

بررسی فقهی و پزشکی تعیین جنسیت جنین توسط تکنیک (PGD)

فتح‌الله قربانی*^۱، دکتر ابراهیم ابراهیمی^۲

چکیده

از جمله مباحث نوظهور فقهی، تعیین جنسیت جنین توسط تکنیک (PGD) است، که توسط آن و با نظارت متخصصین برای زوجین این امکان فراهم شده است تا جنینی با جنسیت و ویژگی خاص را تعیین نمایند، گرچه از تکنیک مذکور جهت جلوگیری از تولد فرزند ناقص الخلقه نیز استفاده می‌گردد، لکن بهره‌گیری از آن چه با دلایل پزشکی و چه با دلایل غیر پزشکی به علت بروز محذوریت‌های متعددی چون اتلاف رویانها و وقوع پیامدهای منفی چون تبعیض جنسیت، سوالات عدیده‌ای فرا روی فقه‌نهاد است از جمله: آیا تکنیک مذکور مطلقاً حرام است؟ آیا هر شخصی می‌تواند از این تکنیک بهره‌برد؟ آیا امثال این تکنیک‌ها با علم خداوند و مشیت‌سازگار است؟ آیا استفاده از این تکنیک، یک شیوه درمانی است و به دلیل نابودی رویانها مخالف با کرامت انسان نیست؟.....؛ لذا در این مقاله ضمن واکاوی سؤالات فوق، با اتکا به ادله اثبات نموده ایم که تعیین جنسیت مطلقاً محکوم به حرمت نیست که انجام آن با دلایل پزشکی و در شرایط ضروری مجاز است.

کلمات کلیدی: جواز مشروط، تکنیک (PGD)، تبعیض جنسیت، انتخاب جنسیت، دلایل پزشکی

*۱- مدرس گروه الهیات و معارف اسلامی دانشگاه پیام نور مرکز نهاوند، نهاوند، ایران
۲- دانشیار گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه اراک، اراک، ایران.

* Corresponding Author: Fathollah ghorbani. Mobile: 09189229185. Email: Fathollah.Ghorbani@yahoo.com

مقدمه

مورد نوع جنسیت فرزند، انسان را ملزم به پذیرفتن حکمتمش می‌نماید و او را از تبعات تبعیض جنسیت برحذر می‌دارد.

تکنیک (PGD) انتخاب جنسیت را سهل الوصول نموده است، اما استفاده از آن دغدغه‌هایی را هم به دنبال آورده است به گونه‌ای که می‌تواند ابزاری باشد جهت تبعیض و ترجیح جنسیت، لذا از نظر فقهی بایسته است زوایای این مسئله مورد واکاوی قرار گیرد، چرا که دانستن حکم این گونه از تکنیک‌ها و چونی و چرایی آنها برای جامعه امروزی یک نیاز مبرم تلقی می‌شود، لذا مباحث به دلیل پزشکی بودن مسئله، به صورت فقهی و پزشکی ارائه گردیده است.

پیشینه فقهی بحث

در شماری از روایات اهل سنت به روشهایی اشاره شده است که حکایت از امکان انتخاب جنسیت فرزند دارد، برای نمونه در کتاب صحیح مسلم در روایتی از قول پیامبر (ص) آمده است که ایشان فرموده اند: «ماء الرجل أبيض، وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا، فعلا مني الرجل مني المرأة، ذكراً یا ذن الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجل، آثنا یا ذن الله» (۵): منی مرد سفید رنگ است و منی زن زرد رنگ، پس زمانی که این دو آب با هم جمع شوند و منی مرد روی منی زن قرار گیرد، جنسیت جنین به خواست خدا مذکر می‌شود اما اگر منی زن روی منی مرد قرار گیرد جنسیت جنین به خواست خدا مؤنث می‌شود، در ادامه این روایت به روشی دیگر که امروزه به روش حرکت اسپرم موسوم است (۶) اشاره شده است: «فإذا جاء مني المرأة بعد وجود مني الرجل فالعلو لماء المرأة، وهذا ترجیح لصفة الأنوثة، والعكس صحیح» (۵)، اگر منی زن پس از منی مرد خارج شود، جنسیت فرزند مؤنث می‌شود، و اگر ابتدا منی مرد خارج شود و سپس منی زن، جنسیت فرزند مذکر می‌شود.

توصیف روش (PGD)

روش PGD (تشخیص ژنتیکی قبل از کاشت جنین) که در عبارات بعضی از فقها (۷) از آن به «تحدید جنس الجنین» و «التحكّم فی جنس الجنین» یاد شده است، مختصراً به فرآیندی اطلاق می‌شود که اطلاعات ژنتیکی جنین قبل از اینکه به رحم مادر منتقل گردد، کسب می‌شود تا اختلالات

از جمله سؤالاتی که فکر انسان را مستخرخویش نموده است، این است که آیا این امکان وجود دارد که بتوان جنسیت فرزند را انتخاب نمود؟ آیا ممکن است انسان صاحب فرزندی با جنسیت دلخواه شود؟ علت طرح این سؤالات جز این نبوده است که انسان جنسیت را عاملی تلقی نموده است که در تعیین سرنوشت و تحقق آرزوها تأثیر بسزایی دارد، مثلاً مادر حضرت مریم آرزو داشت فرزند پسر به دنیا آورد تا پیشوای دینی شود و آن گاه که این اتفاق نیفتاد و او دختر بدینا آورد گفت: «بارإلهها من دختر بدینا آوردم و پسر مثل دختر نیست.» (۱)، بنابراین انسان امروز تلاش می‌کند با روحیه کاشفش، جنسیت فرزندش را خودش انتخاب کند تا در تحقق آرزوهایش سهیم باشد.

در برهه‌ای از زمان جنسیت ماهیتی ماورایی به خود گرفته بود تا جایی که این اعتقاد بوجود آمد که اگر فرزند نخست پسر شود برای والدین خوش یُمن و موجب ورود آنان به بهشت می‌شود، به دلیل وجود این تفکرات، انسان مایل بود که هزینه‌های گزافی را پرداخت کند تا صاحب فرزندی با جنسیتی دلخواه شود، (۲)، بنابراین برای برآوردن این نیاز از روشهای متعددی از جمله روشهای سنتی و خرافی بهره گرفت است، که گاه به علت حاصل نشدن مقصود کودک متولد شده کشته می‌شد، اما اکنون تکنولوژی به یاری او آمده و تکنیک (PGD)، این آرزو را برآورده نموده است. (۳) و امروزه انجام تعیین جنسیت به دلیل پیشگیری از انتقال بیماریهای وابسته به جنس و بیماریهای ژنتیکی به یک ضرورت تبدیل شده است. (۴).

در نگاه اول می‌توان ابراز داشت علاقه به جنسیتی خاص، امری مشروع است، چرا که در آیات قرآنی به انتخاب جنسیت دلخواه نیز اشاره شده است و حتی خدای تعالی آن را محقق نموده است، آنجا که حضرت ذکریا (ع) از خدای تعالی درخواست جانیشینی می‌نماید تا رسالتش را مستدام بدارد، و این جانشین، باید جنسیتش مذکر باشد تا آرزوی حضرتش محقق گردد، و خدای تعالی آرزویش را با آیه «إِنَّا نُبَشِّرُكَ بِغُلَامٍ» (۱) برآورده ساخت، لکن خدای تعالی در

به جنس، توسط این تکنیک قابل شناخت و پیشگیری است. (۱۶ و ۱۵).

آیت الله سیستانی استفاده از تکنیک مزبور را که موجب جلوگیری از انتقال بیماریهای وراثتی به جنین می شود اما بهره‌وری از آن مستلزم از بین رفتن جنین‌های متعدد جهت انتخاب بهترین آنها از نظر سلامت است بدون مانع می‌داند. (۱۷)؛ همچنین آیت الله سید صادق روحانی نیز استفاده از تکنیک مزبور را جهت تعیین جنسیت بر اساس علاقه زوجین به جنسیت خاصی بدون اشکال می‌داند. (۱۷)

اما هدف زوجین از تعیین جنسیت که به دلایل غیر پزشکی انجام می‌شود، یا برای انتخاب جنسیت فرزند اول است و یا تعیین جنسیت فرزند دوم به بعد است (۱۸)، این نوع کاربرد معمولاً در خانواده‌های روستایی که داشتن فرزند پسر اهمیت دارد و همچنین خانواده‌هایی با دختران زیاد، که خواهان فرزند پسر جهت ایجاد تنوع هستند رواج دارد، در شرایط عادی این نوع استفاده غیر ضروری و به تبعیض جنسیت می‌انجامد، اما در شرایط اضطراری که جمعیت مردان و زنان توازن ندارد استفاده از آن ضروری و قابل توجیه است، البته در مورد روایی یا ناروایی آن بحث‌های مفصلی صورت گرفته است.

چگونگی تکوین جنسیت

بر اساس یافته‌های علم ژنتیک، جنسیت فرزند توسط اسپرم مرد تعیین می‌شود (۱۹)، توضیح آنکه هر انسانی از ۶ کروموزم برخوردار است، و از این تعداد تنها دو کروموزم جنسی هستند، در زنان این دو کروموزم جنسی XX است، بدین روی ساختار کروموزم زنان به صورت (XX+44) اما در مردان این دو کروموزم به صورت XY و ساختارش به صورت (XY+44) است، در زمان شکل‌گیری جنسیت اگر یک اسپرم مرد که حاوی کروموزم X است تخمک مادر را بارور نماید، جنسیت جنین، دختر می‌شود، اما اگر اسپرم حاوی کروموزم Y، تخمک مادر را بارور کند، جنسیت جنین، پسر می‌شود.

طرق انتخاب جنسیت

تاکنون روشهای مختلفی برای انتخاب جنسیت پدید آمده

کروموزمی ژنتیکی جنین شناسایی شود، با این هدف که از تولد نوزادان مبتلا به امراض ارثی وابسته به کروموزم (X) و کودکان ناقص الخلقه پیشگیری شود، اما استفاده از این روش در صورتی امکان پذیر است که با باروریهای آزمایشگاهی قرین باشد، لذا در این روش ابتدا بوسیله استعمال داروهای محرک تخمک گذاری توسط زن، تخمک‌هایی بوجود می‌آید سپس توسط سونوگرافی تخمک‌ها از تخمدان زن خارج می‌شوند و آنگاه با اسپرم مرد تلقیح شده و رویانهای متعددی بوجود می‌آید، اما تخمک‌ها ۱۶ الی ۱۸ ساعت پس از لقاح، مجدداً مورد نظارت قرار می‌گیرند و سپس تخمک‌هایی که حاوی دو پیش‌هسته هستند، کشت می‌شوند و بعد از ۷۲ ساعت، از هر جنین بوجود آمده که در مرحله ۶ یا ۸ سلولی است یک تا دو سلول بیوپسی می‌شود، به عبارت دیگر در این تکنیک از جنین تکه برداری شده و پس از انجام آزمایشات، جنینی که دارای کروموزم سالم و نرمال و عاری از هرگونه اختلالات ژنتیکی است به رحم زن انتقال داده می‌شود. (۸)

تکنیک مذکور در سال ۱۹۶۷ و برای اولین بار جهت تعیین جنسیت خرگوش بکار رفت (۹)، این در حالی است که در سال ۱۹۸۹ از این روش برای تعیین جنسیت انسان استفاده شد (۱۰)، ترویج استفاده از این روش موجب کاهش عیوب مادرزادی، کاهش سقط انتخابی جنین (۱۱ و ۱۲ و ۱۳) و افزایش باروریهای منتج به تولد شد.

دلایل انتخاب جنسیت توسط تکنیک (PGD)

انتخاب جنسیت می‌تواند به دلایل پزشکی و غیر پزشکی صورت گیرد، که هدف از انتخاب جنسیت که به دلایل پزشکی صورت می‌گیرد جلوگیری از انتقال بیماریهای ژنتیکی وابسته به جنس یا همان کروموزم (X) است، به تعبیر دیگر این تکنیک اختلالات ژنتیکی کروموزم X را تشخیص می‌دهد و در نتیجه از تولد نوزادان مبتلا به اختلالات ژنتیکی جلوگیری می‌کند، استفاده از این تکنیک با این هدف ضروری و بی‌اشکال است. (۱۴)

ضرورت استفاده از این تکنیک زمانی بیشتر احساس می‌شود، که بیشتر نقصان‌های تک‌ژنی چون سرطان‌های ارثی و بتاتالاسمی و ناهنجاریهای کروموزمی یا بیماریهای وابسته

است که از نظر نتیجه با یکدیگر تفاوت دارند، یعنی در بعضی انتخاب جنسیت با موفقیت روبرو است و در بعضی دیگر محتمل و ناموفق است، که ذیلاً عبارتند از:

الف- طرق قبل از لقاح، که شامل روشهای متعددی چون:

الف- ۱: تکنیک PGD:

پیشتر توضیح آن گذشت.

الف- ۲: استفاده از داروهای هرمونی

استفاده از هرمون تستوسترون موجب می شود که جنسیت جنین مذکر و استفاده از هرمون فعال شده برای تحریک تخمک گذاری سبب دخترزایی می شود (۲۰).

الف- ۳: شستشوی واژن

در این روش زن قبل از نزدیکی اقدام به شستن واژن می نماید، شماری از فقهای اهل سنت استفاده از این روش را به دلیل برجای گذاشتن عوارض سوء بر جسم زن به حکم قاعده لاضرر جایز نمی دانند. (۲۱)

الف- ۴: کنترل تغذیه

تحقیقات نشان داده است که تغذیه و استفاده از برخی مواد غذایی در تعیین جنسیت جنین موثر است (۲۲ و ۲۳)، بدین صورت که تخمک زن در صورتی اسپرم های حاوی جنس مذکر را جذب می کند که میزان پتاسیم و سدیم خون بالا و میزان کلسیم و منیزیم کم باشد، و در صورتی اسپرم های حاوی جنس مؤنث را می گیرد که عکس حالت قبل اتفاق افتد. (۲۲)، از نظر فقهی، اصل اباحه بر بی اشکال بودن این روش دلالت دارد، آیت الله خامنه ای بهره گیری از روش تغذیه را جهت انتخاب جنسیت فی نفسه بدون اشکال می داند. (۱۷)

الف- ۵: زمان بندی نزدیکی

موفقیت روش فوق که به مسائل مقاربت زوجین مربوط می شود محتمل است، توضیح آنکه در ارتباط با مقاربت عواملی چند در پسرزایی موثر هستند- زودتر رسیدن زن به حالت ارگاسم نسبت به مرد ۲- رضایت زن از مقاربت با شوهرش ۳- وجود میل جنسی کم در مرد. (۲۴)، و عواملی

نیز در دخترزایی موثر است که عبارتند از: ۱- ارگاسم شوهر زودتر از همسرش اتفاق افتد ۲- وجود میل جنسی زیاد در مرد ۳- عدم رضایت زن از مقاربت با همسرش.

الف- ۶: روش فلوسیتومتری

این روش که به جداسازی اسپرمها مشهور است، در مرحله اسپرماتوزوا (قبل از لقاح)، اسپرمها از یکدیگر جدا می شوند یعنی اسپرمهای که دارای کروموزم (x) است از اسپرم های که دارای کروموزم (y) جدا می شوند، سپس اسپرمی که نرمال و عادی است به رحم زن منتقل می گردد، رسیدن به جنسیت دلخواه در این روش محتمل است. (۱۹)

ب- روش پس از لانه گزینی

برای پس از لانه گزینی نیز روشهای متعددی وجود دارد، از جمله سنوگرافی، بیوپسی، فیتوسکوپی، که البته این روشها برای تشخیص اختلالات ژنتیکی و جنسیت جنین نیز بکار می روند، آمارها حاکی از آن است که عدم رضایت زوجین از جنسیت بوجود آمده توسط این روش به سقط جنین منتهی شده است (۲۵).

حکم فقهی انتخاب جنسیت

پیشتر اشاره شد که انتخاب جنسیت می تواند با استناد به دلایل پزشکی و هم دلایل غیر پزشکی انجام گیرد، لذا حکم فقهی هر دو شق بطور جداگانه ذیلاً بررسی می شود:

الف- حکم انتخاب جنسیت به دلایل غیر پزشکی

با تتبع در آثار فقهای معاصر در ارتباط با حکم فقهی بهره گیری از تکنیک مزبور با استناد به دلایل غیر پزشکی سه دیدگاه وجود دارد که عبارتند از:

الف- ممنوعیت مطلق

ادله و مستندات

۱- تعارض با آیات قرآنی

اقدام انسان جهت انتخاب جنسیت با آیات متعدد قرآنی تعارض دارد از جمله آیات ۴۹ و ۵۰ سوره شوری: «يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَّا تُوَالِيهِمْ لِمَنْ يَشَاءُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ** أَوْ يَزُوجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَّا تُوَالِيهِمْ لِمَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا»، براساس آیات فوق تعیین نوع



بس بزرگ برای خود تلقی می نمودند اما فرزند دختر را موجب تیره بختی خود دانسته و از آن غضبانک می شدند: «ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ» (۱)، لذا شخصی که صاحب دختر می شد به دلیل جو نابسامان و مجازاتهای که باید متحمل می شد یا اقدام به فرار می نمود، و یا به جای گریختن دختر خود را بدون هیچ گناهی زنده به گور می نمود و اندک معدودی نیز که فرزند دختر را نگه می داشتند مجازات می شدند، البته آنان بعثت صدور این احکام ناپسند مورد مذمت خدای تعالی قرار گرفته اند (۱).

شماری از فقهای اهل سنت معتقدند اکنون نیز همان جنسیت پرستی دوران جاهلیت پابرجاست و هدف اکثر زوجین از انتخاب جنسیت داشتن فرزند پسر است. (۲۱)

۴- تغییر در طبیعت

مستدلین به حرمت با استناد به آیه ۱۱۹ سوره نساء که در آن شیطان می گوید: «در انسانها سوسه ایجاد می کنم و به آنان فرمان می دهم آفرینش خدا را تغییر دهند»، معتقدند اگر انسان توسط این تکنیک جنسیت جنین را انتخاب نماید در واقع فعلی است شیطانی، چرا که خدای تعالی می فرماید: «در آفرینش خدایی تغییر و دگرگونی نیست»، همچنین یکی از بزرگان مسیحیت نیز معتقد است که باروری های پزشکی (IVF)، طبیعت را دگرگون می سازد. (۲۸).

نقد: تغییر در خلقت زمانی محقق می شود که فعل انسان با خلقت باری تعالی تعارض داشته باشد، اما با توجه به اینکه فعل انسان تجلی فعل خداست پس این امر منتفی است، و اگر انسان با این تکنیک قادر به انتخاب جنسیت است، در واقع لطف الهی است چرا که علم این تکنیک در اختیار خداست «وَلَا يَحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ» (۱)، از سوی دیگر خلقت اولیه تمام موجودات بدست خداست، و انسان به آن تسلطی ندارد.

اختلاف نظراتی نیز در ارتباط با غرض از تغییر در خلقت، وجود دارد، با توجه به آیات ما قبل و ما بعد آیه ۳۰ سوره روم، روشن می شود مقصود تبدیل شدن فطرت الهی انسان به کفر است، یعنی شیطان انسان را به نحوی گمراه کند که از وحدانیت خارج و وارد کفر شود، پس این دلیل اثبات کننده حرمت مسئله نیست. در دیدگاهی دیگر آمده است منظور

جنسیت به خدای تعالی واگذار شده است، لذا تعیین آن در محیط آزمایشگاه منافعی با نص آیه است. (۲۶).

در آیه ۶ سوره آل عمران آمده است: «خداست که شما را هر آن گونه که بخواهد در رحمها صورتگری می کند»؛ نحوه استدلال به این آیه این گونه است که همان کسی که حمل را در رحم مادر تشکیل می دهد، همو می تواند با قدرت تصویرگری خویش جنسیت جنین را تعیین نماید.

همچنین براساس آیه «الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ» (۱)، تک جنس زایی پدیده ای است موافق با نظام احسن الهی و تعیین جنسیت عملی، خلاف این رویکرد است.

۲- تعارض با روایات

در کتاب شریف کافی در ضمن حدیث نسبتاً طولانی از قول امام صادق (ع) آمده است که ایشان فرمودند: «از زمانی که نطفه در رحم مستقر می شود تا به علقه تبدیل می شود ۴۰ روز طول می کشد سپس بعد از ۴۰ روز به مضغه تبدیل می شود و زمانی که ۴ ماه از خلقت جنین سپری شد خدای تعالی دو فرشته صورتگر می فرستد، آن گاه آن دو از خدا می پرسند او را پسر می آفرینی یا دختر، پس خدای تعالی آنها را به ایجاد جنسیت مورد نظرش دستور می دهد». (۲۷)

زراره می گوید از امام باقر (ع) شنیدم که ایشان فرمودند: پس از آنکه جنین مرحله مضغه را سپری نمود خدای تعالی دو فرشته صورتگر می فرستد پس به دو فرشته صورتگر گفته می شود مطابق اراده خداوند جنسیت (پسر - دختر) جنین را ایجاد کنید پس آنان به دستور خدای تعالی جنسیت را پدید می آورند.

ابو حمزه از قول امام صادق (ع) می گوید ایشان فرمودند: آن گاه که نطفه در رحم جای گرفت، فرشتگان آن را گرفته و آنرا صورتگری می کنند، سپس فرشتگان به خدا می گویند او را پسر می آفرینی یا دختر، پس خدا می فرماید: هر آن طور که بخواهم»

۳- احیای جنسیت پرستی عصر جاهلیت

تعیین جنسیت فرزند اول یا دیگر فرزندان، به درخواست زوجین به نوعی احیای مجدد جنسیت پرستی زمان جاهلیت است، چرا که مردم آن عصر داشتن فرزند پسر را افتخاری

از تغییر در خلقت، حلال نمودن حرام های الهی و برعکس، خال گویی و پرستش خورشید و ماه و اخته نمودن انسان است (۲۹)، لازم به توضیح است که تمامی تغییرات مضر نیستند بلکه یکسری تغییرات لازم و ضروری است مثلاً تغییر در ساختمان گیاه، یک تغییر ضروری است، چرا که حیات انسان در گرو تغییرات گیاهان و حیوانات است (۷) بنابراین تغییری که مورد نکوهش است، تغییر در دین خدا و برگشتن از دین خدا است و حلال نمودن حرام و بالعکس است. (۷)

۵- مخالفت با مشیت الهی

شماری از فقها اهل سنت معتقدند انتخاب جنسیت از اموری است که خدای تعالی آنرا به بشر تفویض نموده است و اقدام او در این جهت ناشی طغیانگریست. (۳۰)، و استفاده از آن به بهانه ایجاد توازن، پذیرفتنی نیست، چرا که ایجاد توازن در سیطره علم خداست.

اراده الهی نیز به این مهم تعلق گرفته است که زوجینی صاحب فرزند پسر و زوجین دیگری صاحب فرزند دختر شوند، بنابراین انتخاب جنسیت برخلاف اراده الهی است (۷).

در این ارتباط شماری از فقهای اهل سنت ابراز داشته اند: «دانشمندان با دخالتشان در واقع خود را جای خدا قرار داده و موجب تغییر در اصالت بشر و اختلاط نسب شده اند و این دخالت از نظر عقلی مردود است» (۳۱).

نقد: این نظرات با استناد به آیه ۲۹ سوره تکویر که می فرماید: «وَمَا تَشَاءُونَ إِلَّا أَنْ يَشَاءَ اللَّهُ رَبُّ الْعَالَمِينَ»، مردوداند، زیرا انجام انتخاب جنسیت توسط این تکنیک تحت اراده الهی صورت می گیرد، چرا که هر چه را انسان اراده می کند در واقع پرتوی از اراده الهی است. (۲۶)

۶- ارتکاب حرمت

این نوع از تکنیک ها موجب کشف و لمس عورت می شوند. (۲۳) در حالی که نظر افکندن به عورت دیگری و لمس آن حرام است (۲۳)

باری تعالی نیز در آیات ۳۰ و ۳۱ سوره نور، دستور به حفظ عورت می دهد و می فرماید: «ای پیامبر به مردان مؤمن بگو: چشمان خود را از نگاه به نامحرمان بپوشانند و فروج خود

را حفظ نمایند؛ که این برای پاکیزگی وجود آنان بهتر است، و خداوند به آنچه انجام می دهید داناست و به زنان مؤمن بگو: چشمان خود را (از نگاه شهوت انگیز) بپوشانند، و فروج خود را حفظ دارند» (۱).

در روایات نیز نگاه به عورت بیگانه مورد نکوهش قرار گرفته است:

۱- روایت حریش: هیچ مردی به عورت برادرش نظر نیندازد (۳۲)

۲- روایت حسین به زید از امام صادق (ع): نبی اکرم (ص) فرمودند: ای علی (ع) هیچ گاه بدون ساتر داخل حمام نشو چرا که نگاه کننده به عورت و همچنین شخص منظور مورد لعن خدا قرار می گیرد (۳۲)

آیت الله صافی گلپایگانی بهره گیری از تکنیک مزبور را در صورتی که مستلزم لمس و یا نظر غیر شوهر به عورت زن نباشد فی نفسه بدون مانع می دانند. (۱۷)

لکن اکثر فقهای معاصر نگاه و لمس عورت زن بیگانه را در حالت ضرورت بی اشکال می دانند (۳۳).

۷- مخالفت با عدالت تکوینی و جزایی

بر اساس عدالت تکوینی، خدای تعالی در آفرینش عملکردی عدل محور دارد (۳۴)، بنابراین تک جنس زایی امری است موافق با عدل الهی (۷).

نقد: چون نظام جهان بر اساس رابطه علی و معلولی است. (۲۷)، بنابراین تک جنس زایی نیز علتی دارد و البته کشف این علت، عمل نمودن برخلاف عدل الهی نیست و در واقع انتخاب جنسیت نوعی کشف اسرار است و علت تک جنس زایی را مشخص می نماید، و با عدالت خداوند منافات ندارد، چرا که تکنیک مزبور از جمله الطاف الهی است که به بشر عطا شده است زیرا انسان جانشین خدا در روی زمین است، پس افعال او با حکمت الهی سازگار است.

از سوی دیگر خدای تعالی این نیرو را در بشر قرار داده است که با توانمندی و تفکر خویش جهان را به تسخیر درآورد، پس انتخاب جنسیت طبق آیه «وَسَخَّرَ لَكُمْ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا مِنْهُ» (۱) نیز از مصادیق تسخیر شده توسط انسان است (۳۵).

عده ای ابراز داشته اند: تک جنس زایی، نوعی مجازات بشمار می رود، که شخص به دلیل اعمال سوء گذشته اش مستحق این مجازات است و اگر با تکنیک مزبور تک جنس زایی اش را درمان کند، در واقع مانع مجازات الهی شده است که با عدالت جزایی نیز در تنافی است.

نقد: درمان تک جنس زایی به معنای فرار از عقوبت الهی نیست، چرا که قدرت الهی این اقتضا را دارد که آن شخص را به انحاء مختلف و شیوه های دیگر مجازات نماید.

۸- مخالفت با کرامت انسان

پیشتر بیان شد استفاده از تکنیک (PGD) مستلزم استفاده از باروریهای پزشکی است تا جنین های متعددی در محیط آزمایشگاه بوجود آید تا از این میان جنینی که سالم است منتقل گردد، لکن بقیه جنین ها سرنوشت نامعلومی دارند یعنی یا برای همیشه از بین می روند و یا دور ریخته می شوند (۳۶)، و اگر دور نریخته شوند مورد بی احترامی قرار می گیرند و این مخالف با کرامت انسان است چرا که رویان، بالقوه انسان محسوب می شود.

در فقه شیعه، شماری از فقها ضایع نمودن و از بین بردن نطفه انسان را ممنوع دانسته اند (۳۷)، با این استناد بعید به نظر می رسد که انعدام رویان در این مذهب بی اشکال باشد، چنان که آیت الله شبیری زنجانی انعدام نطفه های شکل گرفته را جایز نمی دانند. (۱۷)

در شماری از ادیان از جمله مذهب کاتولیک، استفاده از این روش با هر هدفی را چون موجب از بین رفتن رویان ها می شود جایز نمی دانند. (۳۸) چرا که در این مذهب رویان انسان تلقی شده، و از حقوق انسانی برخوردار است و حتی از بین بردن آن به منزله قتل تلقی شده است. (۳۸)

به سبب این دست محذوریت ها حتی بسیاری از کشورهای غربی به والدین پیشنهاد می کنند جهت انتخاب جنسیت از روش جداسازی اسپرم استفاده کنند. (۳۹)

اشکال: شماری از فقهای مذاهب اسلامی حتی با از بین بردن نطفه به جهت اینکه معتقدند حیات جنین از این مرحله آغاز می گردد مخالفت نموده اند (۲۳) از سوی دیگر انعدام رویانها که در مراحل اولیه خلقت قرار دارند از سقط جنین،

بعلت عدم رضایت والدین به جنسیت او بهتر است. (۴۰)، از طرف دیگر اگر زوجین رویانهای باقیمانده را اهدا نمایند و یا آنها را جهت استفاده مطالعاتی در اختیار مراکز تحقیقاتی قرار دهند، مشکل مرتفع می شود.

۹- قاعده "درء المفساد مقدم علی جلب المصالح"

قاعده فوق بیان می دارد اموری که دارای نفع کم اما ضرر فراوان هستند باید دفع و ترک شوند، لذا مستدلین به حرمت با اتکا به این قاعده معتقدند این روش دارای نفع کم و مضرات فراوانی چون: ۱- حیف و میل شدن سرمایه فردی و ملی. ۲- نقض کننده احتیاط در ارحام. ۳- چندقلوزایی و زایمان های زودرس. (۴۱). ۴- شیوع تبعیض و ترجیح جنسیتی. ۵- تخریب کننده روح و روان مرد به علت تهاجمی بودن آن. (۴۱). ۶- در خطر بودن سلامت زن به دلیل استفاده از (IVF) (۱۸) ۷- رواج پدیده اصلاح نژاد و..... در نتیجه انتخاب جنسیت نباید مجاز باشد.

نقد: روش فوق از بروز سقط جنین مکرر جلوگیری می نماید که این خود ضامن سلامت مادر می شود. (۲۵)

۱۰- رواج پدیده طراحی کودکان و اصلاح نژاد

توسط تکنیک مزبور این امکان میسر شده است تا علاوه بر جنسیت موارد دیگری چون رنگ چشم، زیبایی جنین و..... نیز انتخاب گردد، و این در واقع نوعی طراحی و گام برداشتن در مسیر پرخطر اصلاح نژاد است و لذا ممنوع است (۴۲) چرا که از این زاویه ارزش انسان بسان کالایی است که باید واجد خصوصیات و ویژگی هایی باشد تا مشتریان آن را بپسندند (۴۳).

طراحی کودک پدیده اصلاح نژاد را به دنبال می آورد که ارزش انسانها را فقط در ژن مانه آنها خلاصه می کند و مسلم است این نوع استفاده ها علاوه بر منافات داشتن با مسائل اخلاقی و کرامت انسانی (۴۴) نشانگر خودخواهی انسان است. (۴۳).

اشکال: هزینه بر بودن این تکنیک، مانع از وقوع این اتفاقات. (۴۵ و ۴۶) و عدم توازن جمعیت می شود. (۴۲)

آیت الله خامنه ای تغییر ژنتیکی جنین انسان به منظور اصلاح نژاد و ایجاد اوصاف دلخواه در آن، مانند انتخاب

رنگ پوست، افزایش ضریب هوشی و غیره را اگر مستلزم مفسده ای نباشد، فی نفسه بدون منع می دانند. (۱۷)

آیت الله مکارم نیز در این باره می فرمایند: چنانچه تعیین جنسیت جنین از طریق اصلاح ژنتیکی بر روی نطفه باشد چنانچه ضرورت مهمی نباشد جایز نیست و اگر ضرورت مهمی داشته باشد در صورتی که نطفه مشروع را در آزمایشگاه رشد دهند و زمانی که جنسیت آن مشخص شد به رحم مادر منتقل نمایند و از نطفه مرد بیگانه استفاده نکنند اشکالی ندارد». (۱۷)

ب- مشروعیت مطلق

ادله و مستندات

۱- اصول اباحه

قائلین به این نظریه معتقدند: ادله ای که قائلین به حرمت به آنها تمسک نموده اند عموماً دارای معارض اند و از حیث استدلال نیز دلالتشان قطعی نیست بنابراین با این ادله نمی توان حرمت مسئله را اثبات نمود بلکه فقها عموماً در این موارد اصل را بر اباحه و برائت می گذارند. (۷)، آیت الله اردبیلی بهره وری از این تکنیک را فی حد نفسه بی اشکال می داند. (۱۷)

اما بنا گذاشتن بر اصل اباحه در موارد مشکوک که نص خاصی وجود ندارد دارای مستند روایی نیز می باشد، و روایات متعددی بر این اصل دلالت دارند از جمله روایت عبدالله بن سنان که از امام صادق (ع) نقل می کند که ایشان فرمودند: «هر چیزی بر تو حلال است مگر اینکه بعینه بدانی آن حرام است» (۳۲) و چون در مورد این تکنیک نص محکم و متقنی جهت حرمت وجود ندارد، در نتیجه بهره گیری از آن مباح و بی اشکال است.

در میان علمای اصول مشهور است که در موارد شبهات حکمیه برائت جاری می کنند، اما علمای اخباری در این موارد اصل را بر احتیاط می گذارند، اما نظر صحیح در این راستا اجرای اصل برائت است از سوی دیگر اگر بخواهیم در تمام موارد مشکوک اصل احتیاط جاری کنیم باعث ایجاد حرج است (۴۷) که به حکم قاعده لاجرح منفی است و بنابر نظر شیخ انصاری اجرای احتیاط در هرامر مشکوکی، منجر به

مختل شدن نظامات می گردد. (۴۷).

۲- اصل آزادی انتخاب جنسیت

موافقان مشروعیت مطلق این فرآیند معتقدند زوجین حق دارند صاحب فرزندی از هر دو جنس شوند تا تربیتهای مختلف را آزمایش و تجربه نمایند و حتی حق دارند اگر جنسیت جنین مورد دلخواه شان نبود، اقدام به سقط نمایند و مانع تداوم باروری خود شوند، بنابراین باید انتخاب جنسیت آزاد باشد تا از وقوع نتایج ناخوشایند جلوگیری شود. (۴۸)، البته در جوامعی که تبعیض جنسیت در آنها حکمفرماست این دیدگاه موجه نیست. (۱۸)،

لیبرالهای جدید بیان داشته اند استفاده از این روش حتی به دلایل غیر پزشکی چون موجب جلوگیری از کاهش باروری می شود مجاز است (۴۸) و سلب این حق از والدین به سبب دلایل غیر قطعی مردود می باشد (۲۵) آنان معتقدند تاکنون ثابت نشده است که انتخاب جنسیت به دلایل غیر پزشکی به تبعیض جنسیت منتهی شود (۴۸)، در این مکتب جنسیت به عنوان ابزاری در نظر گرفته شده که می بایست اهداف والدین را محقق نماید و جنین نیز به اندازه یک کالا ارزش دارد (۲۵).

۳- انتخاب جنسیت روشی برتر از عزل

قائلین به نحو موجه جزئی با استناد به احادیث مربوط به عزل معتقدند: عزل در روایات به نحو مشروط مجاز تلقی شده است این در حالی است که با دو مانع روبرو است: یکی اینکه باعث ضایع شدن نطفه انسان می گردد و دیگر اینکه مانع باروری است، حال آنکه انتخاب جنسیت از محذوریت کمتری برخوردار است چرا که نه مانع باروری است و نه موجب تباهی نطفه، بلکه فقط مانع بوجود آمدن جنسیت غیر دلخواه می شود، لذا شایسته است انجام آن مجاز باشد. (۴۹)

نقد: مقایسه این روش با عزل منی قیاس مع الفارق است چرا که مسئله عزل از نظر شرعی مشروع و دارای نص خاص می باشد و ضابطه مند است، اما نصی دال بر جواز انتخاب جنسیت وجود ندارد.

درمانی جهت بهبودی بیماری به انحاء مختلف مجاز شمرده شده است، و حتی از آنها وجوب درمان استنباط می‌شود، در روایتی پیامبر (ص) فرموده اند: «هان ای بندگان خدا، نسبت به درمان امراض خویش اقدام نمایید زیرا که پروردگار هیچ مرضی قرار نداده است که درمان نداشته باشد مگر یک مرض و آن پیری است. (۵۱) در فقه مذاهب اسلامی بویژه مذهب شافعیه درمان یک امر مستحب انگاشته شده است. (۵۱) و حتی از فحواي بعضی نصوص چون روایت: «إن الله لم ينزل داء إلا نزل له دواء علمه من علمه و جهله من جهله إلا السام وهو الموت» (۵۱)، می‌توان وجوب آن را استنباط نمود، این در حالی است که شماری در دلالت امر پیامبر (ص) بروجوب و یا استحباب تشکیک نموده اند، زیرا اگر امر مستحبی باشد، درمان واجب نیست (۵۲)، اما باید متذکر شد که امر ارشادی خود تابع مصلحت می‌باشد، یعنی اگر مصلحت ضروری باشد به واسطه آن تبعیت از امر ارشادی نیز ضروری است. (۵۴)، با این توضیحات اقدام به انتخاب جنسیت به دلایل پزشکی از نظر درمانی نیز ضرورت دارد.

با استناد به ادله روایی می‌توان نتیجه گرفت درمان امری مورد پذیرش شرع است و اگر مذموم بود حتماً شارع از آن نهی می‌نمود، این در حالی است که خداوند در آیه ۶۹ سوره نحل توسط وحی به زبور عسل فرمان می‌دهد: «از همه میوه‌ها و شهد گلها بنوش و به نرمی بیما مسیرهایی را که پروردگارت برایت مشخص نموده زیرا از دل آنها مایعاتی با رنگهای متفاوت خارج می‌گردد که شفایی است برای انسانها»؛ بنابراین وجود شفا در نعمت‌های الهی حاکی از رضایت شارع از اقدامات درمانی جهت بهبود امراض است.

۲- قاعده اضطرار

قاعده مزبور که مشخصه اصلی آن عبارت (کل حرام مضطر الیه، فهو حلال) است، از جمله قواعد عمومی فقه است که به باب خاص فقهی اختصاص ندارد و دارای مؤیدات فراوانی از آیات و روایات می‌باشد، اکثر فقها با اتکا به این قاعده درمان بیماری‌هایی را که با محذوریت‌هایی روبرو هستند مجاز می‌دانند.

براساس قاعده مذکور می‌توان ابراز داشت: خانواده‌هایی که با مرگ فرزند بواسطه نقایص ژنتیکی مواجه شده‌اند (۳۹)،

ب- مشروعیت مشروط

شماری از فقهای اهل سنت استفاده از تکنیک مزبور را به دلایل غیر پزشکی ممنوع دانسته و فقط در موارد معدودی چون: ایجاد توازن و تعادل در جنسیت و از بین بردن تک جنس زایی آن را مجاز می‌دانند. (۴۹)، البته مشروط به اینکه: ۱- این روش برای انتخاب جنسیت فرزند اول بکار نرود. (۲). ۲- باهدف ایجاد توازن بکار رود (۴۹)، چرا که تعداد زیاد پسران در مقایسه با دختران و برعکس برای جامعه مضر است. (۲۴). ۳- ملاحظه شود رویان‌ها تلف نشوند و با رعایت ظوابط شرعی این تکنیک انجام شود. ۴- زوجین نابارور باشند و اضطرار نیز توجیه‌کننده انتخاب جنسیت باشد (۳۸). ۵- عورت زن محفوظ بماند و از هتک آن اجتناب شود. ۶- با رضایت زوجین انجام پذیرد. ۷- تدابیری اتخاذ شود تا اختلاط امیاه صورت نگیرد و نسب‌ها با یکدیگر آمیخته نشود. ۸- از این تکنیک به صورت فردی استفاده نشود نه فراگیر که منجر به برهم خوردن توازن جمعیت می‌شود. (۵۰)

آیت‌الله خامنه‌ای نیز استفاده از این تکنیک را به نحو مشروط مجاز می‌داند و می‌فرماید: اولاً در صورتی که ضرورت مهمی نباشد جایز نیست و ثانیاً در موارد ضرورت نیز باید از اسپرم شخصی غیر از زوج استفاده نشود و از بین بردن بقیه در این مرحله مانعی ندارد. (۱۷)

ب- حکم انتخاب جنسیت به دلایل پزشکی

استفاده از تکنیک مزبور به دلایل پزشکی زمانی موضوعیت پیدا می‌کند که زن به دلیل اختلالات کروموزومی جنین، کراراً دچار سقط جنین شده باشد و یا زوجین به دلیل داشتن سابقه بیماری ژنتیکی در خانواده خود نگران انتقال این بیماریها به جنین باشند، از دیدگاه فقه، درمان در چنین مواردی ضرورت دارد، لذا دلایل ذیل بر مجاز بودن بکارگیری این روش به دلایل پزشکی دلالت دارند.

۱- مشروعیت درمان

شماری از فقهای شیعه بیان داشته‌اند اقدامات درمانی جهت علاج بیماری واجب است، زیرا امراض ضررهایی هستند که دفع آنها واجب است (۷)، در روایات اقدامات

مورد اینکه قاعده مزبور جعل حکم می کند یا خیر؟ اختلاف نظر وجود دارد، ما براساس صحیح ترین دیدگاهها قاعده لاضرر علاوه بر نفی حکم ضرری، جعل حکم نیز می نماید، به عنوان مثال اگر شخصی اقدام به حبس صنعتگری نماید براساس قاعده لاضرر زندانی کننده ضامن است (۵۴)، در مسئله انتخاب جنسیت، قاعده لاضرر حکم به جواز مشروعیت انتخاب جنسیت به دلایل پزشکی می نماید.

۴- قاعده لاضرر

در جای جای قرآن کریم، به آیاتی برمی خوریم که در آنها به شکل صریح و غیر صریح صحبت از سهل گیری در احکام و دفع سختی برده شده است از جمله: «خداوند برایتان حکم را آسان گرفته و تکلیف رامشگل نخواست.» (۱)، و حتی آیات قرآنی مشکل و حرج را امری مردود اعلام می نمایند، نظیر: «ای پیامبر کتابی عظیم برتو فرستاده شده، پس غمگین نباش و خویش رادرسختی نینداز.» (۱) و «برای نابینایان و افراد لنگ و بیمار سختی نیست» (۱)، براساس نصوص فوق باید قائل شد احکام در اسلام به گونه ای هستند که از نظر اجرا انسان را در تنگنا قرار نمی دهند. (۵۵) بنابراین اگر حکم انتخاب جنسیت به فرض حرمت باشد، چون تولد فرزندی با مشکلات حاد جسمی موجب سختی برای والدین است، حکم حرمت برداشته می شود، و اقدام به انتخاب جنسیت در این شرایط مجاز است، مضافاً اینکه داشتن فرزندی مبتلا به بیماریهای حاد ژنتیکی خود حرجی است که نباید به فرض حرام بودن این تکنیک بر دوش زوجین سنگینی نماید.

در این قاعده نیز ما به دنبال اثبات جایز بودن فرآیند مزبور هستیم اما همچون قاعده لاضرر شماری از فقها معتقدند این قاعده فقط نفی حرج می نماید، و جعل حکم نمی کند اما براساس دیدگاه مشهور این قاعده جعل حکم نیز می نماید (۵۴)

سؤال مهم دیگری که در ارتباط با این قاعده وجود دارد این است که این قاعده حرج شخصی را رفع می کند یا حرج نوعی؟ براساس صحیح ترین دیدگاهها در این زمینه مبنا حرج شخصی است یعنی اگر در مسئله ی حکمی باعث ایجاد سختی برای شخصی شود برداشته می شود، لذا حرج نوعی ملاک نیست (۵۵).

در اضطرار واقع هستند، بدین نحو که این نوع خانواده ها معمولاً از باروری مجدد واهمه و امتناع دارند چرا که نگران انتقال امراض ژنتیکی و ناهنجاریهای کروموزومی خویش به جنین هستند، لذا تکنیک (PGD)، می تواند ابزار مفیدی باشد جهت رفع این اضطرار، گرچه استفاده از آن ممکن است با محدودیت هایی چون انعدام رویانها همراه باشد، اما چون به دلیل اضطرار انجام می پذیرد بی اشکال است، چرا که در روایات نیز حرام های الهی در زمان اضطرار حلال دانسته شده است، امام صادق (ع) می فرماید: «لَيْسَ شَيْءٌ مِّمَّا حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا وَقَدْ أَحَلَّهُ لِمَنْ - اضْطُرَّ إِلَيْهِ» خدای تعالی حرام های الهی را در حالت ضرورت حلال نموده است (۳۲) و یا در روایتی دیگر به همین تقریب آمده است که امام صادق (ع) می فرماید: «وَعَلِمَ مَا يَضُرُّهُمْ فَهَاهُمْ عَنْهُ وَ حَرَمَهُ عَلَيْهِمْ ثُمَّ أَبَاحَهُ لِمُضْطَرِّ وَ أَحَلَّهُ لَهُ»، خدای متعال آگاه به چیزهای است که به مردم ضررمی زند بنابراین آنان را از ضررها نهی و آن ضررها را بر آنان حرام و برای شخص مضطر مباح و حلال نموده است. (۳۲)

با استناد به قاعده مزبور و مستندات آن می توان نتیجه گرفت: به فرض استفاده از تکنیک مزبور به دلایل پزشکی مباح نباشد اما چون تنها راه جلوگیری از تولد کودکان ناقص الخلقه است طبق مفاد این قاعده بهره گیری از آن مجاز است.

۳- قاعده لاضرر

یکی از قواعد مشهور فقهی که کاربردی عام و کلی دارد و در تمام بابهای فقه می تواند مستند دفع ضرر باشد، قاعده "لاضرر" است، کلیت این قاعده حاکی از این مسئله است که در شریعت اسلام احکام ضرری تشریح نمی شود، لذا بعید است حکم فقهی انتخاب جنسیت به دلایل پزشکی که به جهت پیشگیری از انتقال اختلالات ژنتیکی و جلوگیری از تولد کودکان ناقص الخلقه موضوعیت یافته است، حرمت باشد.

تا این حد مشخص شد قاعده مزبور دفع ضرر می کند، اما ما می خواهیم با استناد به این قاعده جواز مسئله را اثبات نماییم، این بدین معناست که این قاعده می تواند علاوه بر نفی ضرر، جعل حکم نیز بنماید، البته بین فقها و اصولیون در

نتیجه‌گیری

انتخاب جنسیت به دلایل غیرپزشکی زمانی مجاز است که برای تعیین جنسیت فرزند دوم به بعد و با هدف ایجاد توازن جنسیت و درمان تک جنس زایی بکار برده شود، و در صورتی از نظر فقهی غیر مجاز است که موجب ترجیح جنسیت شود، لذا نمی‌توان گفت استفاده از این تکنیک به دلایل غیرپزشکی مطلقاً غیر مجاز است، بلکه در شرایط ضروری استفاده از آن مجاز است.

استفاده از تکنیک مزبور به دلایل پزشکی و غیر پزشکی از اموری محسوب نمی‌شود که دخالت در خلقت و مشیت الهی باشد و تهدیدی برای کرامت انسان باشد.

می‌توان تضمین نمود که اگر رویانهای اضافی اهداشوند و یا در اختیار مراکز تحقیقاتی قرار گیرند، محذوریت اخلاقی مرتفع می‌شود، البته بهترین راه حل، اهدای جنین است چرا که جنین‌های بوجود آمده دارای احترام هستند و از بین بردن عمدی آنها امری خلاف اخلاق و مذهب است، و در صورتی که این دوره حل میسر نباشد استفاده از روش جداسازی اسپرم جهت انتخاب جنسیت بهتر است چرا که اهمیت و احترام اسپرم به اندازه اهمیت و احترام جنین نیست.

با توجه به اینکه هزینه تکنیک مزبور بسیار بالاست باید تمام این هزینه‌ها را زوجین درخواست‌کننده تقبل کنند و از صرف منابع عمومی برای انجام آن پرهیز گردد.

مقرراتی باید ترسیم شود تا از انتخاب جنسیت به دلایل غیر

پزشکی در شرایطی که بین جمعیت زن و مرد تعادل وجود دارد جلوگیری بعمل آید، و در این زمینه به زوجین راهنمایی‌های اساسی داده شود و آنان را از عواقب استفاده غیر ضرور که منجر به تبعیض و ترجیح جنسیت می‌شود مطلع نمود.

باید قوانینی تدوین شود تا در مناطق روستایی انتخاب جنسیت فقط به دلایل پزشکی صورت پذیرد، زیرا در این مناطق انتخاب جنسیت به ترجیح جنسیت می‌انجامد چرا که مردم این مناطق جهت پیشبرد امورات کشاورزی بیشتر خواهان فرزند پسر هستند تا فرزند دختر.

با ارزیابی ادله و مستندات که در مورد حکم فقهی انتخاب جنسیت به دلایل پزشکی و غیر پزشکی ارائه شد نتیجه این شد که ادله موافق با انتخاب جنسیت به دلایل پزشکی است اما در مورد انتخاب جنسیت به دلایل غیر پزشکی سه نظریه ارائه شد که نظریه منتخب مشروعیت مشروط است زیرا صحیح نیست با اجرای اصل احتیاط در موارد محتمل که فقها در آنها اصل را بر اباحه می‌گذارند، خود را از مواهب فناوری‌های روز محروم سازیم.

با استناد به قواعد فقهی چون لاجرح اثبات شد که استفاده از تکنیک مزبور محدودیتی ندارد، اما با استناد به قواعدی چون اضطرار می‌توان مشروعیت استفاده از تکنیک مزبور را به نحو مشروط اثبات نمود.

خلاصه اینکه استفاده از تکنیک مزبور به دلایل پزشکی مجاز است اما به دلایل غیر پزشکی به نحو مشروط و در صورت اضطرار مجاز است.

منابع

1. The Holy quran. Chapter: Al-Imran, verse 36: Mary verse 7: prostration verse 7: Nahl verse 59: Baqarah, verse 255.
2. Malpani A. PGD & Sex Selection: Letters to editor, Hum Reprod 2002;17: 520- 527.
3. Holt WV, O'Brien J, Abaigar T. Applications and interpretation of computer-assisted sperm analyses and sperm sorting methods in assisted breeding and comparative research. Reprod Fertil Dev. 2007;19:712-22.
4. Zilberberg, J. Sex selection and restricting abortion and sex determination, Bioethics 2007; 21:519-521.
5. Muslim H. «Jamea Alshyh (Sahih Muslim)», Beirut, Darahya' Altras Arabi1997; 1:211.
6. Khalili and colleagues, "Sex selection by using albumin gradient technique for sperm separation in IUI cycles", Journal of Reproduction and Infertility, Fall 2007; 3-7
7. Mohseni MA. Alfeghh and Almasaeleltebiat, Beirut, Darolahya Altars Alsrabi1999; 1:107
8. Shenfield F. Ethical aspects of preimplantation Genetic diagnosis. Obstet Gynecol Reprod Med 2008; 18: 316-25.
9. Edwards RG, Gardner RL. Sexing of live rabbit blastocysts. Nature 1967; 214:576-7.
10. Handyside AH, Lesko JG, Tarin JJ, etal. Birth of a normal girl after in vitro fertilization and preimplantion diagnostic testing for cystic fibrosis.1992,330- 35.
11. Dreesen J, Bras M, de Die-Smulders C. Preimplantion genetic diagnosis of spinal muscular atrophy Mol. Hum. Reprod. 1998,4:886-89.
12. Stern H, Harton G, Sisson M, Non- disclosing preimplantion genetic diagnosis for Huntington disease prenatal. Diagn. 2002, 22:210-11.
13. Bandarian, F., A., F. "ethical issues in genetic diagnosis before implantation", Tehran, Iranian Journal of Endocrinology, period Issue of 4. 2011; 420-23
14. Geraedts JP, De Wert GM. Preimplantation genetic diagnosis. Clin Genet 2009; 76: 320-25.
15. Sermon K, Van Steirteghem A, Liebaers I. Preimplantion Genetic. Lancet 2004, 363.
16. Krzbr et al., «Preimplantation genetic diagnosis», Tehran, and cultivate Journal, Vol. 16, No. 65- 64, 2007; 3-8.
17. Grand Ayatollahs imitation inquiries from offices: Makarem Shirazi, Safi Golpayegani, Khamenei, Shobeiri Zanjani, Sistani, Mousavi City;2016; 17332
18. Sivitz L. Its a boy! Its a girl! Its a mosaic embryo. Science News 2000; 158: 277- 80
19. Ericsson RJ, Langevin CN, Nishino M. Isolation of fractions rich in human Y sperm. Nature. 1973, 430 -36.
20. Karem GS. «Copy Valayjab the Experimental Science and legislation Alsm'a», Cairo, Dar al-Arabi, 1998; 285- 91
21. Yasin M. "Abhas Fqhyh cases medical fi contemporaries", Oman, DarAlnfays, 1995;2: 283.
22. Najm W."Alqm Vlajh", Beirut, Dar Alnfays, 2013; 438-46
23. Canaan A M. "Medical Almvsvh Alfqhyh", Damascus, with Alnfays, 1999;7: 1176.
24. Dahl E, Beutel M, Brosig B, Hinsch KD. Preconception sex selection for non-medical reasons:a representative survey from Germany. Hum Reprod. 2003;18 ,2240-48.
25. Pennings G, Schots R, Liebaers I. Ethical considerations on preimplantation genetic diagnosis for HLA typing to match a future child as a donor of haematopoietic stem cells to a

- sibling. Hum Reprod 2002; 17: 550-58.
26. Gharzavi Y. alhalal valharam feleslam, Tehran. 25. Esteghlal Publication, 1st edition 1988;575.
27. Kolini S. osul Kafi, Beirut- Dar altaarof, 3rd Edition 1981;6:13-15
28. Krgvy- e-pence. "the classical medical ethics", Tehran, Ministry of Health, 1994;276.
29. Tabari H. "Tafsir Bayan Assembly", Beirut, Alalmy Institute Llmtbvat 1983;5: 285.
30. Almsnd M. "fatwas Islamia", without date, unwarranted 2008;1:40.
31. Bassam M. "children pipes", Journal of Islamic Jurisprudence Assembly, 1986; 1:370.
32. Horre Ameli M, The Shiite solution to gain access to the provisions of juratory, Beirut, Dar Daroehyaelturas Alarabi publication 1988;1:299.
33. Makarem Shirazi N. Discussion and The analysis of the important juratory, Qom, Imem Ali Ebne Abi taleb Publication, 1st edition 2002; 2:600.
34. Feizol Eslam S A. Nahgolbalagheh Translation, Tehran- 3rd edition 2006;47: 437.
35. Dejkam L, Abbas Zadeh M. "the treatment of infertility and fetal sex determination in challenging the wisdom and justice of God", Journal of Comparative Theology, Issue VI, 2011; 55.
36. Heng BC. Discarded human spermatozoa, eggs and embryos for personnel training and practice in assisted reproduction. Reprod Biomed Online 2007; 2:8-10.
37. Shahid SZ. Lomeh Described , Ghom, Islamic studies Institutions, 1st Edition 1989;9: 331.
38. Schenker JG. Gender Selection: cultural and religious perspectives. J Assist Reprod Genet 2002; 19: 404-14.
39. Nouri Zadeh and colleagues. "the ethical challenges sexing non-medical reasons using Preimplantation Genetics Diagnosis of embryos", Journal of Medical Ethics, Issue XII, summer 2011; 5.
40. Basille C, Frydman R, El Aly A, Hesters L, Fanchin R, Tachdjian G, Preimplantation genetic diagnosis: state of the art. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2009;150: 11-16.
41. Strange H, Chadwick R. The Ethics of Non-medical Sex Selection, Health Care Anal 2010; 18: 260-271.
42. Larijani B, Zahedi F. "modern medicine and medical ethics", Journal of Diabetes and Lipid Disorders, Volume 4, 2005;1:54.
43. Benagiano G, Bianchi P. Sex preselection: an aid to couples or a threat to humanity, Hum Reprod 1999;14: 882-89.
44. Shakespeare T. Birds, bees and laser beams. New Scientist, 16 November 2002.808.
45. Beyleveld D. Is embryo research and preimplantation genetic diagnosis ethical Forensic Science international 2000.470-485.
46. Glazer F, Latifnejad R. "ethical issues in genetic diagnosis of embryos before replacing PGD», Journal of Medical Ethics, Issue XV, 2011;6-9.
47. Ansari SM. The rules of business and view necessity Shiite Fegh, Qom, the school of ayatollah Sistani publication, 9st edition 2001;2: 134.
48. Savulescu J. Sex selection: The case for, Medical Journal of Australia 1999; 171: 411-418.
49. Ottoman M. "Geophysical advertisement Fqhyh contemporaries cases", in Damascus, Daralqlm · 2003;70-73.
50. Convention-related legal relationship between al-Alam al-Islami, "fatwas", Mecca, Volume 19· 2007;6-9.

51. Bayhaqi H. "Sunan Al-Kubra" R Muhammad Abdul grant, Mecca, Mktbh Daralbaz, 1993;4: 368
52. Faiz A. "principles of jurisprudence", Tehran, Tehran University Press , 2002;190-93.
53. Hakim S. "Mntqy principle", Qom, Ayatollah Seyyed Mohammad Hossein Rohani Office2009;4: 462.
54. Mohaggeh SM. "rules of law", Tehran, Press Center Humanities , 2001;1: 76.
55. Moustafavi SM. A hundred rule juratory, Qom, Islamic studies Institutions, 1st Edition2000;298 -99.



Jurisprudential and medical study due to determining the sex of the fetus by (PGD) technique

Fathollah Ghorbani^{1*}, Ebrahim Ebrahimi²

Abstract

Emerging issues, including juridical, determine its embryos by technique (PGD), a technique that is under the supervision of specialists shall perform, allowing couples to provide has been fitted with its specific features and the owner of the child, Although the use of the aforementioned techniques will not be limited to its determination, But taking advantage of it, what with the reasons for non-medical reasons with a medical and to cause numerous ban because a waste of Embryos and the occurrence of negative consequences such as discrimination, its a several questions on the jurisprudence is established, including: is (PGD) absolutely forbidden technique? Does anyone can use this technique? Is this technique on sistent with God's desire and providence? This-technique, as a method of treatment and the destruction of embryos isn't contrary to human dignity? And so on. Thus, in this article we explore these questions, we have to rely on evidence we show that Sex is not absolutely bound to forbidden manners and permitted with respect to medical reasons and in the circumstances necessary.

Keywords:

Conditional license, technique (PGD), sexism, sex selection, medical reasons.

1- Lecturer Department of Theology, University of PNU nahavand center, nahavand, Iran.

2- Associate Professor of Theology, Literature and humanities faculty of the University of Arak, Arak, Iran.

* Corresponding Author: Fathollah.Ghorbani@yahoo.com

