

بررسی فقهی تعیین جنسیت فرزند در فقه امامیه

فاطمه برهانی^۱، مریم برقی^۲

چکیده

تعیین جنسیت فرزند که باهدف پیشگیری از بیماری‌های وابسته به جنس و علاقه والدین به فرزندى خاص صورت می‌گیرد به والدین شانس شروع بارداری با علم به سالم بودن جنین و عاری بودن از هرگونه اختلال ژنتیکی و ناهنجاری را می‌دهد. هدف از پژوهش حاضر که در محدوده فقه و به‌روش توصیفی-تحلیلی بااستفاده از منابع معتبر کتابخانه‌ای گردآوری شده است بررسی فقهی تعیین جنسیت فرزند از نظر فقهای امامیه است. نتایج نشان داد که فقهای امامیه بااستناد به قواعد فقهی مانند قاعده لاضرر، لاجرح و اصاله البرأئه به جواز تعیین جنسیت فرزند، البته در مواردی که منجر به فساد و خطری برای جامعه و فرد نشود، حکم داده‌اند.

واژگان کلیدی: تعیین جنسیت، جنین، فرزند، فقه امامیه، تشخیص ژنتیکی پیش از لانه‌گزینی.

۱. مقدمه

فرآیند پیشرفت علم و فناوری در طول تاریخ نشان داده که بشر همواره تلاش می‌کند با بهره‌گیری از خرد و اختیار خدادادی آینده خود را بسازد. یکی از دستاوردهای چشمگیر در این مسیر، امکان تعیین جنسیت جنین با روش تشخیص ژنتیکی پیش از لانه‌گزینی (PGD) است که گزینه‌های پیش روی انسان را در زمینه برنامه‌ریزی خانواده گسترش داده است. این پیشرفت علمی در کنار

۱. دانش‌پژوه دکتری فقه خانواده، از کشور افغانستان، مجتمع آموزش عالی بنت‌الهدی، جامعه المصطفی العالمیه، قم، ایران.

Email: Borfat65@gmail.com

۲. استادیار گروه فقه خانواده، مجتمع آموزش عالی بنت‌الهدی، جامعه المصطفی العالمیه، قم، ایران. (نویسنده مسئول)

Email: m.borqhei@yahoo.com

مزایای متعدد، پرسش های اخلاقی و دینی مهمی را نیز به همراه داشته است. برخی معتقدند این فناوری می تواند در خدمت اهداف پیشگیرانه پزشکی قرار گیرد درحالی که منتقدان نگران پیامدهای اجتماعی و ارزشی آن هستند. درهرحال، این فناوری نمونه ای از توانمندی فزاینده بشر در مدیریت فرآیندهای زیستی است که نیازمند بررسی همه جانبه از دیدگاه های علمی، اخلاقی و شرعی است. تعیین جنسیت فرزند از مسائلی است که در فقه امامیه، یکی از مسائل حساس و مهم بررسی شده است. اهمیت این موضوع از آنجاست که تعیین جنسیت فرزند تأثیر بسزایی بر مسائلی مانند میراث، وراثت و حقوق بشری دارد.

پژوهش حاضر باروش توصیفی- تحلیلی و بااستناد به منابع معتبر فقهی درپی تبیین و تحلیل جامع دیدگاه فقه امامیه درباره مشروعیت تعیین جنسیت فرزند با روش های نوین ژنتیکی است. هدف اصلی، واکاوی ادله فقهی موافقان و مخالفان این فناوری، بررسی پیامدهای شرعی و حقوقی آن و ارائه راهکارهای فقهی برای مواجهه با چالش های ناشی از این تکنولوژی است. تعیین جنسیت فرزند اگرچه ممکن است از نظر پزشکی، قانونی، اخلاقی و شرعی تأیید شود، اما این رویکرد با چالش هایی مانند دخالت در نظام آفرینش الهی، تعارض با اراده خداوندی، تقویت تبعیض های جنسیتی و برهم خوردن تعادل جمعیتی روبه رو خواهد بود. بنابراین، ضروری است که از نظر فقه بررسی شود. هدف اصلی تحقیق حاضر تبیین نظر فقهای امامیه در مورد تعیین جنسیت فرزند است.

۲. مفهوم شناسی

۲-۱. تعیین جنسیت

تعیین در لغت به معنی معین سازی، گزینش، منصوب کردن و برگماشتن است. (جوهری، ۱۴۱۰، ۲۱۷/۶) واژه جنس به معنای آنچه شامل انواع متعدد از یک نوع باشد، آمده است مانند حیوان که شامل انسان و سایر جانداران می شود. جنسیت به معنای حالت یا ماهیت جنس، خاصیت جنسی، تجانس، هم گرایی و دارا بودن تمایلات جنسی است (عمید، ۱۳۹۰، ۱۰۵/۱). تعیین

جنسیت به معنای شیوه‌ای است که برای کنترل و گزینش جنسیت ژنتیکی جنین استفاده می‌شود. در این فرآیند، تخمک‌ها را از رحم مادر خارج کرده و با اسپرم همسر بارور می‌کنند. سپس از هریک از جنین‌ها نمونه‌ای گرفته شده و برای ارزیابی ژنتیکی فرستاده می‌شود تا سلامت و جنسیت آن بررسی شود. در نهایت، جنین انتخاب شده، سالم (پسر یا دختر) به داخل رحم مادر منتقل شده و جنسیت نوزاد تضمین می‌شود (استرنج، ۲۰۱۰).

۳. روش‌های انتخاب جنسیت فرزند

برای تعیین جنسیت روش‌های متفاوتی وجود دارد که به دو دسته تقسیم‌بندی می‌شوند: دسته اول، شیوه‌های طبیعی و سنتی هستند که با تغییر موقعیت محیطی بدن مادر، احتمال مذکر یا مؤنث شدن جنین را افزایش می‌دهند. دسته دوم، شیوه‌های آزمایشگاهی هستند که توسط پزشکان در مراکز درمان ناباروری و ژنتیک انجام می‌شود. مزیت روش‌های دسته دوم این است که درصد ضریب اطمینان این روش‌ها نزدیک به ۱۰۰٪ است، اما با روش‌های دسته اول، شانس داشتن جنین با جنسیت دلخواه در بهترین حالت، چیزی حدود ۸۰٪ است. استفاده از روش تشخیص ژنتیکی قبل از انتقال جنین به رحم (PGD) بهترین روش مناسب برای این منظور است. در این روش ابتدا تخمدان زن با برخی داروها تحریک می‌شود تا چند تخمک آزاد و سپس لقاح آزمایشگاهی انجام شود، سپس یک سلول از توده سلولی (هشت سلولی) که آماده انتقال به رحم مادر است را جدا می‌کنند. با گذاشتن این سلول زیر میکروسکوپ، دختر یا پسر بودن جنین مشخص می‌شود، پس از آن می‌توان با جدا کردن سلول موردنظر، جنین دختر یا پسر را به رحم مادر انتقال داد. (هارپر، و همکاران، ۱۳۸۴، ص ۳)

۴. اهداف تعیین جنسیت فرزند

۴-۱. پیشگیری از بیماری‌های وابسته به جنس (X) (دلیل پزشکی)

جلوگیری از بیماری‌های ژنتیکی وابسته به x یکی از مهمترین اهداف انتخاب جنسیت جنین به روش PGD و اولین کاربرد PGD تشخیص جنسیت جنین برای زوج‌های ناقل اختلال‌های

ژنتیکی وابسته به x است. (هارپر، و همکاران، ۱۳۸۴، ص ۲۵۸؛ رابرتسون، ۲۰۰۳؛ فرگیولی، ۲۰۰۷، ص ۲۰۱) به دلیل نادر بودن بیماری های وابسته به کروموزوم y بیماری های وابسته به کروموزوم x را مترادف با بیماری های وابسته به جنس به کار می برند (شمس لاهیجانی، ۱۳۸۴، ص ۲۰۷). بیماری های نهفته وابسته به x مسئول ۷ یا ۶٪ نقص های تک ژنی هستند و وضعیت هایی مانند دیستوفی عضلانی دوشن، هموفیلی، سندرم های گوناگون و انواع خاصی از عقب ماندگی ذهنی را شامل می شوند. مادری که ناقل جهشی بر روی یکی از کروموزوم های x است ژن معیوب را به نصف فرزندان منتقل می کند. دخترانی که جهش را به ارث می برند مانند مادرانشان فقط ناقل هستند، اما فرزندان پسر که جهش را به ارث می برند مبتلا خواهند شد (صاحب کشف و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۱۲۸).

بیش از سیصد بیماری وابسته به x وجود دارد که برای برخی از این بیماری ها روش های تشخیصی خاصی به صورت پیش از تولد یا بعد از تولد وجود دارد، اما موقعیت و جهش بسیاری از بیماری های وابسته به x ناشناخته است و انجام دادن هیچ گونه آزمایشی برای آنها امکان پذیر نیست. در این موارد آنچه ارائه می شد تعیین جنسیت جنین با انتخاب ختم حاملگی های جنس مذکر بود با علم به اینکه فقط ۵۰٪ جنین های مذکر مبتلا هستند (اگرکو، ۲۰۰۰، ص ۲۱)، اما با تعیین جنسیت به وسیله تشخیص ژنتیکی پیش از لانه گزینی، برای این گونه بیماری های وابسته به جنس می توان از چنین پیامدهایی جلوگیری کرد (هارپر و همکاران، ۱۳۸۴، ص ۲۵۶).

۴-۲. تعیین جنسیت به دلیل علاقه والدین به جنسی خاص یا ایجاد توازن جنسیتی در خانواده (دلیل غیرپزشکی)

درخواست PGD برای انتخاب جنسیت به دلایل غیرپزشکی توسط دو گروه صورت می گیرد: نخست، افرادی که مایل به انتخاب جنسیت فرزند اول خود هستند که بیشتر این افراد باتوجه به آداب و رسوم فرهنگی ترجیح می دهند که فرزند اولشان پسر باشد. دوم، افرادی که درحال حاضر

فرزندى از يك جنس دارند و مايل به داشتن فرزندى با جنس مخالف با فرزند قبلى خود هستند.
(رابرتسون، ۲۰۰۳، ص ۴۶۸)

۵. دیدگاه فقهای امامیه در تعیین جنسیت فرزند

انتخاب جنسیت فرزند پیش از تولد، یکی از مسائلی است که این روزها ذهن بسیاری از خانواده‌ها را به خود مشغول کرده است. فقهای امامیه دیدگاه‌های متفاوتی در این باره دارند. برخی فقها با استناد به آیه ۴۹ سوره شوری و آیه ۶ سوره آل عمران معتقدند که تعیین جنسیت فرزند نوعی دخالت در اراده الهی است. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۸، ۲/۲۴۵) این گروه نگران پیامدهای اجتماعی چنین اقدامی از جمله ایجاد تبعیض جنسیتی و به هم خوردن تعادل جمعیتی هستند (صدر، ۱۴۲۰، ۳/۳۵۶). برخی دیگر از فقها باتکیه بر اصل اباحه و باتوجه به پیشرفت‌های علمی، این عمل را در چارچوب شرعی مجاز می‌دانند به‌ویژه زمانی که با اهدافی مانند پیشگیری از بیماری‌های ژنتیکی یا تنظیم خانواده همراه باشد (مؤمن قمی، ۱۴۲۹، ۱/۱۸۹). این دیدگاه در استفتائات برخی مراجع تقلید نیز تأیید شده است (سیستانی، ۱۴۳۵، ۳/۱۲۳۴).

گروه سومى از فقها رویکردی تلفیقی اتخاذ کرده‌اند. آنها با پذیرش امکان شرعی این عمل، آن را منوط به وجود مصالح مهم و موجه می‌دانند و صرف ترجیح شخصی را برای جواز آن کافی نمی‌دانند. (جوادی آملی، ۱۳۹۲، ص ۳۲۱) این دیدگاه بر ضرورت توجه به مصالح عالیه خانواده و جامعه تأکید دارد (هادوی تهرانی، بی‌تا، ص ۱۵۶). در بررسی مسئله انتخاب جنسیت فرزند از دیدگاه فقه امامیه طیفی از نظرات مطرح است که هرکدام استدلال‌های قابل تأملی دارند. به نظر می‌رسد این اختلاف نظرها ناشی از تفاوت در برداشت‌ها از متون دینی و توجه به پیامدهای اجتماعی این مسئله است. فقهای مخالف با این مسئله معتقد هستند که تعیین جنسیت نوعی دخل و تصرف در قضا و قدر الهی است. به اعتقاد آنها آیات قرآن به وضوح بیان می‌کند که خداوند به هرکس که بخواهد دختر یا پسر عطا می‌کند. این گروه همچنین نگران عواقب اجتماعی چنین اقدامی هستند؛ زیرا ممکن است به تدریج باعث ایجاد عدم تعادل در ساختار جمعیتی جامعه شود.

فقه‌های موافق معتقدند که پیشرفت‌های علمی امروزی، امکانات جدیدی را در اختیار بشر قرار داده که می‌توان در چارچوب شرع از آنها استفاده کرد به‌ویژه وقتی پای مسائل مهمی مانند پیشگیری از بیماری‌های ژنتیکی یا حفظ سلامت مادر درمیان باشد. این گروه معتقدند که اصل اولیه در اسلام، حریت و جواز است مگر آنکه دلیل محکمی بر حرمت وجود داشته باشد. دیدگاه سوم که می‌توان آن را رویکردی معتدل دانست بر ضرورت سنجش مصالح و مفسدات در هر مورد تأکید دارد. از این منظر، نمی‌توان به‌طور مطلق این اقدام را رد یا تأیید کرد، بلکه باید شرایط هر خانواده و انگیزه‌های آنها را به‌دقت بررسی کرد. این نگاه هوشمندانه سعی دارد بین مواهب علمی جدید و ارزش‌های دینی تعادل برقرار کند.

۵-۱. دیدگاه موافقان تعیین جنسیت جنین

بیشتر فقه‌های امامیه، تعیین جنسیت جنین را جایز می‌دانند. (خامنه‌ای، استفتائات در سایت معظم‌له؛ هاشمی شاهرودی، پایگاه اینترنتی معظم‌له)

۵-۱-۱. ادله فقه‌های قائل به جواز تعیین جنسیت

اول، جواز معالجه و پیشگیری از بیماری: بررسی منابع دینی به‌وضوح گویای آن است که یکی از اهداف بنیادین و حکمت‌های اساسی تشریع احکام اسلامی، پیشگیری پزشکی با محوریت جلوگیری از بیماری‌ها و تضمین سلامتی بشر است. بر این اساس، در شریعت اسلام هرآنچه برای سلامت جسم یا روان تهدیدکننده و مضر باشد حرام یا مکروه شمرده شده و آنچه برای تندرستی انسان ضروری و سودمند است واجب یا مستحب تلقی می‌شود. همچنین اموری که فاقد اثر مثبت یا منفی بر سلامت هستند، امور مباح شناخته می‌شوند. این تحلیل نشان می‌دهد که پزشکی پیشگیرانه در بطن احکام پنج‌گانه اسلامی (واجب، مستحب، مباح، مکروه، حرام) جای گرفته و اجرای صحیح و تمام‌وجه دستورات الهی در سبک زندگی، ضامن سلامت جسمی و روحی انسان خواهد بود.

جواز درمان بیماری‌ها امری است که برخی از آیات قرآن و روایات ائمه علیهم‌السلام به آن اشاره دارند. خداوند در قرآن می‌فرماید: «و اوحی ربک الی النحل ان اتخذی من الجبال بیوتا و من الشجر و مما

یعرشون ثم کلی من کل الثمرات فاسلکی سبل ربک ذللا یخرج من بطونها شراب مختلف الوانه فیه شفاء للناس» (نحل: ۶۹ و ۶۸). براساس این آیه، چنانچه مداوای امراض کاری ناپسند بود به طور قطع، پروردگار خواص شفابخش و پزشکی را در انواع گیاهان و پدیده‌های طبیعت نمی‌آفرید. رسول خدا ﷺ فرمود: «بیماری را درمان کنید؛ زیرا خداوند متعال بیماری و دردی را نازل نکرده، مگر آنکه دوايي برای آن قرار داده باشد» (حرعاملی، ۱۴۰۹، ۲۲۴/۲۵). در اینجا باید روشن شود که آیا امر به درمان از جانب رسول خدا ﷺ برای وجوب است یا ارشاد. برخی به دلیل دفع ضرر از نفس قائل به وجوب مداوا شده‌اند (محسنی، ۱۴۲۴، ۹/۱). باید گفت منافاتی بین وجوب و امر ارشادی وجود ندارد؛ زیرا امر ارشادی، صوری و ظاهری است که بهره‌ای از طلب واقعی ندارد و صرف تشویق و راهنمایی مکلف به امتثال او امر اولی و احراز مصلحت‌های آن است (فیض، ۱۳۸۷، ص ۱۹۰). بنابراین، خود او امر ارشادی از سوی شارع مقدس دربردارنده الزام به چیزی نیستند، بلکه در الزام داشتن یا الزام نداشتن، تابع آن موردی هستند که خبر از وجود مصلحت در آن داده شده است، پس اگر مصلحت در آن به قدری باشد که دستیابی به آن ضروری و لازم باشد امتثال از امر ارشادی نیز لازم و واجب خواهد بود مانند دستورات پزشک به مریض مبتنی بر نوشیدن دارویی که جنبه سلامت بدن و نجات او از مرگ ضروری است یا مانند امر به اطاعت در آیه شریفه «أطیعوا الله و أطیعوا الرسول» (شیخ انصاری، ۱۴۱۹، ۱۵۱/۲؛ نایینی، ۱۴۱۷، ۱۲۰/۳). از این رو، تعیین جنسیت برای جلوگیری از بیماری‌های وابسته به جنسیت، نوعی درمان و معالجه محسوب می‌شود که براساس روایات رسول خدا ﷺ مشروع و جایز تلقی می‌شود.

دوم) قاعده لاضرر: این قاعده از قواعدی است که در تمام ابواب فقه جاری می‌شود و شکی نیست که نفی ضرر و ضرار از اموری است که علاوه بر آنکه مواردی از آیات قرآن و بسیاری از روایات بر آن دلالت دارند عقل نیز به طور مستقل به آن حکم می‌کند. (مکارم شیرازی، ۱۴۱۱، ۲۸/۱) ضرر در این قاعده بر معنای عرفی آن حمل می‌شود که شامل ضرر معنوی مانند آسیب‌های روحی یا لطمه وارد کردن به موقعیت اجتماعی و ضرر مادی مثل آسیب رساندن به جان و مال افراد می‌شود (جمالی، ۱۳۵۰، ص ۶۶). براساس این استدلال، قاعده لاضرر مجوز تعیین جنسیت برای جلوگیری

از اختلالات وابسته به جنسیت را باتوجه به قطعیت و یقین وجود ضرر در این گونه موارد صادر می کند.

سوم، قاعده نفی عسر و حرج: در قرآن و روایات به این قاعده اشاره شده است. خداوند متعال می فرماید: «ما جعل علیکم فی الدین من حرج» (حج: ۷۸) که ناظر به تمام قانون های اسلام است و به برخی احکام ویژه اختصاص ندارد و هرگاه در اثر عمل به احکام، مکلف در عسر و حرج قرار گیرد این احکام و الزامات از عهده او برداشته می شود (محقق داماد، ۱۳۸۴، ص ۸۹). با بررسی روایات مختلف در این باره مانند روایت عبدالاعلی مولى آل سام که به امام صادق علیه السلام عرض می کند: «زمین خورده ام و ناخنم جدا شده و انگشت خود را با پارچه بسته ام. حال چگونه باید وضو بگیرم. حضرت فرمود: حکم این قضیه و مانند آن از کتاب خدا روشن می شود؛ زیرا خداوند فرموده است که در دین بر شما حرجی قرار داده نشده است، پس بر آن مسح کن» (کلینی، ۱۴۲۹، ۵/۱۰۵؛ طوسی، ۱۴۰۷، ۱/۳۶۳؛ حرعاملی، ۱۴۰۹، ۱/۴۶۴). براساس روایاتی که حکم وجوب روزه از پیران و بیماران را نفی کرده است (شیخ صدوق، ۱۴۱۳، ۲/۱۳۳) روشن می شود که منظور از نفی حرج، حرج شخصی است؛ یعنی هر فردی از مکلفان ببیند تکلیفی برای او حرجی شده است، لازم نیست به آن عمل کند و منظور، حرج نوعی نیست که مکلف فقط در صورتی تکلیف را از خود ساقط بداند که بر نوع مردم حرجی باشد (میرمحمدی، بی تا، ص ۱۴).

براساس این قاعده، تعیین جنسیت برای داشتن فرزندی سالم و عاری از بیماری های ژنتیکی جایز است؛ زیرا در غیراین صورت پدر و مادر گزینه هایی مانند اقدام به سقط جنین، تقبل هزینه های سنگین درمان و نگهداری کودکان متولدشده با بیماری های ژنتیکی و تقبل آسیب های روحی و روانی ناشی از آن و عقیمی را پیش رو خواهند داشت (نوری زاده، و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۱۰).

چهارم، اصالة البرائة: در تبیین این قاعده باید اشاره کرد که کارکرد محوری برائت، مشخص کردن تکلیف عملی برای افراد مکلف در شرایط وجود شبهه درباره حکم واقعی است، آن هم پس از تحقیق در مورد ادله و ناامیدی از دستیابی به آنها. این اصل به دونوع شرعی و عقلی تفکیک می شود. همه اصولیون در اینکه در شبهات حکمیه بااستناد به آیات قرآن و روایاتی مانند حدیث

رفع، اصل برائت شرعی جاری می‌شود، تردید ندارند، اما در جاری شدن برائت عقلی در شبهات حکمیه بین مشهور اصولیون و شهید صدر اختلاف نظر وجود دارد. (نایینی، ۱۴۱۷، ۱۲۰/۳) شهید صدر قائل به احتیاط عقلی مبتنی بر حق الطاعه در موارد احتمال وجود تکلیف است که ایراداتی بر این نظریه وارد شده است مانند بدیهی نبودن حکم عقل به حق الطاعه؛ زیرا شهید صدر رحمته الله علیه معتقد است که حق الطاعه از بدیهیات عقل عملی است. این نظریه به نوعی تراحم و تنافی در مقتضیات عقل عملی منجر می‌شود. از نظر لوازم خارجی از جمله لزوم احتیاط در هر موردی که احتمال وجود غرض الزامی برای مولا باشد این نظریه التزام پذیر نیست (لاریجانی، ۱۳۸۱، ص ۱۵). در اصل پسندیده بودن احتیاط، از نظر عقل، عقلا و شرع اختلافی نیست و نزاع بر سر مصداق و تشخیص مورد است و اگر احتیاط‌ورزی در این موارد و مصداق‌ها به عسر و حرج، اختلال نظام، عقب ماندگی علم و صنعت و دانش و وهن مذهب منجر شود، جایز نیست و ناپسند شمرده می‌شود. (حسینی، ۱۳۸۱، ص ۳۳)

۵-۲. دیدگاه مخالفان تعیین جنسیت جنین

در برخی از استفتائات آمده است: «تصرف در جنینی که خلقت آن تکوین یافته و جنسیت آن محرز شده است خالی از اشکال و منع شرعی نیست». (آیت الله مبشر کاشانی، پایگاه اینترنتی معظم له)

۵-۲-۱. دلایل قائلین به منع در تعیین جنسیت فرزند

اول، دخالت در مشیت الهی: خداوند در قرآن می‌فرماید: «یهب لمن یشاء إناثا ویهب لمن یشاء الذکور» (شوری: ۴۹). در تفسیر این آیه آورده‌اند: «هرگونه نعمت و رحمت از ناحیه خداست و هیچ‌کس از خود چیزی ندارد. مالکیت آسمان‌ها و زمین برای اوست. هرچه بخواهد می‌آفریند و در همه چیز مشیت مطلق خداوند حاکم است و نمونه روشن مشیت الهی این است که به هرکس اراده کند دختر می‌بخشد و به هرکس بخواهد پسر». (مکارم شیرازی، ۱۳۸۷، ۵۰۸/۲۰) برخی بر مبنای این سخن خداوند برداشت کرده‌اند که تعیین جنسیت با اراده و مشیت مطلق خداوند یا با توحید افعالی پروردگار سازگاری ندارد؛ زیرا این عمل، نوعی دخالت در افعال و مشیت الهی است»



(محسنی، ۱۴۲۴، ۱/۱۰۷). خداوند، انسان را مختار آفریده که در چارچوب قوانین الهی می‌تواند در جریان امور عالم دخالت کند و جهان را با اذن الهی تغییر دهد و مسخر خود کند (دژکام و عباس‌زاده، ۱۳۹۰، ص ۵۵). براساس آیه ۳۰ سوره بقره انسان در قرآن، خلیفه خداوند در روی زمین معرفی شده است. خلیفه بودن انسان به این است که توانایی انجام دادن کارهای مستخلف‌عنه را داشته باشد (دژکام و عباس‌زاده، ۱۳۹۰، ص ۵۶).

دوم) تغییر خلقت خداوند: برخی با استناد به آیه: «قال لأتخذن من عبادك نصيبا مفروضا ولأضلنهم ولأمنينهم ولأمرنهم فليبتكن آذان الأنعام ولأمرنهم فليغيرن خلق الله و من یخذ الشیطان ولیا من دون الله فقد خسر خسرانا مبینا» (نساء: ۱۱۹) معتقدند که تعیین جنسیت جنین نوعی تغییر خلقت الهی و از مصادیق ضلالت و گمراهی است. شیطان رانده شده تهدید کرده است که گروهی از بندگان خدا را مسخر اعمال شیطانیش مانند شکافتن گوش چهارپایان و تغییر خلقت خداوند می‌کند. این کارها بی شک اموری مغبوض خداوند هستند که خداوند آنها را از موارد خسران مبین شمرده است (تسخیری، بی‌تا، ۶۸/۵۲). در مسالك الافهام آمده است: «در مورد تغییر خلق، دو وجه وجود دارد: یکی اینکه منظور تغییر دین خداست؛ یعنی خداوند از روزی که انسان را از پشت آدم خارج کرد آنها را بر فطرت اسلام خلق کرده بود، پس کسی که کافر شود و غیر خدا مانند ماه و خورشید را بپرستد دین فطری الهی که مردم بر آن خلق شده‌اند را تغییر داده است؛ دوم اینکه منظور، تغییرات مربوط به ظاهر خلقت است شامل کارهایی مانند اخته کردن غلامان خواهد بود که به‌طور کلی حرام است» (کاظمی، بی‌تا، ۴۰۲/۲).

مفسران باتوجه به تفسیر امام باقر علیه السلام و امام صادق علیه السلام از این آیه و با استشهاد به این کلام الهی که می‌فرماید: «فاقم وجهک للدين حنیفا فطرت الله التي فطر الناس علیها لا تبدیل لخلق الله ذلک الدین القیم» (مائده: ۳) قائل هستند که مراد از تغییر خلقت خداوند، خروج از حکم فطرت و ترک دین حنیف است (طوسی، ۱۴۰۹، ۳/۳۳۴؛ طبرسی، ۱۴۲۶، ۳/۲۸۲؛ علامه طباطبایی، ۱۳۹۲، ۸۴/۱۳). بنابراین، نمی‌توان برای رد هرگونه تغییر به این آیه استناد کرد؛ زیرا

مراد، قسم خاصی از تغییر است که با وسوسه شیطان و به منظور تغییر در دین الهی صورت می‌گیرد (مؤمن قمی، ۱۴۱۵، ص ۱۶۲).

سوم) رواج تبعیض جنسیتی در جامعه: مخالفان تعیین جنسیت آن را مقدمه ایجاد نوعی تبعیض جنسیتی در جامعه، به هم ریختن تناسب جمعیتی و مختل کردن روند عادی تولیدمثل می‌دانند. براساس این رویکرد، اگر این تکنولوژی در اختیار همگان قرار گیرد تناسب دو جنس عالم طبیعت به هم می‌خورد. (خلف، ۲۰۱۰، ص ۱۳۷) نظام طبیعت به گونه‌ای است که نتیجه آن برقراری تعادل و تناسب میان زن و مرد است، اما تعیین جنسیت سبب به هم خوردن این تناسب و ایجاد نتایج نامطلوب می‌شود؛ زیرا بسیاری از خانواده‌ها خواستار نوزاد پسر هستند که اگر بتوانند به این خواسته خود برسند توازن جمعیتی در آینده مختل می‌شود. به دلیل سنگین بودن هزینه‌های PGD به نظر نمی‌رسد که این روش برای انتخاب جنسیت فرزندان در مقیاس گسترده استفاده شود (رابرتسون، ۲۰۰۳، ص ۲۱۵).

۶. حکم اولی و حکم ثانوی در تعیین جنسیت فرزند

براساس نظر فقهای امامیه، اصل اولی در تعیین جنسیت اباحه است. تکنولوژی گزینش جنسیت جنین، نتیجه سال‌ها تحقیقات و آزمایش‌های گسترده علمی دانشمندان علوم ژنتیکی است که توانسته‌اند در طی سال‌های اخیر به آن دست یابند. اصل این پدیده صرف نظر از پیامدهای مثبت و منفی آن حرام است و منهی عنه و مبعوض شارع مقدس یا جایز است و مباح؛ یعنی دوران امر بین حرام و غیر واجب است. صدور هر یک از این دو حکم به ویژه حرمت آن محتاج به اقامه بینه و ارائه ادله است. در مورد اباحه چندان نیازی به طرح ادله نیست؛ زیرا اگر حرام بودن آن ثابت نشود براساس موازین اصولی، حلال بودن آن ثابت می‌شود. (آخوند خراسانی، ۱۴۰۹، ص ۳۳۸)

براساس اصل حلیت و باتوجه به نبود دلیل معتبری که بتواند تعیین جنسیت جنین را از این اصل خارج کند، می‌توان به حلیت بهره‌گیری از این تکنیک به صورت مطلق حکم کرد. همچنین براساس آیاتی از قرآن مانند «سخر لکم ما فی السماوات و ما فی الارض جمیعاً» (جاثیه: ۱۳) و «خلق لکم ما فی الارض جمیعاً» (بقره: ۲۹) خدای سبحان آنچه را در آسمان و زمین است با رعایت

اصل مصلحت برای تحقق نظام احسن به گونه ای خلق کرده که انسان بتواند از آن بهره ببرد. لازمه بهره برداری از این تسخیر، امکان تصرف و لازمه تصرف، حریت و اباحه است. براساس نظر گروه دیگری از فقهای امامیه، حکم ثانویه تعیین جنسیت فرزند، جواز محدود است (مکارم شیرازی، پایگاه اینترنتی معظم له)؛ یعنی جواز انتخاب جنسیت فرزند را مقید به ضرورت و اضطرار شدید کرده است. این نگرش برپایه قواعد فقهی مانند لاضرر، نفی عسر و حرج، تراحم و اهم و مهم، برای پیشگیری از انتقال ناهنجاری های ژنتیکی یا اختلالات کروموزومی به جنین که سبب ضرر به مادر یا تولد جنین های ناقص الخلقه می شود رأی به جواز می دهد. ضرورت و اضطرار نیز در این مسئله اقتضا می کند در مواردی که هیچ راهی برای ممانعت از بروز بیماری های ژنتیکی جز استفاده از این تکنیک وجود ندارد به جواز این تحقیقات حکم داد.

براساس این مبنا، زمانی که به سبب بیماری های صعب العلاج و لاعلاج، خطر رنج و درد برای مادر یا جنین وجود داشته باشد بهره گیری از این تکنیک توجیه پذیر است؛ زیرا خداوند هرگونه الزامی که سبب شود مکلفان از انجام آن به رنج و مشقت بیفتند را از دایره احکام خود برداشته است. باتوجه به قواعد فقهی می توان انتخاب جنسیت را برای جلوگیری از بیماری به مادر یا انتقال ژن های معیوب به جنین جایز دانست. (جوانمرد فرخانی و جاور، ۱۴۰۰)

۷. نتیجه گیری

بررسی دیدگاه فقهای امامیه نشان می دهد که تعیین جنسیت فرزند از طریق روش های نوین ژنتیکی مانند PGD، در موارد پزشکی نظیر پیشگیری از بیماری های وابسته به جنس، با استناد به قواعدی مانند لاضرر، نفی عسر و حرج، و جواز درمان، مورد پذیرش اکثر فقهاست و هیچ مخالفتی با آن وجود ندارد. در موارد دلایل غیر پزشکی مانند علاقه والدین به جنس خاصی از فرزند، برخی از فقها با تمسک به قواعد فقهی لاضرر و لاجرح تعیین جنسیت را جایز دانستند. برخی نیز با تمسک به برخی دلایل مانند تغییر در خلقت خداوند و مخالفت با مشیت الهی مخالف با تعیین جنسیت هستند. هیچ یک از ادله مذکور برای اثبات حرمت تمام نیست. می توان در اثبات جواز و

حلیت آن به عنوان حکم اولی به اصل برائت تمسک کرد، البته اگر تعیین جنسیت، مفسد و خطراتی را مترتب شود مانند رواج تبعیض جنسیتی در جامعه یا جامعه، جمعیت ارباب داشته باشد؛ یعنی در آن نسبت جمعیت یک جنس افزایش و جنس دیگر کاهش داشته باشد، می توان آن را ممنوع کرد.

فهرست منابع

- * قرآن کریم (۱۳۸۸). الهی قمشه ای، مهدی. قم: فاطمه الزهرا.
۱. آخوند خراسانی، محمدکاظم (۱۴۰۹). کفایه الاصول. قم: آل البيت.
۲. تسخیری، محمدعلی (بی تا). نگاهی به موضوع شبیه سازی انسان به کمک تکنولوژی جدید. نشریه فقه اهل بیت (ع)، شماره ۵۲، ۷۰-۵۹.
۳. جمالی، جمال الدین (۱۳۵۰). لاضرر و لاضرار فی الاسلام. نشریه کانون، ۱۱(۱)، ۶۴-۶۷.
۴. جوادی آملی، عبدالله (۱۳۹۲). نظام خانواده در اسلام. قم: اسراء.
۵. جوانمرد فرخانی، ابراهیم.. و جاور، حسین (۱۴۰۰). بررسی مشروعیت انتخاب جنسیت جنین در فقه امامیه و اهل سنت. نشریه فقه و اصول، ۲(۵۳)، ۴۹-۲۹.
۶. جوهری، اسماعیل بن حماد (۱۴۱۰). تاج اللغة و صحاح العربیه. بیروت: دار العلم للملایین.
۷. حرعاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹). وسائل الشیعه. قم: مؤسسه آل البيت (ع).
۸. حسینی، سید احمد (۱۳۸۱). احتیاط های روا و ناروا، معیارها و ضوابط. نشریه فقه کاوشی نو در فقه اسلامی، ۳۵(۱)، ۵۵-۵.
۹. خلف، طارق عبدالمنعم محمد (۲۰۱۰). احکام التدخل الطی فی النطف البشریه. اردن: دارالنفانس.
۱۰. درکام، لطف الله.. و عباس زاده، محمد (۱۳۹۰). درمان ناباروری و تعیین جنسیت جنین در چالش با حکمت و عدالت خداوند. نشریه الهیات تطبیقی، ۲(۶)، ۵۱-۶۰.
۱۱. سیستانی، سید علی (۱۴۳۵). استفتائات جدید. قم: مکتب آیت الله سیستانی.
۱۲. شمس لاهیجانی، مریم (۱۳۸۴). تعیین جنسیت و مکانیسم های آن در جانوران. تهران: مرکز چاپ و انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.
۱۳. شیخ انصاری، مرتضی (۱۴۱۹). فرائد الاصول. قم: مجمع فکر الاسلامی.
۱۴. صاحب کشف، حمید.. و همکاران (۱۳۸۶). بررسی ناهنجاری کروموزوم های جنسی در تشخیص ژنتیکی قبل از لانه گزینی. نشریه زنان، مامایی و نازایی ایران، ۲(۱۰)، ۱۲۷-۱۳۲.
۱۵. صدر، سید محمد (۱۴۲۰). جامع الاحکام الشرعیه. بیروت: دارالتعارف.
۱۶. صدوق، محمد بن علی بن بابویه (۱۴۱۳). من لا یحضره الفقیه. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه.
۱۷. طباطبایی، سید محمد حسین (۱۳۹۲). المیزان فی تفسیر القرآن. بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات.
۱۸. طبرسی، فضل بن حسن (۱۴۲۶). مجمع البیان فی تفسیر القرآن و الفرقان. تهران: انتشارات دارالاسوه للطباعه و النشر.
۱۹. طوسی، محمد بن حسن (۱۴۰۷). تهذیب الاحکام. تهران: دارالکتب الاسلامیه.

۲۰. طوسی، محمد بن حسن (۱۴۰۹). التبیان فی تفسیر القرآن. بی جا: مکتب الاعلام الاسلامی.
۲۱. عمید، حسن (۱۳۹۰). فرهنگ عمید. تهران: امیرکبیر.
۲۲. فیض، علیرضا (۱۳۸۷). مبادی فقه و اصول. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۲۳. کاظمی، جواد (۱۳۶۵). مسالك الافهام الى آیات الاحکام. تهران: فاطمه الزهرا.
۲۴. کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۲۹). الکافی. تهران: دارالکتب الاسلامیه
۲۵. لاریجانی، صادق (۱۳۸۱). نظریه حق الطاعه. نشریه پژوهش های اصولی، ۱۱(۱)، ۲۶-۲۵.
۲۶. مبشر کاشانی، سید محمد حسن (بی تا). استفتاء در مورد تعیین جنسیت جنین. پایگاه اطلاع رسانی آیت الله مبشر کاشانی <https://www.mobasherkashani.ir>
۲۷. محسنی، محمد آصف (۱۴۲۴). الفقه و مسائل طبیه. قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه.
۲۸. محقق داماد، مصطفی (۱۳۸۴). قواعد فقه (بخش مدنی ۲). تهران: انتشارات سمت.
۲۹. مکارم شیرازی، ناصر، و همکاران (۱۳۸۷). تفسیر نمونه. تهران: انتشارات دارالکتب الاسلامیه.
۳۰. مکارم شیرازی، ناصر (۱۴۱۱). القواعد الفقهیه (لمکارم). قم: مدرسه امام امیرالمؤمنین (ع).
۳۱. مکارم شیرازی، ناصر (۱۴۲۸). المسائل المستحدثه. قم: مدرسه امام علی بن ابی طالب.
۳۲. مؤمن قمی، محمد (۱۴۱۵). کلمات سدیدیه فی مسائل جدیدیه. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه.
۳۳. مؤمن قمی، محمد (۱۴۲۹). فقه پزشکی. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
۳۴. میرمحمدی، ابوالفضل (بی تا). قاعده لاحرج، مقالات و بررسی ها. نشریه گروه تحقیقاتی دانشکده الهیات و معارف اسلامی، ۴۴(۵) و ۴۳-۱۷.
۳۵. نائینی، محمدحسین (۱۴۱۷). فوائد الاصول. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
۳۶. نوری زاده، رقیه، و همکاران (۱۳۸۹). چالش های اخلاقی تعیین جنسیت به دلایل غیرپزشکی به روش تشخیص ژنتیکی پیش از کاشت جنین. نشریه اخلاق پزشکی، سال چهارم، شماره دوازدهم، ۱۰۷-۱۳۲.
۳۷. هادوی تهرانی، مهدی (بی تا). احکام پزشکی. تهران: خانه خرد.
۳۸. هارپر، جویس، و همکاران (۱۳۸۴). تشخیص ژنتیکی رویان پیش از لانه گزینی. مترجم: مزدرانی، حسین. ستهران: دانشگاه تربیت مدرس.

39. Egozcue, J., Santalo', J., Gime'nez, C., Pe'rez, N., & Vidal, F. (2000). Preimplantation genetic diagnosis. Molecular and Cellular Endocrinology, 77.
40. Fragouli, E. (2007). Preimplantation genetic diagnosis: present and future. J Assist Reprod Genet, 24.
41. Robertson, J. A. (2003). Extending preimplantation genetic diagnosis: medical and non-medical uses. J Med Ethics, 29.