

Pazhuheshnameh Matin

Journal of The Research Institute of Imam Khomeini and Islamic Revolution

Volume 23, Issue 92, Autumn 2021

Research Paper

**Jurisprudential Analysis of Three-Parent Children based on
Imam Khomeini's Viewpoints**

Mohammad Reza Rezvantab¹

Marzieh Maleki²

Abstract

In recent years, we have witnessed tremendous progress in artificial insemination, including the mitochondrial transfer method. The discovery of this method can prevent the emergence of mitochondrial illness. In this method, the mother nucleus, which carries the mutations of the mitochondrial genome, is removed and transferred to the ovule without the nucleus of another woman. The results of this method are presented with the participation of three parents. For this reason, in international terms, they are known as “three-parent children”. Due to novelty of this phenomenon, there has been no jurisprudential research on it. Therefore, in this paper, we are trying to answer the question of “What is the jurisprudential status of three-parent children?” For this purpose, by using an analytical-descriptive method to answer this question, according to Imam Khomeini's opinion, we have proven the legality of this act depending on the conditions and fundamentals for undergoing such process. In the end, for identifying parents of the three-parent children, we have embarked on way of determining paternal and maternal relations.

Keywords: Three-parent children, mitochondrial transfer method, mitochondrial illness, gamete, Imam Khomeini

1. Associate Professor, Faculty of Theology, University of Tehran, Tehran, Iran, (Corresponding author). Email: mrezvan@ut.ac.ir

2. Master, Department of Theology and Islamic Studies, Farhangian University, Alborz, Iran. Email: m91.maleki@gmail.com

بررسی فقهی کودکان سه‌والدی بر اساس نظرات امام خمینی (ره)

محمد رضا رضوان طلب^۱

مرضیه ملکی^۲

چکیده: در سال‌های اخیر شاهد پیشرفت‌های شگرف در فناوری‌های تلقیح مصنوعی از جمله روش انتقال میتوکندری هستیم. با کشف این روش می‌توان از بروز بیماری‌های میتوکندریایی جلوگیری نمود. در این روش، هسته تخمک مادر که حامل جهش‌های ژنوم میتوکندریایی است، جدا شده و به تخمک بدون ژنوم هسته زن دیگری انتقال داده می‌شود. کودکان حاصل از این روش با مشارکت سه‌والد پدید می‌آیند. به همین دلیل در اصطلاح بین‌المللی به کودکان سه‌والدی شهرت یافته‌اند. به دلیل نوظهور بودن این پدیده هنوز پژوهشی در تحقیقات فقهی صورت نگرفته است. لذا در این مقاله، درصدد پاسخگویی به این سؤال هستیم که وضعیت فقهی کودکان سه‌والدی چیست؟ بدین منظور با روش توصیفی - تحلیلی در راستای پاسخ به این سؤال با در نظر گرفتن آرای امام خمینی، جواز آن را در ضمن شرایط و مبانی به کارگیری چنین فرآیندی اثبات نموده و در ادامه جهت شناسایی والدین کودکان سه‌والدی به تعیین نسب پدری و مادری پرداخته‌ایم.

کلیدواژه‌ها: کودکان سه‌والدی، روش انتقال میتوکندری، بیماری‌های میتوکندریایی، تخمک، امام خمینی.

۱. دانشیار، دانشکده الهیات، دانشگاه تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

E-mail: mrrezvan@ut.ac.ir

۲. مدرس، گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، البرز، ایران.

E-mail: m91.maleki@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۷/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۷/۲۳

پژوهشنامه متین / سال بیست و سوم / شماره نود و دو / پاییز ۱۴۰۰ / صص ۹۱-۱۲۲

مقدمه

تا چندی پیش روشی که بتواند از بروز بیماری‌های میتوکندریایی پیشگیری نماید شناخته نشده بود و مادرانی که میتوکندری معیوب داشتند، بدون اطلاع از نقص در عملکرد میتوکندری تخمک خود، اقدام به بارداری می نمودند و همین امر منجر به تولد نوزادانی با بیماری‌های کشنده می گردید؛ ولی در طی سالیان اخیر با به کارگیری روش انتقال میتوکندری که منجر به تولد کودکان سالم شده است، کشف بزرگی در حوزه تلقیح مصنوعی رخ داده است که سبب شده در اصطلاح بین‌المللی به کودکان حاصل از آن، کودکان سه‌والدی^۱ اطلاق گردد. در عمل تلقیح مصنوعی سلول‌های جنسی زن و مرد دست کاری نمی شوند؛ ولی در روش انتقال میتوکندری که به دلیل پیشگیری از بروز بیماری‌های میتوکندریایی انجام می گیرد، تخمک زوجه دستخوش تغییرات ژنتیکی می گردد. بدین بیان که هسته تخمک مادر به تخمک فاقد هسته و دارای میتوکندری سالم زن دیگری انتقال می‌یابد. در این صورت، هسته تخمک از آن مادر و میتوکندری از آن زن دیگری است که اگر با اسپرم پدر لقاح یابد، منشأ تشکیل انسانی طبیعی خواهد بود. با وجود چنین نقشی که این روش در پیشگیری از بروز بیماری‌های صعب‌العلاج و لاعلاج دارد، ضروری می‌نماید فقه در قبال مشکل مطرح شده اظهار نظر نماید چرا که بنا به فرموده امام خمینی، اگر فقه سنتی تحت ضوابطی پیش رود، پویا و پاسخگوی تمام نیازهای نوپیدای انسان از جمله وضعیت فقهی کودکان سه‌والدی خواهد بود. ایشان با نظرات ارزشمند خود در حوزه تلقیح مصنوعی، از پیشگامان ورود به عرصه مسائل نوپدید لقاح مصنوعی بوده‌اند. عنوان تلقیح مصنوعی، در مکتوبات فقهی ایشان در کتبی چون تحریر الوسیله، رساله عملیه توضیح المسائل و استفتانات مطرح گردیده و متعاقباً نظرات فقهی ایشان نیز بیان شده است، ولی ایشان هیچ تعریفی از این عنوان ارائه نمی‌دهد و فقط به تبیین احکام برخی از مصادیق تلقیح مصنوعی می‌پردازد. با اینکه بحث کودکان سه‌والدی، بعد از ایشان مطرح گردیده؛ ولی می‌توان به فراخور موضوع بحث از بیانات ایشان برای این امر مهم وام گرفت. ایشان با اعتقاد به فقه

1. tree parents

پویا می‌گوید:

اما در مورد دروس تحصیل و تحقیق حوزه‌ها، این‌جانب معتقد به فقه سنتی و اجتهاد جواهری هستم و تخلف از آن را جایز نمی‌دانم.

اجتهاد به همان سبک صحیح است ولی این‌بدان معنا نیست که فقه اسلام پویا نیست، زمان و مکان دو عنصر تعیین‌کننده در اجتهادند. مسئله‌ای که در قدیم دارای حکمی بوده است به‌ظاهر همان مسئله در روابط حاکم بر سیاست و اجتماع و اقتصاد یک نظام ممکن است حکم جدیدی پیدا کند، بدان معنا که با شناخت دقیق روابط اقتصادی و اجتماعی و سیاسی همان موضوع اول که از نظر ظاهر با قدیم فرقی نکرده است، واقعاً موضوع جدیدی شده است که قهراً حکم جدیدی می‌طلبد. مجتهد باید به مسائل زمان خود احاطه داشته باشد (امام خمینی ۱۳۸۵ ج ۲۱: ۲۸۹).

بنابراین در مقاله حاضر به دلیل اهمیتی که روش انتقال میتوکندری در تولد کودکان سه‌والدی دارد پرسش‌هایی در زمینه فقهی مطرح می‌گردد که در این پژوهش سعی داریم در پرتو آرای امام خمینی پاسخ مناسبی برای آن‌ها ارائه نماییم:

بر اساس چه مبانی‌ای می‌توان روشی را که منجر به تولد کودکان سه‌والدی می‌گردد جایز دانست؟

نحوه انتساب کودکان سه‌والدی به والدین خود چگونه است؟

نسبت این کودکان با زن صاحب هسته تخمک و زن صاحب میتوکندری چگونه خواهد بود؟

نوشتار حاضر کوششی در جهت بررسی فقهی کودکان سه‌والدی با تأمل در آرای فقیه ژرف‌اندیش امام خمینی است. با توجه به مبانی فقهی در شرع مقدس اسلام، روشی که منجر به تولد کودکان سه‌والدی می‌گردد، جایز شمرده می‌شود و نیز از آنجاکه چنین کودکانی از اسپرم پدر خود تکون می‌یابند، انتساب آن‌ها به پدر خود بدون هیچ تردیدی پذیرفته است و همچنین بر اساس یافته‌های علم پزشکی و دیگر مبانی فقهی، کودکان سه‌والدی به زن صاحب هسته تخمک منتسب می‌گردند.

بدین منظور در این نوشتار، پس از تعریف میتوکندری و بیماری‌های مرتبط با آن، روش

درمانی انتقال میتوکندری تبیین شده است و سپس با تحلیل و بررسی مبانی جواز به کارگیری روش مذکور به ذکر قواعد و اصول فقهی استناد شده و در نهایت پس از اثبات جواز آن، به اثبات نسب پدری و مادری در پرتو اشاره به نقش هسته سلول در وراثت، اصل عدم حرمت و قرابت و نیز علت تام پرداخته و زن صاحب هسته تخمک به عنوان مادر کودک شناخته شده است.

پیشینه تحقیق

به دلیل نوظهور بودن بیماری‌های میتوکندریایی و روش‌های نوین درمانی آن‌ها و پیدایش موضوع کودکان سه‌والدی، در این حوزه اثر مستقل و مجزایی وجود ندارد، اما برخی از آثار مرتبط با موضوع پژوهش حاضر وجود دارد که در رابطه با بررسی ابعاد فقهی و حقوقی مسئله باروری‌های مصنوعی و روش‌های پیشین کمک باروری است که در ادامه به تعدادی از این آثار می‌پردازیم.

اسدالله لطفی و همکارانش (۱۳۹۰) در مقاله‌ای تحت عنوان «احکام حقوقی طفل حاصل از رحم جایگزین» سعی دارد تا با مطالعه و پژوهش بیشتری در منابع فقهی - حقوقی، احکام حقوقی شامل: نسب، ارث، وصیت، نفقه، حضانت و ولایت مربوط به اطفال متولدشده از رحم جایگزین را مورد واکاوی قرار دهد. عباس کریمی و همکارانش (۱۳۹۳) در مقاله‌ای تحت عنوان «تعارض بین مالیت بالفعل و شخصیت بالقوه جنین آزمایشگاهی» برای رفع تعارض مالیت بالفعل جنین آزمایشگاهی و شخصیت بالقوه آن در پی یافتن مرجحی برای ترجیح یکی از آن دو بر دیگری است و راه حل تعارض را در میزان قابلیت قوه جهت فعلیت یافتن جستجو نموده است.

محمود عباسی و همکارانش (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان «وضعیت حقوقی جنین فریز شده» سه نظر در ارتباط با ماهیت جنین منجمد مطرح می‌کند که از میان این نظرات، نظر سوم مبنی بر این است که جنین منجمد موجودی قابل احترام است و بایستی تحت حمایت قرار گیرد. همچنین در این مقاله اشاره می‌شود که در صورت فوت احدی از زوجین، جنین منجمد به عنوان وارث شناخته نمی‌شود. موسوی بجنوردی و معصومه محمدخانی (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان «بررسی وضعیت حقوقی کودک متولدشده از رحم جایگزین با رویکردی

بر نظر امام خمینی (ره)^(۶) به جایز بودن روش‌های درمان کمک به باروری از جهت شرعی و حقوقی پرداخته و وضعیت و آثار حقوقی آن نظیر نسبت، حرمت نکاح، حضانت و ... را بر اساس آرای امام خمینی مورد بحث قرار داده است. بهرام تقی پور (۱۳۹۶) در مقاله‌ای تحت عنوان «تجارت جنین در حقوق داخلی و بین‌المللی» به بررسی ابعاد اقتصادی و تجاری موضوع خرید و فروش تخمک، اسپرم، جنین و مسئله بارداری پرداخته است. ایشان با روش تطبیقی، به حقوق داخلی کشورها و سازمان‌های بین‌المللی در رابطه با این شیوه‌های بارداری پرداخته است. همچنین آثار مخرب این مسئله برای اشخاص متعدد به خصوص طفل و خدشه وارد کردن به کرامت و هویت انسانی اشاره کرده است. محمدرضا رضوان طلب و همکارانش (۱۳۹۹) نیز در مقاله‌ای با عنوان «بررسی مشروعیت روش درمانی انتقال میتوکندری» بر اساس شواهد قرآنی، روایی و قواعد فقهی به بررسی مشروعیت این روش درمانی پرداخته است.

با توجه به اینکه در هیچ‌کدام از این آثار به صورت مستقل به موضوع بررسی فقهی کودکان سه‌والدی و به طور خاص بر اساس نظرات امام خمینی، پرداخته نشده است، این مقاله تلاش دارد این مسئله را به صورت مستقل مورد بررسی قرار دهد تا با در نظر گرفتن آرای امام خمینی، جواز آن را در ضمن شرایط و مبانی به کارگیری چنین فرآیندی اثبات نموده و در ادامه جهت شناسایی والدین کودکان سه‌والدی به تعیین نسب پدری و مادری بپردازد.

تعاریف و مفاهیم

۱. میتوکندری

اولین بار ریچارد التمن^۱ آلمانی وجود میتوکندری را در سال ۱۸۹۰ توسط گزارش کرد و بیوبلاست نام گرفت. در سال ۱۸۹۷ فردی به نام بندا^۲ اجزای اصلی آن را توصیف کرد و آن را میتوکندریون نامید.

میتوکندری یکی از اندامک‌های درون سلولی منحصر به فردی است که با قرارگیری در

1. Richard Altman

2. Benda

خارج از هسته سلول و در فضای سیتوپلاسم برای انواع عملکردهای سلولی از جمله سنتز، بقا و مرگ سلول ضروری است.

میتوکندری به عنوان بزرگ‌ترین منبع تولید انرژی و تنفس سلول شناخته شده و دارای جایگاه مهمی در تولید لیپیدها، اسیدهای نوکلئیک و اسیدهای آمینه است. این اندامک قادر است انرژی شیمیایی نهفته در مواد آلی مختلف را به انرژی قابل استفاده سلول یعنی آدنوزین تری فسفات (ATP) تبدیل نماید و با سیگنال‌دهی، به کنترل و رشد و حفظ سلول کمک نماید. هر میتوکندری محتوی یک یا چند مولکول DNA است که در بخش مرکزی آن قرار دارد. یک سلول معمولی حاوی صدها یا هزاران میتوکندری است که هر کدام نسخه ژنومی خود را دارد و همواره از مادر به فرزند منتقل می‌شود (Halliwell 2012: 257-265).

۲. بیماری‌های میتوکندریایی و تاریخچه آن

نقص در عملکرد صحیح میتوکندری و یا تجمع جهش در ژن‌های میتوکندری سبب از دست رفتن فعالیت طبیعی سلول می‌شود که این امر موجب بروز بیماری‌های میتوکندریایی می‌گردد. این بیماری‌ها همیشه از طریق مادر منتقل می‌شوند؛ زیرا یک جنین در حال نمو تمامی میتوکندری‌های خود را از تخمک دریافت می‌کند. با افزایش درصد میتوکندری‌های معیوب در سلول، ظرفیت تولید انرژی کم می‌شود تا جایی که دیگر سلول نمی‌تواند به طور مناسب عمل کند. با چنین نقصانی، در تنفس سلولی، نه تنها تغییر و تبدیلات انرژی کاهش می‌یابد بلکه احتمال ایجاد گونه‌های فعال اکسیژن در سلول که بسیار سمی هستند، افزایش می‌یابد و بدین ترتیب منجر به مشکلات قلبی، کبدی، عصبی، ناشنوایی، نابینایی، اختلالات حرکتی موسوم به بیماری‌های میتوکندریایی می‌گردد (Herbrand 2017: 46-54).

تحقیقات و پژوهش‌های اخیر نیز حاکی از آن است که نقص در سیستم میتوکندری با اوتیسم به‌ویژه اوتیسم حاد مرتبط است و نیز تجمع جهش‌ها در ژن‌های میتوکندری طی چندین دهه، ممکن است در بیماری آلزایمر، اختلالات دژنراتیو و سرطان نقش داشته باشند (DiMauro 2011: 262).

در سال ۱۹۸۸ برای اولین بار بیماری‌های وراثتی ناشی از اثر جهش‌های ژنوم میتوکندریایی توضیح داده شدند. تاکنون بیش از ۲۵۰ نوع جهش نقطه‌ای یا حذف‌های

بزرگ در ژنوم میتوکندریایی شناسایی شده است. در حال حاضر، بیش از ۴۰ بیماری که به‌طور مستقیم به اختلال عملکرد میتوکندری مرتبط هستند، شناخته شده است (Sandra 2018: 421).

ژن‌های معیوب میتوکندری، سبب انتقال بیماری‌های صعب‌العلاجی در بین کودکان (از هر ۵ تا ۱۰ هزار تولد) می‌گردد. سن شروع بیماری‌های میتوکندریایی از تولد تا بزرگسالی متغیر است. اولین بیماری میتوکندریایی که شناخته شد، حالتی از انحطاط عصب بینایی پیش‌رونده بود که در میان‌سالی ایجاد شد (Amato 2014: 32).

۳. روش درمانی انتقال میتوکندریایی

تنها راه مکشوف جهت پیشگیری از بروز بیماری‌های میتوکندریایی، استفاده از روش انتقال میتوکندری است. منشأ اصلی بیماری‌های میتوکندریایی، ناهمگونی در عملکرد میتوکندری مادر است؛ زیرا اگر میتوکندری پدر دچار نقص باشد، اثری بر روی جنین نمی‌گذارد، چراکه میتوکندری اسپرم پدر، حین فرآیند لقاح از بین می‌رود بنابراین نقص در میتوکندری مادر سبب بروز بیماری در کودکان می‌گردد. در روش مزبور هسته تخمک مادر را استخراج می‌کنند و در تخمک زن دیگری که هسته آن تخلیه شده، تعبیه می‌شود. سپس این تخمک جدید، با اسپرم پدر در محیط آزمایشگاه تلقیح شده و در رحم مادر قرار داده می‌شود تا مراحل رشد و تکامل جنین به‌طور طبیعی انجام گیرد (Alikani 2017: 333-336).

تاکنون چندین کودک سالم با این روش در دنیا متولد شده‌اند. استفاده از چنین روشی جهت ممانعت از انتقال جهش‌های ژن میتوکندریایی به نسل بعد است تا چه‌بسا نسل بعد از خطرات این جهش که سبب بیماری‌های سخت و کشنده در انسان می‌گردد در امان باشند. در این روش درمانی به دلیل اینکه زن دیگری با اهدا تخمک فاقد هسته خود در تشکیل جنین مشارکت می‌کند. در اصطلاح بین‌المللی به کودک حاصل از این فرآیند «کودک سه‌والدی» اطلاق می‌شود. کودک حاصل از روش انتقال میتوکندری با دریافت بیش از ۹۹ درصد ماده ژنتیکی خود از هسته تخمک مادر و اسپرم پدر، تنها مقدار اندکی از ماده ژنتیکی والد سوم را دریافت می‌کند. با وجود این که استفاده از این فن طی سال‌های اخیر در آزمایش‌های تحقیقاتی، مدل‌های حیوانی و آزمون‌های بالینی ارزیابی شده است، ولی به دلیل

ایمنی و اثربخشی استفاده از این فناوری با بحث‌ها و چالش‌های زیادی روبرو شده است. در سال ۱۹۸۸ برای اولین بار بیماری‌های وراثتی ناشی از اثر جهش‌های ژنوم میتوکندریایی توضیح داده شد که در پی آن مرجع باروری و رویان‌شناسی انسان در سال ۱۹۹۰ در انگلیس راه‌اندازی شد و با بررسی نتایج مفید آن، این فن برای آن دسته از مادرانی که دچار نقص در میتوکندری تخمک خود هستند، جایز تلقی شد (Nagpal 2017: 100-103).

امروزه با استفاده از فناوری‌های تولیدمثل از جمله دستورالعمل‌های ریز جراحی انتقال هسته، انتقال دوکی و انتقال هسته قابل لقاح، می‌توان از انتقال جهش‌های ژنوم میتوکندریایی به نسل بعد جلوگیری کرد. تاکنون چندین کودک سالم با این روش در دنیا متولد شده‌اند. در سال ۲۰۱۵، با تولد نخستین کودک به شیوه مذکور در کشور مکزیک، اداره باروری انسان و رویان‌شناسی وزارت بهداشت انگلستان، مجوز تولد کودکان سه‌والدی از دو مادر و یک پدر را صادر نمود (Nagpal 2017: 100-103).

در سال‌های بعد مسائل اخلاقی در مورد انتقال ژنوم میتوکندریایی، به‌طور گسترده در شورای نافیلد که مسئول بررسی اخلاق زیستی در بریتانیاست، بررسی شده که خلاصه نتیجه این بررسی بدین شرح است: «با توجه به فواید سلامت اجتماعی در افراد و خانواده‌هایی که بدون اختلالات میتوکندری زندگی می‌کنند، ما معتقد هستیم که چون این فناوری‌های جدید به‌عنوان یک روش درمانی، به‌اندازه کافی ایمنی و مؤثر بودن آن‌ها ثابت شده و قابل قبول است، استفاده از آن‌ها در خانواده‌هایی که دچار اختلالات میتوکندری هستند، اخلاقی است» (Dimond 2018: 242).

بدین ترتیب همچنان در ایالات متحده آمریکا، انگلستان و چند کشور دیگر که برخوردار از دانش پیشرفته پزشکی هستند، عمل روش انتقال میتوکندری به یکی از مهم‌ترین چالش‌های بحث‌برانگیز تبدیل شده است.

بررسی شرایط و مبانی جواز روش انتقال میتوکندری (کودکان سه‌والدی) رعایت ضوابط شرعی

روش درمانی انتقال میتوکندری نوعی از روش تلقیح مصنوعی است پس همانند انواع دیگر تلقیح مصنوعی بایستی سلول‌های جنسی زن و مرد به طریق آزمایشگاهی اخذ گردد. طرق

مختلفی برای اخذ آن وجود دارد؛ ولی با توجه به اینکه برخی از این روش‌ها به‌ویژه در زنان، با نگاه و لمس مستقیم اندام تناسلی همراه است، لذا بررسی حکم شرعی آن بستری برای واکاوی جواز یا عدم جواز آن قلمداد می‌شود.

با بررسی در آیات و روایات و بنا بر نظر کلیه فقها، نگاه و لمس اندام تناسلی به‌جز برای زوجین جایز نیست و ارتکاب به چنین عملی سبب عقوبت می‌شود و در این باره فرقی بین هم‌جنس و غیر هم‌جنس نیست. آنان مواردی را از تحریم نظر و لمس، استثنا نموده‌اند، از جمله این موارد، اضطراب به قصد معالجه و درمان است (بحرانی ۱۳۶۹ ج ۲۳: ۶۳؛ محقق کرکی ۱۴۱۴ ج ۱۲: ۳۴).

ضرورت به حالتی گفته می‌شود که موفقیت و درمان بیماری، جز با ارتکاب محظور و حرام ممکن نمی‌گردد. در این صورت چنین محظور و حرامی، مجاز و مباح می‌گردد. در جواز لمس و نظر پزشک به بیمار جهت معالجه وی، فقها به ادله‌ای چند از جمله، قاعده فقهی «الضرورات تبيح المحظورات» و همچنین «لا ضرر و لا ضرار» تمسک نموده و یا در صورت نیاز و یا حرج بیمار حکم به جواز داده‌اند (نجفی ۱۹۸۱ ج ۲۹: ۸۷؛ حکیم ۱۳۹۱ ج ۱۴: ۳۵؛ شهید ثانی ۱۴۱۳ ج ۷: ۸۷). در تأیید نظر فقها می‌توان به روایتی از حضرت علی علیه‌السلام در مورد زنی که طفل در رحم او مرده است و بیم جان آن زن می‌رود، تمسک نمود که حضرت می‌فرماید: «اشکالی در این نیست که مرد دستش را داخل رحم او نماید و آن طفل مرده را جدا نماید، البته در صورتی که زنان از عهده این کار برنایند» (حر عاملی ۱۴۱۲ ج ۲: ۴۷۰).

در روایتی دیگر از ابو حمزه ثمالی از امام باقر (ع) چنین آمده است، ابو حمزه می‌گوید: از امام باقر (ع) درباره زن مسلمانی که آسیبی به بدن او، شکستگی و یا زخم در عضوی از بدن و عضوی که نگاه کردن به آن جایز نیست پدید آمده پرسش کردم که آیا مردی که به درمان او بیش از زنان مهارت دارد می‌تواند به او نگاه کند؟ امام پاسخ داد: اگر زن بدان اضطراب پیدا کند در صورتی که بخواهد می‌تواند مرد، او را معالجه نماید^۲ (کلینی ۱۳۶۵ ج ۵: ۵۳۴).

۱. «فی المرأة يموت ولدها فی بطنها فيتخوف عليها؛ لا بأس أن يدخل الرجل يده فيقطعها، إذا لمتفرق بها النساء».
۲. «محمد بن يحيى، عن أحمد بن محمد بن عيسى، عن علي بن الحكم، عن أبي حمزة الثمالي، عن أبي جعفر (عليه السلام) قال: سألت عن المرأة المسلمة يصيبها البلاء في جسدها إما كسر أو جراح في مكان لا يصلح النظر إليه و يكون الرجال أرفق بعلاجهم بالنساء، أ يصلح لها لينظر إليها؟ قال: إذا اضطرت إليه

در همین راستا امام خمینی می‌گوید: تلقیح نطفه مرد به زوجه‌اش بدون اشکال جایز است. اگرچه احتراز از حصول مقدمات حرام، واجب است مثل اینکه تلقیح کننده بیگانه باشد یا تلقیح، مستلزم نگاه کردن به آنچه نظر به آن جایز نیست، شود (امام خمینی ۱۳۷۹ ج ۲ و ۱: ۹۸۸).

همچنین ایشان در رساله توضیح المسائل نیز در این رابطه چنین می‌نویسند: «وارد نمودن منی مرد را در رحم زوجه او با آلاتی مثل آب‌دزدک، اشکال ندارد، لکن باید از مقدمات حرام احتراز نمایند، پس اگر مرد با رضایت زن، این عمل را خودش انجام دهد، و منی خود را به وجه حلالی به دست بیاورد مانع ندارد.

اگر منی مرد را در رحم زنش وارد نمودند چه به وجه حلال یا حرام و از آن، بچه تولید شد، اشکالی نیست که بچه مال مرد و زن است، و همه احکام فرزند را دارد.» (امام خمینی الف ۱۳۹۲: ۴۶۷).

در استفتائات نیز آمده است: دکتر به خانمی که بچه‌دار نمی‌شده گفته من می‌توانم از شوهرت نطفه بگیرم و به رحم تو تزریق کنم، آیا این کار شرعاً جایز است؟ با حفظ جمیع جهات شرعیه جایز است (امام خمینی ب ۱۳۹۲ ج ۳: ۶۲۶).

پس با استناد به آنچه نگاشتیم از آنجا که روش درمانی انتقال میتوکندری جهت پیشگیری از بروز بیماری‌های میتوکندریایی انجام می‌گیرد، ضرورت انجام چنین اقدامی هرچه بیشتر نمایان می‌گردد منتها در لمس و نگاه به مقدار ضرورت باید اکتفا شود و بیش از آن جایز نیست. مثلاً اگر با نگاه غیرمستقیم درمان ممکن باشد نگاه مستقیم جایز نیست، همچنین مراتب ضرورت باید رعایت گردد، پس اگر زن یا شوهر توان انجام این کار را داشته باشند کشف عورت بر دیگران حرام است و اگر رعایت مرحله پیشین ممکن نباشد باید به پزشک از جنس مماثل رجوع گردد و در غیر این صورت به پزشک غیر مماثل. البته بهتر است کشف عورت جهت درمان در حضور محرمی باشد (علامه حلی ۱۳۷۲ ج ۲: ۵۷۳).

بررسی جواز روش انتقال میتوکندری

از دیدگاه امام اصل عمل تلقیح مصنوعی مباح و مشروع بوده و اختصاصی هم به صورت اضطرار ندارد. ایشان در تحریر الوسیله ضمن لزوم اجتناب از مقدمات حرام چنین اظهار می‌دارد: تلقیح منی مرد به همسرش بدون تردید جایز است، هر چند اجتناب از مقدمات حرام - همانند اجنبی بودن تلقیح کننده، یا استلزام نگاه حرام - لازم است، حال اگر نطفه‌گیری به صورت حلال صورت پذیرد و شوهر شخصاً عملیات تلقیح را انجام دهد و منجر به ولادت کودکی بشود، این کودک فرزند آن دو خواهد بود، دقیقاً همانند فرزندانی که از طریق آمیزش و مجامعت متولد می‌شود، حتی اگر تلقیح به صورت غیر حلال صورت گیرد - مثل آنکه تلقیح کننده اجنبی باشد، یا نطفه به صورت حرام استخراج گردد - باز هم فرزند، فرزند آنان است، هر چند گناه کرده‌اند^۱ (امام خمینی ۱۳۷۹ ج ۱ و ۲: ۹۸۸).

از آنجا که حکم شرعی انتقال میتوکنندری به منظور پیشگیری از بیماری در آینده جنین، به صورت خاص در منابع معتبر فقهی مطرح نشده است، پس برای بررسی جواز آن به ادله و قواعد فقهی و اصولی به شرح ذیل استناد می‌نماییم تا بتوانیم، جواز به کارگیری این فناوری را اثبات کنیم.

اصل برائت و اباحه

یکی از مهم‌ترین دلایلی که در جهت تشخیص حکم تکلیفی موضوعات نوپدید در عرصه پزشکی از جمله روش انتقال میتوکنندری می‌توان بدان استناد نمود، اصل برائت و اباحه است. مهم‌ترین دلیلی که ما را به بهره‌گیری از این اصول رهنمون می‌کند قاعده «اصالت الحل» است. طبق اصالت البرائه و اصالت الاباحه که از مستقلات عقلیه است، هر عملی مباح است مگر عملی که از طرف شارع و قانون‌گذار صریحاً ممنوع شده باشد که اصل حلیت و طهارت نیز می‌تواند مؤید این نظر باشد (بابکی ۱۳۹۳: ۲۴۸). لازم به توضیح است کاربرد اصل برائت در مواقعی است که مکلف نسبت به حکم شرعی واقعی شک می‌کند

۱. «لا إشكال فی أن تلقیح ماء الرجل بزوجه جائز؛ وإن وجب الاحتراز عن حصول مقدمات محرمة، ككون الملقح أجنبياً، أو التلقیح مستلزماً للنظر إلى ما لا يجوز النظر إليه، فلو فرض أن النطفة خرجت بوجه محلل ولقحها الزوج بزوجه، فحصل منها ولد كان ولدهما، كما لو تولد بالجماع، بل لو وقع التلقیح من ماء الرجل بزوجه بوجه محرّم - كما لو لقح الأجنبي، أو أخرج المنى بوجه محرّم - كان الولد ولدهما وإن أتما بارتكاب الحرام».

و نمی‌داند تکلیفش چیست. پس به حکم قاعده قبح عقاب بلا بیان در صورت ارتکاب آن عمل عقاب و مؤاخذه‌ای نمی‌شود (مظفر ۱۳۸۷ ج ۲: ۱۲۷). همچنین اصل اباحه زمانی مورد استناد قرار می‌گیرد که دلیلی مبنی بر حلیت یا حرمت وجود نداشته باشد، پس می‌توان گفت اصل اولی در اشیاء و موضوعات قبل از ورود و مداخله شرع، اباحه است و حکم به اصل اباحه و عدم حرمت می‌شود. این اصول در تمام شبهات حکمیه و موضوعیه جاری است؛ زیرا زمانی که قانون‌گذار نسبت به مسئله‌ای سکوت اختیار نموده باید اصل را بر جواز گذاشت، بنابراین در صورتی که به عدم جواز آن عمل نمایم، خلاف قاعده بوده و نیازمند نص صریح شارع یا دلیل قطعی است (رحمانی منشادی ۱۳۸۷: ۱۷۹).

لازم به ذکر است که مستند و مبنای جواز تلقیح مصنوعی منی زوج به زوجه از نظر امام و دیگر فقهای هم‌رأی ایشان «اصالت البرائة» و «قاعده حلّ» یا همان «اصالت الاباحه» است و ظاهراً دلیل محکمی از کتاب و سنت بر حرمت تلقیح نیافتند و بر این اساس به صورت قاطع و بین قائل به جواز آن شدند (بابکی ۱۳۹۳: ۲۶).

مسئله جواز یا عدم جواز روش انتقال میتوکنندری از شبهات حکمیه تحریمیه است و چون دلیلی بر حرمت نداریم به‌عنوان اولی، مشمول اصالت الاباحه و اصالت الحل است و با استناد به براءت عقلی و شرعی می‌توان حکم به جواز آن داد.

عروض عناوین ثانویه

حکم ثانویه حکمی است که بر موضوعی به سبب اضطرار، اکراه و دیگر عناوین عارضی (ثانویه) بار می‌شود، اگر عناوین ثانویه، جنبه فردی پیدا کند، تشخیص موضوعات آن‌ها در بسیاری از موارد کار دشواری نخواهد بود؛ چه اینکه غالباً هر شخصی، اضطرار و عسر و حرج خود را به‌راحتی تشخیص می‌دهد، ولی در بسیاری موارد دیگر این کار بدون رجوع به متخصص مربوط، مثل پزشک میسر نیست، مخصوصاً اگر معیار در این موارد عسر و حرج نوعی باشد (مشکینی اردبیلی ۱۳۷۴: ۱۲۱).

احکام ثانوی در اندیشه امام خمینی نیز دارای جایگاه ویژه‌ای بوده و ایشان به‌دفعات بر اهمیت این احکام در فقه و نیز لزوم عمل به آن‌ها تأکید کرده‌اند؛ از جمله مهم‌ترین عناوین احکام ثانوی که در آثار ایشان بسیار مورد توجه بوده است، عناوین نفی ضرر، اضطرار، اکراه

و تقیه است. امام برای تشخیص موضوعات احکام ثانوی استفاده از نظریات متخصصان آن موضوع را همواره لازم دانسته و مورد تأکید قرار می‌دادند.

امام خمینی، همانند محقق صاحب شرایع و صاحب جواهر و گروهی از فقها، در مورد دایره شمول گستردگی این قاعده می‌نویسد: «همه چیزهای حرامی که یاد شد، در هنگام ناگزیری و ناچاری، رواست، یا به سبب اینکه حفظ جان و باقی ماندن رمقش، برخوردن آن‌ها بستگی دارد، یا به خاطر پدیدار شدن بیماری شدیدی که در صورت نخوردن چیز حرام، به‌طور عادی، تحمل نمی‌شود، یا به این سبب که با ترک چنین کاری، به سستی بیش‌ازاندازه که به بیماری می‌انجامد، گرفتار می‌شود» (امام خمینی ۱۳۷۹ ج ۲ و ۱: ۶۴۰).

همچنین ایشان در جای دیگری می‌نویسد: ضرورت از جهت مورد، گسترده‌تر از اضطرار است. چه‌بسا انسان بر انجام کاری، اضطرار ندارد، ولی ضرورت ایجاب می‌کند آن را انجام دهد، مانند این‌که در انجام ندادن آن کار، بر حوزه مسلمانان، یا حاکم مسلمانان، زبانی وارد شود، یا سبب هتک حرمت مقام محترمی گردد (امام خمینی ۱۴۲۰: ۴۸).

هر حکمی که مستلزم ضرر و زیان و یا عسر و حرج باشد، شارع از آن دست برداشته چراکه بر اساس آیه شریفه قرآن کریم: «لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا» از انسان به‌اندازه توان و طاقتش انتظار می‌رود. در خصوص بیماری‌های میتوکندریایی که سبب به‌مخاطره انداختن آینده کودک می‌گردد می‌توان با تمسک به قاعده «الضرورات تبيح المحظورات» نسبت به درمان آن از طریق انتقال میتوکندری اقدام نمود؛ بنابراین مادری که دارای میتوکندری معیوب است قطعاً فرزند ناقص‌الخلقه (معیوب) به دنیا می‌آورد پس بنا بر قاعده لا ضرر و لا ضرار، می‌توان نسبت به جواز روش انتقال میتوکندری حکم کرد و نیز از دیگر دلایلی که می‌توان بر مبنای آن به جواز استفاده از این روش استناد نمود، قاعده نفی عسر و حرج است. بدین معنا که در دین اسلام هیچ حکم حرجی وجود ندارد. فلذا اگر حکم به عدم جواز از روش مزبور گردد، به‌طور قطع مادری که دارای میتوکندری معیوب است با تولد کودک بیمار دچار مشقت می‌شود، در نتیجه استفاده از این روش در موارد عسر و حرج نیز جایز خواهد بود. همچنین استفاده از این روش سبب نجات جان آینده فرزند شده و در نتیجه موجب همبستگی و دلگرمی زوجین می‌گردد.

مذاق شریعت

پی‌ریزی اجتهادی پویا که پاسخگوی مسائل مستحدث باشد، جز با دست یافتن به مذاق و کشف طریقه شارع ممکن نیست. مذاق شریعت را می‌توان برآیند ادله عقلی و نقلی دانست که اگر به گونه قطعی باشد، از باب قطع، حجت است و ظنی آن نیز در صورتی که همراه با اطمینان باشد، حجیت خود را از بنای عقلا می‌گیرد (علیشاهی ۱۳۹۰: ۲۰).

از آنجا که کلمه مذاق در ادله شرعی به کار نرفته است؛ ولی با کمی تأمل به نظر می‌رسد که ارائه ملاکی برای سنجش فتاوا از سوی امامان معصوم (علیهم‌السلام) ایده‌ای بوده است که در روایات یافت می‌شود (آمدی ۱۳۶۶: ۴۴۶).

اولین بار صاحب جواهر با بهره‌گیری از آن به‌عنوان دلیلی برای احکام یادکرده است؛ فلذا بهتر است کاربرد آن را در کلام امام خمینی روشن نمود. ایشان با فتوا به حرمت نقاشی از بت‌ها می‌نویسد: «ما از مذاق شارع به دست می‌آوریم که وی به بقای آثار کفر و شرک برای تعظیم و دوستی بقای آثار آن‌ها راضی نیست» (حکمت نیا ۱۳۸۵: ۲۰).

یکی از چیزهایی که مذاق شریعت را تشکیل می‌دهد و ما را به استفاده از چنین مبنایی در تأیید جواز روش انتقال میتوکندری سوق می‌دهد توجه به روایت شریفه: «کل شیء لک حلال حتی تعلم انه حرام بعینه» (عراقی بی‌تاج ۱: ۲۵۰) و نیز آسان‌گیری در احکام اسلامی است چنانچه در آیات (بقره: ۱۸۵) و روایات متعددی بدان اشاره شده است (حر عاملی ۱۴۱۲ ج ۱: ۲۱۰، مجلسی بی‌تاج ۳۰: ۵۴۸). برخی از فقها از آن، تعبیر به مصلحت تسهیل کرده‌اند (خویی ۱۴۱۲ ج ۲: ۹۸).

بر این اساس آنچه از مذاق شریعت در جهت بررسی حکم جواز و یا عدم جواز روش انتقال میتوکندری می‌توان وام گرفت برآیندی جز جواز عمل مزبور با لحاظ آسیب‌های ترک این روش نخواهد بود.

بنای عقلا و ارتکازات عقلایی

بنای عقلا، در علم اصول فقه و فقه اصطلاحی است که به روش و سلوک عملی خردمندان بر انجام دادن یا ترک کاری بدون دخالت و تأثیر عوامل زمانی، مکانی، نژادی، دینی و گروهی اطلاق می‌شود (مظفر ۱۳۸۷ ج ۲: ۱۵۳). همچنین برخی از فقها در تعریف ارتکاز چنین بیان

می‌دارند که: «ارتکاز اندیشه ثابتی است که در ذهن نفوذ پیدا کرده به نحوی که دست برداشتن از آن دشوار باشد؛ حتی اگر دلیلی برخلاف آن به وجود آید» (سیستانی بی‌تا: ۲۴۹).
در منابع اصولی فقه شیعه به‌ویژه منابع متأخر و در موارد معدودی در منابع متقدم اصولی، استناد به بنای عقلا، به چشم می‌خورد. عمده دلیل استناد ما به این نهاد دو وجه است: اولاً عدم رد شارع نسبت به مسائل نوپیدایی همچون انتقال میتوکنندگی و ثانیاً قابلیت استناد به بنای عقلا در مقام کلیت احکام اعم از وضعی و تکلیفی است. قطعاً بنای عقلا مؤید چنین روشی با لحاظ برآمد به‌غایت مثبتی که برای فرزند، والدین و جامعه دارد، خواهد بود.

قاعده ملازمه میان حکم عقل و شرع

یکی از قواعد دیگر جهت تثبیت روش انتقال میتوکنندگی از جهت جواز عمل، قاعده ملازمه میان حکم عقل و شرع است. این قاعده محل بحث میان فرق مختلف اسلامی از باب مباحث کلامی و از جهت موضوع حسن و قبح بوده و هست. بیشتر اصولیون معتقدند هرگاه عقل از شوایب و انگیزه‌ها و عوامل غیرعقلانی میرا باشد و فقط با ملاک عقلانی محض و خالص، حسن و قبح امری را درک کند، شکی نیست که حکم عقل در چنین موردی با حکم شرع تلازم دارد؛ یعنی از حکم عقل کشف می‌شود که شارع هم در آن مورد حکمی موافق حکم عقل دارد. چرا که شارع رئیس عقلاست، پس هر جا شرع به حسن و قبح فعلی تصریح کند - چنانچه ملاک‌های واقعی آن حکم برای عقل نیز آشکار شود - عقل نیز حکمی همانند حکم شرع خواهد داشت (جناتی ۱۳۶۷: ۳۹). بدین جهت اصولیان گفته‌اند: «الشرع و العقل يتطابقان» و حضرت علی (ع) فرموده است: «العقل، شرع من داخل و الشرع، عقل من خارج» (طریحی ۱۳۶۲ ج ۲: ۱۲۴۹) یعنی عقل، شریعتی از درون و شریعت، عقلی از برون است. بدین بیان هرگاه عقل در انجام عملی مصلحت حتمی مشاهده نمود، به گونه‌ای که به‌صورت قاطع حکم به لزوم انجام آن عمل نمود، یا مفسده مهم و اساسی در عملی درک کرد به صورتی که به نحو قطع به لزوم ترک آن عمل حکم کرد، در چنین مواردی عقل حکم دیگری را نیز درک می‌کند و آن اینکه هر قانون‌گذار عاقل حکیم و مصلحت‌اندیشی نیز باید همین‌طور حکم کند. همچنین با توجه به اینکه همه احکام شارع مقدس بر طبق موازین حکمت است، از این رو شارع مقدس نیز باید به لزوم

انجام دادن فعل واجد مصلحت و ترک فعل واجد مفسده، حکم نماید (علیدوست ۱۳۸۱: ۹۱). شیخ انصاری در تعریف کلی از دلیل عقل می‌گوید: «دلیل عقلی حکمی عقلی است که به سبب آن به حکم شرعی دسترسی پیدا می‌شود» (انصاری ۱۳۷۵ ج ۲: ۵۴۲). پس با توجه به چنین جایگاهی که برای عقل در هندسه معرفت دینی متصور است، می‌توان گفت در موضوعاتی همچون انتقال میتوکنندگی که حسن به کار بستن آن و قبح عدم تمسک بدان کاملاً نزد عقل مشخص است، سکوت شرع نمی‌تواند بر عدم جواز، تلقی گردد. فلذا قاعده کل ما حکم به العقل حکم به الشرع با عنایت به استقلالی که به عقل جهت استنباط احکام شرع می‌دهد، می‌تواند مؤید مناسبی جهت ابتنای روش باروری انتقال میتوکنندگی باشد.

بررسی نسب کودکان سه‌والدی

با در نظر داشتن اینکه اسلام به حفظ و ثبوت نسب اهمیت بسیاری می‌دهد پس در شناسایی والدین فرزندان بسیار تأکید داشته چراکه در سایه تحقق انتساب بین والدین و فرزندان حقوق و تکالیفی شکل می‌گیرد. نکته‌ای که ذکرش خالی از لطف نیست و امام نیز به آن اشاره کرده آن است که ثبوت نسب و لحوق فرزند به زوجین، تلازمی با حلیت تلقیح ندارد و حتی اگر تلقیح به صورت غیر مشروع انجام شود و از مقدمات حرام هم اجتناب صورت نگیرد، به مقتضای ادله‌ای که بیان می‌شود طفل ملحق به پدر و مادر است (امام خمینی ۱۳۷۹ ج ۱ و ۲: ۹۸۸)؛ بنابراین با این بیان باید گفت چنانچه منشأ تکون طفل، اسپرم و تخمک زن و شوهر قانونی باشد، پس قطعاً آنان والدین طفل محسوب می‌شوند، اما اگر منشأ تکون طفل، از سه‌والد باشد چطور می‌توان والدین کودک را شناسایی نمود. به عبارت دیگر، والدین کودکان سه‌والدی چه کسانی خواهند بود. بدین منظور در ابتدا به بررسی نسب پدری و سپس تعیین نسب مادر اهتمام می‌ورزیم.

نسب پدری

آنچه مسلم است، این‌که نسب از ناحیه پدر، در عرف و لغت، رابطه‌ای است اعتباری که از پیدایش طفل از اسپرم و نطفه انسان دیگر انتزاع می‌شود. بنا بر آنچه در علم پزشکی در

خصوصاً تشخیص نسب پدری بدان اهتمام می‌شود اگر پیدایش طفل از اسپرم موجود در منی مرد باشد پس در الحاق طفل به پدر خود تردیدی وجود ندارد (رضانیا معلم ۱۳۸۳: ۱۶۹). آیات و روایاتی در این زمینه وجود دارد که می‌توان به عنوان شهود بدان‌ها تمسک نمود. به عنوان مثال در آیه زیر پیدایش انسان و ملاک نسب با تعبیری زیبا بیان شده است: «وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا فَجَعَلَهُ نَسَبًا وَصِهْرًا وَ كَانَ رَبُّكَ قَدِيرًا» (فرقان: ۵۴) از تفریع جعل بر «خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا» مستفاد می‌گردد که همان بشر تکون یافته از آب دارای نسب است و نسب وی اعتبار و حالت تغییر یافته از آب «نطفه» است و از غیر آن نشأت نمی‌گیرد، بلکه با در نظر گرفتن منشأ پیدایش خلقت بشر، نسب تشریح و اعتبار قانونی می‌یابد. این همان برداشت عرفی از نسب است که منشأ نسب را تکون از آب «نطفه» می‌داند و اعتبار عرف منشأ واقعی دارد به همین دلیل، اعتبار قراردادهای غیر واقعی نظیر فرزندخواندگی همان‌طور که در آیه ۴ و ۵ سوره مبارکه احزاب، بدان پرداخته شده، غیر مشروع و بی‌اثر است (طباطبایی ۱۳۹۳ ج ۱۵: ۲۷۵).

با بررسی در آیات قرآن که نمونه‌های آن ذکر شد نتیجه می‌گیریم که در همه آیات، خلقت انسان به نطفه نسبت داده شده و در برخی موارد تصریح شده که نطفه از منی است؛ بنابراین مطابق نص آیات شریفه صاحب اسپرم پدر کودک محسوب می‌شود. روایاتی به طرق مختلف در باب‌های گوناگون در فقه آمده که در همه آن‌ها فرزند به صاحب آب نسبت داده شده است.

مردی نزد رسول خدا (ص) آمده و گفت: از کنیز خود عزل می‌کردم، اما فرزندی آورد. فرمود: گاه بند مشک در می‌رود فرزند را به او ملحق کن^۱ (حر عاملی ۱۴۱۲ ج ۱۵: ۱۱۳).
رها شدن بند مشک کنایه از ورود منی مرد به رحم زن است و از همین جهت که منی (اسپرم) منشأ پیدایش فرزند است، فرزند به او ملحق می‌شود.
در وسائل الشیعه با سندی که به حسن صیقل منتهی می‌شود از حضرت صادق علیه السلام

۱. «عبدالله بن جعفر فی قرب الاسناد عن السندي بن محمد عن أبي البختری عن جعفر بن محمد عن أبيه عن علي (ع) قال: جاء رجل الى رسول الله (ص) فقال: كنت أعزل عن جاریه لی فجاءت بولد. فقال (ص): انّ الوکاء قد ینفلت، فالحق به الولد».

روایت می‌کند: از امام صادق (ع) در مورد مردی که کنیزی خریده بود و قبل از استبراء با او آمیزش کرده بود، سؤال شد. در جواب این سؤال، حضرت فرمود: کار بدی کرده است، باید از خداوند آمزش طلبد و دیگر این کار را تکرار نکند. گفتم: آن مرد، کنیز را قبل از اینکه مطمئن شود باردار نیست، آن را به دیگری فروخت و در نزد خریدار سوم معلوم شد که کنیز حامله است. حضرت (ع) فرمود: «فرزند از آن فراش است و برای زناکار بهره‌ای نیست»^۱ (مجلسی بی‌تاج ۸: ۴۱۴؛ کلینی ۱۳۶۵ ج ۵: ۴۹۱، حر عاملی ۱۴۱۲ ج ۲۱: ۱۷۳).

آنچه در این روایت به‌عنوان دلیل الحاق طفل به پدر، مورد استناد واقع شده است اماره فراش است که کنایه از این دارد که طفل از آن فراش است و به زانی ملحق نمی‌شود. بجنوردی می‌گوید: مراد از جمله «الولد للفراش» آن است که فرزند متعلق به شوهر است و هیچ‌کس غیر او حق و نصیب و بهره‌ای از کودک ندارد و این معنی از حصر مبتدا در خبر فهمیده می‌شود، چراکه در علم بلاغت گفته شده هرگاه مبتدا معرفه به «ال» باشد، مفید حصر مبتدا در خبر است مانند «الکرم و الفصاحت فی العرب» یا «الحلّ الفرس» که در این صورت مبتدا در خبر محصور می‌شود، نه اینکه خبر در مبتدا محصور شود (موسوی بجنوردی ۱۴۱۹ ج ۴: ۲۷). پس آنچه از جمله «الولد للفراش» فهمیده می‌شود اختصاص و انحصار است.

همچنین روایات متعدد دیگری که در تهذیب الاحکام (شیخ طوسی ۱۳۶۵ ج ۸: ۱۶۹) بحار الانوار (مجلسی ۱۴۱۰ ج ۱۲: ۶۳)، مستدرک (نوری ۱۴۰۸ ج ۳۳: ۱۵) و ... با اختلاف سند و عبارت آمده است که تعلق فرزند را به شوهر یا مالک می‌رساند.

امام خمینی ضمن آنکه اصل عمل تلقیح مصنوعی را بین زوجین فی حد نفسه جایز و مباح دانسته، آمیزش و مضاجعت زوجین را شرط لازم بارداری و شرعی طرفین دانسته و تمامی احکام متفرعه بر نسب را در این مورد جاری می‌داند (بابکی ۱۳۹۳: ۲۱).

بر همین اساس با تکیه بر آنچه نگاشتیم می‌توان گفت نسب پدری کودکان سه والدی به

۱. «سمعت يقول و سئل عن رجل اشترى جارية ثم وقع عليها قبل أن يستبرأ رحمها، قال: بنس ما صنع، يستغفر الله ولا يعود. قلت. فأنه باعها من آخر ولم يستبرأ رحمها ثم باعها الثاني من رجل آخر ولم يستبرأ رحمها فاستبان حملها عند الثالث. فقال أبو عبدالله (ع): «الولد للفراش وللعاهر الحجر».

پدر خود؛ یعنی مرد صاحب اسپرم الحاق می‌گردد.

نسب مادری

فقه‌ها درباره الحاق طفل به مادر در تلقیح مصنوعی با بیان سه نظریه به سه گروه تقسیم شده‌اند:
نظریه اول: صاحب رحم مادر کودک است.
نظریه دوم: صاحب تخمک مادر کودک است.
نظریه سوم: هم صاحب رحم و هم صاحب تخمک هر دو مادر مشروع کودک بشمار می‌آیند.

در همین راستا به روایتی به شرح ذیل می‌پردازیم: هنگامی که حسن بن علی (ع) در مجلس امیرالمؤمنین (ع) بود، عده‌ای پیش او آمده و گفتند: با امیر مؤمنان کار داریم. او گفت: کارتان چیست؟ گفتند: می‌خواهیم مسئله‌ای پرسیم. گفت سؤال خود را بگویید. گفتند: چه می‌گویید در مورد زنی که پس از آمیزش با شوهرش با کنیزی باکره مساحقه نمود و با انتقال نطفه مرد، کنیز حامله شد. حسن (ع) فرمود: ابتدا باید سراغ زن رفت و مهر کنیز باکره را از او گرفت؛ زیرا هنگام زایمان حتماً بکارت او از بین می‌رود و سپس باید آن زن را به خاطر شوهر داشتن رجم نموده و منتظر شد تا کنیز فرزند خود را به دنیا آورد. فرزند به پدرش داده می‌شود و جاریه حد مساحقه را متحمل می‌شود...^۱ (حر عاملی ۱۴۱۲ ج ۱۸: ۱۱۳).

امام خمینی با بیان الحاق طفل به کنیزی که حمل برداشته است می‌گوید: اگر مرد زوجه‌اش را وطی کند، سپس این زن با باکره‌ای مساحقه نماید و این بکر، حامله شود، پس فرزند مال وطی کننده صاحب نطفه است و این صبیبه بعد از وضع حملش در صورتی که

۱. «سمعت أبا جعفر و أبا عبدالله (ع) يقولان: بينا الحسن بن علي (ع) في مجلس علي أمير المؤمنين (ع) إذا أقبل قوم فقالوا: يا أبا محمد أردنا أمير المؤمنين (ع). قال: و ما حاجتكم؟ قالوا: أردنا أن نسأله عن مسئلة. قال: و ما هي تخبرونا بها. قالوا: امرأة جامعها زوجها فلما قام عنها قامت فوفعت علي جاریه بكر فساحتها فألقت فيها فحملت، فما تقول؟ فقال الحسن (ع) أنه يعمد إلى المرأة فيؤخذ منها مهر الجارية البكر في أول وهله لأن الولد لا يخرج منها حتى تشق فتذهب عذرتها ثم ترجم المرأة لأنها محصنه و ينتظر بالجارية حتى تضع ما في بطنها و يرد إلى أبيه صاحب النطفه ثم يجلد الجارية الحد...».

موافق بوده به یک صد تازیانه جلد می شود و فرزند هم به او ملحق می شود (امام خمینی ۱۳۷۹ ج ۱ و ۲: ۸۷۴).

در برخی فتاوی منسوب به خویی، آمده است: «از برخی آیات استفاده می شود که ملاک مادر بودن، حمل کودک است؛ بنابراین، زنی که کودک را حمل کرده و سپس او را زاییده است، همو از دیدگاه شریعت، مادر این کودک به شمار می آید. به عنوان نمونه از آیه دوم سوره مجادله: «الَّذِينَ يُظَاهِرُونَ مِنْكُمْ مِنْ نِسَائِهِمْ مَا هُنَّ أُمَّهَاتُهُمْ إِنَّ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ وَإِنَّهُمْ لَيَقُولُونَ مُنْكَرًا مِنَ الْقَوْلِ وَ زُورًا وَإِنَّ اللَّهَ لَعَفُوفٌ غَفُورٌ»؛ «از میان شما کسانی که زنانشان راظهار می کنند، بدانند که زنانشان مادرانشان نشوند. مادرانشان فقط زنانی هستند که آنان را زاییده اند...» (پژوهشکده ابن سینا ۱۳۸۹: ۶۵).

چنین برداشت می شود که مادر کودک، همان زنی است که او را می زاید. در نتیجه، زنی که او را حمل می کند، در شرع مادر اوست و کودک به او ملحق می شود و نه صاحب تخمک.

امام خمینی درباره سؤالی در خصوص حمل، درحالی که هنوز علقه یا مضغه است یا بعد از دمیده شدن روح از رحم زنی به رحم زن دیگر منتقل شود و در آن رحم نشو و نما نموده و متولد گردد آیا فرزند زن اول محسوب می شود یا دوم، چنین پاسخ می دهد: شکی نیست که اگر بعد از کامل شدن خلقت و دمیده شدن روح به رحم زن دیگر منتقل شود، فرزند زن اول محسوب می شود؛ چنان که اگر در این حال خارج و در رحم دیگر نگهداری شود، فرزند همان زن خواهد بود. ولی اگر قبل از شکل گرفتن کامل و دمیده شدن روح مثلاً در حال مضغه بودن از رحم زن به رحم زن دیگر منتقل شود، در اینکه بچه متعلق به کدام یک از این دو زن است، مسئله مورد اشکال است. بلی اگر ثابت شود که نطفه زوجین منشأ طفل است، ظاهراً باید بچه را ملحق به زوجین نمود (امام خمینی ۱۳۷۹ ج ۱ و ۲: ۹۹۰).

همچنین درباره گیاه و حیوان در مقررات فقهی و قانونی دو حکم مختلف اذعان شده است، امام خمینی در مبحث غصب می گوید: اگر کسی زمینی را غصب کرد و در آن دانه کاشت یا نهالی غرس کرد، محصول به عمل آمده از آن غاصب که صاحب بذر و نهال است می شود نه از آن صاحب زمین؛ هرچند غاصب باید اجرت زمین را بدهد (امام خمینی ۱۳۷۹ ج ۱ و ۲: ۶۵۴) و نیز ایشان در همان باب می گوید: اگر کسی دانه ای را غصب کرد و

کاشت یا تخم‌مرغی را غصب کرد و آن را زیر مرغ خود گذاشت و جوجه درآمد، محصول و جوجه به‌عمل آمده از آن صاحب بذر و تخم‌مرغ است (امام خمینی ۱۳۷۹ ج ۱ و ۲: ۶۵۶).
با توجه به اینکه مسئله کودکان سه‌والدی در چند سال اخیر به وقوع پیوسته است پس امام خمینی و دیگر علما در این رابطه نظر صریحی ندارند؛ ولی می‌توان با استعانت از ادله بیانات ایشان در خصوص روش‌های نوین باروری، زن صاحب هسته تخمک را مادر کودک حاصل از انتقال میتوکندری نامید، همان کسی که کودک را به مدت نه ماه در رحم خود پرورانده است. به همین دلیل در ذیل به بررسی ادله پیرامون موضوع مذکور پرداخته تا اثبات کنیم اطلاق عنوان مادر به زن اهداکننده تخمک، صحیح نیست.

نقش هسته سلول در وراثت

در درون هر سلول جنسی، سیتوپلاسم و هسته است. یکی از مواد تشکیل‌دهنده سیتوپلاسم، میتوکندری است که وظیفه سوخت‌رسانی سلول را به عهده دارد، همچنین حاوی قطعاتی از مواد ژنتیکی است و برخی از صفات ژنتیکی را به‌طور بسیار محدود به جنین منتقل می‌کند. هسته سلول که راز فعالیت حیاتی سلول بشمار می‌رود با شبکه‌ای مرکب از ۴۶ نوار (رشته) که کروموزوم نامیده می‌شوند، حامل ویژگی‌ها و صفات وراثتی به شکل دانه‌های اسید نوکلئیک‌اند که ژن نامیده می‌شود و از چیش ویژه‌ای برخوردارند و نزدیک به ۹۹ درصد، در به ارث بردن صفات ژنتیکی از والدین به فرزندان مؤثر است (Hiendleder 2005: 70).
آنچه در سلول به دو نیم تقسیم و تکثیر می‌شود و مواد لازم موجود در سیتوپلاسم را به خود جذب و از آن استفاده می‌کند هسته سلول است؛ بنابراین در تکثیر شدن سلول حاصل شده برای نطفه نیز، هسته به‌دست آمده از اسپرم و تخمک نظیر سایر سلول‌های بدن رشد و نمو می‌کند.

در فرآیند روش انتقال میتوکندری تنها هسته تخمک مادر وارد تخمک بدون هسته زن دیگری می‌شود، حال آنکه مقدار بسیار کمی از مواد ژنتیکی مهم در خارج از هسته و در داخل میتوکندری قرار دارد.

آنچه از شواهد علم پزشکی برمی‌آید اینکه نقش اصلی در انتقال صفات وراثتی مادر به جنین را هسته سلول ایفا می‌کند و سلول فاقد هسته نقش چندانی در این رابطه ندارد.

درباره نقش آفرینی هسته سلول ذکر این نکته ضروری است که میتوکندری که در فضای خارج از هسته سلول قرار دارد با سوخت‌رسانی به هسته سلول سبب رشد و نمو و تکثیر آن می‌گردد تا انسانی کامل گردد هرچند در این حین مقدار اندکی نزدیک به یک درصد در به ارث بردن صفات ژنتیکی جنین دخالت دارد، ولی این مقدار آنقدر اندک است که در علم پزشکی نادیده گرفته می‌شود.

پس‌زنی که میتوکندری تخمک وی در پدید آمدن کودک دخالت دارد نمی‌توان مادر نوزاد دانست؛ زیرا بر اساس یافته‌های علم پزشکی، میتوکندری سلول، با فراهم کردن غذای نطفه بیشتر نقش تغذیه سلول را بر عهده دارد، بنابراین صاحب هسته تخمک که جنین را در رحم خود پرورانده مادر کودک حاصل از انتقال میتوکندری است.

اصل عدم حرمت و قرابت

با توسل به اصل عدم حرمت و قرابت، حکم به تحقق خویشاوندی بین کودک و زنی که تخمک فاقد هسته‌اش در تکون طفل دخالت داشته، موجه به نظر نمی‌آید. قدر متیقن از قواعد قرابت آن است که خویشاوندی بین طفل و مادر صاحب هسته تخمک برقرار است و این مطابق با اصل است. در نتیجه مادر ژنتیکی مادر قانونی طفل است. پس با در نظر گرفتن عدم قرابت، نوزاد پدید آمده فرزند شرعی زن صاحب هسته تخمک است، همان کسی که جنین را در رحم خود پرورانده است.

علت نام

از تقسیماتی که برای علت ذکر شده، تقسیم آن به علت تامه و ناقصه است. علت تامه را چنین تعریف کرده‌اند: چیزی که از وجودش وجود معلول و از عدمش انعدام معلول لازم می‌آید. مفادش این است که معلول بر چیزی جز علت تامه توقف ندارد و حقیقتاً بدان وابسته است؛ اما در تعریف علت ناقصه باید گفت چیزی است که از وجود آن وجود معلول لازم نمی‌آید چرا که وجود آن برای معلول لازم است ولی کافی نیست بلکه فقط زمینه را برای تحقق معلول فراهم می‌کند (طباطبایی ۱۴۰۲: ۱۵۷).

در خصوص نسب مادری کودک حاصل انتقال میتوکندری باید گفت با در نظر داشتن

پدر و مادر اصلی کودک به‌عنوان علت تام و زن اهداکننده تخمک به‌عنوان علت معده می‌توان به تشخیص مادر کودک اهتمام ورزید بدین صورت که پدر و مادر حقیقی کودک در کنار هم علت تام شکل‌گیری جنین محسوب شده و زن اهداکننده تخمک، صرفاً به‌عنوان علت کمک‌کننده شکل‌گیری جنین در تولد کودک نقش‌آفرینی نموده است. پس بدون تردید می‌توان با استعانت از علت معده دانستن زن اهداکننده، انتساب کودک به والدین حقیقی خود (صاحب اسپرم و صاحب هسته تخمک) را اثبات نمود.

نتیجه‌گیری

با پیشرفت علم و فناوری در عرصه تلقیح مصنوعی، روشی ابداع شد که با به‌کارگیری آن می‌توان از بروز بیماری‌های میتوکندریایی پیشگیری نمود و همین امر منجر به تولد کودکانی با سه‌والد و بروز چالش‌های فقهی گردید. پاسخ به این چالش‌های فقهی، پاسخگویی و پویایی فقه را در مواجهه با آن می‌طلبد. در این میان با تفقه در اندیشه امام در فتاوایی که در مسائل تلقیح مصنوعی بیان داشته می‌توان به‌وضوح شاهد اجتهاد پویای ایشان گردید. در خصوص مسئله نوظهور کودکان سه‌والدی نیز اگر ایشان در مقطع کنونی حضور داشت به‌صراحت حکم به حرمت روش انتقال میتوکندری نمی‌داد و شبیه دیگر مسائل تلقیح مصنوعی، در صورتی که مقدمات آن موجب عمل حرامی نگردد، به‌کارگیری آن را تجویز می‌نمود. امام در فتاوای تلقیح مصنوعی چند امر را بیان کرد: ۱. جواز تلقیح مصنوعی اسپرم زوج در رحم زوجه و عدم تقیید آن به‌صورت اضطرار؛ ۲. لزوم اجتناب از مقدمات حرام؛ ۳. تحقق نسب و ترتب جمیع آثار متفرعه بر آن، حتی در صورت عدم پرهیز از مقدمات حرام.

در رابطه با حکم فقهی کودکان حاصل از چنین روشی بنا بر بررسی‌های انجام‌شده، پس از فرض این‌که بنا بر نظر امام خمینی و دیگر علما در این خصوص عمل حرامی انجام نپذیرد و به بدن مرد و زن نامحرم نگاه نشود و لمس نگردد. می‌توان با استناد به عروض عناوین ثانویه، مذاق شریعت، بنا عقلایی و ارتکازات عقلایی و قاعده ملازمه میان حکم عقل و شرع، جواز آن را استنباط نمود. همچنین زمانی که دلیلی بر حرمت وجود نداشته باشد مقتضای اصل عملی از جمله اصل برائت و اباحه شرعاً و عقلاً جایز بودن این عمل را تجویز می‌کند.

با توجه به آنچه نگاشته شد، در رابطه با نسب پدری کودکان سه والدی باید گفت بنا بر اماره فراش و علم پزشکی کودک به صاحب اسپرم ملحق می‌شود، ولی درباره نسب مادری بنا بر دانش پزشکی در خصوص نقش هسته سلول در انتقال ویژگی‌های ژنتیکی به جنین و نیز با توجه به اصل عدم حرمت و قرابت و علت معده دانستن زن اهداکننده تخمک فاقد هسته، عدم الحاق طفل به زن اهداکننده تخمک فاقد هسته به‌عنوان مادر دور از ذهن نخواهد بود. شایان‌ذکر است بنا بر آرای امام خمینی درباره تعیین نسب مادری در تلقیح مصنوعی اعم از اهدا تخمک یا مادر جانشین به نظر می‌رسد ایشان بیشتر متمایل به این بوده‌اند که زن صاحب تخمک مادر کودک محسوب شود چراکه ویژگی‌های ژنتیکی از تخمک به جنین منتقل می‌شود نه از رحم؛ بنابراین در موضوع موردبحث ما نیز چه صاحب تخمک را مادر بدانیم و چه صاحب رحم، در هر صورت چون مادر کودک صاحب هسته تخمک است و همچنین، جنین در رحم او رشد کرده پس الحاق طفل به مادر صاحب هسته تخمک اثبات می‌شود.

و در پایان ذکر این نکته ضروری به نظر می‌رسد که با توجه به اینکه فرآیند تولد کودکان سه والدی در سراسر جهان اتفاق نمی‌افتد پس لازم است با پژوهش‌های فقهی - حقوقی در این زمینه حکم شرعی و حقوقی چنین فرآیندی را در قالب قانون مصوب بیان نمایم تا در معرفت حکم شرعی و وضعی این امور گامی از زمانه پیش افتاده باشیم چراکه زمانی فرامی‌رسد که استفاده از این فناوری تولیدمثل به‌طور رایج امکان‌پذیر شود، آنگاه ملت‌هایی که از این امکانات استفاده می‌کنند خواستار مقامی قانونی، مسئول، سامان‌بخش و پاسخگو در این راستا هستند.

منابع

- آمدی، عبدالواحد بن محمد. (۱۳۶۶) **تصنیف غرر الحکم و درر الکلم**، تصحیح مهدی رجایی، قم: دفتر تبلیغات اسلامی، یک جلدی.
- امام خمینی، سید روح‌الله. (۱۳۷۹) **تحریر الوسیله**، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، دو جلدی.
- _____ (الف ۱۳۹۲) **رساله توضیح المسائل**، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار

- امام خمینی (ره)، چاپ هشتم.
- _____ (۱۳۹۲) استفتائات، قم: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره).
 - _____ (۱۴۲۰ ق) الرسائل العشره، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره)، چاپ اول.
 - _____ (۱۳۸۵) صحیفه امام (دوره ۲۲ جلدی)، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره)، چاپ چهارم.
 - انصاری، مرتضی. (۱۳۷۵) فرائد الاصول، قم: دهاقان، دو جلدی.
 - بابکی، محمد. (۱۳۹۳) تلقیح مصنوعی و احکام آن در آثار فقهی امام خمینی، قم: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره)، چاپ اول، یک جلدی.
 - بحرانی، شیخ یوسف. (۱۳۶۹) حدائق الناضرة فی احکام العترة الطاهرة، قم: مؤسسه نشر اسلامی، چاپ اول. بیست و پنج جلدی.
 - پژوهشکده ابن‌سینا. (۱۳۸۹) روش‌های نوین تولیدمثل انسانی از دیدگاه فقه و حقوق (مجموعه مقالات)، تهران: سمت، پژوهشکده ابن‌سینا، چاپ سوم.
 - تقی‌پور، بهرام. (۱۳۹۶) «تجارت جنین در حقوق داخلی و بین‌المللی»، فصلنامه مطالعات حقوق خصوصی، شماره ۴، صص ۶۲۸-۶۲۱.
 - جناتی، محمدابراهیم. (۱۳۶۷) منابع اجتهاد از دیدگاه مذاهب اسلامی، تهران: کیهان، چاپ اول.
 - حر عاملی، محمد بن حسن. (۱۴۱۲ ق) وسائل الشیعه، بیروت: دار احیاء التراث العربی، چاپ اول، سی جلدی.
 - حکیم، سید محسن. (۱۳۹۱) مستمسک العروة الوثقی، قم: مؤسسه دارالتفسیر، چهارده جلدی.
 - حکمت‌نیا، محمود. (۱۳۸۵) «مذاق شریعت»، حقوق اسلامی، شماره ۹، صص ۲۸-۱۱.
 - خویی، ابوالقاسم. (۱۴۱۲ ق) مصباح الاصول، قم: مکتبه‌الداوری، دو جلدی.
 - رحمانی منشادی، حمید. (۱۳۸۷) «مشروعیت رحم جایگزین در اندیشه فقهی»، فصلنامه اخلاق پزشکی، شماره ۳، صص ۱۵۷-۱۹۵.
 - رضائیا معلم، محمدرضا. (۱۳۸۳) باروری‌های پزشکی از دیدگاه فقه و حقوق، قم:

- بوستان کتاب، چاپ اول.
- رضوان طلب، محمدرضا و تقی پور، بهرام و ملکی، مرضیه. (۱۳۹۹) «بررسی مشروعیت روش درمانی انتقال میتوکندری»، *مجله علمی و پژوهشی پژوهش های فقهی*، دوره ۱۶، شماره ۴، صص ۷۳۴-۷۰۷.
- سیستانی، سید علی. (بی تا) *قاعده لاضرر و لاضرار*، قم: انتشارات مکتب آیت الله العظمی السید السیستانی، یک جلدی.
- شهید ثانی، زین الدین. (۱۴۱۳ ق) *مسائلک الافهام الی تنقیح شرایع الاسلام*، قم: مؤسسه المعارف الاسلامیه، پانزده جلدی.
- شیخ طوسی، محمد بن حسن. (۱۳۶۵) *تهذیب الاحکام*، تهران: دارالکتب الاسلامیه، چاپ چهارم، ده جلدی.
- طباطبایی، سید محمدحسین. (۱۳۹۳) *المیزان*، بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات، بیست جلدی.
- _____ . (۱۴۰۲ ق) *نهایة الحکمه*، قم: دفتر نشر اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه.
- طریحی، فخرالدین. (۱۳۶۲) *مجمع البحرین*، تهران: مرتضوی، شش جلدی.
- عباسی، محمود و پارسا، الهه. (۱۳۹۵) «وضعیت حقوقی جنین فریز شده»، *فصلنامه حقوق پزشکی*، شماره ۳۶، صص ۵۴-۳۷.
- عراقی، سید ضیاءالدین. (بی تا) *نهایة الافکار*، قم: نشر اسلامی، چهارجلدی.
- علامه حلی، حسن بن یوسف بن مطهر. (۱۳۷۲) *تذکره الفقهاء*، قم: مؤسسه آل البيت لاحیاء التراث، دو جلدی.
- علیدوست، ابوالقاسم. (۱۳۸۱) *فقه و عقل*، تهران: مؤسسه فرهنگی دانش و اندیشه معاصر، چاپ اول، یک جلدی.
- علیشاهی، ابوالفضل. (۱۳۹۰) *مفهوم و حجیت مذاق شریعت در فرآیند استنباط احکام فقهی*، قم: بوستان کتاب، چاپ اول، یک جلدی.
- کریمی، عباس و سحر کریمی. (۱۳۹۳) «تعارض بین مالیت بالفعل و شخصیت بالقوه جنین آزمایشگاهی»، *فصلنامه حقوق پزشکی*، شماره ۳۰، صص ۳۶-۱۱.

- کلینی، محمد بن یعقوب. (۱۳۶۵) **الکافی**، تهران: دارالکتب الاسلامیه، چاپ چهارم، پانزده جلدی.
- لطفی، اسدالله و صالح سعادت. (۱۳۹۰) «احکام حقوقی طفل حاصل از رحم جایگزین»، **حقوق خصوصی**، شماره ۱۹، صص ۱۶۹-۱۹۵.
- مجلسی، محمدباقر. (بی‌تا) **بحار الانوار**، بیروت: داراحیاء التراث العربی، چاپ اول، صد و ده جلدی.
- محقق کرکی، علی بن حسین. (۱۴۱۴ ق) **جامع المقاصد فی شرح الاسلام**، قم: مؤسسه آل‌البتیة لإحياء التراث، سیزده جلدی.
- مشکینی اردبیلی، علی. (۱۳۷۴) **اصطلاحات الاصول**، قم: الهادی، چاپ ششم، یک جلدی.
- مظفر، محمدرضا. (۱۳۸۷) **اصول فقه**، بیروت: نشر دانش اسلامی، دو جلدی.
- موسوی بجنوردی، سید محمد و معصومه محمد خانی. (۱۳۹۵) «بررسی وضعیت حقوقی کودک متولدشده از رحم جایگزین با رویکردی بر نظر امام خمینی (ره)»، **پژوهشنامه متین**، شماره ۷۲، صص ۴۷-۷۴.
- موسوی بجنوردی، میرزا حسن. (۱۴۱۹ ق) **القواعد الفقهیه**، تحقیق مهدی مهریزی و محمدحسین درایتی، قم: نشر هادی، چاپ اول، هفت جلدی.
- نجفی، محمدحسن. (۱۹۸۱) **جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام**، بیروت: داراحیاء التراث العربی، چهل و سه جلدی.
- نوری، میرزا حسین. (۱۴۰۸ ق) **مستدرک الوسائل**، قم: مؤسسه آل‌البتیة لإحياء التراث، ۲۹ جلدی.
- A group of authors, Ibn Sina Research Institute (University Jihad). (2010) *New methods of human reproduction from the perspective of jurisprudence and law (collection of articles)*, Samt, Tehran, third edition. (In Persian).
- Abbasi, Mahmoud, Parsa, Elaheh. (2017) "Legal Status of Frozen Fetus", *Medical Law Quarterly*, No. 36: 54-37. (In Persian).

-
- Alidoost, Abolghasem. (2003) *Jurisprudence and Reason*, Tehran, Cultural Institute of Contemporary Knowledge and Thought, first edition, one volume. (In Persian).
 - Alikani. M, Fauser.BCJ, García-Valesco JA, Simpson JL, Johnson MH.(2017) "First birth following spindle transfer for mitochondrial replacement therapy: hope and trepidation", *Reprod Biomed Online*, 34(4): 333-336.
 - Alishahi, Abolfazl. (2012) *The concept and authority of the taste of Sharia in the process of inferring the rules of jurisprudence*, Qom, Bustan Ketab, first edition, one volume. (In Persian).
 - Amadi, Abdul Wahed bin Muhammad. (1988) *Tasnif Gharr al-Hakam & Dar al-Kalam*, edited by Raja'i, Mehdi, Qom, Islamic Propaganda Office, one volume (In Persian).
 - Amato. P, Tachibana M, Sparman M, et al. (2014)" Three-parent in vitro fertilization: Gene replacement for the prevention of inherited mitochondrial diseases", *Fertility and Sterility* 101 : 31-35.
 - Ansari, Morteza. (1997) *Faraid Al-Osul*, Qom, Dehaghan, two volumes(In Arabic).
 - Babaki, Mohammad. (2015) *Artificial insemination and its rules in the jurisprudential works of Imam Khomeini*, Qom, Institute for Organizing and Publishing the Works of Imam Khomeini, first edition, one volume (In Persian).
 - Bahrani, Sheikh Yusuf. (1991) *Hadayek al-Nadharah fi Ahkam al-At-rah al-Tahira*, Qom, Islamic Publishing Institute, first edition. Twenty-five volumes(In Arabic).
 - DiMauro. S (2011)"A history of mitochondrial diseases", *Journal of Inherited Metabolic Disease*, 34: 261-276.
 - Dimond. R, Stephens. N. (2018) "Three person's three genetic contributors, three parents: Mitochondrial donation, genetic parenting and the

- immutable grammar of the 'three x x'", *Health*, 22(3): 240-258.
- Hakim, Seyed Mohsen. (2013) *Al-Urwa Al-Wathqi*, Qom, Dar al-Tafsir Institute, fourteen volumes (In Arabic).
 - Heli, Hassan bin Yusuf bin Motahar. (1994) *Tazkereh al-Fiqh*, Qom, Al-Bayt Institute for the Revival of Heritage, two volume (In Arabic).
 - Halliwell. B. (2012) "Free radicals and antioxidants: updating a personal view", *Nutr Rev*, 70: 257-265.
 - Hekmatnia, Mahmoud. (2007) "The Taste of Sharia", *Islamic Law*, No. 9: 11-28.
 - Herbrand. C. (2017) "Mitochondrial replacement techniques: who are the potential users and will they benefit?", *Bioethics*, 31(1): 46-54.
 - Hiendleder. S, Zakhartchenko V, . (2005) "Wolf E. Mito-chondria and the success of somatic cell nuclear transfer cloning: from nuclear-mitochondrial interactions to mitochondrial complementation and mitochondrial DNA recombination". *Reprod Fertil Dev*; 17(1-2):69-83.
 - Hore Ameli, Mohammad bin Hasan. (1992) *Shiite means*, Beirut, Dar Al-Ahya Al-Tarath Al-Arabi, first edition, thirty volumes (In Arabic).
 - Iraqi, Sayyid Zia al-Din. (n.d.) *The End of Thoughts*, Qom, Islamic Publishing, four volumes (In Persian).
 - Janati, Mohammad Ibrahim. (1989) *Sources of Ijtihad on the Perspective of Religions*, Tehran, Kayhan, first edition (In Persian).
 - Karimi, Abbas, Karimi, Sahar. (2015) "Conflict between actual tax and potential personality of laboratory fetus", *Medical Law Quarterly*, No. 30: 11-36 (In Persian).
 - Khoei, Abolghasem. (1992) *Mesbah al-Osul*, Qom, Maktab al-Dawari, two volumes.
 - Kolehini, Muhammad ibn Ya'qub. (1987) *Al-Kafi*, Islamic Library, Tehran, fourth edition of fifteen volumes (In Persian).

-
- Lotfi, Assadollah And Saleh Saadat. (2012) "Legal provisions of the child resulting from surrogacy", *Private Law*, No. 19: 195-169(In Persian).
 - Majlisi, Mohammad Baqir. (n.d.) *Baharalanvar, Beirut, Darahiyah Al-Tarath Al-Arabi*, first edition, one hundred and ten volumes.
 - Meshkini Ardabili, Ali. (1996) *Terms of Principles*, Qom, Al-Hadi, sixth edition, one volume(In Persian).
 - Mohaqeq Karki, Ali Ibn Hussein. (1994) *Jame' al-Maqassid fi Sharh al-Islam*, Qom, Al-Bayt Institute for the Revival of Heritage, thirteen volumes(In Persian).
 - Mousavi Bojnourdi, Mirza Hassan. (1998) *The rules of jurisprudence*, research by Mehdi Mehrizi and Mohammad Hossein Drayati, Qom, Hadi Publishing, first edition, seven volumes(In Persian).
 - Mousavi Bojnord, Seyed Mohammad And Masoumeh Mohammad Khani. (2017) "Study of the legal status of a child born from a surrogate uterus with an approach based on the opinion of Imam Khomeini (RA)", *Matin Research Journal*, No. 72: 74-47 (In Persian).
 - Mousavi Khomeini, Ruhollah. (2000_a) *Al-Rasa'il al-Ashra*, Tehran, Imam Khomeini Publishing House, Third Edition (In Arabic).
 - _____. (2000_b) *Treatise on Explanation of Issues*, Tehran, Institute for Organizing and Publishing the Works of Imam Khomeini (RA), Eighth Edition, one volume(In Persian).
 - _____. (2001) *Tahrir al-Wasileh*, Qom, Imam Khomeini Publishing House, two volumes(In Arabic).
 - _____. (2007) *Sahifa Imam*, Tehran, Institute for Organizing and Publishing the Works of Imam Khomeini, twenty-two volumes(In Persian).
 - _____. (1990) *Al-Makasib Al-Muharram*, Qom, Ismaili Institute, third edition, two volumes.

- Muzaffar, Mohammad Reza. (2009) *Principles of Jurisprudence*, Beirut, Islamic Knowledge Publishing, two volumes (In Persian).
- Nagpal. M, Kaur.S. (2017) "Recent Advancement in Human Reproduction Three-parent Babies: A Technique to Neutralize Mitochondrial Disease Load—A Boon or a Bane for Society?", *Current Trends in diagnosis & Treatment*, 1(2):100-103
- Najafi, Mohammad Hassan. (1981) *Jawahar al-Kalam, Beirut, Dar al-Ahya al-Tarath al-Arabi*, forty-three volumes (In Arabic)..
- Nouri, Mirza Hussein. (1988) *Mustadrak al-Wasa'il*, Qom: Al-Bayt Institute for the Revival of Heritage, 29 vols (In Arabic).
- Rahmani Manshadi, Hamid. (2008) "The legitimacy of the alternative uterus in jurisprudential thought", *Quarterly Journal of Medical Ethics*, No. 3: 157-195 (In Persian).
- Rezania Moallem, Mohammad Reza. (2005) *Medical fertility from the perspective of jurisprudence and law*, Qom, Bustan Book, first edition (In Persian).
- Rezvantaleb, Mohammad Reza, Taghipour, Bahram Maleki, Marzieh. (2021), "Evaluation of legitimacy of mitochondrial transfer therapy", *Scientific and Research Journal of Islamic Jurisprudence and Law*, No. 23: 333-360 (In Persian).
- Sandra. P., Stephens .N, Dimond .R. (2018) "Narrating the First "Three-Parent Baby": The Initial Press Reactions from the United Kingdom, the United States, and Mexico, *Science Communication*, 40(4), 419-441 .
- Shahid Thani, Zainuddin. (1993) *Masalak al-Afham to Tanqih Sharia al-Islam*, Qom, Institute of Islamic Knowledge, fifteen volumes (In Persian).
- Sistani, Seyed Ali. (n.d.) *The rule of no harm and no harm*, Publications of the school of Grand Ayatollah Al-Sayyid Al-Sistani, one volume (In Persian).

-
- Tabatabai, Seyed Mohammad Hossein. (2015) *Al-Mizan*, Beirut, Scientific Institute for Publications, twenty volumes (In Persian).
 - _____. (1982) *The End of Wisdom*, Qom, Islamic Publishing Office affiliated with the seminary teachers' association (In Persian).
 - Taghipour, Bahram. (2018) "Embryo Trade in Domestic and International Law", *Quarterly Journal of Private Law Studies*, No. 4: 628-621 (In Persian).
 - Taraihi, Fakhruddin. (1984) *Bahrain Complex*, Tehran: Mortazavi, Shish skin. (In Arabic).
 - Tusi, Muhammad ibn Hassan. (1987) *Tahzib al-Ahkam*, Tehran, Islamic Library, fourth edition, ten volumes (In Arabic).