت نخواهد بود؛ بنابراین، در تحلیل مسئلهٔ حضانت طفل حاصل از اهدای جنین، باید میان وضعیت اولیهٔ زوجین گیرنده و امکان مداخلهٔ قضایی درصورت تعارض با مصلحت طفل تفکیک کرد. قانون نحوهٔ اهدای جنین نیز وظایف و تکالیف زوجین گیرنده را درخصوص نگهداری و تربیت طفل مقرر کرده است (قانون نحوهٔ اهدای جنین به زوجین نابارور، ۱۳۸۲، مادهٔ ۳؛ قانون مدنی، ۱۳۰۷، مادهٔ ۱۱٦۹).

در مسئلهٔ تلقیح مصنوعی و خصوصاً در موارد استفاده از جنین اهدایی، بحث محرمیت یکی از پیچیده‌ترین مباحث فقهی است. پرسش اساسی آن است که آیا صرفِ حمل جنین می‌تواند

منشأ محرمیت زن گیرنده و کودک شود یا خیر؟ مشهور فقهای امامیه بر این باورند که محرمیت تنها از سه طریق نسب و رضاع و مصاهره ایجاد می‌شود و حمل به‌تنهایی، فاقد اثر شرعی در ایجاد محرمیت است. این دیدگاه بر چند مبنای فقهی استوار است: **نخست**، انحصار اسباب محرمیت در نصوص قرآنی، چنان‌که در آیهٔ ۲۳ نساء فقط نسبت‌های خونی و رضاعی به‌صراحت ذکر شده‌اند، بدون‌اینکه به حمل اشاره شود؛ **دوم**، قاعدهٔ تعبد در محرمات نکاح که هر نوع توسعهٔ اسباب محرمیت را بدون نص، باطل می‌داند؛ **سوم**، تفکیک بین حمل و نسب؛ چراکه حمل صرفاً به‌معنای پرورش جنین است، نه ایجاد آن، و زن حامل در فرضی که نه صاحب نطفه است و نه صاحب تخمک، تنها نقش محیطی ایفا کرده است که این نقش، عرفاً نیز منشأ انتساب نیست (سبحانی تبریزی، ١٤١٦ق، ص١٩٠). در مقام عمل، راهکار فقهی برای حل مشکل محرمیت کودک با زن گیرنده و خانواده‌اش، رضاع است؛ مانند اینکه زن کودک را پنج‌بار کامل شیر دهد تا محرمیت رضاعی با او و شوهرش برقرار شود. این محرمیت، آثار شرعی همچون حرمت نکاح را به‌دنبال دارد (صانعی، ٢٠٠٦م، ص٩٠). ازمنظر عقلی و حتی عرفی، رابطهٔ زن با جنینی که در رحم خود حمل می‌کند، عمیق‌تر و مستمرتر و حیاتی‌تر از رابطهٔ شیردهی است. در دوران بارداری، زن تغذیهٔ کامل جنین را برعهده دارد و همهٔ عناصر حیاتی مانند اکسیژن، ایمنی، رشد سلولی، و حتی حالات روحی و روانی او را نیز تأمین و تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. این ارتباط حیاتی و پیوسته، برخلاف شیردادن که معمولاً پس‌از تولد و در مدت زمانی محدود اتفاق می‌افتد، توأم با مخاطره و دگرگونی جسمانی و فداکاری گسترده‌تر است. در شیردهی، بدن زن تنها بخشی از تغذیه را فراهم می‌کند، آن‌هم در مدتی کوتاه؛ اما در حمل، جنین از تمام ظرفیت فیزیولوژیکی بدن زن بهره‌مند می‌شود و رشد و بقای او کاملاً وابسته به بدن مادرِ حامل است. بنابراین، اگر رضاع ازحیث تغذیه و تعلق بدنی، بتواند محرمیت شرعی ایجاد کند، حمل با شدت و عمق بیشتر و از اولویت بالاتری برای ایجاد چنین اثری برخوردار است. بنابراین باید قائل شد زنی که صاحب رحم است، در حکم مادر رضاعی او محسوب می‌شود، و به او محرم خواهد بود (شیرازی، ١٤٢٨ق، ص١٤٠).

ازمنظر فقهی، اصل بر آن است که نفقهٔ فرزند شرعی، بر عهدهٔ پدر نسبی اوست؛ زیرا نفقه یکی از آثار مترتب بر رابطهٔ نسب است و شارع مقدس نیز در منابع متعدد (مانند بقره/۲۳۳)، این مسئولیت را به‌صراحت بر عهدهٔ پدر نهاده است. برهمین‌مبنا، اگر فرزندی از طریق لقاح مصنوعی از نطفهٔ مردی به وجود آید، ولو در رحم زن دیگر پرورش یابد، نفقه‌اش بر همان مرد دهندهٔ اسپرم، واجب است؛ زیرا سبب واقعی تولد اوست (خوئی، ۱٤۲۲ق، ج۱، ص۲٦٥). ولایت قهری که در فقه اسلامی به آن، ولایت طبیعی یا ولایت ذاتی پدر و جد پدری بر فرزند اطلاق می‌شود، بر رابطهٔ نسب استوار است؛ بنابراین، ولایت قهری اصولاً برای پدر و جدّ پدری کودک ثابت است. این ولایت، اختیارات و مسئولیت‌هایی را دربارهٔ امور مالی و حقوقی و سرپرستی کودک دربرمی‌گیرد (مفید، ۱٤۱۳ق، ص۱۳۰)؛ بااین‌حال، زوجین گیرنده، صرفاً به‌دلیل حمل و پرورش جنین، ازنظر نسبی والدین کودک محسوب نمی‌شوند؛ درنتیجه، ولایت قهری ناشی از نسب برای آنان ثابت نخواهد بود. در نظام حقوقی امروز هم ممکن است سرپرستی یا برخی اختیارات قانونی درخصوص کودک ازطریق مراجع صالح قضایی و در چهارچوب قوانین مربوط اعطا شود. این وضعیت با ولایت قهری ناشی از نسب تفاوت دارد و به‌خودی‌خود موجب ایجاد رابطهٔ نسبی میان سرپرست و کودک نمی‌شود.

در موارد تعارض میان ولایت قهری و ولایت حقوقی، اصل بر تقدم و اولویت ولایت قهری است؛ زیرا ولایت قهری، حق شرعی و طبیعی است که ریشه در نسب دارد و قانونگذار نیز دراین‌زمینه معمولاً به آن احترام می‌گذارد. ولایت حقوقی و قیمومت بیشتر جنبهٔ حمایتی و موقتی دارد و در مواردی که ولایت قهری وجود ندارد یا تحقق آن ممکن نیست، مورداستفاده قرار می‌گیرد؛ بنابراین، اگر پدر واقعی یا جد پدری دارای ولایت قهری باشند، حق و صلاحیت آن‌ها بر ولایت حقوقی زوجین گیرنده، مقدم است و دادگاه نیز معمولاً به این اصل توجه می‌کند.

۷. حفظ هویت و نسب واقعی طفل

مسئلهٔ حفظ هویت و نسب واقعی طفل در فرایند اهدای جنین، یکی از حساس‌ترین و پیچیده‌ترین

مباحث اخلاقی و فقهی و اجتماعی است که همواره موردمناقشه بوده است. ازیک‌سو، طرفداران افشای هویت بر حق طبیعی و فطری هر انسان برای دانستن منشأ و نسب خود تأکید دارند؛ زیرا شناخت هویت واقعی، بخشی از شخصیت فرد و سلامت روانی اوست. پنهان کردن این اطلاعات ممکن است زمینه‌ساز اختلالات روانی و بحران هویت و احساس بی‌هویتی در فرزند شود و در آینده مشکلاتی در عرصه‌های اجتماعی و ازدواج و حتی ارث به وجود آورد (ابراهیمی، ۱۳۹۵، ص۱۰۰). ازمنظر فقهی نیز آگاهی از نسب حقیقی برای جلوگیری از ازدواج‌های ناآگاهانه با محارم و رعایت احکام ارث بسیار حیاتی است و پنهان‌سازی نسب ممکن است به فساد شرعی و قانونی بینجامد؛ ازسوی‌دیگر، شاید پنهان‌کاری در برخی موارد، به مصلحت کودک باشد و به حفظ آرامش خانواده منجر شود؛ چراکه افشای هویت والدین بیولوژیک در برخی موارد می‌تواند به فرزند آسیب روحی وارد کند و روابط خانوادگی را متزلزل سازد، به‌ویژه زمانی که خانوادهٔ گیرنده نقش والدین واقعی را برعهده دارند و فرزند با آنان انس گرفته است؛ بنابراین حفظ اسرار اهدای جنین به‌عنوان ابزاری برای جلوگیری از بحران‌های روانی و اجتماعی توصیه می‌شود. در بند (ت) مادهٔ ٦ آیین‌نامهٔ اجرایی قانون اهدای جنین نیز بر ضرورت حفظ اسرار تأکید شده است (آیین‌نامهٔ اجرایی قانون نحوهٔ اهدای جنین، ۱۳۸۳)؛ بااین‌حال، نقدی که بر پنهان‌کاری وارد است، این است که سکوت و پنهان‌سازی نسب در بسیاری از موارد می‌تواند تبعات نامطلوب و پیچیده‌تری ایجاد کند؛ مانند مشکلات حقوقی درزمینهٔ ارث و ازدواج و همچنین بحران‌های عاطفی دیررس که ممکن است کنترل آن‌ها دشوارتر باشد. ازمنظر فقهی و حقوقی، اصل بر شفافیت و صداقت دراین‌زمینه است؛ زیرا حق شناخت نسب حقیقی، حق فردی و اجتماعی مهمی است که حفظ آن ضامن اجرای عدالت و حفظ سلامت خانواده و جامعه است؛ بنابراین، راهکار مناسب و عادلانه این است که درعین حفظ احترام به مصلحت کودک و خانواده، با رویکردی مشروط و تدریجی، هویت واقعی طفل به او شناسانده شود و تلاش شود تا با حمایت‌های روان‌شناختی و فرهنگی، آثار منفی احتمالی

این آگاهی کاهش یابد. این رویکرد هم به حق فردی طفل احترام می‌گذارد و هم مصلحت خانواده را مدنظر قرار می‌دهد و از بحران‌های اخلاقی و فقهی و اجتماعی پیشگیری می‌کند.

۸. مسائل مالی اهدای جنین

مسئلهٔ مالی اهدای جنین یکی از موضوعات مهم در حوزهٔ فقه و حقوق و اخلاق پزشکی است که در پرتو قانون نحوهٔ اهدای جنین مصوب ۱۳۸۲ و آیین‌نامهٔ اجرایی آن موردتوجه ویژه قرار گرفته است. مطابق با بند (پ) مادهٔ ۱ آیین‌نامهٔ قانون نحوهٔ اهدای جنین، اهدای جنین باید به‌صورت «داوطلبانه و رایگان» انجام شود؛ بنابراین هیچ‌گونه خریدوفروش یا معاوضهٔ مالی در قبال جنین مجاز نیست. این اصل مبتنی‌بر مبانی فقهی و اخلاقی است که انسان و اجزای آن را قابل‌تملک و معامله نمی‌داند و کرامت انسانی را به‌عنوان محور اصلی حفظ می‌کند (هاشمی، ۱۳۹۲، ص۱۱۵-۱۲۰). بدین‌ترتیب، اهدای جنین باید در قالب یک عمل خیرخواهانه و انسان‌دوستانه صورت گیرد تا از کالایی شدن انسان و تولد جلوگیری به عمل آید. بااین‌حال، در عرصهٔ عمل، تفسیر اصطلاح «داوطلبانه» و «رایگان» می‌تواند موجب ابهاماتی شود. ازیک‌سو، به نظر می‌رسد که منع مطلق دریافت هرگونه وجهی، حتی برای جبران هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم تحمیل‌شده به زوجین دهنده (مانند هزینه‌های آزمایش‌ها، دارو، ویزیت پزشک، رفت‌وآمد و فرصت‌های ازدست‌رفته) ممکن است با اصول عدالت و انصاف در تعارض باشد و به تضییع حقوق واقعی آنان منجر شود (مکارم شیرازی، ۱٤۲۷ق، ج۲، ص٦۱۱-٦۱۵). این هزینه‌ها درواقع هزینه‌های خدمات و زحمات زوجین دهنده است و دریافت آن‌ها به‌عنوان «اجرت‌المثل» یا «جبران خسارت» توجیه‌پذیر است، مشروط بر اینکه این مبالغ منطقی و متعارف باشد و به‌گونه‌ای نباشد که اهدای جنین به فعالیتی تجاری و انتفاعی تبدیل شود.

در بررسی فقهی، فروش یا بیع جنین به‌صراحت ممنوع است و اکثر فقها آن را خلاف شرع و اخلاق می‌دانند (خوئی، ۱٤۲۲ق، ج۱، ص۲۷۰). دو دلیل عمده برای این ممنوعیت وجود دارد: **نخست**، انسان و اجزای او ازجمله جنین، به‌عنوان موجود زنده و دارای کرامت انسانی، قابل تملک و معامله نیستند؛ **دوم**، خریدوفروش انسان یا اجزای او (با استثنائاتی بسیار محدود)

در فقه اسلامی به‌شدت مردود شمرده شده است. همچنین، بحث صلح جنین نیز چندان پذیرفتنی نیست؛ چراکه صلح بر اموال و حقوق مالیت‌دار قابل‌انجام است و جنین به‌سبب فقدان مالکیت قطعی، از این قاعده مستثنا است (سبحانی تبریزی، ١٤١٦ق، ص٢٠٠). بااین‌حال، باید توجه داشت که شرط «داوطلبانه و رایگان» بودن اهدای جنین فی‌نفسه نافی جبران هزینه‌های واقعی زوجین دهنده نیست و معنای آن نمی‌تواند به شکل مطلق و سخت‌گیرانه، هرگونه انتفاع مالی را ممنوع کند؛ چراکه عمل اهدای جنین با صرف وقت، تحمل مشقات پزشکی و هزینه‌های متعدد همراه است و عدالت و انصاف اقتضا دارد که این هزینه‌ها جبران شود؛ ازاین‌رو، شرط داوطلبانه بودن، دلالت بر ارادهٔ آزاد و اختیار زوجینِ دهنده دارد و می‌تواند شامل امکان تعیین شروط منطقی و معقول نیز باشد، مشروط بر اینکه این شروط موجب سوق دادن اهدای جنین به تجارت و کالایی شدن آن نشود.

با توجه به تحولات علمی و تجربیات عملی درزمینهٔ فروش اعضای بدن، این فرضیه مطرح می‌شود که منع مطلق فروش نطفه و تخمک و جنین ازنظر شرعی ممکن است مستند به دلیل صریح و قطعی نباشد و در شرایط خاصی که حفظ کرامت و حیات انسانی موردتأکید است، امکان بررسی و استثناء وجود داشته باشد. اصول کلی فقهی بر حرمت معاملهٔ اعضای بدن انسان دلالت دارد و کرامت انسانی را حفظ می‌کند؛ اما با توجه به اینکه برخی اعضا مانند کلیه و بافت‌های بدن در برخی نظام‌های حقوقی با ضوابط خاص معامله می‌شوند، با توجه به فتاوای برخی از مراجع عظام تقلید، می‌توان استنباط کرد فروش اجزای بدن، ازجمله نطفه و تخمک، در شرایطی خاص ازنظر فقهی صحیح است.[1]

---

١. سؤال: هل یجوز للانسان بیع بعض اعضاء بدنه (کلیته مثلاً) من شخصٍ محتاج إلی ذلك العضو؟ آیت الله العظمی سید علی خامنه‌ای: «إذا لم یکن العضو مما في قطعه عن البدن خطر علی حیاة المعطی ولا الضرر المعتنی به، کإعطاء مَن لدیه کلیتان صحیحتان سلیمتان إحداهما للغیر، فلا مانع من أخذ المال مقابل اعطاء مثل کلیته إلی الشخص المحتاج إلیها (خامنه‌ای، ١٣٨٢، ص١٣٧). برخی فقها خرید و فروش تخمک، اسپرم و تخمک لقاح شده را جایز شمرده و مستند آن را مقتضای اطلاق ادله بیع نظیر «احل الله البیع» ذکر کرده‌اند (حسینی سیستانی، ١۴٢۵ق، ص٢٠٩).

یافته‌های پژوهش

نتیجه‌گیری این پژوهش نشان می‌دهد که مسئلهٔ اهدای جنین، یکی از مسائل مستحدثهٔ فقه پزشکی است که عرصه‌ای از تعارض میان ضرورت‌های درمانی و اصول ثابت فقهی را پدید آورده است. بررسی تطبیقی دیدگاه‌های فقه امامیه و فقه اهل‌سنت آشکار ساخت که هر دو مکتب بر حفظ نسب و کرامت انسانی و صیانت از بنیان خانواده تأکید دارند؛ اما در تعیین حکم شرعی اهدای جنین رویکردهای متفاوتی اتخاذ کرده‌اند. فقه امامیه با تکیه بر قواعدی چون «الضرورات تبیح المحذورات» و «نفی حرج» و «تقدیم مصلحت اهم»، امکان مشروعیت مشروط برخی انواع اهدای جنین را درصورت رعایت ضوابط شرعی و اخلاقی پذیرفته است؛ درحالی‌که برخی از فقهای اهل سنت به‌دلیل بیم از اختلاط انساب و تهدید حریم خانواده، حکم به حرمت مطلق داده‌اند. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که اجتهاد پویا در فقه امامیه ظرفیت آن را دارد که میان پیشرفت‌های علمی و موازین شرع سازگاری ایجاد کند، مشروط بر آنکه چهارچوب‌های دقیق قانونی و اخلاقی و نظارتی تدوین شود. ازمنظر حقوقی نیز قانون نحوهٔ اهدای جنین مصوب ۱۳۸۲، گامی مهم در سامان‌دهی درمان ناباروری است؛ اما نیازمند بازنگری در حوزه‌هایی چون تعیین نسب واقعی، ارث، ولایت و ثبت هویت کودکان ناشی‌از اهدای جنین است. درنهایت، می‌توان گفت پذیرش اهدای جنین در نظام اسلامی باید در پرتو تلفیق دانش پزشکی با فقه و اخلاق اسلامی صورت گیرد تا ضمن پاسخ‌گویی به نیازهای مشروع بشری، از هرگونه اختلال در نظام نسب و هویت انسانی جلوگیری شود.

منابع

آشتیانی، محمدحسن بن جعفر (۱٤۲۵ق). *الرسائل التسع*. قم: زهیر.

آیین‌نامهٔ اجرایی قانون اهدای جنین به زوجین نابارور، مصوب ۱۷/۰۳/۱۳۸۳ *هیأت وزیران*.

ابراهیمی، حسن (۱۳۹۵). *بررسی فقهی و حقوقی اهدای جنین*. تهران: سمت.

ابوزید، احمد محمود (۲۰۰۳م). «مجمع البحوث الإسلامیهٔ بالأزهر حسم القضیهٔ: تحریم إسلامی قاطع للاستنساخ البشری». *الوعی الإسلامی*، ۳۹(٤٤۸)، ص ۱٦-۲۰.

اسفندانی، سمانه؛ امام، محمدرضا؛ و نصرت خوارزمی، حنانه (۱۳۹٤). «بررسی مسئله روح در شبیه‌سازی انسان». *انسان‌پژوهی دینی*، ۱۲ (۳۳)، ص۱۱٦-۹۷. https://raj.smc.ac.ir/article_14772.html

اسلامی، حسن (۱۳۸٤). «شبیه‌سازی انسانی از دیدگاه فقه اهل سنت». *فقه*، ۱۲(٤٥)، ص۷۱–۱٤۸.
https://www.ensani.ir/file/download/article/20120327181108-3050-68.pdf
بار، محمد علی (۱۹۸٦م). *التلقیح الصناعی وأطفال الأنابیب*. المجمع الفقه الاسلامی، ۲(۱)، ص۲٦۹–۳۰۷.
برزنجی، منذر طیب (۲۰۰۱م). *عملیات اطفال الانابیب والاستنساخ البشری فی منظور الشریعة الاسلامیة*. بیروت: مؤسسة الرسالة.
جزیری، عبدالرحمن (۱٤۲٤ق). *الفقه علی المذاهب الأربعة*. بیروت: دار الکتب العلمیة.
حبیب‌نژاد، احمد؛ و بخرد، مصطفی (۱٤۰۱). «تأملی بر حق بر فرزندآوری در پرتو احکام وضعی و تکلیفی تلقیح مصنوعی». *حقوق اسلامی*، ۱۹(۷۲)، ص۸۵–۱۱۷.
HTTPS://HOQUQ.IICT.AC.IR/ARTICLE_253047.HTML
حرم‌پناهی، محسن (۱۳۷٦). تلقیح مصنوعی. *فقه اهل بیت*، ۳(۱۰)، ۱۳٦–۱۵۱.
حسینی سیستانی، علی (۱٤۲۲ق). *المسائل المنتخبه*. قم: مکتب آیت‌الله العظمی سیستانی.
حسینی سیستانی، علی (۱٤۱۵ق). *منهاج الصالحین*. قم: دفتر آیت‌الله سیستانی.
حسینی شیرازی، محمد (۱٤۲۱ق). *الفقه: المرور وآداب السفر*. بیروت: مؤسسة المجتبی.
خامنه‌ای، علی (۱۳۸۲). *أجوبة الإستفتائات*. تهران: هدی.
خامنه‌ای، علی (۱۳۷۵). *پزشکی در آئینه اجتهاد: استفتائات پزشکی*. قم: انصاریان.
خمینی، روح‌الله (بی‌تا). *تحریر الوسیله*. قم: مؤسسه مطبوعاتی دار العلم.
خوئی، ابوالقاسم (۱٤۲۲ق). *مبانی تکملة المنهاج*. قم: مؤسسة إحیاء آثار الإمام الخوئی.
دلپذیر، حسن (۱٤۰۱). «حکم تکلیفی تلقیح مصنوعی با تأکید بر فتوای حضرت آیت‌الله العظمی خامنه‌ای». *فقه و علوم اسلامی*، ۱ (۱)، ص۲۵–٤۲. DOI: 10.22034/RJFIS.2022.159455
ذبیحی، عاطفه (۱۳۹۹). «امکان اعطای مجوز اهدای جنین به زوجین نابارور دارای فرزند پس‌از خروج از سن باروری». *رأی (مطالعات آرای قضایی)*، ۹ (۳۰)، ص۱۰۱–۱۱۹.
DOI: 10.22106/JCR.2020.125698.1293
رضانیا معلم، محمدرضا (۱۳۸٦). *باروری‌های پزشکی از دیدگاه فقه و حقوق*. قم: بوستان کتاب.
زروندی رحمانی، محمد (۱٤۰۰). «بررسی ادلهٔ احتیاط با رویکرد جواز تلقیح مصنوعی در رحم جایگزین». *فقه*، ۲۸ (۱۰۷)، ص۱۷۸–۱۹۹. DOI: 10.22081/JF.2021.58878.2129
سبحانی تبریزی، جعفر (۱٤۱٦ق). *نظام النکاح فی الشریعة الإسلامیة*. قم: مؤسسة الإمام الصادق(ع).
سلطانیه، محمد (۱٤۰۱). «بررسی و تحلیل انتساب جنین اهداشده براساس مکتب امامیه». *پژوهش در دین و سلامت*، ۸ (٤)، ص۱٤٤– ۱۵٤. Doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35667

سلطانیه، محمد (۱٤۰۲). «بررسی آثار وضعی اهدای جنین در فقه امامیه؛ برمبنای انتساب جنین به صاحبان اسپرم و تخمک». *پژوهش در دین و سلامت*، ۹ (۱)، ص۱۷۷-۱۸٦. Doi: 10.22037/jrrh.v9.35045

سیستانی، سیدمحمدرضا (۱٤۲۵ق). *وسائل الانجاب*. بیروت: دار المورخ العربی.

شیرازی، محمد (۱٤۲۱ق). *الفقه: المرور وآداب السفر*. بیروت: مؤسسة المجتبی.

صاحب جواهر، محمدحسن بن باقر (۱٤۰٤ق). *جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام*. بیروت: دار إحیاء التراث العربی.

صافی، لطف‌الله (۱٤۱۹ق). *جامع الاحکام*. قم: انتشارات حضرت معصومه(س).

صانعی، یوسف (۱۳۸۰). *مجمع المسائل استفتائات*. قم: میثم تمار.

صحرایی اردکانی، محمد؛ خدایار، حسین؛ و هنرور، مرضیه (۱٤۰۰). «بازشناسی ضرورت‌های شرعی ثبت و امکان دسترسی به اطلاعات اهدای گامت و جنین». *حقوق پزشکی*، ۱۵ (٥٦)، ص۸٤۷-۸۵۵.
https://ijmedicallaw.ir/article-1-1420-fa.html

صفایی محمدآبادی، حکیمه؛ و قاسم‌زاده، سید مرتضی (۱٤۰۲). «قاعده‌مندسازی درج مشخصات والدین در اسناد سجلی کودکان ناشی‌از اهدای جنین». *دیدگاه‌های حقوق قضائی*، ۲۸ (۱۰۲)، ص۱٦۵-۱۸۰.
https://doi.org/10.22034/jlvi.2024.1998661.0

طباطبائی، محمدحسین (۱۹۷٤م). *المیزان فی تفسیر القرآن*. قم: دفتر انتشارات اسلامی.

طنطاوی، محمد سید (۱۹۹۷م). *التفسیر الوسیط للقرآن الکریم*. قاهره: دار نهضة مصر.

عباسی، محمود؛ و رضایی، راحله (۱۳۹۱). «مطالعهٔ تطبیقی اهدای جنین از منظر فقه و حقوق پزشکی». *حقوق پزشکی*، ٦ (۲۱)، ص۱۱-۳۳. https://ijmedicallaw.ir/article-1-422-fa.html

فاضل موحدی لنکرانی، محمد (۱۳۸٦). *جامع المسائل: استفتائات آیت‌الله محمد فاضل لنکرانی*. قم: امیر العلم.

فیض کاشانی، محمد بن شاه مرتضی (۱٤۱۵ق). *تفسیر الصافی*. تهران: صدر.

قانون نحوهٔ اهدای جنین به زوجین نابارور، مصوب ۲۹/۰٤/۱۳۸۲، *مجلس شورای اسلامی*.

قربانی، فتح‌الله؛ اخویان، محمدعلی؛ و رضایی، الهام (۱۳۹۱). «حکم اهدای جنین از منظر فقه مذاهب اسلامی». *مجله زنان*، مامایی و نازایی ایران، ۱۵ (۲۹)، ص۲۵-۳۷.
https://doi.org/10.22038/ijogi.2012.59

کلینی، محمد بن یعقوب (۱٤۰۷ق). *الکافی*. تهران: دار الکتب الإسلامیة.

گرجی، ابوالقاسم (۱٤۰۱). *بررسی تطبیقی حقوق خانواده*. تهران: دانشگاه تهران.

گرجی، فاطمه؛ ولی‌زاده، ابوالقاسم؛ و حسنی، محمد (۱٤۰۲). «چالش‌های فقهی ـ حقوقی ناباروری و تأثیر آن بر روابط زوجین». *زنان و خانواده*، ۱۱(۲)، ص۹-۳۷.
https://pzk.journals.miu.ac.ir/article_8264_175bd21e598cf547ef11975c9959a5bd.pdf

لطفی، حسین‌علی (۱٤۰۰). «رحم اجاره‌ای از دیدگاه فقه اهل بیت(ع) و فقه اهل سنت». *مطالعات فقه و حقوق اسلامی*، ٦، ص۱٤۹-۱۷٦. https://jfp.journals.miu.ac.ir/article_5723.html

معین جلیلی‌فر، فرناز اعلمی؛ و روهنی، فرهاد (۱٤۰۳). چالش‌های حقوقی و اخلاقی استفاده از تکنولوژی‌های باروری مصنوعی در حقوق خصوصی و حقوق خانواده. *مجله پژوهش‌های بنیادین در حقوق*، ٦، ص۱۱۱-۱۳۳.

مفید، محمد بن محمد (۱٤۱۳ق). *المقنعة*. قم: کنگرهٔ جهانی هزارهٔ شیخ مفید.

مکارم شیرازی، ناصر (۱٤۲۷ق). *استفتائات جدید*. قم: مدرسهٔ الامام علی بن ابی‌طالب (ع).

مکارم شیرازی، ناصر (۱٤۲۸ق). *حیله‌های شرعی و چاره‌جویی‌های صحیح*. قم: مدرسهٔ الإمام علی بن أبی طالب(ع).

منتظری، حسینعلی (۱۳۸۵). *معارف و احکام بانوان*. اصفهان: مبارک.

منتظری، حسینعلی (۲۰۰۵م). *رساله توضیح المسائل*. قم: آرایه.

موسوی بجنوردی، محمد؛ و جبار زارع، مرضیه (۱۳۸۸). «بررسی نسب کودکان ناشی‌از تلقیح مصنوعی با رویکردی بر نظر امام خمینی(ره)». *متین*، ۱۱ (٤۵)، ص۲۱-٤۰.

Doi: 20.1001.1.24236462.1388.11.45.2.0

مؤسسه آموزشی و پژوهشی قضا (۱۳۷۸). *گنجینهٔ استفتائات قضایی*. قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی قضا.

نایب‌زاده، عباس (۱۳۸۰). *بررسی حقوقی روش‌های نوین باروری مصنوعی*. تهران: مجد.

هاشمی، محمد (۱۳۹۲). *حقوق بشر و مبانی فقهی آن*. تهران: میزان.

هیئت وزیران (۱۳۸۳). *آیین‌نامه اجرایی قانون اهدای جنین به زوجین نابارور*، مصوب ۱۹ اسفند ۱۳۸۳.

Burton, G. J., & Fowden, A. L (2015). *The placenta: A multifaceted, transient organ. Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 370 (1663), 20140066.

Inhorn, M. C (2006). Making Muslim babies: IVF and gamete donation in Sunni versus Shi'a Islam. Culture, *Medicine and Psychiatry*, 30 (4), p. 427–450. https://doi.org/10.1007/s11013-006-9027-x

Kinder, J. M.; Stelzer, I. A.; Arck, P. C.; & Way, S. S (2017). Immunological implications of pregnancy-induced microchimerism. *Nature Reviews Immunology*, 17 (8), p. 483–494.

Nelson, J. L (2012). The otherness of self: Microchimerism in health and disease. *Trends in Immunology*, 33 (8), p. 421–427.

Santos, J. C.; Tosti, V.; & Bianchi, D. W (2022). Fetomaternal microchimerism: Some answers and many new questions. *Placenta*, 124, p. 1–9.

Spencer, T. E (2019). Uterine glands: Developmental biology and functional roles in pregnancy. *Reproduction, Fertility and Development*, 31 (9), p. 1182–1192.