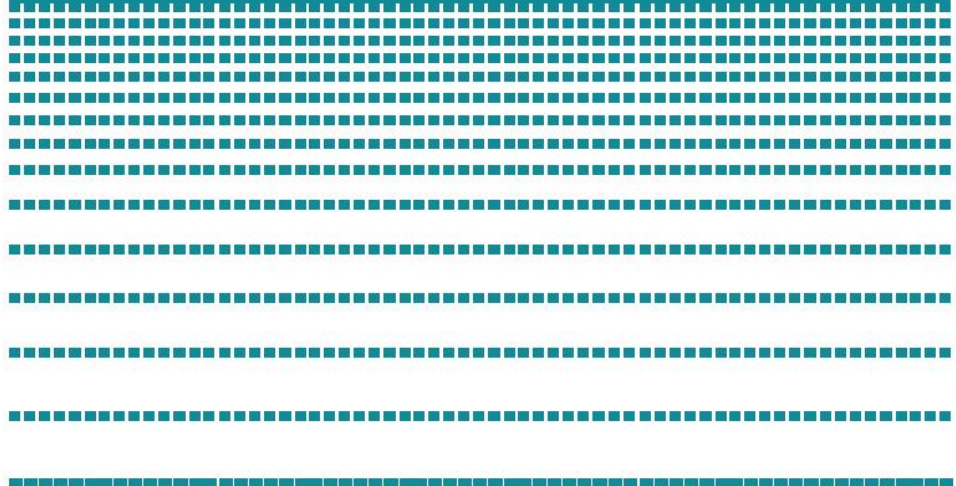




اولین و بزرگترین دایرکتوری مجازی طلاب

www.14khorshid.ir

www.14khorshid.net



موضوع تحقیق

بررسی فقهی، پزشکی و علمی تلقیح مصنوعی

استاد راهنما

حجه الاسلام گودرز پور

دانش پژوه

محسن باهنر اصل

مقطع تحصیلی

پایه ۵

مرکز آموزشی

مدرسه علمیه امام علی بن موسی الرضا علیهما السلام

سال تحصیلی

۹۳-۹۴

تلقیح، اسپرم، تخمک، نازایی، باروری، نطفه، رحم

مقدمه :

تلقیح مصنوعی یا همان باروری پزشکی را پزشکان با نگاه حرفه ای تعریف کرده اند در حالی که فقیهان و حقوق دانان به تبع یا مستقلاً تعریف دیگری از آن را ارائه داده اند و به نظر میرسد تنوع و اقسام روش های باروری پزشکی بی تاثیر نبوده است ، لذا مباحث را در دو گفتار پی می گیریم.

گفتار نخست :

۱- تعاریف از دیدگاه اهل لغت

«تلقیح» در دیدگاه اهل لغت از «لَقَّحَ» به معنای آبستن کردن و گشن دادن و «لَفَّحَ» به معنای آبستن شدن جنس مونث معنا شده است^۱

کلمه «لقاح» به معنای «ماء الفحل» یعنی مایع و آب نرینه است^۲

استعمال کلمه لقح نه تنها در مورد ، ابر ، گیاه، حیوان به کار رفته بلکه در مورد زنان هم استعمال شده است بنابر این ماده « تلقیح» به طور کلی و بدون از هیچ قیدی بر آبستن کردن دلالت میکند .

۲- از نظر پزشکی:

پزشکان برای بیان توانایی یک زوج برای تولید مثل با کمک ابزار پزشکی ، شیوه ها و راه های گوناگونی پیش بینی کرده و بر اساس آن ، به تعریف تلقیح مصنوعی و باروری های پزشکی پرداخته اند که ما به همه این روش ها و تعاریف ها اشاره کرده و. سپس نظر خود را بیان می کنیم.

نازایی و ناباروری به حالت «عدم توانایی در حاملگی» گفته می شود « یعنی بعد از گذشت یک سال از با هم بودن زوجین و داشتن تعداد کافی نزدیکی فعال و بدون از استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری ، حاملگی رخ ندهد^۳ .

بر اساس سازمان جهانی بهداشت «w.h.o» شست یا هشتاد میلیون زوج نازا در سراسر دنیا و حدود بیش از یک و نیم میلیون نفر در ایران اسلامی وجود دارد. شیوع کلی این عارضه حدود ده الی پانزده درصد استف لیکن عقیمی مطلق حدود هشت درصد تخمین زده می شود .

در کل فهمیدیم که نازایی و ناباروری معضل بزرگی است که دامن گیر خیلی ها شده است پس پزشکان برای رفع آن شیوه ای مختلفی را پیش بینی کرده اند و به کار میبرند.

^۱ سعید خدیری شرتونی ، اقرب الموارد ، ج ۲ ، ص ۱۱۵۳

^۲ ابن منظور ، لسان العرب ، ج ۲، ص ۳۰۷ و ۵۷۹

^۳ مجتبی رضا زاده و احمد حسینی، آشتیانی، نازایی و روش های درمان آن ص ۹ و ۶

تعدد و تمایز این روش ها سبب شده است که نتوان تعریف جامعی از این معضل ارائه داد.

این شیوه ها عبارت اند از:

الف) تلقیح مصنوعی:

شامل انواع روش هایی است که در آنها تمام مایع منی یا اسپرم بعد از آمادگی با پرورده شدن «processed sperm» در قسمت های مختلف اندام تناسلی زن قرار میگیرد و بدون از نزدیکی جنسی، امکان برخورد اسپرم و اووسیت را فراهم می کند این شیوه شباهت زیادی به تولید مثل طبیعی دارد.

قرار دهی کل مایع منی در داخل واژن به عنوان روش درمان نازایی از مدت ها قبل مورد توجه قرار گرفته^۴ در حال حاضر، به جز در مورد اختلال شدید کار کرد جنسی از قبیل «هیپوسپاد یاس»^۵ انزال برگشتی، ناهنجاری های نعوظ و ختلال وضعیت روحی - اجتماعی که مانع از نزدیکی جنسی میشود، مورد استفاده قرار نمیگیرد.

در حال حاضر شایع ترین نوع تلقیح مصنوعی، تلقیح داخل رحمی، یعنی استفاده از اسپرم پرداخت شده «نه کل مایع منی» از شوهر «همولوگ» یا فرد دیگری «هترو لوگ» است.

تلقیح مستقیم منی و داخل رحم افزون بر آن که موارد کمی را شامل می شود، موفقیت کمی نیز در درمان ناباروری دارد.

این روش تنها در مواقعی که عوامل فیزیکی یا روانی متاع از وارد شدن اسپرم به محیط واژن میشوند مؤثر است.

انواع تلقیح، شامل تلقیح داخل سرویکس « یعنی گردن رحم » داخل رحم، داخل صفاق، «حفره شکم یا پریتون» و داخل فولیکول و نیز پرفوزیون اسپرم به لوله فالوپ میباشد.^۶

ب) روش های پیشرفته که کمک به تولید مثل میکنند:

این نوع از باروری مصنوعی، به تمام روش هایی اطلاق میشود که طی آنها تخمک مستقیماً از تخمدان برداشته میشود، سپس بعد از ترکیب با اسپرم و بارور شدن و یا به همراه اسپرم به اندام تناسلی زن انتقال می یابد.

اولین و در حال حاضر، شایع ترین شیوه کاربردی، به روش بارور سازی در آزمایشگاه است در روش باروری داخل رحمی اسپرم بعد از ظرفیت دار شدن در مجرای تناسلی زنانه در قسمت آمپولر لوله فالوب، به

^۴ همان، ص ۷۷۵

^۵ نقض مادر زاده پیشاب راه قدامی که در آن قسمت زیرین راه به خارج باز می شود (فرهنگ لغت پزشکی)

^۶ اس - برگ، ج ۲، ص ۸۶۳ لیوان اسپیروف ترجمه مرضیه وحید

اوسیتی که تخک گذاری شده ، ترکیب و بارور میشود، اما در روش باروری آزمایشگاهی بعد از برداشت تخمک ، در محیط کشت حاوی سرم انسانی ، تخمک و اسپرم لقاح پیدا میکنند ، سپس بعد از تقسیم های دو ، چهار و هشت سلولی ، یعنی در مرحله رویان «آمبریو» به اندام تناسلی زن به حسب مورد و تکنیک های استفاده شده انتقال می یابد.

علاوه بر این روش ها چندین روش دیگر هم هست که عبارت اند از :

۱- انتقال تخم لقاح یافته «zift»

۲- انتقال رویان در حال تقسیم به لوله های رحمی «tet»

۳- انتقال اسپرم و اووسیت به داخل لوله های رحمی «gift»

۴- انتقال تخمک و اسپرم به حفره لگنی «post»

۵- و

در آغاز میکروبو میکرو مانیپولاسیون از یک وسوزن میکروسکوپی بر ای سوراخ کردن زوناپلوسیدا استفاده شده ، به این گمان که به اسپرم در نفوذ به تخمک کمک شود .

موفقیت محدود اید این روش ، موجب شده تا روش «SUZt» از راه تزریق میکروسکوپی اختراع شود .

یک جهش بزرگتر در روش های میکرو سوزنی ، تزریق مستقیم اسپرم به داخل سپتو پلاسم تخمک «icsi» است^۷

روش های دیگری ، مانند برداشت و کشت اووسیت ، شستشوی اسپرم وجود دارد که به بخشی از مراحل روش های یاد شده ناظرند و در آینده به مناسبت بیان خواهند شد، مثل روش های اهدای اسپرم ، اهدای تخمک ، اهدای جنین و انتقال رویان یا جنین .

اخیراً تولید مثل بدون نیاز به جنس مذکر «شبه سازی در حیوان» مثل گوسفند^۸ و میمون^۹ با موفقیت به پایان رسیده و در انسان به دلیل مخالفت های گسترده شروع نشده است .

به طور خلاصه ، از دو روش یاد شده ، دو عنوان کلی با تعریف های مختص به خود ، قابل ارائه است .

کسانی که در این موضوع قلم زده یا مقاله ای به رشته تحریر در آورده اند ، غالباً یکی از آن دو عنوان را گرفته و تعمیم داده ان و ار آن ، همه اقسام باروری پزشکی را اراده کرده انپد ، در حالی که هر یک به دلیل

^۷ لیوان اسپیروف و دیگران ، همان ، ۷۷۱ و ۷۷۲. وجاناتون اس برگ و دیگران ، همان ، ص ۸۸۷

^۸ ک - روزنامه جمهوری اسلامی ، چهارشنبه ۱۳۷۷/۲/۱۲ و روز نامه همشهری سه شنبه ۱۳۷۶/۵/۷، ص ۱۱

^۹ روزنامه جمهوری اسلامی ، سه شنبه ۱۳۷۸/۱۰/۲۵

ویژگی های خود می توان احکام متفاوتی داشته باشند لذا به نظر ما بهترین عنوان و جامع ترین عنوان «باروری به کمک ابزار پزشکی یا باروری های پزشکی است .

تمام این روش ها نقاط مشترکی دارند که عبارت اند از:

الف) تهیه اسپرم از مرد به صورت طبیعی یا به کمک ابزار پزشکی .

ب) تزریق اسپرم مرد به داخل رحم ، گردن رحم ، صفاق ، فولیکول ، به لوله فالوپیا تخمک و آمیخته شدن آن با تخمک برداشته شده از زن ، لوله آ؟زمایش ، سپس انتقال آن به رحم زن یا ...،

ج) در بیشتر روش های درمان ناباروری ، عملیات پزشکی و استفاده از ابزار های خاص پزشکی روی اسپرم یا تخمک زن انجام میگیرد . کمک پزشکی برای فرزند آوری ، به معنای بالینی وزیست شناختی است که امکان آبستنی بیرون از رحم انتقال نطفه و باروری های پزشکی را فراهم می آورد .

این مفهوم شامل هر گونه فنی میگردد که دارای تاثیری مشابه و فراهم آورند امکان باروری بیرون از روند طبیعی باشد .

بنابر این ، توانایی برای تولید مثل با کمک ابزار پزشکی عبارت است از : آمیختن اسپرم مرد و تخمک زن در بدن یا خارج از بدن زن با کمک ابزار پزشکی و بدون از نزدیکی طبیعی .

گفتار دوم : تقسیم بندی روش های باروری پزشکی

باروری پزشکی از دید گاهای گوناگون و ملاک های متعدد تقسیم شده است نخست ، هر یک از این تقسیم ها ، ذکر ، سپس دید گاه و ملاک تقسیم برگزیده این اثر بیان می گردد :

الف) تقسیم بر اساس تکنیک ها و روش های پزشکی^{۱۰}

تقسیم بر اساس این ملاک ، شامل اقسام متعددی میشود که به طور خلاصه عبارت اند از :

الف) تلقیح مصنوعی : همه مکایع منی یا اسپرم بعد از آمادگی یا پرورده شدن به طور مستقیم در قسمت های مختلف اندام تناسلی زن تزریق میگردد .

تلقیح داخل رحمی « iui » از این قسمک است که یا از اسپرم شوهر استفاده می شود و یا از اسپرم بیگانه

ب) تکنیک و روش های کمکی تولید مثل تمام روش هایی است که بعد از برداشت مستقیم تخمک از بدن با اسپرم ترکیب میشود و یا به همراه آن به اندام تناسلی زن انتقال می یابد . این روش ها خود به روش های پیشرفته و فوق پیشرفته تقسیم میشوند . صف پیشرفته آن ، شامل « zift ، tet ، gift ، luf »

^{۱۰} ره ک سید میر قاسم جعفر زاده بو تنن تولید مثل

وبرداشت و کشت اووسیت در اندام تناسلی زن یا آزمایشگاه «سپس ترکیب اسپرم با آن» ، شستشوی اسپرم و است صنف فوق پیشرفته آن ، شامل « igst، zuzi ، zdz » ، تزریق اسپرم ماتید به تخمک و ... میباشد در این شیوه ممکن است هم از اسپرم و هم از تخمک زوجین بهره گرفته شود و هم از بیگانه .

ب) تقسیم بر اساس نطفه و اندام تناسلی به دکار رفته و مقدمات عمل^{۱۱} از جهت مایع منی به کار رفته ، ممکن است برداشت منی یا اسپرم از روج یا مرد بیگانه متاهل یا مجرد یا مرد ناشناخته یا نامحرم (برای همسر) ، مثلا برادر زن ، پدر زن و باشد.

۱- از جهت تخمک به کار رفته ، ممکن است بر داشت تخمک از زوجه یا زن بیگانه ازدواج کرده یا مجرد یا زن ناشناس سا زن محرم ، خواهر مادر و باشد .

۲- از جهت رحم حامل کننده تخمک بارور ، ممکن است رحم زوجه صاحب تخمک یا رحم زن بیگانه اجیر دارای شوهر یا مجرد یا رحم همسر دیگر یا رحم محرم شرعی (مثلا خواهر صاحب اسپرم یا دختر یا مادرش و باشد یا رحم مصنوعی و یا رحم حیوان باشد)

۳- از جهت شخصی از تخمک را برداشت میکند ، ممکن است ، زوج صاحب تخمک زن بیگانه ، مرد بیگانه و محرم یا نامحرم باشد .

۴- از جهت شخصی که اسپرم را بیرون می آورد ، ممکن است وی همسر صاحب اسپرم « از راه غیر از زناشویی » یا زن و یا مرد بیگانه باشد .

ج) تقسیم بر اساس جایگاه باروری و صاحب نطفه :

این شیوه ، بر این عنصر استوار است که آیا جایگاه باروری داخل بدن زن است یا بیرون آن ؟

در صورت اول ، یعنی تلقیح مصنوعی داخل رحم صورت های زیر مطرح است :

- تزریق منی زوج به رحم همسر در زمان زوجیت « ترکیب با تخمک وی یا با تخمک انتقالی به رحمش » یا بعد از وفات زوج یا طلاق زوجه .

- تزریق منی زوج به رحم زن بیگانه و انتقال آن بعد از روز پنجم بالا و از رحم ، به رحم همسر

- تزریق منی بیگانه به رحم همسر و ترکیب با تخمک وی « یا تخمک انتقالی به رحمش »

- تزریق منی بیگانه به رحم زن بیگانه ، و انتقال آن پس از روز پنجم بالا و از رحم به رحم همسر « اگر زوجین هر دو عقیم باشند »

در تلقیح صناعی خارج رحم « آزمایشگاهی » صورت های زیر وجود دارد .

(-) ترکیب منی زوج با تخمک زوجه ، سپس انتقال آن به رحم زوجه یا همسر دوم و یا اجیر و تسلیم فرزند به صاحبان جنین .

(-) ترکیب منی زوج با تخمک زن بیگانه ، سپس انتقال آن به رحم زوجه یا همان زن صاحب تخمک و یا اجیر تسلیم فرزند به زوجین .

(-) ترکیب منی بیگانه با تخمک همسر ، سپس انتقال آن به رحم زوجه یا اجیر و تسلیم فرزند به صاحب تخمک .

(-) ترکیب منی بیگانه با تخمک بیگانه ، سپس انتقال آن به رحم زوجه و دیگری و تسلیم فرزند به زوجه .

مسئله قطع جنین « شتل الجنین » که توسط بعضی از علمای اهل سنت مطرح شده ، ترکیبی از دو شیوه فوق است ، مرد با زن خود که صلاحیت و قدرت حمل را ندارد نزدیکی مینماید سپس به شیوه ای منی این مرد از رحم زنش برداشت می شود و به رحم زن بیگانه دارای شوهر انتقال می یابد تا بعد از تولد به صاحب منی و همسرش تسلیم گردد .

(د) تقسیم بر اساس موضوعات قابل تطبیق بر ملاک های فقهی و روایی :

از آن جایی که بر این مسئله در فقه و حقوق سابقه ندارد ، باید به گونه ای تقسیم و معادل یابی گردد که بتوان احکام آثار فقهی و حقوقی سنتی و کلاسیک را بر موضوعات مترتب کرد از این رو به نظر می رسد ، بهترین تقسیم ، تقسیم زیر باشد :

الف) ترکیب اسپرم و تخمک زوجین ، خواه به شیوه تلقیح مصنوعی باشد ، خواه روش های کمکی بدون از اینکه شیوه اجرا در حکم مسئله تاثیر گذار باشد « هر چند باید از مقدمات حرام باید پرهیز کرد به یک شیوه یا تقسیم خاص اختصاص ندارد بلکه در همه مصادیق و شیوه ها اجباری است »

ب) ترکیب گامت یا زیگوت غیر زوجین ، ملاک دخالت عامل بیگانه در مسئله توالد و تولید زوجین است خواه اسپرم بیگانه باشد یا تخمک وی و یا آمیخته تخمک و اسپرم بیگانه .

در این صورت ؛ شیوه اجرا و عمل بی تاثیر ایت ، چون اثبات خواهد شد تولید مثل انسانی بیرون از چارچوب منطقی و صحیح پذیرفته شده بر حسب فرهنگ و اخلاق هر جامعه ممنوع است ، چه به خاطر دلایل نقلی یا اخلاقی ، عقلی و روح و شریعت و قانون « شمّ الفقاهه ، ذوق فقهی » فائده این تقسیم ، پرهیز از گنجاندن موضوعات احتمالی و نظری محض در چارچوب اصلی و محوری تحقیق است هر چند که اشاره مختصر به آنها بی فایده نخواهد بود .

بحث های زیادی مورد بررسی باید قرار گیرد و از همه مهمتر این است در جواز تلقیح نطفه مرد اجنبی با زن نامحرم اختلاف شده است.^{۱۲}

حال کودک حاصل از این تلقیح ، مشروع است یا نامشروع؟

آیا تلقیح اسپرم مرد در رحم زن بیگانه زنا محسوب میشود و از این نظر جرم است؟ یا عنوان زنا بر آن صدق نمیکند؟ در فقه زنا این گونه تعریف شده است: « یتحقق الزنا الموجب بادخال الانسان ذكره الاصلی فی فرج امره محرمة علیه اصالة من غیر عقد نکاح»^{۱۳}

در قانون مجازات اسلامی ماده ۶۳ زنا اینگونه تعریف شده: « زنا عبارت است از جماع مرد با زنی که ذاتا بر او حرام است گر چه در دبر باشد در غیر مارد وطی به شبهه »

بنابر این با تلقیح اسپرم مرد بیگانه در رحم زن تعریف عنوان زنا صدق نمیکند^{۱۴}

نظر فقها و مراجع تقلید در مورد تلقیح مصنوعی با نطفه غیر شوهر :

از نظر فقهی بسیاری از فقها تلقیح مصنوعی با نطفه غیر شوهر را حرام و ممنوع میدانند و مغایر و موازین شرعی تلقی می نمایند^{۱۵}

امام خمینی رحمه الله علیه در تحریر الوسیله می فرماید: « لا يجوز التلقیح بماء غیر زوجة»^{۱۶}

با این وصف بعضی از صاحب نظران معتقد به جواز این عمل بوده و برای آن منع و حرمتی نمی بینند.^{۱۷}

بر اساس فتاوی که تا حال در دست ما استن بچه ای که از زن متولد می شود از لحاظ نسب پدری ملحق به مردی است که از ترکیب اسپرم او با تخمک زن پدید آمده است .

بعضی میگویند اگر چه صاحب نطفه معلوم است او پدر بچه محسوب می شود حال اگر به صورت مشروع نطفه اش در رحم زن قرار گرفته قانون از هر حیص این نصب را به رسمیت می شناسد.

و اگر به صورت غیر مشروع قرار گرفته هر چند به آن رسمیت نمیدهد. ولی به طور طبیعی پدر او محسوب می شود و بعضی از آثار نسب چون حرمت نکاح را در پی دارد به هر حال منتسب به مرد دیگری نمی شود .

^{۱۲} قبله ای، خلیل، بررسی احکام فقهی و حقوقی کوکان نامشروع

^{۱۳} تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۴۵۵

^{۱۴} مهر پور حسین، حقوق زن، ص ۳۶۸

^{۱۵} همان، ص ۳۷۰

^{۱۶} تحریر الوسیله ج ۱، ص ۶۲۱

^{۱۷} مهر پور حقوق زن، ص ۳۶۲

امام خمینی رحمه الله علیه در تحریر الوسیله در این زمینه می فرمایند: « اگر تلقیح با علم و عمد با زن صورت گرفت در الحاق بچه به صاحب منی و زن مشکل ایت هر چند به نظر میرسد که بچه را به آن ملحق بدانیم ولی مسئله مشکل است به ناچار باید در آن احتیاط کرد.^{۱۸}»

اما به نظر عده ای این گونه تلقیح مصنوعی را رابطه نا مشروع نمی دانند و کودک ناشی از آن نامشروع محسوب نمی شود و تلقیح صناعی از حیث ادله « کتاب سنت » مانعی ندارد و بعضی از دانشمندان مفاسدی بر آن ذکر کرده اند که آنها یا جزء مفاسد نیستن یا قابل دفع هستن .

روایتی که دلالت بر حرمت تلقیح مصنوعی میکند:

الف) روایتی از امام صادق علیه السلام که می فرمایند شدید ترین عذاب روز قیامت برای مردی است که منی اش را در رحم زن نامحرم بریزد.

ب) دقیقا روایتی مشابه با همین روایت فوق از امام محمد باقر علیه السلام که به نقل از پدرانش از پیامبر اکرم صلی الله علیه وآله وسلم هست که می فرمایند شدید ترین عذاب در روز قیامت برای کسی است که بعد از ولایت علی علیه السلام منی اش را در رحم زن نامحرم بریزد.^{۱۹}

در صورت گذشته فقه ها نظرات خاصی دارند ، اکثر فقه ها این مورد را جایز نمی دانند ولی بعضی از فقه ها مانند «سیستانی و صناعی» در صورت حرج آن را جایز میدانند

ج) در رحم استیجاری حضرت آیت الله عظمی خامنه ای این عمل را جایز دانسته و فرزند را ملحق به صاحب اسپرم و تخمک میدانند^{۲۰}

آیت الله سیستانی « نسبت به هر دو احتیاط ترک نشود »^{۲۱}

د) حضرت آیت الله خامنه ای و آیت الله بهجت در صورت حرج تلقیح مصنوعی با گامت بیگانه را جایز دانسته اند « تلقیح زن از نطفه مرد اجنبی اشکال ندارد ولی باید از مقدمات حرام از قبیل نگاه و لمس حرام و غیر آنها اجتناب کرد .

تلقیح نطفه یا اسپرم مرد با تخمک همسرش و انتقال آن به زن صاحب تخمک ممکن است که زن و شوهر از نظر بیولوژیکی و ژنتیکی قادر باشند صاحب فرزند شوند ولی تلقیح اسپرم با تخمک در رحم زن به دلیلی ممکن نباشد در این صورت اسپرم مرد با تخمک زن در خارج رحم تلقیح و بعد از چهل هشت ساعت به رحم زن انتقال داده می شود حال باید دید این عمل جایز است یا نه ؟ و فرزند ناشی از آن مشروع است یا غیر مشروع ؟

^{۱۸} تحریر الوسیله به نقل از حسین مهر پور حقوق زن ، ص ۳۸۰

^{۱۹} فقه الاسلام کلینی پیشین ، ج ۵ ، ص ۵۳۹

^{۲۰} آیت الله خامنه ای س . ع ، استفتاعات ، ج ۲ ، ص ۶۷ تا ۷۰

^{۲۱} اجوبه الاستفتاعات ، ج ۲ ، ص ۶۷ تا ۷۰

به نظر می رسد که این قسم از تلقیح کاملاً صحیح و هیچ اشکالی در جواز آن وجود ندارد .

و این نوع رابطه مشروع و کودک حاصله مشروع است^{۲۲} و هم آن را مربوط به نسب صحیح و مشروع بر آن جاری می شود.^{۲۳}

حضرت امام خمینی رحمه الله علیه در تحریر الوسیله می فرمایند : « ال اشکال فی ان التلقیح ماء الرجال بزواجیه جایز » « فصل منها ولد کان ولدهما »^{۲۴}

تلقیح نطفه و اسپرم مرد با تخمک همسرش و انتقال جنین تشکیل شده به رحم زن دیگر در این مورد مثل مورد قبل اسپرم و تخمک زن و شوهر شرعی با هم القاح می شوند ولی بر خلاف مورد قبل که جنین حاصله رابه رحم خود زن انتقال می دادند، آن را به رحم زن دیگری انتقال می دهند که اگر زن دوم این کار را در مقابل دریافت اجرت انجام دهد رحم اجاره ای گفته می شود.

نخست باید جواز یا عدم جواز جنین به رحم حامل را بررسی کرد به دلیل سابقه کم این پدیده و نو پا بودن آن هنوز قانون مدنی حکم صریحی در آن باره نداده و در فقه هم جزء مسائل مستحدثه است و باید بر اساس مدرکات فقهی و شرعی حکم آن را استخراج کرد.

در احکام فقهی قائده ای به نام (اصالة الصحة) وجود دارد.

بنا بر این قائده هر چیزی حلال است، مگر این که دلیلی بر حرام بودن آن پیدا شود بنا براین در صورتی که اسپرم مرد با تخمک زن در رحم زن دیگری قرار داده می شوند از لحاظ فقهی هیچ یک از عناوین محرم به آن بار نمی شود و فرزندی که متولد می شود مشروع و قانونی است.^{۲۵}

۱- حقوق در ایران نسبت به این موضوع نظر موافق دارند .^{۲۶}

۲- گروهی حفظ حیات جنین را از دلایل جواز شمرده اند .^{۲۷}

۳- نظر اکثر فقه ها و حقوق دانان تمایل به جواز قانونی و شرعی این اقدام دارد .^{۲۸}

مبحث جدیدی که بحث زیادی دارد این است که نسبت مشروع است یا نه؟

^{۲۲} قبله ای خلیل مقاله بررسی احکام فقهی و حقوقی کودکان نا مشروع

^{۲۳} مهر پور حسین حقوق زن، ص ۳۶۵

^{۲۴} تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۶۲۱

^{۲۵} موسوی بجنوردی سید محمود، حقوق خانواده، ص ۱۰۳، مجد ۱۳۸۶

^{۲۶} همان، ص ۱۰۳

^{۲۷} زر رخ احسان اهداء جنین از نظر فقهی و حقوقی

^{۲۸} موسوی بجنوردی سید محمود حقوق خانواده، ص ۱۰۴، مجد ۱۳۸۶

ملاحظه شد ه که فرزند متولد شده ، نسبتش ، کاملاً مشروع و قانونی است طبق ماده ۱۰۶۷ قانون مدنی فقط اطفال متولد از زنا را نا مشروع دانسته لذا تمام اطفالی که از زنا متولد نشده باید کودکان قانونی محسوب گردن ، حال که این کودک نسبتش مشروع است باید دید که به چه کسانی منسوب است.^{۲۹}

ابتدا نسبت او را با صاحب اسپرم و سپس با صاحب تخمک و صاحب رحم بررسی می کنیم .

رابطه کودک با صاحب اسپرم:

طفلی که از اسپرم مردی به دنیا می آید از جهت بیولوژی و طبیعی فرزند خونی صاحب آن اسپرم محسوب می شود . و با فرزند ناشی از مقاربت با زن تفاوت ندارد و ارتباط خونی صاحب اسپرم با کودک مسلم است.^{۳۰}

رابطه نسبی کودک با صاحب تخمک و صاحب رحم:

حال سؤال این است که مادر طفل متولد شده کیست ؟ آیا صاحب تخمک است ؟ یا صاحب رحم ؟ اگر صاحب تخمک را مادر طفل بدانیم نسبت طفل با صاحب رحم چگونه است .

در واقع باید دید که کدام یک از این دو زن مادر طفل محسوب می شود . آن که در انعقاد اولیه نقش داشته یا آنکه نه ماه طفل را در رحم خود نگه داری کرده و این جنین از خون و شیر و جان و گوشت و استخوان او گرفته شده است .

نظر فقه ها در این رابطه:

فقه های معاصر نظرات متفاوتی دارند .

برخی از فقه ها تنها ولادت و نه صاحب تخمک را معیار مادری دانسته اند برای مثال آیت الله خویی رحمه الله علیه در این باره صاحب رحم را مادر کودک می دانند.^{۳۱}

امام خمینی رحمه الله علیه در این مسأله به نتیجه قطعی در مورد ترجیح دوران حمل یا تخمک زن برای الحاق طفل و نسبتش به مادر نرسیده اند.^{۳۲}

آیت الله اراکی رحمه الله علیه در پاسخ به استفتایی بیشتر تمایل به مادر دانستن زن دوم که بچه را حمل کرده نشان داده اند ولی نظر قطعی را ابراز نکرده اند.^{۳۳}

^{۲۹} زر رخ احسان مقاله اهدای جنین از نظر فقهی و حقوقی

^{۳۰} موسوی بجنوردی سید محمود حقوق خانواده، ص ۱۰۷، مجد ۱۳۸۶

^{۳۱} اسلامی سید حسن مقاله شبیه سازی از دیدگاه شیعه

^{۳۲} تحریر الوسيله، ج ۲، ص ۶۲۳

^{۳۳} مهر پور حسین، ص ۳۸۹، اطلاعات ۱۳۸۴

صاحب جواهر در قضیه موافقه مرد با همسرش و مساحقه او با کنیز و حمل بر داشتن کنیز می گوید : بچه قطعاً به همسر مرد ملحق نمی شود زیرا از او متولد شده است.^{۳۴}

نظر متقن تری که وجود دارد کودک را به صاحب تخمک نسبت میس دهند و مادر کودک را زنی می دانند که منشأ تکون کودک است .

امام خمینی رحمه الله علیه بعد از تشکل در مسئله می فرمایند : « اگر ثابت شود که نطفه زوجین منشأ طفل است ظاهراً باید بچه را ملحق به زوجین نمود.^{۳۵}

فقیه دیگری مینویسد : صاحب تخمک نیز با فرزند متولد شده از رحم اجاره ای مانند صاحب اسپرم رابطه خونی دارد و چنین کودکی فرزند خونی اوست .^{۳۶}

حضرت آیت الله خامنه ای می فرایند نسبت بچه را با منی بیگانه این طوری می دانند که صاحب نطفه و زنی که صاحب تخمک و رحم است .

حضرت آیت الله صانعی این کار را جایز نمی داند به جز در صورت عقیم بودن شوهر و با رضایت او اشکاب ندارد و مرتفع می شود و کودک متعلق به صاحب اسپرم و صاحب رحم است.

^{۳۴} جواهر الکلام، ج ۴۱ ص ۳۹۸ به نقل از همان ۳۸۶

^{۳۵} همان، ص ۳۸۷

^{۳۶} موسوی بجنوردی سید محمد حقوق خانواده، ص ۱۰۷، مجد ۱۳۸۶