



The Impact of Jurisprudential and Legal Challenges of Infertility on Couples' Relationships in Isfahan

*Fatemeh Gorji¹ Abolghasem Valizadeh²
Mohammad Hassani³

DOI:

[10.30497/FLJ.2024.244429.1908](https://doi.org/10.30497/FLJ.2024.244429.1908)



Abstract

This study was conducted with the aim of investigating the impact of jurisprudential and legal challenges of infertility on couples' relationships in Isfahan city. According to the objective, the research style was applied and practical and the method of collecting data was descriptive and correlation type. The statistical population includes all the infertile people who were referred to the infertility treatment centers located in Isfahan city, and 201 people were selected as a sample by cluster sampling. The data collection tool included two questionnaires, one was made by the researcher and the other was the standard questionnaire on the marital compatibility of Spanier (1976). The collected data were analyzed through one-sample t-test and multiple regression with SPSS25 quantitative software. The findings of the quantitative section show that violence with an average of 4.16 is the highest and divorce with an average of 3.69 is the most minor challenge among Infertile couples. Legal challenges have a negative effect on couples' relationships, But jurisprudential challenges do not have significantly affect on couples' relationships; Therefore, it cannot be said that couples' relationships are affected by the increase or decrease of jurisprudential challenges.

Keywords: jurisprudence, law, challenge, infertility, couples's relations.

1. (Corresponding Author) Graduate of Master's degree in Islamic studies and law specialization in family law, Urmia University, Urmia, West Azarbaijan, Iran

fatemegorji74@gmail.com

2. Associate Professor, Department of Islamic Studies, Urmia University, Urmia, West Azarbaijan, Iran

a.valizadeh@urmia.ac.ir

3. Professor, Department of Educational Sciences, Urmia University, Urmia, West Azarbaijan, Iran

m.hassani@urmia.ac.ir

تأثیر چالش‌های فقهی و حقوقی ناباروری بر روابط زوجین شهر اصفهان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۱۱

فاطمه گرجی*^۱

ابوالقاسم ولی‌زاده^۲

محمد حسنی^۳

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی تأثیر معضلات فقهی و حقوقی ناباروری بر روابط زوجین شهر اصفهان انجام شد. روش پژوهش با توجه به هدف مقاله، کاربردی، و شیوه جمع‌آوری اطلاعات توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل تمامی نابارورانی است که به مراکز درمان ناباروری واقع در شهر اصفهان مراجعه کرده بودند و با نمونه‌گیری خوشه‌ای، ۲۰۱ نفر برای نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل دو پرسش‌نامه، یکی محقق‌ساخته و دیگری پرسش‌نامه استاندارد سازگاری زناشویی اسپانیر (۱۹۷۶) صورت گرفت. اطلاعات جمع‌آوری شده از طریق آزمون t تک‌نمونه‌ای و رگرسیون چندگانه با نرم‌افزار کمی SPSS۲۵ تحلیل شد. یافته‌های بخش کمی نشان می‌دهد که خشونت با میانگین ۴/۱۶ بیشترین و طلاق با میانگین ۳/۶۹ کمترین چالش میان زوجین ناباور است. چالش‌های حقوقی، تأثیر منفی بر روابط زوجین دارد؛ ولی چالش‌های فقهی تأثیر معناداری بر روابط زوجین ندارد؛ بنابراین نمی‌توان گفت با افزایش یا کاهش چالش‌های فقهی روابط زوجین تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

کلیدواژه‌ها: روابط زوجین، لقاح مصنوعی، مسائل حقوقی ناباروری، مسائل فقهی ناباروری، ناباروری.

۱. نویسنده مسئول، دانش‌آموخته کارشناسی ارشد معارف اسلامی و حقوق - گرایش حقوق خانواده، دانشگاه ارومیه، ارومیه، آذربایجان غربی، ایران. fatemegorji74@gmail.com

۲. دانشیار گروه معارف اسلامی دانشگاه ارومیه، ارومیه، آذربایجان غربی، ایران. a.valzadeh@urmia.ac.ir

۳. استاد گروه علوم تربیتی دانشگاه ارومیه، ارومیه، آذربایجان غربی، ایران. m.hassani@urmia.ac.ir

مقدمه

مهم‌ترین اهداف و کارکردهای نهاد خانواده، تعالی و حفظ و امتداد نسل بشر در چهارچوب ساختار و نظام مشروع قانونی و فطری است. برخی حکمت ازدواج را فرزندآوری می‌دانند (شهید ثانی، ۱۴۱۳ ق، ص ۶۵). ماهیت خانواده را منحصر به همین امر امتداد و گسترش نسل دانسته، و آن را قراردادی تعریف کرده‌اند که برای به‌وجودآوردن فرزندان و حفظ و نگهداری آنان منعقد می‌شود. نسل انسان‌ها، تنها با باروری حفظ می‌شود و شاید بتوان گفت، عمیق‌ترین خواسته هر فرد در زندگی، اطمینان از حفظ نسل و آثار او از طریق فرزندانش است.

قرآن کریم ذیل این مسئله به سخن حضرت زکریا اشاره می‌کند و می‌فرماید: «و من از این وارثان کنونی (که پسر عموهای من هستند) برای پس از خود بیمناکم (مبادا که پس از من در مال و مقامم خلف صالح نباشند و راه باطل بپویند) و زوجه من هم نازا و عقیم است، تو از لطف خاص خود فرزندی به من عطا فرما»^۱ (مریم/۵). در فرهنگ ایرانی فرزندآوری ارزشی اجتماعی به شمار می‌رود؛ چنانچه برخی معتقدند که از این راه، زوجه موقعیت خود را تثبیت می‌کند (پوراسماعیلی و فاضلی عطار، ۱۳۹۴، ص ۱۳). در صورتی که زن یا مرد پس از یک سال مقاربت بدون پیشگیری نتوانند صاحب فرزند شوند، نابارور محسوب می‌شوند (Fertil Steil, 2008, p 90).

نابارور بودن زن ممکن است به سبب عیب‌ها و نارسایی‌هایی باشد که در بدن او یا شوهرش وجود دارد. در بیشتر زوج‌های نابارور پس از معالجات و برطرف کردن عیب‌ها و نارسایی‌ها، حاملگی ایجاد می‌شود؛ ولی گاهی نیز عیوب و نارسایی‌های مرد و زن به قدری زیاد است که اصولاً علاج‌پذیر نیست. در این حالت، مرد و زن را عقیم می‌نامند (شین، ۱۳۶۶، ص ۱۳-۱۴). ناباروری می‌تواند کارکردهای خانواده و نظام خانواده را مختل کند و باعث بروز مشکلاتی شود؛ مشکلاتی چون: اختلالات فردی، روحی، روانی، و برخی اختلالات اجتماعی، مانند: طلاق و ازدواج مجدد شود. گاهی مشکلات اقتصادی مانند نفقه نیز گریبان‌گیر خانواده‌ها می‌شود که بار حقوقی را به آنان و جامعه تحمیل می‌کند. ناباروری زنان، می‌تواند طلاق، ترک

۱. «وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِنْ وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ وَلِيًّا».

از سوی همسر و طرد از سوی خانواده، چندهمسری و خشونت‌های خانگی را در پی داشته باشد (عباسی مولید، قمرانی و فاتحی‌زاده، ۱۳۸۸، ص ۱۲). ماده ۱۶ و ۱۷ قانون حمایت خانواده سال ۱۳۵۳ و بند ۱۰ قباله ازدواج درباره ناباروری زن و مرد است. علاقه به داشتن فرزند و افزایش تعداد افراد خانواده از عوامل تعدد زوجات است؛ از این رو در اسلام حق ازدواج مجدد برای مرد در نظر گرفته شده است. (سعیدی و فروزانفر، ۱۴۰۱، ش، ص ۱۷۸)؛ در مقابل، حق طلاق برای زن در صورت ازدواج مجدد مرد پیش‌بینی شده است.

در خصوص ازدواج مجدد، قانون مدنی به تبعیت از فقه اسلامی تعدد زوجات را به رسمیت شناخته است. اصل مشروعیت ازدواج مجدد بر اساس نص تأویل‌ناپذیر و قطعی است؛ ولی برخلاف اصل مشروعیت نکاح که برای حفظ نسل ضروری هست، تعدد زوجات مصلحت‌تحصینی دارد و غیر ضروری است (شاکری گلپایگانی و مؤمن، ۱۴۰۱، ش، ص ۲۸).

قانونگذار در ماده ۹۰۰ قانون مدنی از لفظ «زوجه یا زوجه‌ها» و در ماده ۹۴۲ قانون مدنی صراحتاً از لفظ «تعدد زوجات» استفاده کرده است، در ماده ۱۰۴۹ قانون مدنی آمده است که «هیچ‌کس نمی‌تواند دختر برادرزن یا دختر خواهرزن خود را بگیرد، مگر با اجازه زن خود». همچنین در ماده ۱۰۴۸ قانون مدنی جمع بین دو خواهر را ممنوع کرده است. از مفهوم مخالف این ماده استنباط می‌شود جمع بین دو زنی که با یکدیگر خواهر نباشند ممنوع نیست که حاکی از قانونی بودن تعدد زوجات است.

قانون در زمینه تعدد زوجات فراز و فرودهایی داشته است. تا سال ۱۳۴۶ منعی برای ازدواج مجدد نبوده است؛ ولی در سال ۱۳۴۶ ازدواج بدون اجازه از دادگاه جرم‌انگاری شده، پس از آن قانون حمایت خانواده ۱۳۵۳ ازدواج مجدد مرد را به رضایت همسر اول یا احراز شرایط خاصی مثل عقیم‌بودن (ماده ۱۶ قانون حقوق خانواده) منوط کرد. این قانون همچنان معتبر و لازم‌الاجرا است (صفائی، ۱۳۹۷، ص ۱۱۴).

امروزه با پیشرفت علم، روش‌های جدیدی برای درمان ناباروری به وجود آمده است. با این روش‌ها، آرزوی فرزندآوری زوجین تا حدودی تحقق یافته، و خشونت‌های خانگی به زنان نیز

بسیار کاهش یافته است؛ اما همین درمان‌ها ممکن است مشکلات فقهی و حقوقی برای زوجین به وجود آورد. تاکنون قانون در برابر این روش‌های درمانی که از نظر فقها در نسب و حلال‌زادگی طفل مشکل ایجاد می‌کند، سکوت اختیار کرده است. ضرورت جوانی جمعیت که سیاست کنونی نظام کشور است، هم‌چنین آسیب‌ها و مشکلات ناشی از ناباروری که متوجه خانواده‌ها است، هیچ‌کدام نمی‌تواند اهمیت پرداختن به مسائل شرعی و قانونی این حوزه را بکاهد.

پیامبر گرامی اسلام می‌فرماید: «در چیزهای حرام، هیچ شفائی نیست» و «شفای شما در چیزهایی که بر شما تحریم شده، قرار داده نشده است» (مجلسی، ۱۴۰۳ ق، ج ۵۷، ص ۱۶۲). از امام صادق (علیه‌السلام) در خصوص اثر دارویی شراب پرسیدند، آن حضرت فرمود: «به درستی خدای عزوجل در چیزی که آن را حرام کرده، دوا و شفائی قرار نداده است» (مجلسی، ۱۴۰۳ ق، ج ۵۹، ص ۸۶)؛ بنابراین در جامعه اسلامی باید مسائلی با ضرورت و اهمیت ناباروری هم در چهارچوب فقه پویای شیعه و قوانین دقیق حقوقی بحث و بررسی شوند. واضح است که با سکوت و انفعال نهاد حاکمیت و نهاد پژوهش نمی‌توان چالش‌های فقهی و حقوقی این زمینه را مرتفع کرد.

با توجه به قانون «نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور» مصوب ۱۳۸۲، دیگر کسی در حسرت فرزندارشدن نیست؛ ولی این قانون دارای کاستی‌ها و نواقصی است؛ از جمله: الف. به اثر طلاق یا انحلال نکاح در انتقال جنین اشاره نشده است؛ ب. درباره وضعیت طفل پس از فوت زوجین ساکت است؛ ج. ضمانت اجرایی برای مقررات اهدا و انتقال جنین پیش‌بینی نشده است؛ د. قانون بدون تصریح به الحاق طفل به زوجین، به بعضی از آثار نسب (مانند نگهداری، تربیت، نفقه و احترام) اشاره کرده، و مسئله ارث را مسکوت گذاشته است. شایسته ذکر است که این نکات درباره تنها قانون مصوب در زمینه اهداء جنین است و درباره تلقیح مصنوعی (خرید یا اهداء گامت و رحم استیجاری) قانون کاملاً سکوت کرده است؛ درحالی که بقیه روش‌های کمک باروری نیز در ایران انجام می‌شود.

این مقاله قصد پاسخ به این سؤال را دارد که تأثیر چالش‌های فقهی و حقوقی ناباروری بر

روابط زوجین شهر اصفهان چیست؟ برای پاسخ دادن به این پرسش اساسی، ابتدا باید به این سؤالات فرعی پاسخ داد: چالش‌های فقهی ناباروری زوجین کدام‌اند؟ چالش‌های حقوقی ناباروری زوجین کدام‌اند؟ مهم‌ترین چالش فقهی و حقوقی ناباروری زوجین کدام‌اند؟ آثار منفی ناباروری بر روابط زوجین چیست؟ تأثیر چالش‌های فقهی و حقوقی بر روابط زوجین چیست؟ نگارنده برای دستیابی به پاسخ این سؤالات با این فرضیات مواجه است: متقاضیان تلقیح مصنوعی و فرزندخواندگی برای مسائل فقهی کمترین اهمیت را قائل‌اند؛ به نظر می‌رسد مراجعین بسیاری با چالش‌های حقوقی ناباروری مواجه هستند؛ یکی از مهم‌ترین چالش‌های فقهی و حقوقی متقاضیان استفاده از روش تلقیح مصنوعی (تخمک، اسپرم و جنین اهدائی، رحم استجاری)، سکوت قانونگذار در این باره و نقص قوانین موجود است. به نظر می‌آید زوجین نابارور زمانی که از روش تلقیح مصنوعی یا فرزندخواندگی صاحب فرزند می‌شوند، خانواده با مشکل روبه‌رو می‌شود و بر روی روابط زوجین تأثیر می‌گذارد که یکی از آن‌ها می‌تواند خشونت‌های خانگی باشد.

بین فقه و حقوق هم‌پوشانی و شباهت‌های زیادی است؛ اما با توجه به تفاوت‌های میان این دو حوزه، به صورت مجزا به آن‌ها پرداخته می‌شود؛ تفاوت‌هایی از قبیل: فقه علم به احکام شرعی فرعی از روی ادله تفصیلی است (علامه حلی، ۱۴۱۲ ق، ج ۱، ص ۷) که به بیان اعمال افراد مکلف و تنظیم روابط آن‌ها با خداوند و دیگر انسان‌ها می‌پردازد (شلبی، ۱۳۸۲ ق، ص ۱۷)؛ در حالی که حقوق به مجموعه‌ای از امتیازات فردی یا گروهی شناخته شده در جامعه گفته می‌شود که ناشی از قوانین و مقررات حاکم بر آن است، و قراردادی و وضعی است (شمس لنگرودی، ۱۳۸۷، ص ۱۲-۱۳). افزون‌براین، تفاوت نظر در آراء فقها بسیار است؛ اما در قانون مکتوب این تفاوت نظر را جز در تفسیر قوانین نمی‌توان به این شدت یافت.

برای دستیابی به اهداف پژوهش، محقق پس از بررسی منابع، مصاحبه با خبرگان و استفاده از دو پرسش‌نامه، به جمع‌آوری اطلاعات پرداخته و اطلاعات به دست آمده را از طریق آزمون t تک‌نمونه‌ای و رگرسیون چندگانه با نرم‌افزار کمی SPSS۲۵ تحلیل کرده، سپس داده‌های

به‌دست آمده را تحلیل و تفسیر و در آخر به تدوین مقاله پرداخته است.

درخصوص پیشینه، مقالات گوناگونی به این مسئله پرداخته‌اند که می‌توان به این مقالات اشاره کرد: عباسی و رضایی (۱۳۹۱) مقاله‌ای با عنوان «مطالعه تطبیقی اهدای جنین از منظر فقه و حقوق پزشکی» نگاشته‌اند. محققان به این نتیجه رسیده‌اند که این روش‌های نو در کنار جنبه‌های درمانی، ابعاد حقوقی و اخلاقی دارند که براساس شرایط فرهنگی و اجتماعی و اعتقادی هر جامعه‌ای، نیازمند دقت نظر خاص‌اند و باید به آن‌ها توجه شود.

در مقاله «درآمدی بر مبانی حقوقی درمان ناباروری»، نظری توکلی (۱۳۸۶) به پرسش‌های حقوقی مطرح در مسئله درمان کمکی تولیدمثل، همچون جواز و عدم جواز فرآیند لقاح و همچنین رابطه حقوقی فرزند حاصل با زن و شوهر، پاسخ داده است.

صادقی مقدم (۱۳۸۳) در مقاله «مبانی فقهی و بایسته‌های قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور» به بررسی قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۲ می‌پردازد و معتقد است این قانون نتوانسته است ابعاد و آثار رویداد حقوقی این مسئله را تبیین کند و حتی به ابهام‌ها افزوده است. نگارنده مقاله درصدد تبیین مبانی فقهی و برطرف کردن ابهام‌های این قانون بوده است.

نصیری و پوراسماعیلی (۱۳۹۰) در مقاله «چالش‌های حقوقی رحم جایگزین»، براین اعتقادند که قراردادهای رحم جایگزین را نباید براساس قواعد عقود معین یا حتی قواعد عقود نامعین مصرح در قانون، بررسی و تحلیل کرد، بلکه این قراردادها متمایز از دیگر قراردادها هستند.

«بررسی نسب کودکان ناشی از تلقیح مصنوعی با رویکردی بر نظر امام خمینی (س)» عنوان مقاله دیگری به قلم موسوی بجنوردی و جبار زارع (۱۳۸۸) است. در این مقاله نگارندگان به بررسی نظر امام خمینی، آیات، روایات و دیگر ادله، رابطه کودک با صاحبان نطفه و افراد دیگری که در انعقاد نطفه او نقش داشته‌اند، می‌پردازند و نسب آن‌ها را اثبات می‌کنند.

به‌رغم پیشینه غنی درخصوص این موضوع، محققان به این موارد نپرداخته‌اند یا از دید نگارنده

مغفول مانده است؛ اول اینکه، هیچ کدام از پژوهشگران به صورت میدانی این موضوع را بررسی نکرده‌اند؛ دوم اینکه، در مقالات و پایان نامه‌ها محققان تأثیر چالش‌های فقهی و حقوقی ناباروری را بر روی روابط زوجین نسنجیده‌اند و در آخر اینکه، منابع موجود تمام چالش‌ها را به صورت یکجا بررسی نکرده‌اند، این در حالی است که در مقاله حاضر به این مسائل توجه شده است.

پیشینه و چهارچوب نظری

تلقیح مصنوعی مسئله‌ای مستحدثه است؛ ولی احکام مشابهی در فقه برای آن وجود دارد. برای نمونه اگر مردی با همسرش نزدیکی کرد، سپس زن با دختر باکره‌ای مساحقه کرد، در نتیجه دختر باردار شد، حکم آن است که فرزند، از آن مرد است (شهید اول، بی تا، ص ۲۳۸). تلقیح مصنوعی در قانون بسیاری از کشورها از جمله ایران سابقه ندارد. قوانین مدونی در خصوص روش‌های تلقیح مصنوعی نیست و صرفاً قانون مختصری به اهداء جنین پرداخته است (مصوب شورای نگهبان در تاریخ ۱۳۸۲/۵/۸). این تحقیق با روش کمی به چالش‌های فقهی و حقوقی ناباروری پرداخته، و پس از شناسایی چالش‌های مذکور، آن‌ها را رتبه‌بندی، و در ادامه تأثیر هرکدام از آنان را بر روابط زوجین ارزیابی کرده است.

۱. چالش‌های فقهی و حقوقی

ازدواج مجدد یکی از راهکارهایی است که از دیرباز تاکنون توجه زوجین نابارور را به خود جلب کرده است؛ همان‌طور که حضرت ابراهیم پس از ازدواج با هاجر صاحب اولاد شد (کلینی، ۱۳۶۲، ج ۸، ص ۳۷۳). در فقه به مرد، مشروط به توان اقتصادی و رعایت عدالت، اجازه تعدد زوجات را داده است (مغنیه، ۱۴۲۱ ق، ج ۵، ص ۱۹۷). قانون نیز در صورت عقیم‌بودن زن حق ازدواج مجدد را به مرد داده است (ماده ۱۶ قانون حمایت از خانواده مصوب ۱۳۵۳).

۲. طلاق و فسخ

فسخ نکاح یکی از موارد انحلال نکاح است؛ اما ناباروری را نمی‌توان در زمره عیوبی که منجر به فسخ نکاح می‌شود، دانست (محقق کرکی، ۱۴۰۸ ق، ج ۴، ص ۳۲۲)؛ اما اگر خانمی فاقد رحم باشد، مرد می‌تواند نکاح را فسخ کند و این از مصادیق حق فسخ به موجب تخلف از وصف ضمنی سلامت موضوع ماده «۱۱۲۸» قانون مدنی است (رای اصراری حقوقی ۸۸/۱۱/۱۶-۲۰).

مطابق فقه اسلامی طلاق به دست مرد است (شهید ثانی، بی تا، ص ۱۱)؛ اما اگر شوهر بند ۱۰ سند نکاحیه را به امضا رسانده باشد و شرط گذشتن پنج سال از زندگی مشترک نیز برآورده شده باشد، همسر او می‌تواند خود را مطلقه سازد، هرچند که احتمال رود مرد با درمان بتواند صاحب اولاد شود، چراکه موضوعات شرعی منصرف به عنوان طبیعی آنان است (رای وحدت رویه شماره «۹۲۰۹۹۷۰۹۰۹۹۰۰۱۶») یا مطابق تبصره ماده «۱۱۳۰» بتواند عسر و حرج را در نزد دادگاه ثابت و طلاق بگیرد. تلقیح مصنوعی پنجره‌امیدی به سوی ناباروران گشود تا بتوانند با کمک علم صاحب اولاد شوند؛ قول مشهور میان فقهای معاصر، درباره گرفتن نطفه اجنبی و تلقیح آن با تخمک زن اجنبی، عدم جواز آن است. فقها در این حکم فرقی میان تلقیح داخل رحمی یا خارج رحمی قائل نشده‌اند (هاشمی شاهرودی، ۱۳۸۲، ص ۲۹۵)؛ اما برخلاف قول مشهور فقها، آیت‌الله خامنه‌ای بارورسازی اسپرم مرد بیگانه با تخمک زنی در رحم زن اجنبی را جایز شمرده است (۱۴۲۴ ق، ص ۲۸۲). در مجموع می‌توان گفت که بیشتر فقها معتقد به حرمت تلقیح مصنوعی (خرید یا اهدای اسپرم، تخمک، جنین) هستند.

تلقیح مصنوعی در چهار حالت رایج است: اهداء تخمک، اهداء اسپرم، اهداء جنین، رحم جایگزین. آنچه در تلقیح مصنوعی مهم است بحث ارث و نسب کودکان متولد از این روش‌ها است. البته شایان توجه است که اگر نسب کودک به والدین نرسد او نمی‌تواند از آنان ارث برد؛ چراکه لازمه ارث نسب است نجفی، ۱۳۶۲، ص ۳۹).

راهکار دیگری که پیش روی زوجین نابارور است، گرفتن فرزندخوانده است. عدم ارث‌بری (انفال/۷۵)^۱ و نظر برخی فقها (از جمله: سیستانی، امام خمینی، مکارم شیرازی، وحید خراسانی، فاضل لنکرانی، بهجت، تبریزی) بر حرمت گرفتن شناسنامه به نام خود برای طفل (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۹، ص ۶۸۴۸) و همچنین بحث محرمیت این کودکان (نساء/۲۳)^۲، چالش‌های

۱. وَالَّذِينَ آمَنُوا مِنْ بَعْدِ وَهَابَرُوا وَجَاهَدُوا مَعَكُمْ فَأُولَئِكَ مِنْكُمْ وَأُولُو الْأَرْحَامِ بَعْضُهُمْ أَوْلَىٰ بِبَعْضٍ فِي كِتَابِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ
 ۲. حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ وَعَمَّاتُكُمْ وَخَالَاتُكُمْ وَبَنَاتُ الْأَخِ وَبَنَاتُ الْأُخْتِ وَأُمَّهَاتُكُمْ اللَّائِي أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ مِنَ الرَّضَاعَةِ وَأُمَّهَاتُ نِسَائِكُمْ وَرَبَائِبُكُمْ اللَّائِي فِي حُجُورِكُمْ مِنْ نِسَائِكُمُ اللَّائِي دَخَلْتُمْ بِهِنَّ لَمَّ تَكُونُوا دَخَلْتُمْ بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ وَخَالَاتُ أَبْنَائِكُمُ الَّذِينَ مِنْ أَصْلَابِكُمْ وَأَنْ تَجْمَعُوا بَيْنَ الْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُورًا رَحِيمًا

والدین و این کودکان است. چالش‌های فقهی و حقوقی می‌توانند روابط زوجین را تحت تأثیر قرار دهند. روابط زوجین شامل روابط مالی و غیر مالی است.

روش

روش این تحقیق استفاده از دو پرسشنامه است: یکی محقق‌ساخته برای سنجش «چالش فقهی و حقوقی ناباروری» به‌کاربرده‌شده؛ دیگری پرسشنامه اسپاینر برای سنجش روابط زوجین. بنابراین روش پژوهش در بخش کمی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری نابارور شامل ۲۰۱ نفر از نابارورانی است که به مراکز ناباروری استان اصفهان مراجعه کرده‌اند.

یافته‌های پژوهش

الف. توصیف داده‌های جمعیت‌شناختی

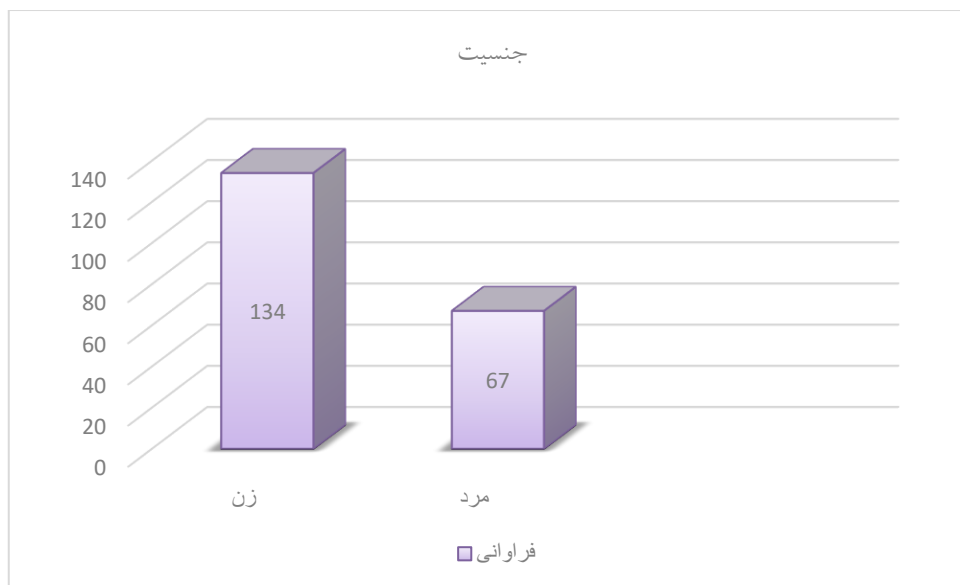
در هر پژوهشی آمار توصیفی و بررسی متغیرهای جمعیت‌شناختی یکی از بخش‌های مهم آن فرایند محسوب می‌شود که در جای خود از اهمیت فراوانی برخوردار است؛ بنابراین تحلیل این بخش از داده‌ها نیز در فرایند پژوهش مفید و مؤثر خواهد بود. با توجه به بخش نخست پرسش‌نامه که درباره اطلاعات مشخصات تکمیل‌کننده پرسش‌نامه است، این بخش به توصیف داده‌های به‌دست‌آمده اختصاص دارد. از ۲۰۱ نفر موردمطالعه، اطلاعات توصیفی به شرح زیر است:

جنسیت

جدول (۱) داده‌های توصیفی به تفکیک جنسیت

گروه اسمی	فراوانی	درصد فراوانی
زن	۱۳۴	۶۷
مرد	۶۷	۳۳
کل	۲۰۱	۱۰۰

داده‌های جدول آماری (۱) جنسیت پاسخگویان، نشانگر آن است که از ۲۰۱ نفر نمونه مطالعه‌شده، ۱۳۴ نفر زن (معادل ۶۷ درصد) و ۶۷ نفر (معادل ۳۳ درصد) مرد بوده‌اند.



نمودار (شماره ۱) نمودار ستونی جنسیت پاسخگویان

آماره نما در نمودار شماره (۱) نشانگر آن است که بیشترین پاسخگویان از نظر جنسیت مرتبط به گروه زنان است.

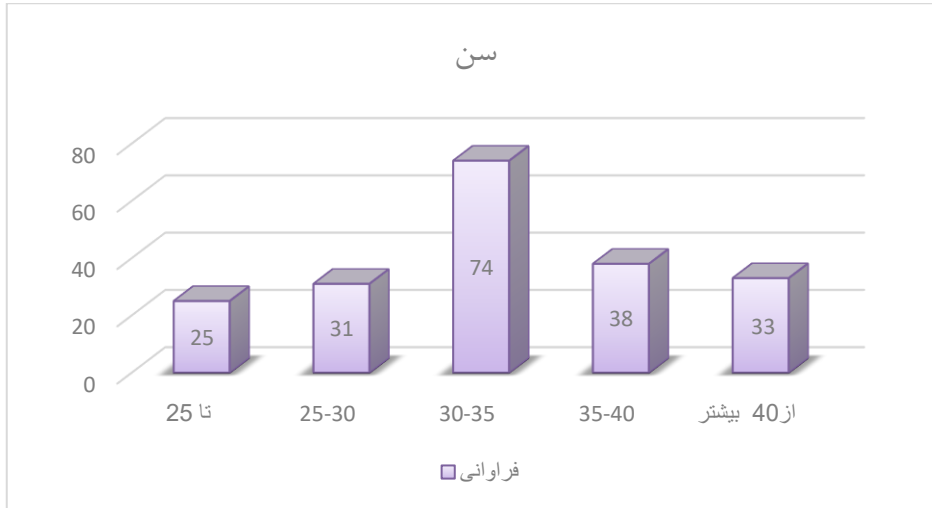
جنسیت

جدول (۲) داده‌های توصیفی به تفکیک سن

گروه اسمی	فراوانی	درصد فراوانی
تا ۲۵ سال	۲۵	۱۲
۲۵ تا ۳۰ سال	۳۱	۱۵
۳۰ تا ۳۵ سال	۷۴	۳۷
۳۵ تا ۴۰ سال	۳۸	۱۹
۴۰ به بالا	۳۳	۱۷
کل	۲۰۱	۱۰۰

داده‌های جدول آماری (۲) مربوط به سن نمونه مورد پژوهش حاضر نشانگر آن است که از ۲۰۱ نفری که به این سؤال پرسش‌نامه پاسخ گفته‌اند، ۲۵ نفر (معادل ۱۲ درصد) دارای سن تا ۲۵ سال هستند، ۳۱ نفر (معادل ۱۵ درصد) دارای سن ۲۵ تا ۳۰ سال، ۷۴ نفر (معادل ۳۷ درصد)

دارای ۳۰ تا ۳۵ سال، ۳۸ نفر (معادل ۱۹ درصد) دارای سن ۳۵ تا ۴۰ سال، ۳۳ نفر (معادل ۱۷ درصد) دارای سن ۴۰ به بالا هستند.



نمودار (۲) نمودار ستونی سن پاسخگویان

آماره نما در نمودار (۲) نشانگر آن است که بیشترین پاسخگویان از نظر سنی ۳۰ تا ۳۵ سال بوده‌اند.

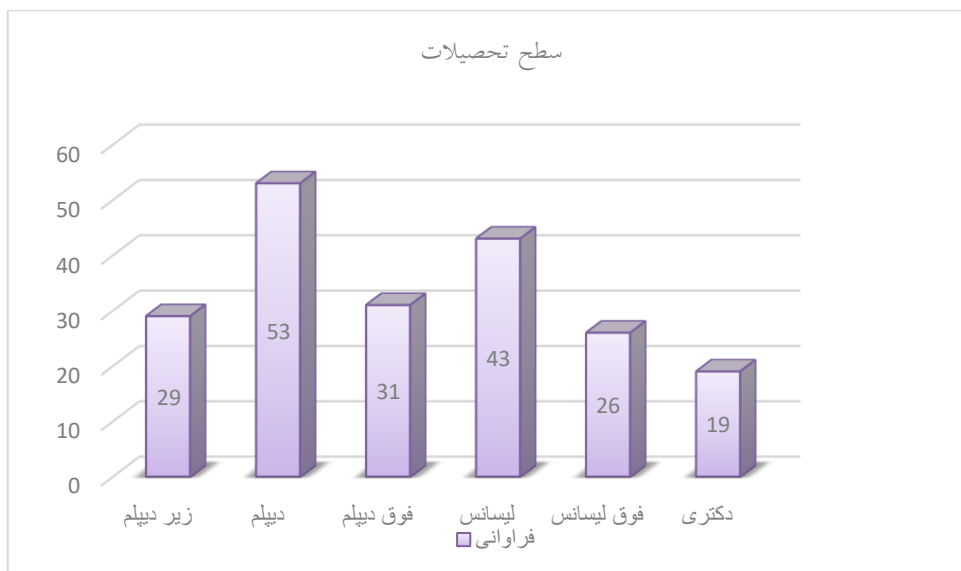
د. سطح تحصیلات

جدول (۳) داده‌های توصیفی به تفکیک سطح تحصیلات

ردیف	گروه اسمی	فراوانی	درصد فراوانی
۱	زیر دیپلم	۲۹	۱۴
۲	دیپلم	۵۳	۲۷
۳	فوق دیپلم	۳۱	۱۵
۴	لیسانس	۴۳	۲۱
۵	فوق لیسانس	۲۶	۱۳
۶	دکتری	۱۹	۱۰
-	کل	۲۰۱	۱۰۰

داده‌های جدول آماری (۳) سطح تحصیلات پاسخگویان، نشانگر آن است که از ۲۰۱ نفری که به این سؤال پرسش‌نامه پاسخ گفته‌اند، ۲۹ نفر (معادل ۱۴ درصد) دارای مدرک زیر دیپلم، ۵۳ نفر (معادل ۲۷ درصد) دیپلم، ۳۱ نفر (معادل ۱۵ درصد) فوق دیپلم، ۴۳ نفر (معادل ۲۱ درصد) لیسانس، ۲۶ نفر (معادل ۱۳ درصد) فوق لیسانس، ۱۹ نفر (معادل ۱۰ درصد) دکتری و ۱۰ نفر (معادل ۵ درصد) فوق دکتری هستند.

(معادل ۲۱ درصد) لیسانس، ۳۶ نفر (معادل ۱۳ درصد) فوق‌لیسانس، ۱۹ نفر (معادل ۱۰ درصد) دارای مدرک دکتری بودند.



نمودار (۳) نمودار ستونی سطح تحصیلات

آماره‌ها در نمودار (۳) نشانگر آن است که بیشترین افراد دارای مدرک تحصیلی دیپلم بوده‌اند.

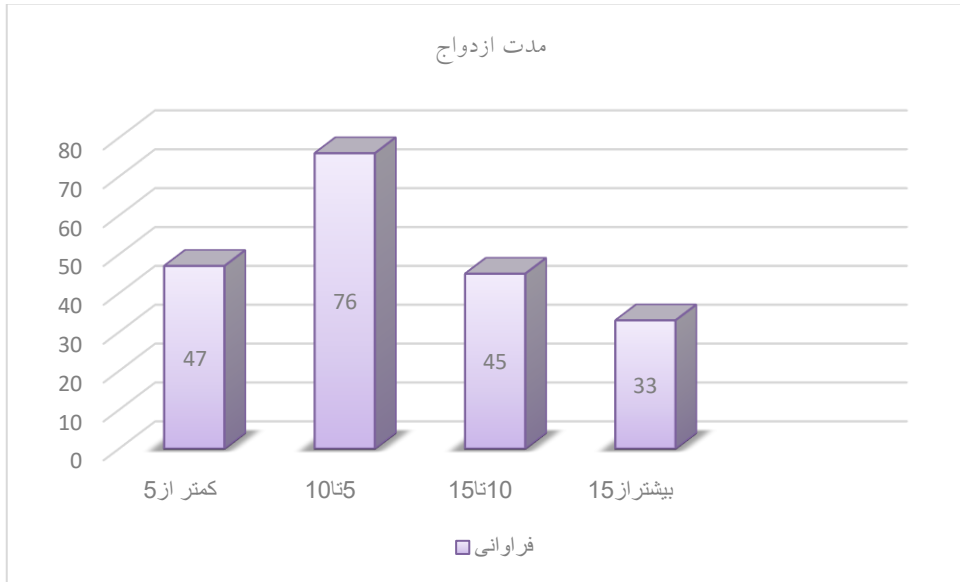
هـ مدت‌زمان ازدواج

جدول (۴) داده‌های توصیفی به مدت‌زمان ازدواج

ردیف	گروه اسمی	فراوانی	درصد فراوانی
۱	کمتر از ۵	۴۷	۲۳
۲	۵ تا ۱۰ سال	۷۶	۳۸
۳	۱۰ تا ۱۵ سال	۴۵	۲۲
۴	۱۵ تا به بالا	۳۳	۱۷
-	کل	۲۰۱	۱۰۰

داده‌های جدول آماری (مورد ۴) مدت ازدواج، نمونه پژوهش حاضر نشانگر آن است که از ۲۰۱ نفری که به این سؤال پرسش‌نامه پاسخ گفته‌اند، ۴۷ نفر (معادل ۲۳ درصد) دارای مدت ازدواج کمتر از ۵ سال هستند. ۷۶ نفر (معادل ۳۸ درصد) دارای ۵ تا ۱۰ سال، ۴۵ نفر (معادل ۲۲ درصد) دارای ۱۰ تا ۱۵ سال، و ۳۳ نفر (معادل ۱۷ درصد) دارای مدت ازدواج بالای ۱۵

سال بوده‌اند.



نمودار (۴) نمودار ستونی مدت ازدواج

آماره‌ها در نمودار (۴) نشانگر آن است که بیشترین پاسخگویان از نظر مدت زمان ازدواج ۵ تا ۱۰ سال بودند.

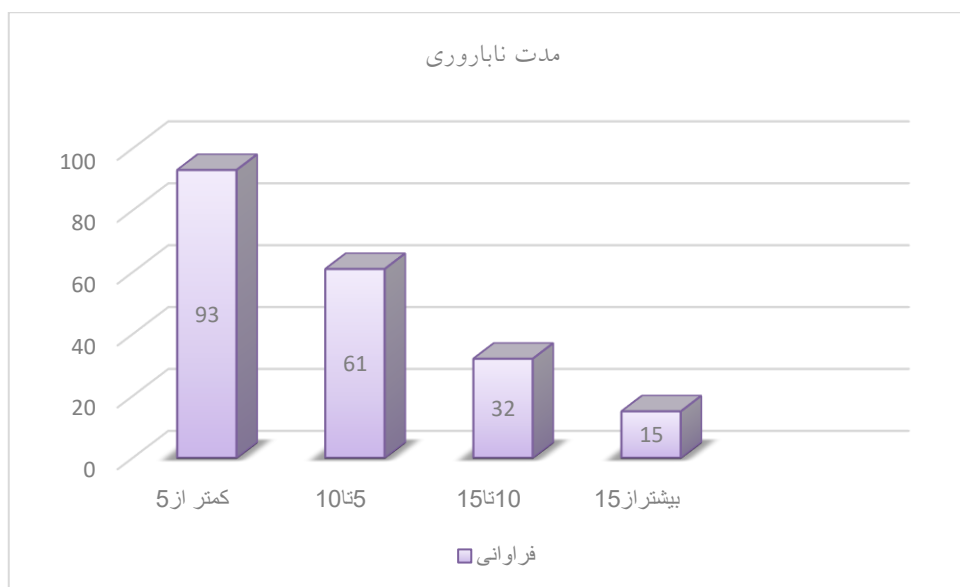
و. مدت زمان ناباروری

جدول (۶) داده‌های توصیفی مدت زمان ناباروری

ردیف	گروه اسمی	فراوانی	درصد فراوانی
۱	کمتر از ۵	۹۳	۴۶
۲	۵ تا ۱۰ سال	۶۱	۳۰
۳	۱۰ تا ۱۵ سال	۳۲	۱۶
۴	۱۵ به بالا	۱۵	۸
۵	کل	۲۰۱	۱۰۰

داده‌های جدول آماری (۶) مدت زمان ناباروری نمونه پژوهش حاضر، نشانگر آن است که از ۲۰۱ نفری که به این سؤال پرسش‌نامه پاسخ گفته‌اند، ۹۳ نفر (معادل ۴۶ درصد) دارای مدت ناباروری کمتر از ۵ سال، ۶۱ نفر (معادل ۳۰ درصد) دارای ۵ تا ۱۰ سال، ۳۲ نفر (معادل ۱۶ درصد) دارای ۱۰ تا ۱۵ سال، ۱۵ نفر (معادل ۸ درصد) دارای ۱۵ به بالا

درصد) دارای ۱۰ تا ۱۵ سال، و ۱۵ نفر (معادل ۸ درصد) دارای مدت ناباروری بالای ۱۵ سال بودند.



نمودار (۶) نمودار ستونی مدت ناباروری

آماره در نمودار (۶) نشانگر آن است که بیشترین پاسخگویان از نظر مدت ناباروری کمتر از ۵ سال بودند.

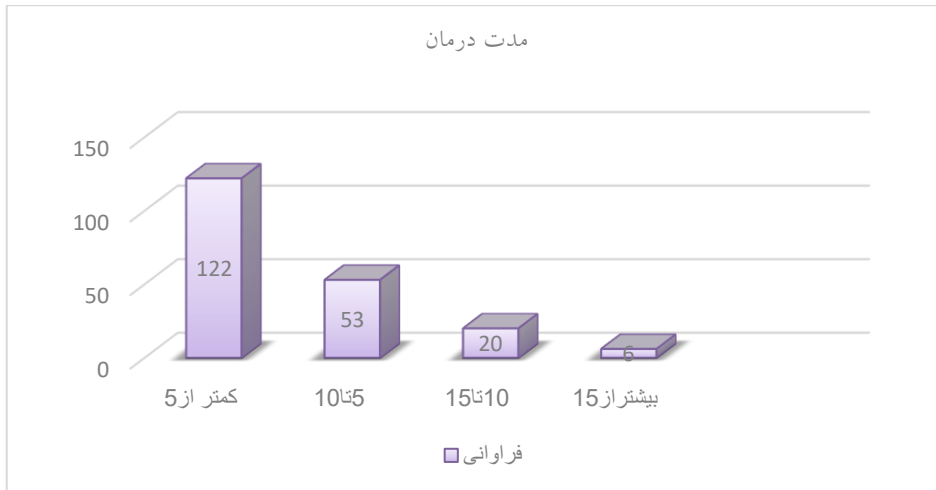
ز. مدت زمان درمان

جدول (۷) داده‌های توصیفی به مدت زمان درمان

ردیف	گروه اسمی	فراوانی	درصد فراوانی
۱	کمتر از ۵	۱۲۲	۶۱
۲	۵ تا ۱۰ سال	۵۳	۲۶
۳	۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۱۰
۴	۱۵ به بالا	۶	۳
۵	کل	۲۰۱	۱۰۰

داده‌های جدول آماری (۷) مدت زمان درمان نمونه مورد پژوهش حاضر، نشانگر آن است که از ۲۰۱ نفری که به این سؤال پرسش‌نامه پاسخ گفته‌اند، ۱۲۲ نفر (معادل ۶۱ درصد) دارای مدت درمان کمتر از ۵ سال، ۵۳ نفر (معادل ۲۶ درصد) دارای ۵ تا ۱۰ سال، ۲۰ نفر (معادل ۱۰ درصد) دارای ۱۰ تا ۱۵ سال، ۳ نفر (معادل ۱۰ درصد) دارای ۱۵ سال یا بیشتر بودند.

۱۰ درصد) دارای ۱۰ تا ۱۵ سال، و ۶ نفر (معادل ۳ درصد) دارای مدت درمان بالای ۱۵ سال بودند.



نمودار (۷) نمودار ستونی مدت زمان درمان

آماره در نمودار (۷) نشانگر آن است که بیشترین پاسخگویان از نظر مدت زمان درمان کمتر از ۵ سال بودند.

۳. بررسی سؤالات پژوهش

الف. چالش‌های فقهی ناباروری زوجین کدام‌اند؟

جدول (۸) آزمون تی تک‌نمونه‌ای چالش‌های فقهی

آزمون تی تک‌نمونه‌ای	شاخص‌های توصیفی					آمودن‌ها
	Sig	Df	T	SD	M	N
۰/۰۱	۲۰۰	۲۳/۳۷	۰/۰۶۱	۰/۴۳	۲۰۱	۱ زوجین ترجیح می‌دهند ناباروری را درمان کنند تا اینکه طلاق بگیرند یا زندگی بدون فرزند را بپذیرند
۰/۰۱	۲۰۰	۱۹/۱۳	۰/۰۶۳	۰/۲۱	۲۰۱	۲ تلقیح مصنوعی از نظر فقهی و حقوقی دارای اهمیت است و زوجین باید از تبعات این کار آگاه باشند.
۰/۰۱	۲۰۰	۱۵/۳۴	۰/۰۷۸	۰/۱۹	۲۰۱	۳ فرزندآوری برای شما اهمیت دارد و از هر روش درمانی

آزمودن‌ها	شاخص‌های توصیفی					آزمون t تک‌نمونه‌ای
	Sig	Df	T	SD	M	
چالش‌های فقهی						
برای رسیدن به این مقصود استفاده می‌کنید.						
فرزندخوانده زوجین را با چالش‌های فقهی (مثل محرمیت، عدم ارث‌بری، گرفتن شناسنامه و غیره) مواجه می‌کند.	۰/۰۱	۲۰۰	۱۳/۸۱	۰/۰۷۳	۰/۰۱ ۴	۲۰۱
دیدگاه فقه نسبت به تلقیح مصنوعی متفاوت است و این اختلاف‌نظر در جواز و حرام بودن آن چالشی فقهی برای زوجین نابارور است.	۰/۰۱	۲۰۰	۱۱/۹۲	۰/۰۷۶	۰/۹۱ ۳	۲۰۱
یکی از چالش‌های فقهی زوجین بحث محرمیت فرزندخوانده و طفل حاصل از اهداء جنین است.	۰/۰۱	۲۰۰	۱۱/۶۲	۰/۰۷۷	۰/۹۰ ۳	۲۰۱
در تلقیح مصنوعی یکی از چالش‌های فقهی زوجین، نسب و ارث کودک متولدشده از این روش است.	۰/۰۱	۲۰۰	۹/۲۷	۰/۰۸۲	۰/۷۶ ۳	۲۰۱
با وجود تکلیف زوجین به وفاداری نسبت به هم، برخی از زوجین نابارور به تعهدات خود در برابر یکدیگر پایبند نیستند.	۰/۰۱	۲۰۰	۹/۳۱	۰/۰۸۱	۰/۷۵ ۳	۲۰۱

با توجه به نتایج تجزیه و تحلیل جدول (۸) و مقدار میانگین تجربی و مقایسه آن با میانگین نظری (میانگین نظری = ۳) نتیجه‌گیری می‌شود که میانگین تجربی از میانگین نظری بالاتر است؛ به عبارت دیگر، بین میانگین‌ها تفاوت وجود دارد. همچنین با توجه به مقدار سطح معنی‌داری (۰/۰۰۱) که از $p > ۰/۰۱$ کمتر است با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت که تفاوت بین میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار است و از این رو می‌توان گفت که از نظر نمونه آماری موارد زیر به عنوان چالش‌های فقهی زوجین شناخته می‌شوند:

۱. در تلقیح مصنوعی یکی از چالش‌های فقهی زوجین، نسب و ارث کودک متولدشده از این روش است.
۲. فرزندآوری برای شما اهمیت دارد و از هر روش درمانی برای رسیدن به این مقصود استفاده می‌کنند.
۳. زوجین ترجیح می‌دهند ناباروری را درمان کنند تا اینکه طلاق بگیرند یا زندگی بدون فرزند را بپذیرند.
۴. تلقیح مصنوعی از نظر فقهی و حقوقی دارای اهمیت است و زوجین باید از تبعات این کار آگاه باشند.
۵. دیدگاه فقه درباره تلقیح مصنوعی متفاوت است و این اختلاف نظر در جواز و حرام بودن آن چالشی فقهی برای زوجین نابارور است.
۶. با وجود تکلیف زوجین به وفاداری نسبت به هم، برخی از زوجین نابارور به تعهدات خود در برابر یکدیگر پایبند نیستند.
۷. یکی از چالش‌های فقهی زوجین بحث محرمیت فرزندخوانده و طفل حاصل از اهداء جنین است.
۸. فرزندخوانده، زوجین را با چالش‌های فقهی مثل محرمیت، عدم ارث‌بری و گرفتن شناسنامه روبه‌رو می‌کند.

ب. چالش‌های حقوقی ناباروری زوجین کدام‌اند؟

جدول (۹) آزمون تی تک نمونه‌ای چالش‌های حقوقی

آزمون t تک نمونه‌ای		شاخص‌های توصیفی				آزمون	تک
Sig	Df	T	SD	M	N	چالش‌های حقوقی	
۰/۰۱	۲۰۰	۱۵/۶۵	۰/۹۹	۴/۱۱	۲۰۱	یکی از مشکلات زوجین نابارور سوء معاشرت (شامل توهین، خشونت، سرزنش و غیره) طرف مقابل است ولی قانون از قربانی حمایت کافی نمی‌کند..	۱

۰/۰۱	۲۰۰	۱۶/۲۲	۰/۹۵	۴/۱۰	۲۰۱	قوانین بهزیستی در مواردی سخت‌گیرانه است و این قوانین تمایل افراد را نسبت به گرفتن فرزند از بهزیستی کم می‌کند.	۲
۰/۰۱	۲۰۰	۱۳/۶۴	۱/۰۵	۴/۰۲	۲۰۱	اگر شوهر هزینه‌های درمان را نپردازد قانون او را ملزم به چنین کاری نمی‌کند و این یک چالش حقوقی بین زوجین نابارور است.	۳
۰/۰۱	۲۰۰	۱۵/۳۱	۰/۹۲	۴/۰۱	۲۰۱	قانون در مورد تلقیح مصنوعی کم‌وکاستی‌های بی‌شماری دارد و این برای زوجین چالش‌برانگیز است.	۴
۰/۰۱	۲۰۰	۱۰/۱۵	۱/۱۸	۳/۸۵	۲۰۱	ناشناس بودن صاحبان اسپرم، تخمک و جنین؛ می‌تواند باعث ازدواج خواهر و برادر با همدیگر در آینده شود و این یک چالش حقوقی است.	۵
۰/۰۱	۲۰۰	۱۱/۰۸	۱/۰۸	۳/۸۵	۲۰۱	برخی از زوجین نابارور با خرید یا گرفتن نوزاد از دیگران حس نیاز به فرزند را تأمین می‌کنند.	۶
۰/۰۱	۲۰۰	۷/۶۱	۱/۱۹	۳/۶۳	۲۰۱	وراث شرعی می‌تواند با آزمایش دی‌ان‌ای نفی نسب از کودک متولد از تلقیح مصنوعی کنند.	۷
۰/۰۱	۲۰۰	۶/۷۳	۱/۱۹	۳/۵۷	۲۰۱	برخی از زوجین نابارور با طلاق یا فسخ نکاح (برهم زدن عقد ازدواج بدون صیغه طلاق) به زندگی مشترک خود خاتمه می‌دهند.	۸
۰/۳۵	۲۰۰	۰/۹۲	۱/۴۵	۲/۹۰	۲۰۱	در موارد اثبات نازایی زن، ازدواج مجدد شوهر راهکار مناسبی برای فرزند دار شدن است.	۹

با توجه به نتایج تجزیه و تحلیل جدول (۹) و مقدار میانگین تجربی و مقایسه آن با میانگین نظری (میانگین نظری = ۳) نتیجه‌گیری می‌شود که میانگین تجربی همه چالش‌ها به جز یک چالش از میانگین نظری بالاتر است. به عبارت دیگر میان میانگین‌ها تفاوت وجود دارد. همچنین با توجه به مقدار سطح معنی‌داری (۰/۰۰۱) که از $p > ۰/۰۱$ کمتر است با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت که تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار است؛ از این رو می‌توان گفت که از نظر نمونه آماری، موارد زیر چالش حقوقی ناباروری زوجین شناخته می‌شوند:

۱. برخی از زوجین نابارور با طلاق یا فسخ نکاح (برهم زدن عقد ازدواج بدون صیغه طلاق) به زندگی مشترک خود خاتمه می‌دهند.

۲. برخی از زوجین نابارور با خرید یا گرفتن نوزاد از دیگران حس نیاز به فرزند را تأمین می‌کنند.
 ۳. ناشناس بودن صاحبان اسپرم و تخمک و جنین، می‌تواند در آینده باعث ازدواج خواهر و برادر با همدیگر شود و این مسئله چالش حقوقی است.
 ۴. قوانین بهزیستی در مواردی سخت‌گیرانه است و این قوانین تمایل افراد را برای گرفتن فرزند از بهزیستی کم می‌کند.
 ۵. یکی از مشکلات زوجین نابارور سوء معاشرت (شامل توهین، خشونت، سرزنش) طرف مقابل است؛ ولی قانون از قربانی حمایت کافی نمی‌کند.
 ۶. اگر شوهر هزینه‌های درمان را نپردازد، قانون او را ملزم به چنین کاری نمی‌کند. این مسئله هم چالش حقوقی میان زوجین نابارور است.
 ۷. وراثت شرعی می‌تواند با آزمایش دی. ان. ای، از کودک متولد از تلقیح مصنوعی نفی نسب کنند.
 ۸. قانون درباره تلقیح مصنوعی کم‌وکاستی‌های بی‌شماری دارد و این برای زوجین چالش‌برانگیز است.
- اما با توجه به اینکه میزان میانگین چالش «ازدواج مجدد شوهر، در زمان اثبات نازایی زن، راهکار مناسبی برای فرزنددار شدن است» از میزان میانگین جامعه کمتر است. همچنین با توجه به مقدار سطح معنی‌داری (۰/۳۵) که از $p > ۰/۰۵$ بالاتر است با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت که تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار نیست؛ از این رو نمی‌توان گفت که از نظر نمونه آماری چالش بالا، چالش حقوقی ناباروری زوجین شناخته نمی‌شود.

ج- مهم‌ترین چالش فقهی و حقوقی ناباروری زوجین کدام‌اند؟

جدول (۱۰) آزمون تی تک نمونه‌ای، مهم‌ترین چالش‌های فقهی و حقوقی

ردیف	آزمودن‌ها		شاخص‌های توصیفی			آزمون t تک نمونه‌ای
	چالش‌های فقهی و حقوقی		SD	M	N	
۱	خشونت میان زوجین نابارور یکی از چالش‌های حقوقی به شمار می‌رود.		۱/۰۴	۳/۹۹	۲۰۱	۱۳/۴۰
	Sig	Df	T			۰/۰۱

۰/۰۱	۲۰۰	۱۳/۵۸	۱/۰۱	۳/۹۷	۲۰۱	نقص قانون در اهداء گامت یکی از چالش‌های حقوقی زوجین است.	۲
۰/۰۱	۲۰۰	۱۲/۸۴	۱/۰۲	۳/۹۴	۲۰۱	محرمانه‌بودن صاحب گامت و چنین یکی از معضلات ناباروران در استفاده از روش تلقیح مصنوعی است.	۳
۰/۰۱	۲۰۰	۱۰/۰۸	۱/۱۴	۳/۸۳	۲۰۱	چالش ارث و نسب طفل متولد از تلقیح مصنوعی، چالش برانگیزترین مسئله میان زوجین نابارور است.	۴
۰/۰۱	۲۰۰	۱۰/۴۵	۱/۰۹	۳/۸۱	۲۰۱	یکی از دغدغه‌های مهم زوجین نابارور اختلاف نظر فقها در اجازه یا عدم اجازه آن‌ها برای تلقیح مصنوعی است.	۵
۰/۰۱	۲۰۰	۸/۵۹	۱/۲۶	۳/۷۷	۲۰۱	از مهم‌ترین چالش‌های میان زوجین نابارور طلاق است.	۶

با توجه به نتایج، تجزیه و تحلیل جدول (۱۰) و مقدار میانگین تجربی و مقایسه آن با میانگین نظری نتیجه‌گیری می‌شود که میانگین تجربی از میانگین نظری بالاتر است؛ به عبارت دیگر میان میانگین‌ها تفاوت وجود دارد. همچنین با توجه به مقدار سطح معنی‌داری (۰/۰۰۱) که از ۰/۰۱ کمتر است با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت که تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار است؛ از این رو می‌توان گفت که از نظر نمونه آماری چالش‌های زیر مهم‌ترین چالش فقهی و حقوقی ناباروری زوجین شناخته می‌شوند:

۱. از مهم‌ترین چالش میان زوجین نابارور طلاق است.
۲. یکی از دغدغه‌های مهم زوجین نابارور اختلاف نظر فقها در اجازه یا عدم اجازه برای تلقیح مصنوعی است.
۳. خشونت در بین زوجین نابارور یکی از چالش‌های حقوقی بشمار می‌آید.
۴. نقص قانون در اهداء گامت یکی از چالش‌های حقوقی زوجین است.
۵. ارث و نسب طفل متولد از تلقیح مصنوعی، چالش برانگیزترین مسئله میان زوجین نابارور است.

۶. محرمانه بودن صاحب گامت و جنین یکی از معضلات ناباروران در استفاده از روش تلقیح مصنوعی است.

خشونت میان زوجین نابارور با میانگین ۳/۹۹ مهم ترین چالش فقهی و حقوقی است. پس از آن به ترتیب نقص قانون در اهداء گامت با میانگین ۳/۹۷، محرمانه بودن صاحب گامت و جنین با میانگین ۳/۹۷، چالش ارث و نسب طفل متولد از تلقیح مصنوعی با میانگین ۳/۸۳، اختلاف نظر فقها در اجازه یا عدم اجازه برای تلقیح مصنوعی با میانگین ۳/۸۱ و طلاق با میانگین ۳/۷۷ برای زوجین دارای اهمیت است.

د- آثار منفی ناباروری بر روابط زوجین کدامند؟

جدول (۱۱) آزمون تک نمونه‌ای آثار منفی ناباروری بر روابط زوجین

د ی ف	آزمون t تک نمونه‌ای		شاخص‌های توصیفی			آمودن‌ها آثار منفی ناباروری	
	Sig	Df	T	SD	M		N
	۰/۰۱	۲۰۰	۱۵/۴۶	۱/۰۵	۴/۱۶	۲۰۱	مواردی از قبیل ازدواج مجدد مرد، خشونت، سردی روابط زناشویی باعث فروپاشی زندگی مشترک زوجین نابارور می‌شود.
	۰/۰۱	۲۰۰	۱۵/۷۴	۱/۰۲	۴/۱۵	۲۰۱	ناباروری باعث آسیب‌های فردی و اجتماعی می‌شود.
	۰/۰۱	۲۰۰	۱۳/۰۱	۱/۰۵	۳/۹۷	۲۰۱	ناباروری باعث اختلاف نظر در زمینه هزینه‌های درمانی، انتقال اموال به نام یکدیگر و گرفتن فرزندخوانده می‌شود.
	۰/۰۱	۲۰۰	۸/۰۹	۱/۱۹	۳/۶۹	۲۰۱	با وجود مشکلات اقتصادی، میزان طلاق در سال‌های اخیر به خاطر مشکل ناباروری کم شده است.

با توجه به نتایج تجزیه و تحلیل جدول (۱۱) و مقدار میانگین تجربی و مقایسه آن با میانگین نظری (میانگین نظری = ۳) نتیجه‌گیری می‌شود که میانگین تجربی از میانگین نظری بالاتر است.

به عبارتی دیگر بین میانگین‌ها تفاوت وجود دارد. همچنین با توجه به مقدار سطح معنی‌داری (۰/۰۰۱) که از $p < ۰/۰۱$ کمتر است با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت که تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار است؛ از این رو می‌توان گفت از نظر نمونه آماری آثار منفی ناباروری بر روابط زوجین عبارت است از:

۱. ناباروری باعث اختلاف نظر در زمینه هزینه‌های درمانی، انتقال اموال به نام یکدیگر و گرفتن فرزندخوانده می‌شود.
۲. مواردی از قبیل ازدواج مجدد مرد، خشونت و سردی روابط زناشویی باعث فروپاشی زندگی مشترک زوجین نابارور می‌شود.
۳. با وجود مشکلات اقتصادی، میزان طلاق در سال‌های اخیر به دلیل مشکل ناباروری کم شده است.
۴. ناباروری باعث آسیب‌های فردی و اجتماعی می‌شود.

هـ - چالش‌های فقهی و حقوقی چه تأثیری بر روابط زوجین دارد؟

جدول (۱۲) نتایج رگرسیون

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	R	R ²	R ² _{adj}	Sig
رگرسیون	۰/۷۱	۲	۰/۳۵	۳/۵۶	۰/۱۸	۰/۰۳	۰/۰۲	۰/۰۳
باقیمانده	۱۹/۸۰	۱۹۸	۰/۱۰					
کل	۲۰/۵۲	۲۰۰	-					

همان‌طور که نتایج جدول (۱۲) نشان می‌دهد چالش حقوقی با $\beta = -۰/۲۰$ ، سطح ۰/۰۱ درصد تأثیر معناداری بر روابط زوجین دارد و مثبت بودن این ضریب در واقع نشان‌دهنده آن است که چالش‌های حقوقی، تأثیر منفی بر روابط زوجین دارد. همچنین چالش فقهی با $\beta = ۰/۰۴$ ، سطح ۰/۶۱ درصد تأثیر معناداری بر روابط زوجین ندارد؛ بنابراین نمی‌توان گفت افزایش یا کاهش چالش‌های فقهی بر روابط زوجین تأثیر می‌گذارد.

۴. نتایج سؤالات پژوهش

الف - چالش‌های فقهی ناباروری زوجین کدام‌اند؟

با توجه به میانگین به دست آمده برای مؤلفه چالش‌های فقهی با اطمینان ۹۹٪ می‌توان گفت که تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار است؛ از این رو می‌توان گفت که از نظر نمونه آماری چالش‌های فقهی که در نتایج به دست آمده است، عبارت‌اند از:

۱. در تلقیح مصنوعی یکی از چالش‌های فقهی زوجین، نسب و ارث کودک متولد شده از این روش است.
۲. فرزندآوری برای افراد اهمیت دارد و از هر روش درمانی برای رسیدن به این مقصود استفاده می‌کنند.
۳. زوجین ترجیح می‌دهند ناباروری را درمان کنند تا اینکه طلاق بگیرند یا زندگی بدون فرزند را بپذیرند.
۴. تلقیح مصنوعی از نظر فقهی و حقوقی دارای اهمیت است و زوجین باید از تبعات این کار آگاه باشند.
۵. دیدگاه فقها درباره تلقیح مصنوعی متفاوت است و این اختلاف نظر در جواز و حرام بودن آن چالشی فقهی برای زوجین نابارور است.
۶. با وجود تکلیف زوجین به وفاداری نسبت به هم، برخی از زوجین نابارور به تعهدات خود در برابر یکدیگر پایبند نیستند.
۷. یکی از چالش‌های فقهی زوجین بحث محرمیت فرزندخوانده و طفل حاصل از اهداء جنین است؛
۸. فرزندخوانده زوجین را با چالش‌های فقهی مختلفی، مثل محرمیت و عدم ارث‌بری و گرفتن شناسنامه، روبه‌رو می‌کند.

نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج مرتضوی (۱۳۹۸) در متفاوت بودن دیدگاه فقه در تلقیح مصنوعی هم‌سو است. همچنین با نتایج تحقیقات خزایی و همکاران (۱۳۹۹)، عباسی شوازی و همکاران (۱۳۸۵)، خنجری علی‌آبادی و سیفی علمی (۱۳۹۶)، حسنی (۱۳۹۲)، موسوی

بجنوردی و ابوالفضل ززاده (۱۳۸۶)، مکارم شیرازی و علیان‌نژاد (۱۳۸۹)، مکارم شیرازی (۱۳۹۴)، فاضل لنکرانی (۱۳۸۷) هم‌سو است.

فقه در اصطلاح عبارت است از روشی است که به وسیله آن احکام شرعی را از ادله تفصیلی به دست می‌آید (مشکینی، ۱۳۷۱، ص ۱۸۰). در فقه به هر عمل اختیاری که انسان می‌تواند انجام دهد، حکمی فقهی نسبت می‌دهند (مظفر، ۱۳۸۸، ص ۲۱). فقها راجع به جواز تلقیح مصنوعی حکم‌های متفاوتی داده‌اند؛ علاوه بر حکم فقها بر اصل تلقیح مصنوعی، نظر ایشان در تبعات آن نیز متفاوت است.

فرزندآوری به روش تلقیح مصنوعی تبعات زیادی دارد که یکی از آنها تعیین نسب و ارث فرزند متولد از چنین روشی است. برای اینکه شخصی از دیگری ارث برد، باید رابطه نسبی به صورت شرعی وجود داشته باشد (شریفی اشکوری، ۱۳۸۸، ج ۸، ص ۱۲)؛ از آنجایی که در تلقیح مصنوعی نسب طفل به والدین بیولوژیک آنها می‌رسد، این کودک نسبت به والدینی که آنها را بزرگ می‌کنند یا حتی طفلی که در رحم رشد و نمو پیدا می‌کند، اما نطفه او متعلق به دیگری است، در نسب که لازمه ارث است، مشکل دارد؛ اما برای برخی از زوجین داشتن فرزند مهم‌تر است و وجود بسیاری از معضلات نمی‌تواند آنها را از درمان باز بدارد، حتی اگر سبب بروز مشکلاتی در آینده شود. این افراد ترجیح می‌دهند پیش از جداسدن، به درمان‌های ناسالم بپردازند.

نکته مهم این است که داشتن فرزند موهبتی انکارناپذیر است؛ اما تصمیمی که زوجین برای داشتن فرزند می‌گیرند باید آگاهانه باشد؛ چراکه فقط حق ایشان نیست که صاحب فرزند باشند، کودک نیز حق دارد از طریق مشروع به دنیا آید.

گاهی افراد صرفاً به داشتن فرزند می‌اندیشند؛ اما راجع به حلال و حرام بودن روش باروری نزد شرع مقدس اسلام یا تبعات آن، تصمیم درستی نمی‌گیرند؛ مثلاً: زن و شوهر برای استفاده از رحم جایگزین از رحم مادر زن استفاده می‌کنند. این عمل می‌تواند تنش کمتری را در روابط زوجین ایجاد کند؛ ولی رابطه زوجیت زن و مرد را حرام می‌کند و حتی راه را بر درمان‌های

سالم در آینده می‌بندد. محقق در مرکزی درمانی، با خانمی روبه‌رو شد که برای کاهش هزینه‌هایش، از رحم مادر خویش برای رحم جایگزین استفاده کرده بود که این عمل بی‌توجهی مردم به برخی از احکام شرعی را می‌رساند. البته برخی، از احکام شرعی آگاهی ندارند؛ در حالی که بر هر مسلمانی دانستن احکام مبتلابه واجب است. البته نمی‌توان کم‌کاری نهادهای ذی‌ربط را در تبیین و آموزش این مسائل نادیده گرفت.

ب. سؤال دوم: چالش‌های حقوقی ناباروری زوجین کدام‌اند؟

با توجه به میانگین به‌دست‌آمده از مؤلفه‌های چالش‌های حقوقی با اطمینان ۹۹٪ می‌توان گفت که تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار است؛ از این رو می‌توان گفت که از نظر نمونه آماری چالش‌های حقوقی که در نتایج به‌دست آمده است، عبارت‌اند از:

۱. برخی از زوجین نابارور با طلاق یا فسخ نکاح (برهم‌زدن عقد ازدواج بدون صیغه طلاق) به زندگی مشترک خود خاتمه می‌دهند.
۲. برخی از زوجین نابارور با خرید یا گرفتن نوزاد از دیگران حس نیاز به فرزند را تأمین می‌کنند.
۳. ناشناس بودن صاحبان اسپرم و تخمک و جنین می‌تواند باعث ازدواج خواهر و برادر با همدیگر در آینده شود و این چالشی حقوقی است.
۴. قوانین بهزیستی در مواردی سخت‌گیرانه است و این قوانین تمایل افراد را برای گرفتن فرزند از بهزیستی کم می‌کند.
۵. یکی از مشکلات زوجین نابارور سوء معاشرت (از جمله توهین، خشونت، سرزنش) طرف مقابل است؛ ولی قانون از قربانی حمایت کافی نمی‌کند.
۶. اگر شوهر هزینه‌های درمان را نپردازد، قانون او را ملزم به چنین کاری نمی‌کند و این مسئله، چالش حقوقی میان زوجین نابارور است.
۷. وراثت شرعی می‌تواند با آزمایش دی. ان. ای از کودک متولد از تلقیح مصنوعی نفی نسب کنند.

۸. قانون دربارهٔ تلقیح مصنوعی کم‌وکاستی‌های بی‌شماری دارد و این برای زوجین چالش‌برانگیز است.

۹. ازدواج مجدد در صورت اثبات نازایی زن، راهکاری مناسب است.

با توجه به اینکه میانگین چالش «در زمان اثبات نازایی زن، ازدواج مجدد شوهر راهکار مناسبی برای فرزنددار شدن است»، از میانگین جامعه کمتر است. با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت که تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار نیست؛ از این رو نمی‌توان گفت که از نظر نمونه آماری چالش یادشده، به عنوان چالش حقوقی ناباروری زوجین شناخته شود. نتایج حاصل این پژوهش در زمینهٔ مسائل حقوقی تلقیح مصنوعی با تحقیقات سلطانیه (۱۳۹۵)، خلیلیان و رضائی (۱۳۹۹)، دادخواه و همکاران (۱۳۹۹)، عامریان (۱۳۹۵)، عالمی (۱۳۹۲)، حسینی و قادری (۱۳۹۴)، فیض الهی (۱۳۸۹) همسو است.

حقوق مجموعه‌قواعدی است که از طریق مؤسسات اجتماعی یا دولتی، جهت تنظیم رفتار ایجاد و اعمال می‌شود (خسروی، ۱۳۹۴، ص ۲۸). قانونگذاری در ایران مطابق فقه امامیه انجام می‌شود. قوانین طلاق و فسخ نکاح کامل است؛ اما در بحث درمان ناباروری قوانین مدون یا وجود ندارد یا کافی نیست. قانونگذار صرفاً به صورت مختصر به اهداء جنین پرداخته است؛ اما در خصوص دیگر روش‌های تلقیح مصنوعی همچون اهداء گامت (تخمک و اسپرم) قانون مدونی وجود ندارد. این در حالی است که قانون باید برای مسائل جدید چهارچوبی را پیش‌بینی کند تا نظم عمومی و مصلحت افراد حفظ شود.

همان‌طور که در بحث چالش‌های فقهی بیان شد، از تبعات مهم تلقیح مصنوعی نسب و ارث کودک است. در ارث‌بری فرزند حاجب ارث دیگر وراث می‌شود. زوجین غالباً سعی در مخفی کردن این مسائل دارند؛ اما اگر وراث قانونی بخواهند می‌توانند با طرح دعوی اثبات نسب کودک متولد از تلقیح مصنوعی را از به‌ارث‌بردن اموال والدین یا والدی که از نظر بیولوژیک به او منصوب نیست، محروم کنند. در این صورت حق این کودک ضایع می‌شود؛ چراکه در فرض مذکور کودک از افرادی (والدین بیولوژیک خود) ارث می‌برد که آن‌ها را

نمی‌شناسد و از افرادی ارث نمی‌برد که در ظاهر فرزند حقیقی آنها است که این مسئله در هر صورت باعث تضييع حق افراد چه کودک و چه وراث شرعی می‌شود. آنچه در ناباروری زندگی زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بدخلقی و سوء معاشرت زوجین است. این در حالی است که زوجین موظف به حسن معاشرت با یکدیگر هستند. زندگی افراد نابارور تلاطم‌های بسیاری دارد که یکی از آنها خشونت است؛ اما اثبات این خشونت، جز در خشونت فیزیکی که آثار آن بر بدن مجنی علیه باقی می‌ماند، در دیگر خشونت‌های روانی و جنسی، بسیار سخت و گاه غیرممکن است. شایسته ذکر است که در قانون مدنی ایران خشونت جنسی بین زوجین جرم‌انگاری نشده است.

برای به سرپرستی گرفتن فرزندخوانده قوانین خاصی وجود دارد. این قوانین در سال ۱۳۹۲ با تغییراتی تسهیل شد؛ با وجود این خانواده‌ها ترجیح می‌دهند ابتدا راه درمان را در پیش بگیرند تا فرزند حقیقی خود را داشته باشند، و گاهی پس از ناامیدی از درمان، به گرفتن فرزندخوانده تمایل پیدا می‌کنند.

ج. مهم‌ترین چالش فقهی و حقوقی ناباروری زوجین کدام‌اند؟

با توجه به میانگین به دست آمده، مهم‌ترین چالش فقهی و حقوقی ناباروری با اطمینان ۹۹ درصدی می‌توان گفت که تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار است؛ از این رو با استناد به نمونه آماری، مهم‌ترین چالش فقهی و حقوقی که در نتایج به دست آمده است، عبارت‌اند از:

۱. یکی از مهم‌ترین چالش‌ها میان زوجین نابارور طلاق است.
۲. یکی از دغدغه‌های مهم زوجین نابارور اختلاف نظر فقها در اجازه یا عدم اجازه برای تلقیح مصنوعی است.
۳. خشونت میان زوجین نابارور یکی از چالش‌های حقوقی است.
۴. نقص قانون در اهداء گامت یکی از چالش‌های حقوقی زوجین است.
۵. ارث و نسب طفل متولد از تلقیح مصنوعی، چالش‌برانگیزترین مسئله میان زوجین نابارور

است.

۶. محرمانه‌بودن صاحب گامت و جنین یکی از معضلات ناباروران در استفاده از روش تلقیح مصنوعی است.

خشونت میان زوجین نابارور با میانگین ۳/۹۹، مهم‌ترین چالش فقهی و حقوقی است. بعد از آن به ترتیب نقص قانون در اهداء گامت با میانگین ۳/۹۷، محرمانه‌بودن صاحب گامت و جنین با میانگین ۳/۹۷، چالش ارث و نسب طفل متولد از تلقیح مصنوعی با میانگین ۳/۸۳، اختلاف نظر فقها در اجازه یا عدم اجازه برای تلقیح مصنوعی با میانگین ۳/۸۱ و طلاق با میانگین ۳/۷۷ برای زوجین دارای اهمیت است.

درخصوص هم‌خوانی نتایج این قسمت از پژوهش با نتایج دیگر تحقیقات، محقق پژوهشی که به رتبه‌بندی چالش‌های فقهی و حقوقی در بین زوجین نابارور پرداخته باشد، نیافته است.

د. آثار منفی ناباروری بر روابط زوجین کدام‌اند؟

باتوجه به میانگین به‌دست‌آمده آثار منفی ناباروری بر روابط زوجین با اطمینان ۹۹ درصدی، تفاوت میان میانگین‌های تجربی و نظری معنی‌دار است؛ ازاین‌رو می‌توان گفت که از نظر نمونه آماری آثار منفی ناباروری بر روابط زوجین شامل موارد زیر است:

۱. ناباروری باعث اختلاف نظر در زمینه هزینه‌های درمانی، انتقال اموال به نام یکدیگر و گرفتن فرزندخوانده می‌شود.

۲. مواردی از قبیل ازدواج مجدد مرد و خشونت و سردی روابط زناشویی باعث فروپاشی زندگی مشترک زوجین نابارور می‌شود.

۳. با وجود مشکلات اقتصادی، میزان طلاق در سال‌های اخیر به دلیل مشکل ناباروری کم شده است.

۴. ناباروری باعث آسیب‌های فردی و اجتماعی می‌شود.

نتایج این قسمت از تحقیق با مقالات الهه حجازی و فرزانه نقیب (۱۳۹۲)، و طیبی و اکبرزاده

(۱۳۹۶) همسو است.

زوجین پس از چندسال از زندگی مشترک نیاز به حضور فرزند را در زندگی خود حس می‌کنند. قرآن کریم زنان را به مثابه کشتزاری برای فرزندآوری می‌داند (بقره/۲۲۳)؛ حال اگر زوجین نتوانند فرزنددار شوند، کم‌کم این مسئله بر روابطشان تأثیر می‌گذارد. ناباروری می‌تواند آسیب‌های فردی و اجتماعی را بر روابط تحمیل کند. در سال‌های اخیر با وجود مشکلات اقتصادی، میزان طلاق به دلیل ناباروری کمتر شده است؛ اما همچنان یکی از دلایل طلاق زوجین نداشتن فرزند و تبعات این فقدان است.

هـ چالش‌های فقهی و حقوقی چه تأثیری بر روابط زوجین دارد؟

با توجه به میانگین به‌دست‌آمده چالش حقوقی تأثیر معناداری بر روابط زوجین دارد و مثبت‌بودن این ضریب در واقع نشان‌دهنده این است که چالش‌های حقوقی، تأثیر منفی بر روابط زوجین دارد؛ این در حالی است که چالش فقهی تأثیر معناداری بر روابط زوجین ندارد. بنابراین نمی‌توان گفت افزایش یا کاهش چالش‌های فقهی بر روابط زوجین تأثیر دارد؛ مگر اینکه این افزایش یا کاهش باعث تغییر ضریب نفوذ در تصمیم‌گیری‌ها شود یا شرایط متفاوتی را به واسطه ورود نهادهای دینی و حاکمیتی و به تبع آن در دیگر ابعاد تأثیرگذار، نظیر نظام درمان و بیمه بگذارد.

درخصوص هم‌خوانی نتایج این قسمت از پژوهش با نتایج دیگر تحقیقات، پژوهشی که تأثیر چالش‌های فقهی و حقوقی بر روابط زوجین را بسنجد، مشاهده نشد. با نگاهی به یافته‌های تحقیق به‌خوبی نشان داده می‌شود که مردم جامعه به فقه و موازین شرعی آشنا نیستند. کم‌کاری نهادهای ذی‌ربط انکارناپذیر بوده، و شایان ذکر است بخشی از این عقب‌ماندگی معطوف به عدم تعامل کافی میان حوزه‌های علمیه و دانشگاه‌ها با مراکز درمانی و علمی است. با مراجعه به نظر فقهای در تمام مسائل فرزندخواندگی که به اتفاق نظر آن را نمی‌پذیرند همچنین مسئله تلقیح مصنوعی که اکثر فقها آن را جایز نمی‌دانند. این در حالی است که قانون رسماً در بسیاری از موارد سکوت کرده، و با دادن مجوز به این مراکز عملاً آن‌ها را تأیید کرده است. باین حال با توجه به نتایج به‌دست‌آمده فصل چهار مشاهده می‌شود که مردم با قانون مشکل دارند نه با

فقه. مورد دومی که در اینجا باید به آن توجه کرد، این است که فقه و قانون ازدواج مجدد را حق مرد می‌شمارند؛ ولی نتایج نشان می‌دهند که خانواده‌ها، خصوصاً زنان با این مسئله مشکل دارند و این مسئله چندان با فرهنگ کنونی جامعه سازگار نیست.

منابع

- قرآن کریم (۱۳۹۶). مترجم محی الدین الهی قمشه‌ای. تهران: نورالتغلین.
- پوراسماعیلی، فرخنده؛ و فاضلی عطار، زهرا (۱۳۹۴). ژنتیک، باروری و ناباروری. تهران: پاسارگاد.
- جمعی از نویسندگان (۱۳۸۹). رساله دوازده مرجع. قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، دفتر انتشارات اسلامی.
- حجازی، الهه؛ نقیب، فرزانه (۱۳۹۲). تاملی بر هویت و تجربه زنان نابارور. سیری در دیدگاه‌های روانشناسی اجتماعی، مشاوره و روان درمانی. تهران: آوای نور.
- حسینی، حمیده (۱۳۹۲). بررسی احکام کودکان خارج از رحم از نظر فقهی و حقوقی. (پایان نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران.
- حلی، ابومنصور جمال الدین حسن بن یوسف بن مطهر (۱۴۱۲ ق). منتهی المطلب فی تحقیق المذهب. مشهد: مجمع البحوث الإسلامیه.
- خامنه ای، علی (۱۴۲۴ ق). أجوبه الاستفتائات (پاسخ به پرسش‌های شرعی). قم: دفتر معظم له.
- خسروی، حسن (۱۳۹۴). حقوق اساسی (رشته مدیریت). تهران: انتشارات خرسندی.
- خلیلیان، شیدا؛ رضائی، حلیمه (۱۳۹۹). «نگاهی گذرا بر ناباروری و شیوه‌های نوین باروری». نشریه آزمایشگاه و تشخیص، ۱۲(۴۹)، ص ۴۶-۵۳.
- خنجری علی‌آبادی، امین؛ سیفی علمی، یعقوب (۱۳۹۶). «بررسی فرزندخواندگی در فقه امامیه و حقوق». نشریه قانون یار، ۱(۱)، ص ۱۱-۳۳.
- دادخواه، نسترن؛ عسگری خانقاه، اصغر؛ باصری، علی؛ میراسکندری، فریبا (۱۳۹۹). فرهنگ رحم اجاره‌ای در جامعه ایرانی شهر تهران. نشریه مطالعات اجتماعی - روان شناختی زنان (مطالعات زنان)، ۱۸(۲)، ص ۱۱۱-۱۵۲.
- سعیدی، داود؛ فروزانفر، عبدالله (۱۴۰۱ ق). «بازپژوهی ادله تعدد همسر از منظر فراجنسیتی». دوفصلنامه علمی فقه و حقوق خانواده، ۲۸(۷۸)، ص ۱۶۹-۱۹۶.
- سلطانیه، محمد (۱۳۹۵). اهداء جنین و قالب حقوقی آن. تهران: مجد.
- شاکری گلپایگانی، طوبی؛ و مؤمن، رقیه سادات (۱۴۰۱). «ازدواج مجدد زوج در فرآیند قانون‌گذاری ایران با رویکرد به فقه حکومتی و سیاست شرعی». دوفصلنامه علمی فقه و حقوق خانواده، ۲۷(۷۶)، ص ۵-۳۱.

- شریفی اشکوری، ایاس (۱۳۸۸). *فقرات فقهیه* (جلد ۸). قم: بیت آیت الله ایاس شریفی اشکوری.
- شلبی، محمد مصطفی (۱۳۸۲ ق). *المدخل فی التعریف بالفقه الإسلامی وقواعد الملکیة والعقود فیہ*. مصر: مطبعة دار التألیف.
- شین، جان (۱۳۶۶). *پیشگیری و درمان نازایی* (ناصر ناظم، حبیب الله ناظم، سعید ناظم مترجمان). تهران: بعثت.
- صادقی مقدم، محمد حسن (۱۳۸۳). «مبانی فقهی و بایسته‌های قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور». نشریه *نامه مفید*، ۱۰ (۴۶)، ص ۳۱-۶۰.
- صفایی، حسین (۱۳۹۷). *مختصر حقوق خانواده*. تهران: میزان.
- طیبی، نعیمه؛ مرضیه اکبرزاده (۱۳۹۶). *بررسی شیوع و علل خشونت در زنان نابارور، دومین کنگره ملی روان شناسی و آسیب های روانی-اجتماعی چابهار*.
- عالمی، حسن (۱۳۹۲). *فرزندخواندگی در اسلام*. تهران: مجد.
- عامریان (۱۳۹۵). *نسب و حقوق مدنی طفل ناشی از اهدای نطفه و جنین در فقه امامیه و حقوق ایران* (پایان نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.
- عامل جبعی، زین الدین بن علی (شهید ثانی) (۱۴۱۳ ق). *مسالك الأفهام إلی تفتیح شرائع الإسلام*. قم: مؤسسه المعارف الاسلامیة.
- عباسی شوازی، محمد جلال؛ نصرآباد، حجه بی بی؛ بهجتی اردکانی، زهره؛ آخوندی، محمد مهدی (۱۳۸۵)، «دیدگاه زنان نابارور در مورد اهداء گامت». *نشریه باروری و ناباروری*، ۷(۲)، ص ۱۳۹-۱۴۸.
- عباسی مولید، حسین؛ قمرانی، امیر؛ و فاتحی زاده، مریم السادات (۱۳۸۸). «آسیب شناسی زندگی زوج های نابارور ایرانی». *فصلنامه علمی و پژوهشی طب و ترکیه*، ۱۷(۷۲-۷۳)، ص ۸-۲۰.
- عباسی، محمود؛ رضایی، راحله (۱۳۹۱). «مطالعه تطبیقی اهدای جنین از منظر فقه و حقوق پزشکی». *مجله حقوق پزشکی*، ۶(۲۱)، ص ۱۱-۳۳.
- عرب خزایلی، عباس؛ مختاری، زهرا؛ حسینی مقدم؛ سید عسگری (۱۳۹۹). «شمول و عدم شمول احکام فقهی محارم و غیر محارم نسبت به فرزند متولد از روش های نوین بارداری». *فصلنامه علمی فقه و مبانی حقوق اسلامی*، ۱۳(۲)، ص ۱۱۳-۱۲۶.
- فاضل لنکرانی، محمدجواد (۱۳۸۷). *بررسی فقهی تلفیح مصنوعی*. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار (ع).
- فیض الهی، نجات (۱۳۸۹). *اهدای جنین و دیگر روش های باروری کمکی در حقوق ایران*. تهران: جنگل.
- قادری، سلمان؛ حسینی، مریم (۱۳۹۴). *فرزندخواندگی*. تهران: آرون.
- کرکی جیل عاملی، علی بن حسین عبدالعالی (۱۴۰۸ ق). *جامع المقاصد فی شرح القواعد*. قم: مؤسسه آل البيت لإحياء التراث.

- کلینی، شیخ ابوجعفر محمد بن یعقوب بن اسحاق رازی (۱۳۶۲). *الکافی* (جلد ۸). تهران: دار الکتب الإسلامية. لنگرودی، جعفر (۱۳۸۷). *مقدمه علم حقوق*. تهران: گنج دانش.
- مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی بن مقصود علی (۱۴۰۳ ق). *بحار الأنوار*. بیروت: مؤسسه الوفاء.
- محمد بن مکی، شیخ شمس الدین (۱۴۱۰ ق). *اللمعه الدمشقیه*. بیروت: دار التراث - الدار الإسلامية.
- مشکینی، میرزا علی (۱۳۷۱). *اصطلاحات الأصول و معظم أبحاثها*. قم: نشر الهادی.
- مظفر، محمد رضا (۱۳۸۸). *اصول الفقه*. قم: بوستان کتاب.
- مغنیه، محمد جواد (۱۴۲۱ ق). *فقه الامام جعفر الصادق (ع)* (جلد ۸). قم: موسسه انصاریان للطباعیه و النشر.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۹۴). *مشکلات مهم تلقیح مصنوعی*. قم: انتشارات امام علی بن ابی طالب (ع).
- مکارم شیرازی، ناصر؛ علیان نژاد، حمید (۱۳۸۹). *احکام خانواده در پرتو فقه اسلامی*. قم: انتشارات امام علی بن ابی طالب (ع).
- موسوی بجنوردی، سید محمد؛ زارع جبار، مرضیه (۱۳۸۸). «بررسی نسب کودکان ناشی از تلقیح مصنوعی با رویکردی بر نظر امام خمینی (س)». *فصلنامه علمی پژوهشی متین*، (۴۵)، ص ۲۱-۴۰.
- نجفی، محمدحسین (۱۳۶۲). *جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام*. بیروت: دار إحياء التراث العربی.
- نصیری، مصطفی؛ پوراسماعیلی، علی (۱۳۹۰). «چالش‌های حقوقی رحم جایگزین». *مجله مطالعات زنان*، ۵ (۱)، ص ۶۶-۷۵.
- نظری توکلی، سعید (۱۳۸۶). *درآمدی بر مبانی حقوقی درمان ناباروری*. *مجله مطالعات زنان*، (۷۵)، ص ۱۷۵-۲۲۳.
- هاشمی شاهرودی، سید محمود (جمعی از نویسندگان زیر نظر هاشمی شاهرودی) (۱۴۲۶ ق). *فرهنگ فقه*. قم: مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت (علیهم السلام).
- Fertil Steril Practice Committee of tAmerican Society for Reproductive Medicine. (2008). *Definitions of infertility and recurrent pregnancy loss*, Birmingham, Alabama: American Society for.

ضمایم:

بسمه تعالی

پاسخگوی گرامی با سلام

این پرسشنامه به منظور بررسی تأثیر چالش‌های فقهی و حقوقی ناباروری بر روابط زوجین در شهر اصفهان طراحی شده است. مسائلی همچون «ناباروری و فرزندآوری زوجین نابارور» همیشه با چالش‌های فقهی و حقوقی زیادی همراه بوده است که بر روابط زوجین تأثیر می‌گذارد. این پژوهش با هدف شناخت چالش‌ها و میزان تأثیر آن‌ها بر روابط زوجین نابارور تهیه، و تنظیم شده است. خواهشمند است با پاسخگویی صحیح و دقیق به سؤالات زیر ما را در انجام این پروژه علمی یاری فرماید.

الف - مشخصات جمعیت‌شناختی

جنسیت	<input type="checkbox"/> مرد	<input type="checkbox"/> زن
تحصیلات:	<input type="checkbox"/> سیکل	<input type="checkbox"/> دیپلم
	<input type="checkbox"/> فوق دیپلم	<input type="checkbox"/> لیسانس و بالاتر از آن
سن:	<input type="checkbox"/> بین ۲۰ تا ۲۵ سال	<input type="checkbox"/> بین ۲۵ تا ۳۰ سال
	<input type="checkbox"/> بین ۳۰ تا ۳۵ سال	<input type="checkbox"/> ۴۰ سال و بالاتر از آن
مدت زمان ازدواج:	<input type="checkbox"/> کمتر از ۵ سال	<input type="checkbox"/> بین ۵ تا ۱۰ سال
	<input type="checkbox"/> سال	<input type="checkbox"/> بین ۱۰ تا ۱۵ سال
مدت زمان ناباروری:	<input type="checkbox"/> کمتر از ۵ سال	<input type="checkbox"/> بین ۵ تا ۱۰ سال
	<input type="checkbox"/> سال	<input type="checkbox"/> بین ۱۰ تا ۱۵ سال
مدت زمان درمان:	<input type="checkbox"/> کمتر از ۵ سال	<input type="checkbox"/> بین ۵ تا ۱۰ سال
	<input type="checkbox"/> سال	<input type="checkbox"/> بین ۱۰ تا ۱۵ سال

ب - سؤالات فنی: خواهشمند است میزان موافقت و مخالفت خود را با هر یک از چالش‌های

فقهی و حقوقی در زوجین نابارور با انتخاب یک گزینه مشخص کنید.

ردیف	گویه	کاملاً موافقم	موافقم	نسبتاً موافقم	موافقم	کاملاً مخالفم	مخالفم
------	------	---------------	--------	---------------	--------	---------------	--------

					در تلقیح مصنوعی یکی از چالش‌های فقهی زوجین، نسب و ارث کودک متولدشده از این روش است.	۱
					فرزندآوری برای شما اهمیت دارد و از هر روش درمانی برای رسیدن به این مقصود استفاده می‌کنید.	۲
					زوجین ترجیح می‌دهند ناباروری را درمان کنند تا اینکه طلاق بگیرند یا زندگی بدون فرزند را بپذیرند.	۳
					تلقیح مصنوعی از نظر فقهی و حقوقی دارای اهمیت است و زوجین باید از تبعات این کار آگاه باشند.	۴
					دیدگاه فقه نسبت به تلقیح مصنوعی متفاوت است و این اختلاف نظر در جواز (اجازه) شرعی هر عملی و حرام بودن آن یک چالش فقهی برای زوجین نابارور است.	۵
					باوجود تکلیف زوجین به وفاداری، برخی از زوجین نابارور به تعهدات خود در برابر یکدیگر پایبند نیستند.	۶
					یکی از چالش‌های فقهی زوجین بحث محرمیت فرزندخوانده و طفل حاصل از اهداء جنین است.	۷

					فرزندخوانده زوجین را با چالش‌های فقهی (مثل محرمیت، عدم ارث‌بری، گرفتن شناسنامه و غیره) روبه‌رو می‌کند.	۸
					برخی از زوجین نابارور با طلاق یا فسخ نکاح (برهم زدن عقد ازدواج بدون صیغه طلاق) به زندگی مشترک خود خاتمه می‌دهند.	۹
					برخی از زوجین نابارور با خرید نوزاد یا گرفتن آن از دیگران حس نیاز به فرزند را تأمین می‌کنند.	۱۰
					ناشناس‌بودن صاحبان اسپرم، تخمک و جنین، می‌تواند در آینده باعث ازدواج خواهر و برادر با همدیگر شود و این چالشی حقوقی است.	۱۱
					در صورت اثبات نازایی زن، ازدواج مجدد شوهر، راهکار مناسبی برای فرزنددار شدن است.	۱۲
					قوانین بهزیستی در مواردی سختگیرانه است و این قوانین تمایل افراد را برای گرفتن فرزند از بهزیستی کم می‌کند.	۱۳
					یکی از مشکلات زوجین نابارور سوء‌معاشرت (مانند توهین، خشونت، سرزنش)	۱۴

					طرف مقابل است؛ ولی قانون از قربانی حمایت کافی نمی‌کند.	
					اگر شوهر هزینه‌های درمان را نپردازد، قانون او را ملزم به چنین کاری نمی‌کند و این چالشی حقوقی میان زوجین نابارور است.	۱۵
					وراث شرعی می‌توانند با آزمایش دی.ان.ای (DNA) نفی نسب (طفل، فرزند واقعی پدر یا مادر نیست) از کودک متولد از تلقیح مصنوعی کنند.	۱۶
					قانون درباره تلقیح مصنوعی، کم‌وکاستی‌های بی‌شماری دارد و این برای زوجین مسئله‌برانگیز است.	۱۷
					از مهم‌ترین چالش‌های میان زوجین نابارور طلاق است.	۱۸
					یکی از دغدغه‌های مهم زوجین نابارور اختلاف‌نظر فقها در اجازه یا عدم‌اجازه برای تلقیح مصنوعی است.	۱۹
					خشونت میان زوجین نابارور، از چالش‌های حقوقی به شمار می‌رود.	۲۰
					نقص قانون در اهداء گامت (اسپرم/تخمک) یکی از چالش‌های حقوقی زوجین است.	۲۱

					چالش ارث و نسب طفل متولد از تلقیح مصنوعی، چالش برانگیزترین مسئله میان زوجین نابارور است.	۲۲
					ناباروری باعث اختلاف نظر در زمینه هزینه های درمانی، انتقال اموال به نام یکدیگر و گرفتن فرزندخوانده می شود.	۲۳
					محرمانه بودن صاحب گامت و جنین یکی از معضلات ناباروران در استفاده از روش تلقیح مصنوعی است.	۲۴
					مواردی از قبیل ازدواج مجدد مرد و خشونت و سردی روابط زناشویی باعث فروپاشی زندگی مشترک زوجین نابارور می شود.	۲۵
					با وجود مشکلات اقتصادی، میزان طلاق در سال های اخیر به سبب مشکل ناباروری کم شده است.	۲۶
					ناباروری باعث آسیب های فردی و اجتماعی می شود.	۲۷
					تصمیم احساسی زوجین در استفاده از تلقیح مصنوعی برای باروری می تواند در آینده دردسرساز شود و بر روابط زوجین اثر بگذارد.	۲۸
					یکی از معضلاتی که بر روابط زوجین تأثیر دارد، عدم امکان	۲۹

					الزام طرف مقابل به درمان است.
					اگر محرمیت فرزندخوانده در نوزادی مرتفع نشود، در آینده بر روابط زوجین اثر منفی دارد.
					حرام بودن برخی از روش‌های تلقیح مصنوعی از نظر برخی از فقها باعث اختلاف نظر زوجین در استفاده از آنها می‌شود. این مسئله می‌تواند روابط زوجین را تحت تأثیر قرار دهد.
					انتقال بخشی از اموال به نفع فرزندخوانده بر روابط مالی زوجین تأثیر می‌گذارد.
					برخی از فقها برای رحم اجاره‌ای، اهداء گامت، شرط وجود علقه زوجیت (عقد ازدواج هرچند به صورت موقت) را میان صاحب نطفه و رحم در نظر گرفته‌اند. این شرط روابط زوجین را مخدوش می‌کند.

پرسشنامه شماره دو سازگاری اسپانیر

در این پژوهش از مقیاس سازگاری دو عضوی گراهام اسپانیر (که در سال ۱۹۷۶م طراحی شده) برای جمع‌آوری اطلاعات درباره سازگاری زناشویی استفاده شد. زوج‌ها این پرسش‌نامه را پیش از اجرای آزمایش و پس از آن تکمیل کردند. این مقیاس یک ابزار ۳۱ سؤالی برای ارزیابی

کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن یا شوهر یا هر دو نفری است که با هم زندگی می‌کنند. این ابزار برای دو هدف ساخته شده است. می‌توان با به دست آوردن کل نمرات، از این ابزار برای اندازه‌گیری رضایت کلی در رابطه‌ای صمیمانه استفاده کرد. تحلیل عاملی نشان می‌دهد که این مقیاس چهار بعد رابطه را می‌سنجد. این چهار بعد از این قرارند: رضایت دونفری، همبستگی دونفری، توافق دونفری و ابراز محبت.

بیشتر مردم در روابط خود اختلافاتی دارند. لطفاً درمقابل هریک از عبارات زیر، میزان توافق یا عدم توافق خود را با همسران با گزاردن عدد مناسب در مقابل آن مشخص کنید.

۵ = توافق دائم داریم

۴ = تقریباً توافق دائم داریم

۳ = گاهی توافق داریم

۲ = اغلب اختلاف داریم

۱ = تقریباً همیشه اختلاف داریم

۰ = همیشه اختلاف داریم

۱. صرف درآمد و امور مالی خانواده	
۲. تفریحات و تجدید قوا	
۳. موضوعات و مسائل مذهبی	
۴. ابراز محبت	
۵. دوستان	
۶. روابط جنسی	
۷. رعایت عرف (رفتار صحیح یا مناسب)	
۸. فلسفه زندگی	
۹. طرز رفتار با والدین و خویشاوندان همسر	
۱۰. مقاصد و اهداف و چیزهای مهم	

۱۱. مدت زمان باهم بودن	
۱۲. اتخاذ تصمیمات مهم	
۱۳. انجام کارهای خانه	
۱۴. علایق و فعالیت‌های اوقات فراغت	
۱۵. تصمیمات تحصیلی و شغلی	

لطفاً با استفاده از مقیاس نمره‌گذاری زیر مشخص کنید که هر یک از موارد زیر چند وقت یکبار بین شما و همسرتان رخ می‌دهد.

۱ = همیشه

۲ = تقریباً همیشه

۳ = بیشتر اوقات

۴ = معمولاً

۵ = به ندرت

۱۶. چند وقت یکبار به فکر طلاق و جدایی و پایان‌دادن به رابطه خود افتاده‌اید یا درباره آن بحث کرده‌اید؟	
۱۷. چند وقت یکبار شما و همسرتان بعد از دعوا خانه را ترک کرده‌اید؟	
۱۸. کلاً چند وقت یکبار فکر کرده‌اید که همه چیز بین شما و همسرتان به خوبی می‌گذرد؟	
۱۹. آیا به همسر خود اعتماد و اطمینان دارید؟	
۲۰. آیا اتفاق افتاده است که از ازدواج خود متأسف باشید؟	
۲۱. چند وقت یکبار شما و همسرتان دعوا می‌کنید؟	

۲۲. چند وقت یکبار شما و همسرتان اعصاب یکدیگر را خرد می‌کنید؟	
--	--

۲۳. همسر خود را می‌بوسید؟

هرگز	بهندرت	گاهی اوقات	تقریباً هرروز	هرروز
۰	۱	۲	۳	۴

۲۴. آیا شما و همسرتان علایق مشترک خارج از خانه دارید؟

در هیچ مورد	در چند مورد	در بعضی موارد	در بیشتر موارد	در تمام موارد
۰	۱	۲	۳	۴

موارد زیر هر چند وقت یکبار بین شما و همسرتان رخ می‌دهد؟

۱ = هرگز

۲ = کمتر از یکبار در ماه

۳ = یک یا چندبار در ماه

۴ = روزی یکبار

۵ = بیش از روزی یکبار

۲۵. تبادل نظری جذاب و دلچسب	
۲۶. با هم خندیدن	
۲۷. به آرامی درباره چیزی گفت و گو کردن	
۲۸. در یک پروژه یا برنامه همکاری کردن	

برخی از مواردی که گاه باعث توافق یا اختلاف زن و شوهرها می‌شود، به قرار زیر است:
 آیا این‌ها در چند هفته گذشته باعث اختلاف نظر یا مشکلاتی برای شما بوده است؟ لطفاً دور پاسخ «بله» یا «خیر» را دایره بکشید.

بله خیر ۲۹. حال و حوصله رابطه جنسی را نداشتن

بله خیر ۳۰. ابراز عشق و محبت نکردن

۳۱. موارد زیر نشان‌دهنده میزان شادکامی در رابطه شما است. نقطه وسط، یعنی خشنودی یا «شادکامی»، نشان‌دهنده میزان شادکامی در بیشتر روابط زناشویی است. لطفاً با در نظر گرفتن تمام جوانب، دور شماره‌ای که نشان‌دهنده میزان شادکامی شما است، دایره بکشید.

بسیار ناخشنود نسبتاً ناخشنود کمی ناخشنود خشنود یا شادکام خیلی شادکام فوق‌العاده شادکام عالی

۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶

۳۲. کدام یک از عبارات زیر بهترین توصیف برای احساس شما درباره آینده رابطه شماست؟

لطفاً عبارت انتخابی خود را با کشیدن دایره دور شماره جلوی آن مشخص کنید.

۵. مصرانه خواهان موفقیت رابطه خود هستیم و برای این موقعیت از هیچ تلاشی خسته و

ناامید نمی‌شویم.

۴. خیلی دلم می‌خواهد رابطه ما موفق باشد و برای این موقعیت از هیچ تلاشی خسته و

ناامید نمی‌شویم.

۳. خیلی دلم می‌خواهد رابطه ما موفق باشد و برای این موقعیت به سهم خود تلاش می‌کنم.

۲. خوب است رابطه ما موفق باشد؛ اما نمی‌توانم برای تداوم آن بیش از این تلاش کنم.

۱. خوب است رابطه ما موفق باشد؛ اما حاضر نیستم برای تداوم آن بیش از این تلاش کنم.

۰. امکان موفقیت رابطه ما هرگز وجود ندارد و برای ادامه آن دیگر از من هیچ کاری ساخته

نیست.