

جستاری در مبانی فقهی و حقوقی مشروعیت ذخیره سازی گامت در فرایند باروری و ثمرات عملی مترتب بر آن^۱

بهنام قنبرپور *

چکیده

با تغییر سبک زندگی مردم در جهان معاصر، برخی از اولویت‌های پیشین نظیر ازدواج و فرزندآوری کم رنگ شده و مسایلی چون ادامه تحصیل، اشتغال به کار در اولویت‌های برتر قرار گرفت. تأخیر زمان مناسب ازدواج در بین جوانان موجب شد تا فرزندآوری زوجین در فرصت‌های طلایی باروری اتفاق نیفتاد؛ شواهد بیانگر آن است که گاهی همین آفت تأخیر، برخی از خانواده‌ها را از موهبت داشتن فرزند، محروم ساخته است. استفاده از فناوری ذخیره سازی گامت در عنفوان جوانی راهکاری است جهت تحقق امر فرزندآوری برای زوجینی که بنا به هر عللی، باروری را به تأخیر انداخته‌اند. پژوهش حاضر در صدد پاسخ به این پرسش است که چه حکمی به این دستاورد نوین علم ژنتیکی در ذخیره سازی گامت تعلق می‌گیرد؛ نگارنده، حکم جواز آن را با عنایت به منافع متعدد مترتب بر این فناوری به استناد دلایلی چون اصل صحت، اباحه، اصل مداوا و درمان و عروض عناوین ثانوی با رعایت جوانب احتیاط، توجیه پذیر می‌داند.

کلید واژه‌ها:

ذخیره سازی گامت، انجماد گامت، تلقیح مصنوعی، باروری.

۱- تاریخ وصول: (۱۳۹۹/۰۱/۳۱) تاریخ پذیرش: (۱۴۰۰/۰۵/۰۹)

*استادیار، گروه فقه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قائمشهر (نویسنده مسئول)

b.ghanbarpour@qaemiau.ac.ir

۱- بیان مسأله

برخورداری از نعمت فرزند و تربیت اولاد شایسته یکی از آثار بنیادین ازدواج است که از دیرباز، کانون توجه زوجین بوده است؛ به گونه ای که می توان آن را یکی از عوامل موثر در تحکیم بنیان خانواده تلقی نمود؛ به عنوان مثال پاره ای از آیات و روایات؛ هدف از تشکیل خانواده را حفظ نوع بشر و فرزندآوری را مایه زینت زندگی و نشانه قدرت تلقی نموده است (نحل، ۷۲؛ کهف، ۴۶) یا از پیامبر(ص) نقل شده است: ازدواج کنید؛ زیرا من در فردای قیامت به فرزونی شما بر امت ها مباحثات می کنم حتی به فرزندی که از شما سقط شده است (حر عاملی، ۱۴۱۲، ج ۲۰، ص ۵۴).

اما امروزه از یک سو با تغییر در الگوهای زندگی، برخی از اولویت های سنتی جای خود را به اولویت های نوین و مدرنیته داده است؛ به عنوان مثال ادامه تحصیل، فرصت های شغلی، تکالیف اجتماعی، توسعه اقتصادی، سفرهای توریستی و ... در اولویت های اول جوانان امروز قرار گرفته است و از سوی دیگر با بالا رفتن سن ازدواج، شیوع بیماری های ناباروری جوانان، سوء تغذیه، ضعف باورهای دینی و استرس های حاکم بر روح جامعه دست به دست هم داده تا مسأله فرزندآوری زوجین مورد تهدید جدی واقع شود؛ چرا که شواهد بیانگر آن است فرزندآوری در سنین بالا علاوه بر تضعیف قدرت تولیدمثل، خطرات متعدد ژنتیکی نظیر بیماری های سندروم، عقب ماندگی ذهنی، معلولیت های جسمی و ... را به همراه دارد؛ زیرا فاکتور سن یکی از عوامل اصلی کاهش کمیت و کیفیت گامت است.

شواهد و قراین حکایت از آن دارد که روز به روز به تعداد خانواده های بی فرزند در کشور ایران افزوده می شود همین امر شد که متصدیان ارشد حکومت اسلامی در مناسبت های متعدد، نسبت به مسأله کاهش رشد جمعیت و پیری نسل در آینده نه چندان دور، هشدار جدی دهند؛ برای بیرون رفت از این چالش پیش آمده باید تدابیری اتخاذ نمود، چرا که کاهش نسل، بحرانی از بحران های اجتماعی است که بعضا می تواند جامعه و کانون گرم خانواده ها را مورد تهدید قرار دهد.

امروزه مراکز باروری با بکارگیری از شیوه هایی چون تلقیح مصنوعی، اهدای اسپرم و تخمک، رحم اجاره ای، تلقیح خارج رحمی IVF و ... به درمان زوجین نابارور مبادرت می ورزند؛ از جمله این دستاوردهای علم نوین بشری می توان به اقدامات ژنتیکی وی در ذخیره سازی یا انجماد گامت اشاره نمود که می تواند موانع بارداری را در این زمینه مرتفع نماید؛ به این گونه که اسپرم زوج و تخمک زن

در فضای آزمایشگاه منجمد و ذخیره نگهداری می شود تا در شرایط خاصی به موقع لزوم از آن در فرایند باروری بکارگیری شود.

پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این پرسش ها است که آیا زوجین می توانند در عنفوان جوانی به انجماد گامت خود و ذخیره سازی آن در بانک گامت اقدام نمایند؟ آیا استفاده از گامت منجمد شده در فرایند باروری منع شرعی و قانونی دارد؟ دیدگاه فقیهان در این زمینه چیست؟ چه فواید و ثمراتی بر فناوری انجماد گامت نهفته است؟

برای ارائه پاسخی منطقی و مستدل به پرسش های مذکور، نخست باید به مفهوم شناسی انجماد گامت پرداخت و سیر تاریخی ذخیره سازی اسپرم و تخمک را جویا شد و به ثمرات عملی مترتب بر این فناوری نوین اشاره کرد و آنگاه دیدگاه فقیهان موافق و مخالف با ذخیره سازی گامت را مورد نقد و بررسی قرار داد.

۲- پیشینه و نوآوری تحقیق

اگر چه در زمینه انجماد گامت به دلیل مستحدثه بودن موضوع مذکور، در فقه سلف، فلقد پیشینه است؛ اما با عنایت به عمومات و اطلاقات قرانی و روایی می توان حکم جواز یا عدم جواز آن را استنباط نمود؛ لذا در سال های اخیر، سوالات و استفتات متعددی در این خصوص از مراجع عظام به عمل آمده است که سوابق آن موجود است؛ مع الوصف می توان گفت که مقالات متعددی در زمینه استفاده از روش تلقیح مصنوعی در درمان ناباروری و ماهیت حقوقی ذخیره سازی اسپرم و تخمک به صورت پراکنده وجود دارد که به برخی از آن اشاره می شود: تقوی، نازیلا، ۱۳۹۵، بررسی انتقادات وارد بر قرارداد انجماد جنین و تعیین ماهیت حقوقی آن؛ محمودیان، نازلی، ۱۳۹۶، رابطه فقهی و حقوقی متقاضیان انجماد گامت یا گامت های منجمد موجود در بانک های انجماد، و مشروعیت حفظ باروری با استفاده از روش انجماد گامت، اما لازم به ذکر است که برخی از این پژوهش ها یا مربوط به جنین منجمد است و یا تنها به ادله مشروعیت انجماد گامت در فقه امامیه بسنده شده است و برخی دیگر صرفاً به ماهیت شناسی قرارداد انجماد گامت و یا چالش های حقوقی و اخلاقی مترتب بر آن نظیر نسب وارث پرداخته است و به ندرت به ثمرات عملی انجماد گامت در درمان های پزشکی اشاره داشته است؛ اما نوآوری پژوهش حاضر این است که با تفکیک دقیق دیدگاه موافقین و مخالفین و ذکر دلایل آنان در مشروعیت انجماد گامت به نقد و بررسی این دلایل پرداخته

و پاسخی منطقی ارائه نموده است؛ علاوه بر آن، تنها چیزی که این نوشتار را از سایر پژوهش‌های مشابه متمایز می‌سازد آن است که محقق، مقاله را با عنایت به چالش‌های تحدید نسل و معضلات و مشکلات خانواده‌ها در مساله فرزندآوری و تحکیم خانواده به جهت تغییر الگوهای زندگی در جهان معاصر تنظیم نموده است و بر این ایده تأکید می‌ورزد که با تغییر سبک زندگی و تأخیر سن ازدواج و فرزندآوری و شیوع گسترده بیماری‌های ناباروری در بین جوانان، انجاماد گامت در عنفوان جوانی در سن متناسب فرزندآوری که گامت‌ها از طراوت و سلامت مناسب برخوردار هستند با رعایت ضوابط و شرایطی که اشاره خواهد شد می‌تواند برخی از خانواده‌ها را از خلاء نداشتن فرزند یا تولد فرزندانی مبتلا به بیماری‌های جسمی و ذهنی که گاهی معلول گامت ناسالم است رهایی بخشد و از این طریق کانون خانواده‌هایی را مستحکم و پایدار خواهد نمود.

۳- مفهوم شناسی تحقیق

گامت به سلول جنسی رسیده و آماده گفته می‌شود که از اسپرم (سلول جنسی مرد) و تخمک (سلول جنسی زن) تشکیل شده است و آن را در فرایند تولید مثل بکارگیری می‌کنند (دهخدا، ۱۹۵۸)؛ پیشینه آن را در آیات متعدد قرآن کریم نیز می‌توان جستجو کرد از جمله سوره انسان آیه شریفه دوم روند خلقت انسان را از نطفه آمیخته که مختلط از مواد و عناصر است معرفی می‌کند. به این صورت که مراحل تشکیل وجود انسان را از حالتی به حالت دیگر؛ یعنی از نطفه به علقه، از علقه به مضغه، از مضغه به استخوان تا طفل کامل معرفی می‌کند (سوره انسان، آیه ۲).

منظور از انجاماد گامت، مرحله عمیق منجمد کردن است که برای حفظ و نگهداری اسپرم و یا تخمک و یا جنین‌های تولید شده در درمان زوجین نابارور مورد استفاده قرار می‌گیرد که پس از نمونه‌گیری براساس عملیات پزشکی منجمد شده در تانکرهای مخصوص در مایع نیتروژن نگهداری می‌شود (نایب زاده، ۱۳۸۰، ص ۲۲).

در اصطلاح علم پزشکی، یک سلول تکامل یافته جنسی اگر با سلول جنسی مخالف ترکیب گردد موجب به وجود آمدن صورت ابتدایی موجود دارای حیات جدید می‌شود و پس از آن که اسپرم، تخمک را می‌شکافد، هسته اسپرم با هسته تخمک پیوند می‌خورد و زیگوت حاصل می‌شود و این فرآیند رسیدن زیگوت به مرحله دو سلولی تا دو ماهگی ادامه دارد و به آن رویان می‌گویند؛ اما از دو ماهگی به بعد آن را جنین اطلاق می‌کنند (قربانی، ۱۳۹۶، ش ۴۲، ص ۴۴).

برای انجماد گامت، ابتدا سلول‌های جنسی، نمونه‌گیری شده و سپس منجمد می‌گردند؛ انجماد گامت به دو روش آهسته و انجماد شیشه‌ای صورت می‌گیرد (محمودیان، ۱۳۹۶، ص ۱۶).

نخستین بانک اسپرم در ایران در سال ۱۳۸۳ در تهران در مرکز تخصصی ناباروری ابن سینا وابسته به جهاد دانشگاهی تأسیس شده است (مرتضوی، ۱۳۹۸، ۱۱، ۳۹)؛ اولین فرایند انجماد موفقیت‌آمیز مربوط به جنین موش است که توسط دو گروه پژوهشی مستقل از یکدیگر در سال ۱۹۷۴ گزارش شد و در سال‌های بعد، تولد اولین گوساله از جنین منجمد اعلام شد؛ لذا در همین راستا، نخستین بارداری انسان از جنین منجمد با همان روشی به دست آمد که به طور موفقیت‌آمیز برای سرماداری جنین موش و گاو مورد استفاده قرار گرفت؛ لذا در سال ۱۹۸۳ اولین انجماد موفق گزارش شد و در سال ۱۹۸۵ نخستین نوزاد منجمد شده به دنیا آمد و در ایران اولین نوزاد از جنین منجمد شده در سال ۱۳۷۶ در موسسه پژوهشی درمانی رویان متولد شد و از آن هنگام، انجماد اسپرم و تخمک به روش‌های معمول در باروری حمایت شده به انسان تبدیل شده‌اند و سرماداری تخمک به عنوان یک شیوه بالینی ارائه شده است و به طور گسترده‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد (محمودیان، ۱۳۹۶، ص ۱۸)؛ برخی از صاحب‌نظران علم ژنتیک می‌گویند که اولین انجماد اسپرم در سال ۱۷۷۶ میان برف و تحرک آن پس از ذوب گزارش شد (رضانیا معلم، ۱۳۷۷، ص ۱۰۳).

۴- فواید کاربردی ذخیره‌سازی گامت

پیش از این اشاره شد که الگوهای ما در طول زمان دچار تغییرات اساسی شده است و جابجایی اولویت‌های زنان و مردان باعث تاخیر در زمان فرزندآوری گردید؛ به تعبیر دیگر در حال حاضر شرایط جامعه دست به دست هم داده‌اند که نتیجه آن افزایش سن ازدواج و تاخیر در زمان فرزندآوری شده است؛ به عنوان مثال، اگر زوجین بعد ۳۰ سالگی ازدواج کنند، فرزندآوری را به دلیل برخی مشکلات به تاخیر می‌اندازند، از طرف دیگر تحقیقات گسترده پزشکی ثابت کرده است که بارداری بعد ۴۰ سالگی با افزایش احتمال تولد فرزند با نقایص ژنتیکی و مادرزادی همراه است، علاوه بر آن، بارداری بعد از این سن به عنوان بارداری پرخطر تقسیم‌بندی می‌شوند که اغلب مشکلاتی را به همراه دارد؛ چرا که مطابق اتفاق نظر دانشیان علم ژنتیک، بهترین دوره بارداری برای دختران در فاصله ۲۰ تا ۳۰ سالگی است و این محدودیت برای آقایان هم وجود دارد؛ یعنی آنها هم با ضعف قدرت و تحرک اسپرم مواجه خواهند شد؛ لذا دهه دوم و سوم زندگی، خصوصاً برای دختران، کمیت و

کیفیت گامت ها جز در موارد استثنایی به قدر کافی جهت تشکیل جنین سالم مطلوب است؛ اما ممکن است بعد از دهه سوم زندگی دختران، کمیت و کیفیت تخمک آنان کاهش یابد و در نتیجه منجر به تشکیل جنین هایی با مشکلات کروموزومی گردد؛ از این رو پزشکان بر این باورند که با انجماد تخمک خانم ها در سنین پایین تر، امکان ابتلای کودکان به ناهنجاری های کروموزومی کم تر می شود؛ لذا می توان با این عمل به حفظ قدرت باروری زوجین و تولد فرزندان سالم و با نشاط در جامعه کمک نمود (محمودیان، ۱۳۹۶، ص ۱۸)؛ لذا مره و فواید عملی انجماد و ذخیره سازی گامت را می توان به موارد ذیل خلاصه نمود:

۱-۴ - فراهم شدن شرایط فرزندآوری

بسیاری از افراد که می توانند متقاضی انجماد گامت باشند کسانی هستند که برای به دست آوردن موقعیت شغلی مناسب یا ادامه تحصیل، یا انجام تحقیقات و فرصت های مطالعاتی، پژوهشی، سیاحتی و ... دائماً در حال سیر و سفر هستند و شرایط لازم فرزند آوری برای آنان میسر نیست یا زنان بیوه ای که فرصت مناسب ازدواج بعدی آنان معلوم نیست می توانند اقدام به ذخیره سازی گامت نمایند؛ به عنوان مثال، برخی از خانم ها در حال حاضر، آمادگی لازم برای بارداری را ندارند و بنا به دلایلی این اتفاق مهم زندگی را به تعویق می اندارند، لذا تصمیم می گیرند تخمک خود را منجمد نمایند؛ این دسته از خانم ها ترجیح می دهند پس از بهبودی شرایط مقتضی با آمادگی کامل در آینده اقدام به بارداری کنند. یا بسیار در جامعه مشاهده شده است که برخی از زوجین در ابتدای زندگی، منتظر موقعیت اقتصادی بهتر و شرایط رفاهی مطلوب هستند و به همین جهت، موضوع فرزند آوری خود را به تاخیر می اندازند درحالی که از فناوری انجماد گامت هیچ اطلاعی ندارند یا در حال انجام خدمت سربازی هستند یا ازدواج ناموفق داشتند و فرصت ازدواج بعدی آنان معلوم نیست؛ به عبارت دیگر به هر عللی دوست دارند مشکلات تحصیلی و کاری آنان به پایان برسد، استفاده از این فناوری ژنتیکی می تواند راهگشا باشد.

۲-۴ - حفظ رشد جمعیت

با ترویج فرهنگ فرزند کمتر زندگی بهتر در دهه های گذشته، بدون تردید در آینده ای نه چندان دور، بحران کاهش نسل و کمبود نیروهای کار و جوان، کشور ما را تهدید جدی خواهد نمود. با ادامه این روند، بروز حادثه تلخ پیری نسل یا سالمندی عمومی دور از انتظار نخواهد بود. هشدار

متصدیان ارشد حکومتی و متخصصان این امر در مناسبت‌های مختلف، شاهد بر مدعی است؛ لذا برای این که رشد جمعیت در یک جامعه ثابت بماند هر زوجی باید بیش از دو فرزند داشته باشد؛ اما وقتی سن ازدواج افزایش پیدا می‌کند، زوجین فرصت کافی برای داشتن یک فرزند را پیدا نمی‌کنند به همین دلیل برای جلوگیری از کاهش نسل و حفظ رشد جمعیت مطلوب در یک کشور، حفظ قدرت باروری حتی در سنین بالا نیز ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است؛ از این رو، یکی از راهکارهای خروج از این چالش، بکارگیری از علم ذخیره‌سازی انجماد گامت در دوران مطلوب باروری است تا به موقع لزوم از آن استفاده شود.

۳-۴- حفظ گامت از آسیب‌های شیمی درمانی

عمده‌ترین کاربرد فناوری ذخیره‌سازی گامت زمانی است که یکی از زوجین و یا هر دو آنها تحت درمان‌های خاص مثل پرتو درمانی یا شیمی‌درمانی، رادیو تراپی هستند؛ چرا که این عمل، بیشترین آسیب را به قدرت باروری فرد وارد می‌کند و ذخیره‌سازی گامت این اطمینان را به فرد می‌دهد که در صورت هرگونه اتفاقی می‌تواند اقدام به فرزندآوری نماید و مطمئن است که با گذشت زمان همچنان اسپرم و تخمک سالم دارد، لذا برخی از سرطان‌ها و درمان‌های مربوط به آن، کیفیت گامت و باروری را تهدید می‌کند و بهترین راه ذخیره‌سازی گامت در هنگام جوانی است؛ به عنوان مثال، اگر کودک پسری قبل از سن بلوغ به بیماری سرطان یا بیماری‌های مشابه دیگری که نیازمند به شیمی‌درمانی است مبتلا شود، تنها انتخاب موجود برای حفظ قدرت باروری برای آینده، برداشت بخشی از بافت بیضه و یا یک بیضه کامل کودک و نگهداری آن در شرایط انجماد برای استفاده در باروری آینده او است، زیرا شیمی‌درمانی به بافت بیضه آسیب می‌رساند (حکمت دوست، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۰۵)؛ از سوی دیگر، در حال حاضر نوع درمان مذکور مثل رادیو تراپی و شیمی‌درمانی در خصوص سرطان پستان است که امروزه شایع‌ترین نوع سرطان در سنین باروری است و معمولاً در پانزده درصد از زنان زیر چهل سال رخ می‌دهد و موجب نقص تخمدان و کاهش تخمک‌سازی آن می‌گردد و باعث می‌شود که این افراد تا پایان عمر از مشکل ناباروری رنج برده و اطلاع دقیقی در ارتباط با شانس باروری خود بعد از درمان سرطان نداشته باشند (همان).

در نتیجه از آنجایی که برخی از سرطان‌ها و درمان‌های مربوط به آن، تاثیر منفی بر کیفیت اسپرم و تخمک بجا می‌گذارد و باروری را تهدید می‌کند؛ لذا این قبیل بیماران مبتلا به سرطان می‌

توانند پیش از عمل جراحی یا شروع شیمی درمانی و پرتو درمانی، رادیو تراپی و استفاده از داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی، به ذخیره سازی گامت خود مبادرت ورزند.

۴-۴- ذخیره گامت قبل وازکتومی

وازکتومی، عملی است که در بدن مردان به منظور جلوگیری از بارداری انجام می گیرد و آن بستن دو مجرای منتقل کننده اسپرماتوزوئیدها از بیضه ها به آلت تناسلی می باشد که امروزه تقریباً همه موارد وازکتومی به منظور جلوگیری از بارداری صورت می پذیرد، در حالی که انجام اولین وازکتومی در سال ۱۸۹۰ و اوایل ۱۹۰۰ بیشتر به علل غیر بارداری از جمله با هدف درمان بیماری های اداری و پروستات بوده است؛ همچنین عمل مذکور بسیار ساده و فرد پس از ۳۰ دقیقه پس از عمل، قادر به راه رفتن و رانندگی خواهد بود و بعد این عمل، رنگ، بو، طعم، و حجم منی و قدرت نعوظ و انزال تغییری پیدا نمی کند؛ اما فقط عامل باروری (اسپرم) مسدود می گردد و امکان بازگشت هم تا ۳۰٪ وجود دارد (فاطمی، بی تا، ص ۵).

لذا از جمله افرادی که می توانند کاندیدای ذخیره سازی گامت باشند کسانی هستند که به منظور خاصی قصد عمل وازکتومی دارند؛ چرا که به دلیل تغییر شرایط زندگی، شاید در تصمیم خود بازنگری کنند و به داشتن فرزند تمایل نشان بدهند و از سویی دیگر، میزان موفقیت اعمال و از وازستومی محدود است؛ لذا برخی از افراد ترجیح می دهند که قبل از انجام وازکتومی، نمونه ای از مایع اسپرم خود را ذخیره کنند (حکمت دوست، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۰۵).

۴-۵- عروض احتمالی ناباروری

علاوه بر آن، می توان به حفظ قدرت تولید مثل در تمام طول زندگی خصوصاً برای کسانی با مشاغل پر خطر سر و کار دارند و یا ترس از سرایت بیماریهای مقاربتی دارند و احتمال عارض شدن ناگهانی عقیم و ناباروری را بر اثر حوادث پیش بینی نشده در خود می دهند از باب جنبه احتیاط، ذخیره کردن گامت در زمان صحت و قدرت باروری پیشنهاد می شود؛ همچنین فریز کردن گامت برای کسانی که در موقعیت های شرکت در جنگ یا شرکت در عملیات ورزشی خاص که احتمال آسیب به اندام های تناسلی وجود دارد قابل توصیه است.

همچنین این نکته قابل ذکر است که منجمد نمودن گامت و ذخیره آن، لزوماً به معنای استفاده از آن نمی باشد چرا که گامت منجمد می گردد تا احتیاطاً در صورت از دست دادن قدرت باروری و

وجود شرایط لازم زمینه تحقق فرزندآوری فراهم باشد.

۵- ادله مشروعیت ذخیره سازی گامت

برخی از مهم‌ترین دلایلی که برای اثبات مشروعیت انجماد و ذخیره سازی گامت و بکارگیری آن در باروری های پزشکی قابل استناد است به شرح ذیل است:

۱-۵- اصل اباحه و برائت

روایات متعددی وجود دارد که اگر در خصوص حرمت موضوعی، دلیلی نباشد، حلال و یا حداقل مباح است؛ یعنی هر کاری مباح است؛ مگر آن که بیانی از قرآن و روایات در حرمت آن آمده باشد (حرعاملی، ۱۴۱۲، ج ۶، ۲۹۰)؛ به عنوان مثال، اعمالی چون لواط و زنا حرام است؛ زیرا نص صریح بر حرکت این افعال قبیح وجود دارد؛ ولی در برخی از مباحث مستحدثه نظیر ذخیره سازی گامت در باروری های پزشکی، نهی صریح وجود ندارد؛ چرا که این فناوری، زحمات حاصل از پژوهش دانشیان ژنتیک در نظام آفرینش است و از مصادیق تصرف و تسخیر بشری در پدیده های عالم است، علاوه بر آنچه قبلاً ذکر شده در ذخیره سازی گامت، منفعت عقلایی و محلله مترتب است که همه آنها می توانند مجوز عمل مذکور باشد؛ لذا با استناد به روایت فوق می توان گفت اصل برائت و اباحه در شبهات تحریمیه اعم از حکمیه و موضوعیه حاکم است و چون دلیلی به طور واضح بر حرمت ذخیره سازی گامت و انتقال آن به رحم وجود ندارد پس باروری به شکل مذکور بلامانع است.

۲-۵- قاعده سلطنت

این قاعده که متخذ از حدیث شریف نبوی: «الناس مسلطون علی اموالهم» است (مکارم شیرازی، ۱۳۸۵، ج ۲، ص ۲۰) یک قاعده عقلی نیز به شمار می آید بیانگر آن است که همه دخل و تصرفات شخص در امور تحت تصرفش مباح است. آنچه از متن روایت بر می آید این است که قاعده مذکور، اختصاص به اموال دارد؛ یعنی همان گونه که اشخاص بر اموال خود سلطه دارند به طریق اولی بر نفس خود نیز سلطنت و اشراف دارند و می توانند در آن تصرف متعارف و عقلایی انجام بدهند؛ زیرا بین آن دو، اتحاد طریق است و با الغای خصوصیت می توان حکم به سلطه بر نفس و بدن را نیز جاری دانست.

با این توضیح می توان گفت؛ زوجینی که بنا به هر عللی، فرزند آوری خود را تأخیر می اندازند با توافق و تراضی یکدیگر یا افراد بیماری که خوف از دادن قابلیت باروری خود را در آینده دارند با

استناد به قاعده تسلیط بر اسپرم و تخمک خود نیز سلطه دارند و می توانند نسبت به انجماد گامت خود برای آینده مبادرت ورزند تا در فرصت آتی مناسب در زمینه فرزندآوری تصمیم گیری نمایند.

۳-۵- گزینش سنت دیگر از سنن الهی

دانایی برای آدمیان توانایی پدید می ورد؛ چرا که علم سر تسخیر عالم و موهبت الهی برای به خدمت گرفتن سنت ها است؛ در حقیقت خلافت انسان از جانب خداوند در بستر علم فعلیت پیدا می کند و آدمی با دانایی به خلافت در سنت گزینی جامه عمل می پوشاند؛ لذا انسان به حکمت الهی از ظرفیت علمی بزرگی بهره مند است که می تواند با گزینش سنتی، موقعیت خویش یا پدیده هایی که با طبیعت آن ها استعداد بیش از یک آینده را دگرگون سازد.

با این توضیح می توان گفت، اگرچه، علی الظاهر، سنت الهی بر این تحقق یافته که انسان از راه طبیعی با مباشرت مستقیم جنسی همسر خود، صاحب فرزند شود؛ اما اگر بنا به هر عللی اعم از پزشکی و غیرپزشکی، معذوریتی موجه و عقلایی در میان باشد و تحقق این امر مهم در برهه خاصی از زمان با عنایت به ضرورت های اجتماعی میسر نباشد می توان با بهره گیری از فناوری ژنتیک که از دست آوردهای بشر امروزی است رفع موانع باروری نمود؛ به عبارت دیگر شکوفایی استعداد علمی بشر عصر جدید که مظهر علم و حکمت خداوندی محسوب می شود این امکان را برای وی فراهم آورده تا نسبت به انجماد و انتقال گامتی که ماده اولیه خلقت انسان است و خداوند حکیم در نهاد هر مرد و زن به ودیعه گذاشت در فرصت مقتضی به رحم همسر خود مبادرت ورزد؛ لذا چنین عملی، تغییر و تبدل در سنت الهی نیست؛ بلکه انسانی که جانشین خداوند در روی زمین است توانسته با استفاده از قدرت تسخیری که خداوند به او اعطاء نموده است با به کار گیری از فناوری انجماد گامت از یک سنت الهی به سنت دیگر الهی گذر نماید.

۴-۵- اصل مداوا و وجوب درمان

زمان فرزندآوری از نکات مهم در باروری سالم است. سن پدر به ویژه مادر یکی از مهم ترین عوامل باروری سالم بوده و با افزایش سن، علاوه بر کاهش شانس باروری موفق، احتمال مشکلات سلامت جنین نیز افزایش خواهد یافت زیرا سن افراد یکی از عوامل اصلی کاهش قدرت اسپرم و تخمک است، لذا اگر ضعف جسمانی و روانی زوجین کههنسال، یا درمان غده های بدخیم برخی از آنان به موجب اشعه درمانی، شیمی درمانی و غیره بخواند روند فرزندآوری را تهدید نماید، ذخیره سازی

گامت در هنگام سلامتی و نشاط بهترین گزینه است؛ چرا که رجوع به پزشک و اقدام به درمان، امری عقلایی و مورد تأکید همه ادیان است، به گونه ای که در سیره نبوی آمده است که رسول خدا (ص) در مورد هر بیماری مبادرت به درمان می نمودند و از نظر اطباء وقت، بهره می جستند و به مردم می فرمودند: «ای بندگان خدا، نسبت به درمان امراض خویش اقدام نمایید؛ زیرا پروردگار عالم هیچ مرضی قرار نداده است که درمان نداشته باشد به جز پیری و مرگ» (حرعاملی، ۱۴۱۲، ج ۲۵، ص ۲۲۴).

۵-۵- اصل مصلحت

در دنیای معاصر به دلیل سرعت یافتن تحولات و دگرگونی‌های شئون زندگی، مصلحت اندیشی، امر اجتناب ناپذیر است؛ زیرا ما معتقدیم خداوند در عالم تشریح و قانون گذاری نیز مانند دیگر افعالش به دنبال غرض و انگیزه‌ای بوده است و آن چیزی نیست جز مصلحت مکلفان و بندگان (علی دوستی، ۱۳۸۸، ص ۱۵۹)؛ لذا فقه شیعه که آموزه‌های آن پویا و متناسب روح زمان است، از آغاز پیوندی ناگسستنی با مصلحت داشته است و آن را در کنار دیگر منابع فقهی لحاظ می‌نموده است و مصلحت را حجیت می‌داند که قطعی و عملی در چارچوب قواعد و ضوابط شرعی نقش آفرینی کند و با حکم عقل به عنوان یکی از منابع چهارگانه فقه شیعه منطبق باشد؛ یعنی هر جا که عقل، یک مصلحت و یا مفسده قطعی را کشف کند، از راه استدلال، حکم می‌کنیم که شرع اسلام در اینجا حکمی دایر بر استیفای آن مصلحت و دفع آن مفسده دارد، هر چند آن حکم از طریق نقل به ما نرسیده باشد؛ دلیل این باور نیز این است که وقتی، گوهر عقل در انجام عملی، مصلحت لازم یا مفسده حتمی دید، درک خویش نسبت به خوبی و بدی درنگ نمی‌کند و حکمی را می‌دهد که هر قانونگذار خبیر و حکیم دیگری نیز به آن حکم خواهد کرد.

با این تفصیل می‌توان گفت: هرگاه با تغییر الگوهای زندگی مسأله مهم و اساسی یک جامعه نظیر ازدواج و فرزندآوری، مهمل و به تأخیر انداخته شود و بسیاری از خانواده‌ها از موهبت داشتن فرزندان خوب و سالم محروم بمانند، حاکم مسلمین می‌تواند حسب اصل مصلحت مقتضی، با دخالت در نظام باروری کشور نسبت انجماد گامت از زوجین سیاستگذاری کند و در این راستا با سیاست‌های تشویقی، ساز و کارهای لازم را فراهم آورد.

۶-۵- عروض عناوین ثانوی

پیش از این اشاره شد که درمان ناباروری یک ضرورت فردی و اجتماعی است که هم زوجین در زندگی شخصی خودشان و هم اجتماع از عواقب منفی آن دیر یا زود آسیب می بیند چرا که برخی از خانواده ها در اثر فقدان فرزند دچار بیماری ها و خسارات روحی و روانی می شوند و گاهی نیز موجبات ناسازگاری و اختلافات زوجین را در زندگی زناشویی فراهم می آورد. همین بروز ناسازگاری و اختلاف بین زوجین که گاهی برخاسته از ناباروری است به حدی زندگی آنان را با سختی و مشقت دچار می کند که تنها راه بقای پیوند آنان تجویز باروری از روش ذخیره سازی و انجماد گامت است. از سوی دیگر، احکام اولیه چون حرمت یا وجوب در صورت ایجاد ضرر جای خود را به جواز و رخصت می دهند؛ یعنی در شرایط خاص ارتکاب حرمت از سوی مضطر مجاز می شود «الضرورات تبیح المحظورات» (مغنیه، ۱۴۰۰، ج ۴، ص ۳۹۳)

بنابراین با استناد به قواعد ثانوی تعدیل کننده احکام نظیر لاضرر و لاضرار، نفی عسر و حرج و اضطرار می توان گفت احکام سخت و غیر قابل تحمل و ضرری از دایره تشریح و قوانین مرفوع است (نراقی، بی تا، ۵۷)؛ لذا متقاضیان ذخیره گامت جهت حفظ قابلیت باروری خویش و از دست ندادن این قدرت با عروض بیماری های متعدد نظیر سرطان که نیاز به شیمی درمانی است و منجر به زوال قدرت باروری آنان می گردد و یا عوامل اجتماعی چون بالا رفتن سن که با باروری رابطه معکوس دارد و درصد شانس فرزندآوری را کاهش می دهد، می توانند به این فناوری نوین روی آورند و خواهان انجماد گامت باشند.

نتیجه آن که اگر چنین عملی را مباح ندانیم ممکن است بسیاری از افراد جامعه از داشتن ابتدایی ترین حق خود؛ یعنی داشتن فرزند سالم محروم بمانند و زندگی سرد و پر رنجی را تجربه کنند.

۶- ادله قائلین به عدم جواز ذخیره سازی گامت

قائلین به عدم مشروعیت فرزند آوری از طرق غیرطبیعی از جمله انجماد و ذخیره سازی گامت به ادله متعددی استدلال می کنند که مهمترین آنها به شرح ذیل است:

۱-۶- تغییر در خلقت و مشیت الهی

برخی از فقهای معاصر همانند بروجردی و میلانی حتی تلقیح منی زوج به زوجه را نیز محل تأمل می دانند می دانند (به نقل از امامی، ۱۳۴۹، ص ۳۶۷) و معتقدند اگر چه نص یا عموم و اطلاق قرآن و روایی بر منع انجماد گامت با ابزار پزشکی وجود ندارد، اما از مذاق شریعت و از لحن الخطاب

و روح حاکم بر قوانین اسلام می‌توان چنین منعی را استنباط نمود، لذا بر این باورند که انسان فقط باید از راه طبیعی فرزند دار شود و اگر زوجین به طور عادی صاحب فرزند نشوند این مشیت خداوندی است و نباید در آن دخالت کرد و این خواست و اراده الهی را تغییر داد؛ لذا تلقیح مصنوعی، اهدای اسپرم و تخمک و جنین، حفظ باروری با انجماد و ذخیره گامت و شبیه سازی و امثال آن از مصادیق دخالت در سنت الهی است و مغایر با مشیت الهی تلقی می‌شود؛ آنان برای اثبات ادعای خود به آیاتی چون آیه ۱۱۹ سوره نساء «وَلَا مَرْئِهْمُ فَلْيَعْبِرْنَ خَلْقَ اللَّهِ» و آیه ۳۰ سوره روم «فَطَرَتَ اللَّهُ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ» تمسک می‌جستند.

همچنین آنان بر این عقیده اند که از مفاد آیات مذکور، استفاده می‌شود که تغییر در آفرینش از القائات شیطان است و از آن جا که فطرت الهی بر زاد و ولد از طریق لقاح طبیعی استوار است هر روش دیگری، نوعی تغییر در خلقت الهی و در نتیجه حرام و کار شیطانی است؛ لذا حفظ باروری با استفاده از انجماد گامت مطابق فطرت نبوده، تغییر در آفرینش محسوب می‌گردد و حرام می‌باشد.

به نظر می‌رسد این گونه برداشت از آیات شریفه مذکور قابل خدشه باشد؛ زیرا اولاً؛ شأن نزول آیات استدلال شده بیانگر تغییر در خلقت خدا است و اشاره به یک رسم جاهلی عرب آن زمان دارد؛ به این صورت که هرگاه شتری چند بار می‌زایید گوش آن حیوان را می‌بریدند و استفاده از گوشت، شیر و سوار شدن آن را بر خود حرام می‌دانستند؛ به تعبیر دیگر، چنین شترانی برای بت‌های آن زمان وقف می‌شد و خلاف اهداف خلقت حیوان، استفاده از آنها را برای همیشه ممنوع و حرام تلقی می‌کردند (علامه طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۵، ص ۳۹)؛ پر واضح است که آیات مذکور در مورد خاص نزول گردید و تسری آن به موارد دیگر چون انجماد گامت، فاقد وجاهت شرعی است. ثانیاً دخل و تصرف معقول و متعارف در طبیعت با مقام خلیفه بودن انسان در روی کره زمین سازگاری دارد؛ آن گونه که در آیات متعددی نظیر سوره الجاثیه آیه سیزده آمده است؛ زیرا انسان اشرف مخلوقات است و همه آفریده‌های هستی در تسخیر و سیطره او نهاده شده است، لذا اگر هرگونه تغییر و تصرف در طبیعت، عمل شیطانی و حرام باشد، ناگزیر باید نسبت به بسیاری از دستاوردهای علمی بشر بی تفاوت باشیم و اختراعات و اکتشافات سودمند دانشمندان جهان معاصر را نادیده بگیریم، به عنوان مثال، تغییراتی چون عمل جراحی، جداسازی دوقلوهای به هم چسبیده، اصلاح نژاد گیاهان و حیوانات، حفر تونل، استخراج نفت و گاز و ... به نوعی تغییر در خلقت و حرام باشد در حالی که این قبیل دخل و تصرفات

در طبیعت به نوعی، کشف اسرار و پرده برداری از رازهای مکتوم در نظام آفرینش محسوب می شود. ثالثاً: برخی از مفسران قرآن کریم بر این عقیده اند که مراد از تغییر در خلقت، تغییر در دین خداست، یعنی بعضی از مردم از دین خدا که بر فطرت آن سرشته شده اند فاصله می گیرند و تغییر در دین خدا می دهند (فاضل، ۱۳۸۹، ج ۲، ص ۴۰۳؛ علامه طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۵، ص ۱۳۷).

رابعاً: استدلال به آیات شریفه مذکور جهت اثبات تحریم این فناوری نوین، نادرست به نظر می رسد زیرا انجماد گامت چیزی غیر از احیای موجود نیست و ما با این تکنولوژی نمی خواهیم چیز معدومی را ایجاد کنیم، بلکه با استفاده از مهارت های تجربه شده در علم ژنتیک، ماده اولیه ای که خداوند در وجود انسان به ودیعه نهاده و از شاهکارهای آن خالق عظیم است را به منصفه ظهور برسانیم به تعبیر دیگر، برگشت موجود است نه اعاده معدوم؛ از این رو محقق سبزواری مراد از خلقت را در آیه مذکور، تقدیر می داند که مقدم بر ایجاد است و معتقد است که استنساخ و سایر اکتشافات علمی از تقدیر الهی است؛ لذا أحداث بعد از عدم از تطبیقات تقدیر است؛ بنابراین، اکتشافات نوین به معنی آفرینش چیزی از عدم توسط دانشمندان نیست؛ بلکه نهایت تلاش آنها به اکتشافات، طریقه دیگری برای تولد و تناسل است که در اصل خلقت موجود بود؛ اما کسی تاکنون موفق به کشف آن نشده بود؛ لذا مفهوم خلق ولو بر اکتشافات علمی قابل انطباق است لکن خارج از تقدیر خداوند نیست. لذا مفهوم خلق ولو بر اکتشافات علمی قابل انطباق است لکن خارج از تقدیر خداوند نیست (سبزواری، ۱۴۲۴، ص ۹۸).

خامساً: اگرچه فاعل حقیقی در نظام آفرینش ذات اقدس الهی است و همه قدرت ها در کف اقتدار اوست و بدون اذن او برگی از درخت نمی افتد و او هرچه بخواهد می آفریند؛ اما فراموش نشود که نظام علی و معلولی بر جهان حاکم است و انسان به عنوان موجودی مختار و خلیفه خداوند با اذن الهی می تواند در چارچوب نظام و اسباب و مسببات عالم در طول اراده خداوند با استفاده از ظرفیت اختیار و خلافت و تسخیر، نقش آفرینی کند؛ چنانچه استاد شهید مطهری در این زمینه می نویسد: در غیر مجردات که امکان هزاران نقش و رنگ را دارند و تحت تأثیر قانون حرکت می باشند و همواره بر سر دوراهی و چهارراهی ها قرار می گیرند، قضا و قدرهای غیر حتمی وجود دارد؛ یعنی یک نوع قضا و قدر، سرنوشت انسان را معین نمی کند؛ لذا سرنوشت های مختلف در انتظار او است (شهید مطهری، ۱۳۸۸، ۳۹۲).

در نتیجه با عنایت به این که انجماد گامت، گزینش سنتی دیگر از سنن الهی است، تغییر در سنت الهی محسوب نمی‌شود و از آنجایی که یکی از اهداف اساسی نکاح، ازدیاد نسل است، از همان ماده اولیه خلقت (نطفه) می‌توان تکون و رشد و سیر تکاملی را بنا بر عللی موجه و مشروع جهت بدست آوردن منفعتی عقلایی به تأخیر انداخت.

۲-۶- احتمال وقوع در معصیت

شارع مقدس درباره اموری که با حیات و جان انسان‌ها و امور جنسی و نسب در ارتباط است، سختگیری و دقت نظر بیشتری به خرج داده است تا آن که تداخل نسب صورت نگیرد و به تزلزل بنیاد خانواده و جوامع منجر نشود؛ چنانچه در آیاتی چند مثل سوره نور آیه ۲۴ و سوره مومنون آیه ۵ بر این مسأله تأکید ورزیده است که مسلمان مومن موظف است اندام‌های جنسی خود را از حرام محافظت نماید در موارد مشکوک احتیاط نماید و در روایاتی هم نسبت به این موضوع هشدار داده شده است؛ به عنوان مثال امام صادق (ع) در پاسخ به سوال کسی که قصد ازدواج با زنی داشت که برخلاف شرع اسلام طلاق داده شده است فرمود: «فرج پدیدآورنده نسل است. پس ما در مورد آن احتیاط لازم به خرج می‌دهیم» (طوسی، ۱۴۱۸، ج ۸، ص ۲۸) لذا باروری زوجین با استفاده از انجماد گامت، احتمال وقوع در حرمت و اختلاط با گامت بیگانه و اخلال نسب را افزایش داده و با اصل احتیاط در فروج هم سازگاری ندارد.

در پاسخ به این اشکال به نظر می‌رسد، استدلال مذکور در عدم جواز استفاده از فناوری انجماد گامت در تولید مثل قابل‌خدشه باشد؛ زیرا اولاً آیات شریفه استناد شده در حفظ فروج به عقیده برخی از مفسرین قرآن اشاره به تحفظ فروج از نگاه حرام و عمل شنیع زنا دارد (علامه طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۱۵، ص ۱۱؛ طبرسی، ۱۴۰۵، ج ۲، ص ۱۴۴)

ثانیاً؛ بین واژه فرج و رحم باید تفکیک قائل شد چنان چه در قرآن کریم این دو کلمه به صورت مستقل نام برده شده است به عنوان مثال در آیات ۳۰ سوره نور، ۳۵ سوره احزاب، مومنون آیه ۵ و سوره المعارج آیه ۲۹ حکایت از حفظ اندام‌های تناسلی از عمل حرام است در حالی که در جای دیگر در سوره آل عمران، آیه ۶ از واژه رحم این گونه سخن می‌گوید: «هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ»؛ لذا انجماد گامت، سرمداری اسپرم و تخمک موجود اگر با رعایت احکام شرعی و پرهیز از مقدمات حرام، أخذ شود، بکارگیری آن در فرصت مناسب و مقتضی در فرایند تولید مثل و استیلاد می

تواند بلامانع باشد؛ از این رو، تأثیر انسان در این فرایند، تنها تسهیل و فراهم نمودن محیط رشد در فضای آزمایشگاه و انتقال آن به رحم است و با مفاد آیات تسخیر طبیعت بوسیله انسان و مقام خلیفه الله بودن وی نیز سازگاری دارد.

ثالثاً: حسب اتفاق نظر همه فقیهان معاصر نظیر مقام معظم رهبری در فرایند باروری های پزشکی باید از بکارگیری مقدمات حرام اجتناب گردد (به نقل از: محمد زاده، ۱۳۷۵، ص ۱۱۶، استفتا شماره ۱۱۸۵۷/۷) و فقیهان دیگری که چنین شرطی را لحاظ نمودند عبارتند از: (موسوی خمینی، ۱۴۲۱، ج ۲، ص ۵۹۲؛ حکیم، ۱۴۲۰، ج ۲، ص ۵۱؛ سیستانی، ۱۴۲۵، ص ۵۷۶؛ مکارم شیرازی، ۱۳۷۸، ج ۲، ص ۴۶۸) به عنوان مثال آنان عقیده دارند که اخذ اسپرم از زوج نباید از طریق خودارضایی انجام گیرد مگر زمانی که علقه زوجیت محقق باشد و این امر توسط زوجه صورت گیرد یا حسب اضطرار در بیماری صعب العلاج که نیاز به شیمی درمانی های مکرر دارد قاعده ضرورات تبیح المحظورات حاکم باشد.

خامساً: برای پیشگیری از هرگونه اختلاط و امتزاج گامت ها با یکدیگر و جلوگیری از اختلاط نسب ضرورت دارد که سازکارهایی لازم در این زمینه صورت پذیرد؛ لذا فراهم نمودن مقدماتی چون تفکیک و کدبندی گامت ها همراه با شناسه و حفظ و نگهداری آنها در مکان هایی ایمن، امری اجتناب ناپذیر است.

۳-۶- مغایرت با مقاصد تشریحی عقد نکاح

استفاده از فناوری انجماد گامت و ذخیره سازی آن در فرایند فرزندآوری، مفسده های احتمالی در پی دارد از جمله موجب لغویت تشریح نکاح و اختلال در مقاصد آن می شود؛ زیرا اهداف اصلی ازدواج که مرتفع نمودن نیاز جنسی و تشکیل کانون خانواده و توالد و تناسل است را مخدوش و تضعیف خواهد ساخت، زیرا در صورت جواز چنین عملی، افراد مجرد به ازدواج اجتماعی روی می آورند؛ چنانچه افزایش میل به مجرد و فرزندآوری بدون ازدواج و همسر در برخی جوامع غربی رو به افزون است، یعنی در این فرض، شخص مجرد که قبلاً گامت خود را اخذ و منجمد کرده است با رجوع به مراکز درمان ناباروری، گامت خود را با گامت شخص بیگانه ای که هیچگونه رابطه زوجیتی بین آنها وجود ندارد بارور می کند و در حالت مجرد، صاحب فرزند می شود. علاوه بر آن، می تواند راه گشای همجنس گرایان برای فرزندآوری شود و مشکلات اجتماعی، تولد فرزندان تک والدی، احتمال ازدواج

با محارم و چالش‌های عدیده روحی و روانی را به ارمغان آورد.

در پاسخ به این شبهه همان‌گونه که پیش از این اشاره شد برای پیشگیری از هرگونه سوء استفاده‌های احتمالی از قبیل اختلاط گامت‌های بیگانه با یکدیگر، احتمال وقوع حرام در فرایند انجماد گامت، جلوگیری از تحقق ازدواج‌های نامشروع اجتماعی و فراهم نمودن سازکارهایی در این زمینه اجتناب ناپذیر است؛ به عنوان مثال فرایند اخذ انجماد، تلقیح و انتقال آن به رحم متقاضی باید با نظارت و درایت متخصصین متعهد و آگاه به احکام شرعی صورت گیرد؛ یعنی در زمان اخذ گامت از متقاضیان، وضعیت درخواست‌کننده را به لحاظ مصلحت، اضطراب، ضرورت مورد بررسی قرار دهند و به امضاء و تأیید پزشکان معتمد باشد؛ خصوصاً برای حفظ مقاصد عقد نکاح و جلوگیری از لغویت تشریح آن، با تصویب قوانین، مراکز باروری و انجماد گامت را ملزم نمایند تا تلقیح گامت‌ها را زمان علقه زوجیت متقاضیان انجام دهند و مسیر تولید نسل، از زمان علقه زوجیت آغاز گردد.

۷- نتیجه گیری

امروزه ذخیره سازی و انجماد گامت در مراکز باروری و بکارگیری آن در فرایند فرزندآوری برای مردان یا زنانی که قادر به تولید گامت سالم و قوی در زمان‌های مورد نیاز نیستند از دستاوردهای نوین فناوری علم ژنتیک است. حکم شرعی ذخیره سازی گامت و استفاده از آن در چرخه باروری مورد اختلاف فقیهان است؛ برخی از فقهاء حکم هرگونه باروری که از راه‌های غیر طبیعی انجام می‌گیرد را محل تأمل تلقی کرده‌اند و برای اثبات ادعای خود به ادله متعددی تمسک جستند؛ آنان قایلند که عمل فوق مخالف با مقاصد نکاح و مغایر با خلقت خدا و مشیت الهی است و خلاف اصل احتیاط در فروع محسوب می‌شود؛ اما برخی دیگر از فقهای معاصر، مشروعیت استفاده از این علم را در روند فرزندآوری با عنایت به وجود منفعت محله و عقلایی حاکم بر آن با استناد به ادله ای چون اصل اباحه و برائت، اصل وجوب درمان انسان و عروض عناوین ثانوی نظیر اضطراب و نفی عسر و حرج بلامانع می‌دانند. شواهد بیانگر آن است که استفاده از فناوری انجماد گامت گاهی می‌تواند برخی از افراد جامعه را که بنا به هر عللی ازدواج و فرزندآوری خود را به تأخیر می‌اندازند یا به خاطر عروض بیماری‌های صعب‌العلاج به شیمی درمانی و پرتو درمانی روی آوردند یا قصد عمل وازکتومی دارند یا از بروز مشکلات کروموزومی و خطرات بارداری در سن بالا هراس دارند یا با مشاغل پرخطر یا جنگ و جبهه سر و کار دارند یا در انتظار زمان مناسب برای ازدواج و فرزندآوری هستند، راهگشا است و آنها

را از ترس نداشتن فرزند در زندگی زناشویی، رهایی می بخشد؛ اما برای پیشگیری از هرگونه سوء استفاده های احتمالی از گامت های ذخیره شده در مراکز باروری نظیر جلوگیری از ترویج ازدواج های اجتماعی و اختلاط نسب، فراهم نمودن ساز و کارهایی نظیر پرهیز از مقدمات حرام، کدبندی و ثبت گامت ها در سامانه های امن و تلقیح آنها در زمان حیات و وجود علقه زوجیت متقاضیان با نظارت متخصصان متعهد، ضرورتی اجتناب ناپذیر است.

۸- منابع

- امامی، اسدالله (۱۳۴۹). مطالعه تطبیقی نسب در حقوق ایران و فرانسه. تهران.
- حکمت دوست، آریتا؛ صادقی، محمد (۱۳۸۸). مروری بر انجماد اسپرم. مجموعه مقالات حفظ باروری.
- حکیم، سید محمدسعید (۱۴۲۰). فقه الاستنساخ شهری فتاوی طیبیه.
- خوبی، سید ابوالقاسم موسوی (۱۴۲۱). المسائل الشرعیه، استفتائات، المعاملات. قم: موسسه احیاء آثار امام خویی.
- دهخدا، علی اکبر (۱۹۵۸). فرهنگ لغت. تهران: دانشگاه تهران.
- رضانیا معلم، محمدرضا (۱۳۷۷). باروری های پزشکی از دیدگاه فقه. قم: بوستان کتاب.
- سبزواری، عبدالاعلی (۱۴۲۴). استنساخ بین التقنیه و التشریح. قم: دفتر آیت الله سبزواری.
- سیستانی، سید علی حسینی (۱۴۲۵). المسائل المنتخبه. قم: مکتب سماحه.
- صانعی، یوسف (۱۳۸۲). مجمع المسائل. قم: میثم تمار.
- طبرسی، فضل بن الحسن (۱۴۰۵). جوامع فی تفسیر القرآن المجید. بیروت: دارالضواء.
- طوسی، محمد بن الحسن (۱۴۱۸). تهذیب الاحکام. تهران: مکتبه الصدوق.
- علامه طباطبایی، سید محمد حسین (۱۳۷۴). تفسیر المیزان. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- علی دوستی، علی (۱۳۸۸). فقه و مصلحت. تهران: فرهنگ و اندیشه اسلامی.
- فاضل لکنرانی، محمد (۱۳۷۸). توضیح المسائل مراجع. قم: مطبوعاتی امیر.
- فاضل، جواد کاظمی (۱۳۸۹). مسالک الافهام الی آیات الاحکام. تهران: انتشارات مرتضوی.
- فاطمی، سید کریم (بی تا). واکتومی و نقش آن در برنامه تنظیم خانواده. نشرمعاونت پژوهشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی.
- قربانی، فتح الله (۱۳۹۶). رهیافتی فقهی به معیار مشروعیت باروری زوجه توسط گامت بیگانه.

تهران: فصلنامه حقوق پزشکی.

- محمودیان، نازلی (۱۳۹۶). انجماد و نگهداری گامت در بارورهای پزشکی و آثار فقهی و حقوقی مترتب بر آن. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، دانشکده الهیات و فلسفه.
- محمودیان، نازلی (۱۳۹۶). انجماد و نگهداری گامت در بارورهای پزشکی و آثار فقهی و حقوقی مترتب بر آن. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، دانشکده الهیات و فلسفه.
- مطهری، مرتضی (۱۳۸۸). مجموعه آثار. تهران: انتشارات صدرا.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۸۷). استفتائات جدید.
- موسوی خمینی، سید روح الله (۱۴۲۱). تحریر الوسیله. تهران: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.
- مهرپور، حسین (۱۳۸۰). نگرشی به وضعیت حقوقی و شرعی باروری مصنوعی. مجموعه مقالات روش‌های نوین تولید مثل، جهاد دانشگاهی تهران.
- نایب زاده، عباس (۱۳۸۰). بررسی حقوقی روش‌های نوین باروری مصنوعی. تهران.