



پایان نامه

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته : الهیات

گرایش: فقه و مبانی حقوق اسلامی

عنوان پایان نامه :

احکام فقهی، حقوقی نسب در اسلام

استاد راهنما :

سرکار خانم دکتر زهرا گواهی

استاد مشاور :

جناب آقای دکتر عباسعلی سلطانی

نگارش :

سمانه قدری گراخک

ماه و سال :

خرداد ۱۳۸۹

<p>نام خانوادگی : قدری گراخک</p> <p>عنوان پایان نامه : احکام فقهی ، حقوقی نسب در اسلام</p> <p>استاد راهنما : سرکار خانم دکترزهره گواهی</p> <p>استاد مشاور : جناب آقای دکتر عباسعلی سلطانی</p> <p>نماینده گروه آموزش : جناب آقای دکتر هاشمی</p> <p>استاد داور : جناب آقای دکتر داوریار</p> <p>نام : سمانه</p>	
<p>درجه تحصیلی : کارشناسی ارشد</p> <p>دانشگاه : پیام نور</p>	<p>رشته : الهیات</p> <p>مرکز : مشهد</p> <p>گرایش : فقه و مبانی حقوق اسلامی</p> <p>تاریخ دفاع : ۱۳۸۹/۳/۲۷</p>
<p>شماره صفحات : ۱۴۷ صفحه</p> <p>واژه های کلیدی : نسب ، تلقیح مصنوعی ، رحم جایگزین ، رضاع ، فرزند خواندگی ، شبیه سازی ، تغییر جنسیت.</p>	
<p><b>چکیده :</b></p> <p>نسب عبارت است رابطه ی خونی بین دو نفر که در اثر تولد ایجاد می شود و جدای از مفهوم لغوی و اصطلاحی ، یک مفهوم عرفی است که قانونگذار نیز در شناخت نسب به آن توجه دارد. انواع نسب عبارتند از نسب مشروع ، نسب در حکم مشروع (شبهه) و نسب نامشروع. نسب دارای احکام فقهی ، حقوقی بسیاری است ، از جمله نکاح و محرمیت ، انفاق ، توارث ، حضانت و ولایت ، که در انواع نسب این احکام وجود دارد و تنها ارث بنا بر دلیل خاص ، فقط در نسب مشروع و شبهه وجود دارد و در نسب نامشروع وجود ندارد. نسب ناشی از تلقیح مصنوعی و رحم جایگزین به صاحبان اسپرم و تخمک بر می گردد و نسب آن مشروع می باشد. قرابت حاصل از فرزند خواندگی همانند نسب مشروع نیست و تنها در چارچوب قانون برخی الزامات را می طلبد. نسب ناشی از رضاع نیز فقط در بحث محرمیت و نکاح مانند نسب مشروع و قانونی است و دیگر آثار نسب مشروع را دارا نمی باشد. در مورد نسب ناشی از شبیه سازی ، از آنجا که شبیه سازی به زوجین نابارور در داشتن فرزند کمک می کند ، نسب طفل شبیه سازی شده نیز به صاحبان نطفه بر می گردد. در مورد نسب ناشی از تغییر جنسیت ، حال افراد در انجام تکالیف و حقوق مورد نظر قرار می گیرد و استثنا در مورد ارث پدر و مادری است که تغییر جنسیت داده اند و سهم پدر و مادر همان مقداری است که پیش از تغییر جنسیت ارث می بردند. در این رساله به طور منسجم به این موضوعات پرداخته شده است.</p>	

کلیات ----- ۱

فصل اول: نسب و آثار آن

- ۱-۱ مفهوم نسب ----- ۴
- ۱-۱-۱ مفهوم اولاد ----- ۶
- ۱-۱-۲ مفهوم پدر و مادر ----- ۷
- ۲-۱ انواع نسب ----- ۷
- ۱-۲-۱ نسب مشروع یا قانونی ----- ۸
- ۱-۲-۱-۱ اثبات رابطه ی زوجیت ----- ۹
- ۱-۲-۱-۲ اثبات نسب مادری ----- ۱۲
- ۱-۲-۱-۳ اثبات نسب پدری ----- ۱۲
- ۱-۲-۱-۳-۱ اماره ی فراش ----- ۱۳
- ۱-۲-۱-۳-۱-۱ اماره ی فراش در مورد طفل متولد در زمان زوجیت ----- ۱۴
- ۱-۲-۱-۳-۱-۲ اماره ی فراش در مورد طفل متولد بعد از انحلال زوجیت ----- ۱۴
- ۱-۲-۱-۳-۱-۲-۱ دلایل دیگر ----- ۱۵
- ۲-۲-۱ نسب ناشی از شبهه ----- ۱۶
- ۱-۲-۲-۱ شبهه ی حکمی ----- ۱۷
- ۲-۲-۲-۱ شبهه ی موضوعی ----- ۱۷
- ۳-۲-۲-۱ موارد نزدیکی که در حکم وطی به شبهه است ----- ۱۸
- ۴-۲-۲-۱ اماره ی فراش و شبهه ----- ۱۹
- ۱-۴-۲-۲-۱ نزدیکی به شبهه با زن شوهردار ----- ۱۹
- ۲-۴-۲-۲-۱ نزدیکی به شبهه با زن آزاد ----- ۲۰
- ۳-۴-۲-۲-۱ نزدیکی دو نفر به شبهه با یک زن ----- ۲۰
- ۴-۴-۲-۲-۱ نزدیکی به شبهه و زنا ----- ۲۱
- ۵-۴-۲-۲-۱-۱ نزدیکی به شبهه با محارم ----- ۲۱
- ۳-۲-۱ نسب نامشروع ----- ۲۲

- ۲۳-----۳-۱ احکام فقهی، حقوقی نسب-----
- ۲۴-----۱-۳-۱ محرمیت و نکاح-----
- ۲۵-----۲-۳-۱ نفقه-----
- ۲۵-----۱-۲-۳-۱ مفهوم نفقه-----
- ۲۶-----۲-۲-۳-۱ خویشانی که ملزم به انفاق یکدیگرند-----
- ۲۷-----۱-۲-۲-۳-۱ نفقه ی اولاد-----
- ۲۸-----۲-۲-۲-۳-۱ نفقه ی پدر و مادر و اجداد-----
- ۲۹-----۳-۲-۲-۳-۱ نفقه ی طفل نامشروع و پدر و مادر-----
- ۲۹-----۳-۳-۱ حضانت و نگهداری-----
- ۲۹-----۱-۳-۳-۱ مفهوم حضانت-----
- ۳۱-----۲-۳-۳-۱ حضانت حق است یا تکلیف؟-----
- ۳۲-----۳-۳-۳-۱ مراحل حضانت کودکان-----
- ۳۳-----۴-۳-۳-۱ اشخاصی که عهده‌دار حضانت هستند-----
- ۳۴-----۴-۳-۱ ولایت قهری-----
- ۳۵-----۵-۳-۱ ارث-----
- ۳۸-----نتیجه و نظرات-----

## فصل دوم : احکام فقهی ، حقوقی نسب ناشی از تلقیح مصنوعی

- ۳۹-----۱-۲ مفهوم تلقیح مصنوعی-----
- ۳۹-----۲-۲ پیشینه فقهی و حقوقی تلقیح مصنوعی-----
- ۴۰-----۳-۲ روش‌های پزشکی تلقیح مصنوعی-----
- ۴۱-----۱-۳-۲ تلقیح اسپرم به داخل رحم (IUI) با استفاده از اسپرم همسر-----
- ۴۱-----۲-۳-۲ تلقیح اسپرم به داخل رحم با استفاده از اسپرم غیر از همسر-----
- ۴۱-----۳-۳-۲ لقاح خارج رحمی (IVF)-----
- ۴۲-----۴-۳-۲ تلقیح نطفه به داخل لوله رحم (GIFT)-----
- ۴۳-----۵-۳-۲ انتقال نطفه بارور شده به داخل لوله رحم (ZIFT)-----

- ۴۳ ----- ۲-۳-۶ تزریق اسپرم به داخل تخمک (ICSI) ----- ۴۳
- ۴۳ ----- ۲-۳-۷ اهدای گامت ----- ۴۳
- ۴۳ ----- ۲-۳-۷-۱ اهدای تخمک ----- ۴۳
- ۴۴ ----- ۲-۳-۷-۲ اهدای اسپرم ----- ۴۴
- ۴۴ ----- ۲-۳-۸ اهدای جنین ----- ۴۴
- ۴۴ ----- ۲-۴-۴ شکل‌های مختلف تلقیح مصنوعی ----- ۴۴
- ۴۴ ----- ۲-۴-۱ تلقیح میان نطفه شوهر و تخمک همسر شرعی او ----- ۴۴
- ۴۴ ----- ۲-۴-۲ تلقیح نطفه مرد و تخمک همسر دیگرش و قرارداد آن در رحم همسر اول ----- ۴۴
- ۴۴ ----- ۲-۴-۳ تلقیح میان نطفه شوهر و تخمک زنی دیگر ----- ۴۴
- ۴۴ ----- ۲-۴-۴ تلقیح میان نطفه مرد و زنی که با یکدیگر نسبت همسری ندارند ----- ۴۴
- ۴۶ ----- ۲-۵-۵ احکام تکلیفی تلقیح مصنوعی ----- ۴۶
- ۴۶ ----- ۲-۵-۱ احکام تکلیفی تلقیح نطفه زوج به زوجه قانونی و شرعی ----- ۴۶
- ۴۶ ----- ۲-۵-۲ احکام تکلیفی تلقیح نطفه مرد اجنبی به زن اجنبی ----- ۴۶
- ۲-۶-۶ حکم نسب طفل ناشی از تلقیح نطفه ی زوج به زوجه قانونی و شرعی ----- ۴۸
- ۴۸ ----- ۲-۶-۱ فرزندان به وجود آمده از حمل همسر در زمان زوجیت ----- ۴۸
- ۴۸ ----- ۲-۶-۲ فرزندان به وجود آمده از حمل همسر بعد از انحلال نکاح ----- ۴۸
- ۴۹ ----- ۲-۶-۳ فرزندان به وجود آمده از حمل همسر بعد از وفات شوهر ----- ۴۹
- ۵۰ ----- ۲-۷-۷ حکم نسب طفل ناشی از تلقیح نطفه ی مرد اجنبی به زن اجنبی ----- ۵۰
- ۵۲ ----- ۲-۷-۱ رابطه طفل ناشی از تلقیح اسپرم اهدایی با صاحب تخمک ----- ۵۲
- ۵۳ ----- ۲-۷-۲ رابطه طفل ناشی از تلقیح اسپرم اهدایی با همسر صاحب تخمک ----- ۵۳
- ۵۴ ----- ۲-۸-۸ احکام وضعی نسب ناشی از تلقیح مصنوعی ----- ۵۴
- ۵۵ ----- ۲-۸-۱۱ احکام وضعی ناشی از تلقیح اسپرم و تخمک زوج و زوجه شرعی ----- ۵۵
- ۵۵ ----- ۲-۸-۱-۱ ارث ----- ۵۵
- ۵۷ ----- ۲-۸-۲ احکام وضعی ناشی از تلقیح مصنوعی اسپرم و تخمک بیگانه ----- ۵۷
- ۵۸ ----- ۲-۸-۱-۲ حرمت نکاح ----- ۵۸

۵۹	-----	حضانة ۲-۲-۸-۲
۵۹	-----	ولایت ۳-۲-۸-۲
۶۰	-----	نفقه ۴-۲-۸-۲
۶۱	-----	توارث ۵-۲-۸-۲
۶۳	-----	<b>نتیجه و نظرات</b>

### فصل سوم : احکام فقهی ، حقوقی نسب ناشی از رحم جایگزین

۶۴	-----	۱-۳ مفهوم رحم جایگزین
۶۵	-----	۲-۳ تاریخچه رحم جایگزین
۶۶	-----	۳-۳ شکل‌های مختلف رحم جایگزین
۶۷	-----	۴-۳ مراحل پزشکی استفاده از رحم جایگزین
۶۷	-----	۱-۴-۳ بررسی زوج نابارور
۶۸	-----	۲-۴-۳ بررسی شرایط بانوی صاحب رحم
۶۹	-----	۳-۴-۳ نقش مراکز درمان ناباروری
۷۱	-----	۵-۳ حکم تکلیفی جانشینی در بارداری (رحم جایگزین)
۷۲	-----	۶-۳ حکم نسب ناشی از رحم جایگزین
۷۳	-----	۱-۶-۳ مادر طفل در رحم جایگزین
۷۳	-----	۱-۶-۳-۱ راه‌های مادر شدن
۷۶	-----	۲-۶-۳ نسب پدری ناشی از رحم جایگزین
۷۷	-----	۱-۲-۶-۳ رابطه طفل با شوهر زن صاحب رحم
۷۷	-----	<b>۷-۳ احکام وضعی نسب ناشی از رحم جایگزین</b>
۷۷	-----	۱-۷-۳ محرمیت
		۱-۱-۷-۳ رابطه اطفال متولد شده از طریق باروری جانشینی یک مادر جانشین
۷۹	-----	با یکدیگر
۸۰	-----	۲-۷-۳ نفقه ناشی از رحم جایگزین
۸۱	-----	۳-۷-۳ توارث

۸۲ ----- ۴-۷-۳ حضانت

۸۴ ----- ۳-۷-۵ ولایت قهری

۸۴ ----- نتیجه و نظرات

فصل چهارم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از فرزند خواندگی

۸۵ ----- ۴-۱ مفهوم فرزندخواندگی

۸۵ ----- ۴-۲ پیشینه‌ی تاریخی فرزندخواندگی

۸۷ ----- ۴-۳ فرزندخواندگی در حقوق ایران

۸۸ ----- ۴-۴ شرایط سرپرستی

۹۰ ----- ۴-۴-۱ شرایط مربوط به سرپرستان (زن و شوهر پذیرنده فرزند)

۹۰ ----- ۴-۴-۲ شرایط مربوط به طفل بی سرپرست

۹۱ ----- ۴-۴-۳ مراحل قبول فرزند خوانده از طریق بهزیستی

۹۱ ----- ۴-۴-۱ دوران آزمایشی

۹۱ ----- ۴-۵ آثار سرپرستی

۹۲ ----- ۴-۵-۱ نگاهداری و تربیت و ولایت

۹۲ ----- ۴-۵-۲ نفقه:

۹۳ ----- ۴-۵-۳ احترام

۹۳ ----- ۴-۵-۴ نام خانوادگی

۹۳ ----- ۴-۵-۵ ارث

۹۴ ----- ۴-۵-۶ محرمیت

۹۵ ----- ۴-۵-۷ ازدواج

۹۶ ----- ۴-۵-۸ ولایت بر اموال

۹۷ ----- ۴-۶ قطع رابطه فرزندخواندگی

۹۷ ----- ۴-۶-۱ افسخ سرپرستی

۹۸ ----- ۴-۷ رابطه فرزندخوانده با خانواده واقعی خود

نتیجه و نظرات ----- ۹۸

فصل پنجم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از رضاع

۱-۵ مفهوم رضاع ----- ۹۹

۲-۵ شرایط رضاع ----- ۱۰۰

۳-۵ آیا شیردادن مادر جایگزین، نشر حرمت می کند؟ ----- ۱۰۳

۴-۵ احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از رضاع ----- ۱۰۴

۱-۴-۵ محرمیت و نکاح ----- ۱۰۴

نتیجه و نظرات ----- ۱۰۸

فصل ششم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از شبیه سازی

۱-۶ مفهوم شبیه سازی ----- ۱۰۹

۲-۶ تاریخچه شبیه سازی ----- ۱۱۰

۳-۶ انواع شبیه سازی ----- ۱۱۱

۱-۳-۶ شبیه سازی درمانی ----- ۱۱۲

۲-۳-۶ شبیه سازی تولیدی ----- ۱۱۳

۳-۳-۶ شبیه سازی انسانی ----- ۱۱۴

۱-۳-۳-۶ شبیه سازی با هدف درمان ناباوری ----- ۱۱۵

۴-۶ احکام تکلیفی شبیه سازی ----- ۱۱۶

۱-۴-۶ شبیه سازی غیر انسانی ----- ۱۱۶

۲-۴-۶ شبیه سازی انسانی ----- ۱۱۷

۱-۲-۴-۶ جواز مطلق شبیه سازی انسانی ----- ۱۱۸

۲-۲-۴-۶ جواز محدود شبیه سازی انسانی ----- ۱۱۹

۳-۲-۴-۶ حرمت ثانوی شبیه سازی انسانی ----- ۱۱۹



- ۱۲۲-----۶-۲-۴-۴ حرمت اولی شبیه سازی انسانی
- ۱۲۳-----۶-۵ نسب شخص کلون شده
- ۱۲۶-----۶-۶ استفتائات جدید فقها در باره شبیه سازی
- ۱۲۷-----نتیجه و نظرات

فصل هفتم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از تغییر جنسیت

- ۱۲۸-----۷-۱ مفهوم تغییر جنسیت
- ۱۲۹-----۷-۲ تاریخچه تغییر جنسیت
- ۱۳۱-----۷-۳ احکام تکلیفی تغییر جنسیت
- ۱۳۴-----۷-۴ احکام وضعی تغییر جنسیت
- ۱۳۴-----۷-۴-۱ تغییر جنسیت و نکاح
- ۱۳۵-----۷-۴-۲ تغییر جنسیت و نگاه
- ۱۳۶-----۷-۴-۳ تغییر جنسیت و ولایت
- ۱۳۷-----۷-۴-۴ تغییر جنسیت و توارث
- ۱۳۹-----۷-۴-۵ تغییر جنسیت و عناوین خانوادگی
- ۱۳۹-----نتیجه و نظرات
- ۱۴۱-----فهرست منابع

**مقدمه:**

این رساله، تحقیقی است پیرامون مسأله‌ی نسب و احکام فقهی، حقوقی آن در اسلام که شامل هفت فصل می‌باشد:

فصل اول: نسب و آثار آن؛

فصل دوم: احکام فقهی حقوقی نسب ناشی از تلقیح مصنوعی؛

فصل سوم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از رحم جایگزین؛

فصل چهارم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از فرزند خواندگی؛

فصل پنجم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از رضاع؛

فصل ششم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از شبیه‌سازی؛

فصل هفتم: احکام فقهی، حقوقی نسب ناشی از تغییر جنسیت.

**تعریف مسأله و بیان سوال‌های اصلی تحقیق:**

نسب در اسلام دارای احکام بسیار زیادی است. رفتارهای فرد در قبال خود و اطرافیان در گرو شناخت نسب و آگاهی از احکام تکلیفی و وضعی ناشی از آن می‌باشد. از آنجا که شناخت مفهوم نسب، عرفی است، لذا احکام و حقوق مربوط به نسب، تابع حکم عرف است.

احکام فقهی، حقوقی نسب در اسلام، شامل بیان احکام مربوط به محرمیت، نکاح، نفقه، حضانت، وصایت و ارث می‌باشد و سوال‌های زیادی در این زمینه مطرح است، که تعدادی از آنها عبارتند از اینک:

- ۱- حکم تکلیفی و احکام وضعی ناشی از تلقیح مصنوعی و رحم جایگزین چگونه است؟
- ۲- آیا نسب فرزندان ناشی از تلقیح مصنوعی و رحم جایگزین، همانند نسب طبیعی است؟
- ۳- حکم محرمیت و نکاح و ... در مورد نسب ناشی از رضاع چگونه است؟
- ۴- حدود قرابت ناشی از فرزند خواندگی چگونه است؟
- ۵- حکم تکلیفی مربوط به شبیه‌سازی و تغییر جنسیت چگونه است؟
- ۶- در صورت وقوع شبیه‌سازی انسان، وضعیت نسب چگونه است؟
- ۷- وضعیت نسب و احکام وضعی پدر و مادری که تغییر جنسیت داده‌اند چگونه است؟

## سابقه و ضرورت انجام تحقیق :

امروزه با پیشرفت علم و روش‌های نوین باروری و همچنین درمان ناباروری سوالات بسیاری برای افراد مبتلابه، به وجود می‌آید که فقیهان با توجه به نیاز جامعه، با کمک قواعد عمومی اصول کلی و ادله فقهی، حکم تکلیفی و وضعی این موضوعات را بیان کرده‌اند. با توجه به شرایط کنونی نیاز به تحقیق و تفحص بیشتر در موضوعات فقهی و حقوقی مورد بحث، وجود دارد که به این موضوع به صورت منسجم پرداخته نشده است و در این رساله، به صورت منسجم و در حد توان به موضوعات مربوط به نسب ناشی از تلقیح مصنوعی، رحم جایگزین، فرزند خواندگی، قرابت رضاعی، شبیه‌سازی و تغییر جنسیت پرداخته شده است. و امید است در پایان این رساله، بتوان خلاها و موانع شرعی و قانونی این موضوعات را کشف کرده و راه حل‌های شرعی و قانونی، ارائه شود.

## فرضیه‌های تحقیق:

- ۱- نسب فرزندان ناشی از تلقیح مصنوعی و رحم جایگزین، دارای فروع و احکام خاصی است.
- ۲- نسب فرزندان متولد شده با کمک تلقیح مصنوعی و رحم جایگزین به صاحبان نطفه بر می‌گردد و صاحبان نطفه پدر و مادر اصلی طفل محسوب می‌شوند.
- ۳- فرزندان رضاعی، تنها در باب محرمیت و نکاح، با فرزندان طبیعی مشترکند و در مورد احکام دیگر چون ارث و ... تفاوت دارند.
- ۴- حدود قرابت ناشی از فرزند خواندگی در مساله ی محرمیت و نکاح، همانند نسب طبیعی است.
- ۵- بحث محرمیت و ازدواج با فرزند خوانده، همانند فرزند طبیعی ممنوع می‌باشد.
- ۶- در صورت شبیه‌سازی انسان، نسب انسان ایجاد شده به صاحب نطفه بر می‌گردد.
- ۷- تغییر جنسیت جایز است و وضعیت حال افراد، برای انجام تکالیف شرعی و حقوقی ملاک است.

## اهداف و فواید تحقیق :

با گسترش روز افزون دانش پزشکی و روش‌های نوین باروری، تغییر جنسیت و شبیه‌سازی، شناخت نسب و احکام و قوانین مربوط به نسب، فرزندان حاصل از شبیه‌سازی، تغییر جنسیت،

تلقیح مصنوعی، رحم جایگزین و .. ضروری است از جمله اهداف و فوایدی که برای بررسی موضوع نسب، در نظر گرفته شده است، یافتن راه حل هایی برای جلوگیری از مشکلات ناشی از نسب و ناباروری و نیز حل اختلافات و دعاوی احتمالی است.

## کاربرد های تحقیق

با توجه به گسترش روز افزون روشهای بارداری و تلقیح مصنوعی نیاز به شناخت نسب و احکام آن در قوانین ضروری است.

در این پایان نامه موارد مختلف نسب و صورت های متصوره آن به طور منسجم و در کنار هم مورد بررسی قرار گرفته و مجموعه کاملی از قوانین مربوط به نسب ارائه می گردد.

استفاده کنندگان این پایان نامه عبارتند از:

دانشجویان و پژوهشگران حوزه و دانشگاه

مراجع قانونگذاری ، قوه قضائیه

موسسات دولتی و دستگاه های اجرایی و...

## روش و نوع تحقیق:

به طور کلی شیوهی تحقیق حاضر، توصیفی، استدلالی است که در هر فصل، به بیان موضوع و احکام تکلیفی و وضعی آن پرداخته شده است و روش اصلی گردآوری مطالب ، روش کتابخانه‌ای و اسنادی می باشد که در جمع آوری مطالب از فیش نویسی و استفتائات مراجع و نرم افزارهای فقهی و اینترنت استفاده شده است.

## ۲-۱ مفهوم تلقیح مصنوعی

«تلقیح از ماده «لقح»، در لغت مصدر است و به معنای باردارکردن و «لقاح» اسم مصدر آن و به معنای باردارشدن است. در لسان العرب آمده است: که اصل لقاح برای شتر استعمال می شده و سپس در مورد زنان استعاره آورده شده است»<sup>۱</sup>.

تلقیح مصنوعی یعنی «ادخال نطفه مرد در رحم زن، بدون وساطت آلت تناسلی، به وسیله طبی»<sup>۲</sup>؛ یا «داخل کردن اسپرم مردی در رحم یک زن، بدون مقاربت جنسی، به وسیله ابزار مصنوعی پزشکی و غیره به منظور بارورکردن تخمک زن و تکوین جنین»<sup>۳</sup>؛ و یا «تلقیح مصنوعی شامل انواع روش هایی است که در آنها تمام مایع منی یا اسپرم، بعد از آمادگی یا پرورده شدن در قسمت های مختلف اندام تناسلی زن قرار می گیرد و بدون نزدیکی جنسی، امکان برخورد اسپرم و اووسیت را فراهم می کند»<sup>۴</sup>. «تلقیح مصنوعی به دو شکل کامل و ناقص انجام می شود.

تلقیح مصنوعی کامل آن است که پرورش و انعقاد اسپرم مرد و تخمک زن، داخل دستگاه صورت گیرد که در این صورت طفل متولد شده را «کودک آزمایشگاهی» می نامند. تلقیح مصنوعی ناقص، از طریق جایگزینی مصنوعی اسپرم در داخل رحم صورت می گیرد، تا همه یا بخشی از مراحل پرورش جنین در داخل رحم انجام پذیرد»<sup>۵</sup>. با توجه به آنچه که بیان شد اگر اسپرم مرد یا تخمک زن را به وسیله داروهای خوراکی یا استعمال خارجی تقویت کنند، تا لقاح آن دو بهتر صورت گیرد و یا برخی اعمال جراحی برای رفع مشکل نازایی انجام شود از بحث تلقیح مصنوعی خارج است.

## ۲-۲ پیشینه فقهی و حقوقی تلقیح مصنوعی

تلقیح مصنوعی و باروری به کمک ابزار پزشکی، به شیوه ای که امروزه مطرح است، در روایات سابقه ای نداشته و در فقه نیز، جز در عصر حاضر پیشینه ندارد... برخی مباحث و مسائل فقهی مرتبط با موضوع عبارتند از:

الف) باب اکتساب به اعیان نجس

۱- ابن منظور الافریقی، جمال الدین محمد بن مکرم، ۱۴۱۶ هـ. ق. لسان العرب، چاپ بیروت، دارالاحیاء التراث العربی، ج ۲، ص ۵۷۹؛ یسوعی، لویس معلوف، المنجد، ص ۷۲۸.

۲- جعفری لنگرودی، محمد جعفر، مبسوط در ترمینولوژی حقوق، ج ۲.

۳- گرجی، ابوالقاسم، و ...، بررسی تطبیقی حقوق خانواده، ص ۴۲۳.

۴- رضائیا معلم، محمدرضا، ۱۳۸۴، باروری های پزشکی از دیدگاه فقه و حقوق، انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی قم، ص ۲۸.

۵- فاضل لنگرانی، محمد جواد، ۱۳۸۷، بررسی فقهی حقوقی تلقیح مصنوعی، مرکز فقهی ائمه اطهار، ص ۱۲.

(ب) حد مساحقه

(ج) باب زنا

(د) باب نکاح و لعان: مسائل فقهی متعددی در این دو باب طرح شده که هم به حکم تکلیفی باروری‌های پزشکی ارتباط دارند و هم به حکم وضعی و آثار فقهی و حقوقی آن، و از آن جمله می‌توان به مباحث فقهی مرتبط با احکام اولاد، نسب ناشی از نکاح صحیح، شبهه و زنا و احکام محرمیت، به طور کلی و محرمیت رضاعی به طور خاص، اشاره کرد.

«در ایران اولین بار در زمینه تلقیح مصنوعی، در سال ۱۳۲۶ پایان‌نامه‌ای به نگارش درآمد. در مرحله دوم، دکتر مهدی شهیدی در سال ۱۳۴۵ مقاله‌ای به نام «تلقیح مصنوعی انسان» تألیف و منتشر نمود. در مرحله سوم، دکتر اسدالله امامی در سال ۱۳۴۹ موضوع «نسب ناشی از لقاح مصنوعی» را با دیدگاه تطبیقی در فقه و حقوق فرانسه و ایران مطرح کردند. بالاخره در سال ۱۳۶۸ با شروع به کار اولین مرکز باروری و ناباروری در یزد و شیوع تدریجی این روش در این مرکز، اساتید به نام دیگری در این موضوع، مباحث و مقالاتی را تحقیق و منتشر کرده‌اند.

در سال ۱۳۷۷ بعد از تشکیل پژوهشکده بیولوژیکی و بیوتکنولوژی تولید مثل وابسته به جهاد دانشگاهی وزارت فرهنگ و آموزش عالی، فعالیت‌های پزشکی مربوط به باروری و ناباروری و نیز مباحث فقهی و حقوقی با جهت‌گیری زمینه‌سازی برای تدوین قانون مناسب آغاز شد. در این راستا، اولین سمپوزیوم وضعیت فقهی و حقوقی «انتقال جنین» برگزار شد و در سال ۱۳۷۸ انجمن علمی باروری و ناباروری ایران تأسیس شد.

در سال ۱۳۷۹ طرحی با عنوان «نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور» در پنج ماده تنظیم شد که بعد از امضای ۱۱۱ نفر از نمایندگان مجلس شورای اسلامی، در جلسه هیجدهم مهر سال ۱۳۸۰ کلیات آن تصویب شد و در شهریور سال ۱۳۸۱ جزئیات آن از تصویب مجلس شورای اسلامی گذشت که در نهایت در سال ۱۳۸۲ به تأیید شورای نگهبان رسید.<sup>۱</sup>

## ۲-۳ روش‌های پزشکی تلقیح مصنوعی<sup>۲</sup>

روش‌های مختلف تلقیح مصنوعی شامل: تلقیح اسپرم به داخل رحم (IUI)، لقاح خارج رحمی (IVF)، تلقیح نطفه به داخل لوله رحم (GIFT)، انتقال نطفه بارور شده به داخل لوله رحم (ZIFT)

۱- رضایا، معلم، محمدرضا، باروری‌های پزشکی از دیدگاه فقه و حقوق، ص ۴۵.

۲- غفاری، معرفت، ۱۳۸۲. مقاله روش‌های پیشرفته در درمان نازایی، کتاب روش‌های نوین تولید مثل انسانی از دیدگاه فقه و حقوق (مجموعه مقالات)

انتشارات سمت، ص ۸-۱۰.

و تزریق اسپرم به داخل تخمک (ICSI) است.

### ۲-۳-۱ تلقیح اسپرم به داخل رحم (IUI) با استفاده از اسپرم همسر

در این روش، مایع انزال با روش‌های مختلف، از شوهر گرفته می‌شود و پس از شست‌وشو و جداسازی اسپرم‌های زنده به وسیله کاتتر و به طور مصنوعی، همزمان با تخمک‌گذاری وارد حفره رحم می‌گردد. تحریک تخمدان‌ها پیش از تزریق اسپرم، به منظور تولید تعداد کافی تخمک در زمان تخمک‌گذاری و دستیابی به احتمال بالای حاملگی صورت می‌گیرد. زمان تخمک‌گذاری به وسیله سونوگرافی‌های متعدد، از تخمدان در روزهای متوالی و گاه، با اندازه‌گیری هورمون‌های جنسی در ادرار و خون مشخص می‌شود.

روش IUI، روش ساده‌ای است و بیمار بدون ناراحتی مانند گرفتن اسمیر دهانه رحم (بررسی سلول‌های گردن رحم برای تشخیص سرطان دهانه رحم)، این عمل را تحمل می‌نماید. اسپرم مورد استفاده باید به طور تازه از همسر بیمار گرفته شود. این درمان، در موارد مختلفی از جمله نازایی با علت نامشخص، بعضی از اختلافات اسپرم، وجود موکوس نامناسب در دهانه رحم، برای عبور اسپرم و برای بعضی از بیماران دارای اختلالات تخمک‌گذاری مورد استفاده قرار می‌گیرد. این روش، معمولاً حداکثر تا چهار بار، برای هر زوج انجام می‌شود و احتمال حاملگی پس از چهار دوره حدود ۳۵ درصد است.

### ۲-۳-۲ تلقیح اسپرم به داخل رحم با استفاده از اسپرم غیر از همسر

در مواردی که مرد به آواسپرمی (فقدان کامل اسپرم) مبتلاست یا خطر انتقال بیماری‌های ارثی از مرد به نوزاد وجود دارد، استفاده از اسپرم غیر همسر را می‌توان استفاده کرد. این عمل در برخی از کشورهای خارجی با مشاوره زوجین درباره عوارض اخلاقی، اجتماعی و قانونی آن انجام می‌شود. در این روش از اسپرم منجمد شده، استفاده می‌گردد و تمام اهداکننده‌های اسپرم از نظر بیماری‌های ویروسی از جمله HIV و هپاتیت مورد بررسی قرار می‌گیرند. این عمل به طور محرمانه انجام می‌شود و فرزند به دنیا آمده فقط به اطلاعات بیولوژیک دسترسی دارد و نمی‌تواند مشخصات اهداکننده را به دست آورد.

### ۲-۳-۳ لقاح خارج رحمی (IVF)

لقاح خارج رحمی، مانند IUI، روش ساده‌ای است و بدون نیاز به بستری شدن بیمار انجام می‌شود و مراحل ذیل را در برمی‌گیرد:

- ۱- تحریک تخمک گذاری: با تجویز داروهای محرک تخمک گذاری، تخمدان‌های بیمار، فولیکول‌های فراوان حاوی تخمک را تولید می‌کنند. زمان رسیده شدن فولیکول‌ها به وسیله سونوگرافی‌های متعدد تخمدان و اندازه‌گیری استرادیول سرم که از روز هشتم درمان شروع می‌شود، تعیین می‌گردد.
  - ۲- جمع‌آوری تخمک‌ها: با تحریک تخمدان‌ها برای تولید تعداد کافی تخمک، آن‌ها به اندازه‌ی پرتقال متوسط بزرگ می‌شوند و معمولاً در نزدیکی دیواره واژن (مهبل) قرار می‌گیرند. این امر به پزشک کمک می‌کند تا با سوزن هدایت شونده، به وسیله سونوگرافی، از طریق دیواره‌ی واژن تخمک‌ها را از تخمدان جمع‌آوری کند که این عمل معمولاً زیر بیهوشی عمومی یا موضعی انجام می‌شود.
  - ۳- تهیه و آماده‌سازی اسپرم: صبح روز جمع‌آوری تخمک‌ها، مایع انزال از همسر بیمار، تهیه و با روش‌های مختلف شست‌وشو و اسپرم‌های سالم و بسیار فعال جدا می‌شود.
  - ۴- لقاح و رشد جنین در محیط آزمایشگاه: اسپرم‌ها و تخمک‌ها را در مجاورت یکدیگر در طول شب و محیط‌های کشت جنین و در انکوباتور، قرار می‌دهند تا به مرحله چهار تا هشت برسند.
  - ۵- انتقال جنین به داخل رحم: اگرچه تعداد جنین‌های تشکیل شده، معمولاً بیش از سه عدد است، به منظور جلوگیری از حاملگی‌های چندقلویی فقط ۲ تا ۳ جنین به داخل رحم منتقل می‌شود و بقیه آن‌ها با استفاده از روش ذخیره جنین به وسیله منجمد کردن آن، ذخیره شده و هنگام نیاز در دوره درمانی بعدی مورد استفاده قرار می‌گیرند.
  - ۶- تجویز هورمون پروژسترون: در نیمه دوم سیکل قاعدگی به منظور آماده‌سازی رحم برای لانه‌گزینی، و نگه‌داشتن جنین به وسیله رحم، هورمون پروژسترون به بیمار تجویز می‌شود و تست حاملگی حدود ۱۲ روز پس از انتقال جنین انجام می‌شود.
- از روش IVF در مواردی مانند انسداد لوله رحم و مردانی که اسپرم آن‌ها برای IUI بسیار ضعیف و نامناسب است استفاده می‌شود. میزان موفقیت IVF برای هر انتقال جنین ۲۵ درصد و میزان تولد زنده در هر دوره درمانی ۱۸ درصد است. میزان موفقیت این روش به سن، علت نازایی و کیفیت اسپرم بستگی دارد.

### ۲-۳-۴ تلییح نطفه به داخل لوله رحم (GIFT)

روش GIFT تا مرحله جمع‌آوری تخمک‌ها و تهیه و آماده‌سازی اسپرم، مشابه روش IVF است. پس از این مرحله، مقدار مناسب اسپرم و تخمک، به وسیله لاپاراسکوپ، وارد لوله رحم می‌شود. برای انجام دادن این روش، لوله رحم باید سالم باشد.



### ۲-۳-۵ انتقال نطفه بارور شده به داخل لوله رحم (ZIFT)

این روش، ترکیبی از روش‌های IVF و GIFT است. بیماران همانند روش IVF آماده می‌شوند و پس از جمع‌آوری تخمک‌ها، در آزمایشگاه، لقاح صورت می‌گیرد و زایگوت (جنین تک سلولی) تشکیل شده، به وسیله لاپاراسکوپ، به داخل لوله رحم، منتقل می‌شود. این روش، در مواردی که انتقال جنین از دهانه رحم، مشکل باشد، به کار می‌رود.

### ۲-۳-۶ تزریق اسپرم به داخل تخمک (ICSI)

تخمک حاوی پوسته گلیکو پروتئینی (قندی و پروتئینی)، به نام Zona Pellucida و غشای سیتوپلاسمی است که مانع ورود اسپرم‌های دارای حرکت و شکل غیرطبیعی، به داخل سیتوپلاسم تخمک گردیده، در نتیجه مانع لقاح می‌شود. در این روش، اسپرم منفرد به وسیله سوزن باریکی که ۱۲ برابر نازک‌تر از یک تار موست در حالی که تخمک به وسیله پیپت نگهدارنده، ثابت نگه داشته شده است، به طور مستقیم به داخل سیتوپلاسم تخمک، تزریق می‌شود و واکنش اسپرم و تخمک را تسهیل می‌کند. میزان لقاح برای هر تخمک ۷۰ درصد و میزان موفقیت حاملگی بالینی، در هر دوره زمانی بیش از ۲۴ درصد است.

### ۲-۳-۷ اهدای گامت

گامت، نام سلول جنسی رسیده و آماده تلقیح نر یا ماده است. در این روش درمانی به زوجینی که یکی از آن‌ها یا هر دو از نظر سلول جنسی مشکل دارند، گامت بیگانه اهدا می‌شود که ذیلاً تحت عنوان اهدای تخمک به زن و اهدای اسپرم به مرد، بررسی می‌شود.

### ۲-۳-۷-۱ اهدای تخمک

از این روش می‌توان در موارد نارسایی زودرس تخمدان، عدم وجود مادرزادی تخمدان، جراحی و اشعه شیمی درمانی تخمدان که به تخریب تخمدان منجر می‌شود، احتمال انتقال بیماری‌های ژنتیکی به نوزاد، عدم موفقیت در IVF و سقط‌های مکرر استفاده کرد. فرد اهداکننده تخمک، ممکن است از زنان تحت درمان با IVF، دوست، فامیل یا فردی ناشناس باشد. فرد اهداکننده مورد معاینات فیزیکی و آزمایش‌های مختلف، از جمله تعیین گروه خون، آنالیز

کروموزومی، و تشخیص بیماری‌های عفونی مانند ایدز و هپاتیت قرار می‌گیرد. در این روش اهداکننده تخمک، تحت درمان داروهای محرک تخمک‌گذاری، قرار گرفته، سپس مانند روش IVF، تخمک‌ها جمع‌آوری شده، در مجاورت اسپرم همسر فرد گیرنده تخمک قرار داده می‌شود تا لقاح در محیط آزمایشگاه صورت گیرد. پس از تشکیل جنین، دوتاسه جنین به داخل رحم فرد گیرنده منتقل می‌شود.

### ۲-۳-۷-۲ اهدای اسپرم

استفاده از اسپرم اهدایی، برای زوجینی توصیه می‌شود که مرد فاقد اسپرم بوده و یا اسپرم او توانایی بارور کردن تخمک را نداشته باشد. دلایل استفاده از اسپرم جایگزین، رادیوتراپی، شیمی درمانی یا دیگر عوامل برگشت ناپذیر ناباروری مردان است. شرایط دیگری که ممکن است استفاده از اسپرم اهدایی را تجویز نماید، هنگامی است که مرد اختلال ژنتیکی یا ارثی داشته یا ناقل ناهنجاری کروموزومی باشد. یکی از روشهای استفاده از اسپرم جایگزین، انتقال اسپرم آماده و شسته شده ی شخص ثالث به دستگاه تناسلی زن و درست قبل از رها سازی تخمک است (IVI). روش دیگر استفاده از اسپرم اهدایی در لقاح خارج رحمی از طریق (IVF) یا (ICSI) است که استفاده از این روش به دلایل پزشکی، اخلاقی و شرعی بیشتر توصیه می‌شود.

### ۲-۳-۸ اهدای جنین

استفاده از جنین اهدایی، در لقاح خارج رحمی برای زمانی است که زوج نابارور، توأما با داشتن مشکلاتی از قبیل نداشتن تخمک / تخمک سالم و همچنین نداشتن اسپرم / اسپرم سالم، امکان مشارکت در تشکیل بیولوژیکی خود را نداشته باشند یا با عدم امکان تشکیل جنین / جنین سالم تنه‌راه حل درمانی آنها، استفاده از جنین اهدایی زوج ثالث است. در این اقدام درمانی، جنین حاصل از اسپرم و تخمک زوج قانونی، پس از لقاح و تقسیمات اولیه و حداکثر تا چهار روز، از زمان لقاح به رحم زن منتقل می‌شود و فرزند حاصل از لحاظ بیولوژیک، هیچ ارتباطی با زوج دریافت‌کننده جنین ندارد.

### ۲-۴ شکل‌های مختلف تلقیح مصنوعی

با عنایت به عوامل مختلف نازایی و ناباروری زن و شوهر، می‌توان شکل‌های زیر را در مورد تلقیح مصنوعی فرض کرد.

## ۱-۴-۲ تلقیح میان نطفه شوهر و تخمک همسر شرعی او:

۱-۱-۴-۲ تلقیح در داخل رحم همسر، باقی ماندن جنین در رحم او تا زمان زایمان.

۲-۱-۴-۲ تلقیح در داخل رحم زنی غیر از همسر، وانتقال جنین به رحم همسر(صاحب تخمک).

۳-۱-۴-۲ تلقیح در داخل رحم زنی غیر از همسر و باقی ماندن جنین در رحم او تا زمان زایمان.

۴-۱-۴-۲ تلقیح در خارج رحم و انتقال جنین به داخل رحم همسر.

۵-۱-۴-۲ تلقیح در خارج رحم و انتقال جنین به داخل رحم زنی غیر از همسر.

۶-۱-۴-۲ تلقیح در خارج رحم و باقی ماندن جنین در آن جا تا لحظه تولد.

## ۲-۴-۲ تلقیح نطفه مرد و تخمک همسر دیگرش و قرارداد آن در رحم همسر اول

### ۳-۴-۲ تلقیح میان نطفه شوهر و تخمک زنی دیگر:

۱-۳-۴-۲ تلقیح میان آن دو در داخل رحم همسر.

۲-۳-۴-۲ تلقیح میان آن دو در داخل رحم زنی غیر از همسر، که خود دارای دو شکل است:

۱-۲-۳-۴-۲ باقی ماندن جنین در رحم زن بیگانه تا زمان تولد.

۲-۲-۳-۴-۲ انتقال جنین به رحم همسر.

۳-۳-۴-۲ تلقیح در خارج از رحم:

۱-۳-۳-۴-۲ ادامه حیات جنین در رحم همسر.

۲-۳-۳-۴-۲ ادامه حیات جنین در رحم زن بیگانه.

۳-۳-۳-۴-۲ ادامه حیات جنین در خارج رحم به طور کامل.

### ۴-۴-۲ تلقیح میان نطفه مرد و زنی که با یکدیگر نسبت همسری ندارند:

۱-۴-۴-۲ آن زن همسر قانونی مردی دیگر است و علت ناباروری از شوهر اوست:

۱-۱-۴-۴-۲ هویت مرد نطفه دهنده مشخص است.

۲-۱-۴-۴-۲ هویت مرد نطفه دهنده مشخص نیست.

۲-۴-۴-۲ آن زن دریافت کننده نطفه، همسر کسی نیست:

۱-۲-۴-۴-۲ مرد نطفه دهنده شوهر زنی دیگر است که علت ناباروری آن زن است.

۲-۲-۴-۴-۲ زن و مرد هیچ کدام ازدواج نکرده اند و همسری ندارند:

۱-۲-۲-۴-۴-۲ هویت هر یک از زن و مرد شناخته شده است.

۲-۲-۲-۴-۴-۲ هویت یکی از آنها معلوم است.

۳-۲-۲-۴-۴-۲ هویت هیچ یک معلوم و مشخص نیست.

## ۲-۵ احکام تکلیفی تلقیح مصنوعی

از میان شکل ها و فرض های مختلف و بسیاری که در تلقیح مصنوعی وجود دارد، ما تنها به ذکر احکام تکلیفی شکل هایی می پردازیم که بیشتر مورد ابتلا مردم است و در یک تقسیم بندی کلی، تلقیح مصنوعی را بر دو قسمت تقسیم می کنیم: ۱- موردی که در آن نطفه ی زوج به زوجه ی قانونی و مشروع تلقیح می شود. (تلقیح همگون). ۲- موردی که در آن نطفه ی مرد اجنبی با نطفه ی زن اجنبیه تلقیح می شود. (تلقیح نا همگون)

### ۲-۵-۱ احکام تکلیفی تلقیح نطفه ی زوج به زوجه ی قانونی و شرعی

در خصوص جواز یا حرمت عمل تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر، با توجه به اصل ۱۶۷ قانون اساسی - چون در قانون مدنی، ماده ای در این مورد وجود ندارد- با توجه به اصول کلی حقوقی و طبق قاعده ی عقلی و شرعی اصاله الاباحه و ممنوع نبودن تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر، اکثر فقها<sup>۱</sup> حکم به جواز این عمل داده اند و البته برخی از فقها<sup>۲</sup> حکم به عدم جواز داده اند. اداره حقوقی قوه قضائیه در نظر مشورتی شماره ۷/۳۸۶۶-۱۳/۷/۱۳۷۷ اعلام کرده است: « طفل ناشی از تلقیح با اسپرم شوهر، ملحق به شوهر است، چه در زمان زوجیت و عده و یا بعد از طلاق و انقضاء عده؛ طفل ولدالزنا نیست و به پدر و مادر ملحق می شود».

### ۲-۵-۲ احکام تکلیفی تلقیح نطفه ی مرد اجنبی به زن اجنبی

در خصوص جواز یا حرمت تلقیح مصنوعی با اسپرم بیگانه، چون در قانون مدنی نفی وجود ندارد و از روح قوانین موجود نیز حکمی در این زمینه قابل استنباط نیست. برای پاسخ دادن به جواز یا حرمت، براساس اصل ۱۶۷ قانون اساسی و ماده ۳ قانون آیین دادرسی دادگاه های عمومی و انقلاب<sup>۳</sup>

۱- اصل ۱۶۷ قانون اساسی ایران: « قاضی موظف است کوشش کند حکم هر دعوا را در قوانین مدونه بیابد و اگر نیابد با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر حکم قضیه را صادر نماید و نمی تواند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین مدونه از رسیدگی به دعوا و صدور حکم امتناع ورزد.»  
 ۲- موسوی خمینی، روح الله، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۵۵۹؛ گلپایگانی، محمد رضا، مجمع المسائل، ج ۲، ص ۱۷۶؛ مکارم شیرازی، ناصر، توضیح المسائل، مسائل متفرقه، احکام تلقیح، مساله ۲۲  
 ۳- در مقابل نظر اکثر فقها، آیت الله میلانی و بروجردی با این نظر مخالفند ( به نقل از کتاب مطالعه تطبیقی نسب در حقوق ایران و فرانسه، ص ۳۶۷) و همچنین آیت الله سید محسن حکیم نیز با قول مشهور مخالف است ( حکیم، سید محسن، ۱۴۰۰ق، منهج الصالحین، با تعلیقات محمد باقر صدر، بیروت، دار التعارف للمطبوعات، ج ۲، ص ۳۰۰)  
 ۴- ماده ۳ قانون اساسی آیین دادرسی مدنی: «قضات دادگاه موظفند موافق قوانین به دعاوی رسیدگی کرده، حکم مقتضی صادر و یا فصل خصومت نمایند. در صورتی که قوانین موضوعه، کامل یا صریح نبوده یا متعارض باشند یا اصلا قانونی در قضیه ی مطروحه وجود نداشته باشد، به استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر و اصول حقوقی که مغایر با موازین شرعی نباشند، حکم قضیه را صادر نمایند و نمی توانند به بهانه ی سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین، از رسیدگی به دعوا و صدور حکم، امتناع ورزند.»