



Original Research

The Effect of New Infertility Treatment Methods on Divorce

Mahboobeh Mina¹ Ehsan Farhadi²

¹Assistant Professor, Department of Law and Political Science, Tehran University.

(Corresponding Author)

mmina@shirazu.ac.ir

²PhD. Student of Private Law, Faculty of Law and Political Science, Shiraz University, Shiraz, Iran.

Background and Purpose

One of the most practical issues in the field of Iranian family law is the condition of pregnancy in the marriage contract. Analyzing the legal effects of including this condition, with a view to the developments of medical science, in the application of new methods in pregnancy, is a mission that, in addition to the social pathology of the subject, also demonstrates the need to look deeply into this issue. In fact, this article, with the aim of removing the ambiguity from clause "ten" of the conditions attached to the official marriage document, deals with the question that if the condition of having children is included in the marriage contract and the guarantee of its implementation for the wife, attorney in divorce (Mohaghegh Damad, 2010). placed and after the marriage, the couple does not have the ability to conceive the wife naturally; But if this possibility exists with the help of modern medical methods, will the wife have the right to divorce? According to others, (Niknejad, 2014; Peymanfar & Sadat Hosseini, 2018) is the condition of fertility exclusive and limited to natural methods, or is fertility with the help of modern medical methods also sufficient? Since legal silence prevails in determining the boundaries and territory of the fertility condition, and legal scholars have rarely written (Niknejad, 2014; Rahimi & Sadeghi, 2019; Shabani & Jafari, 2022), and in the same few cases, they have encountered many theoretical differences, in limiting or extending the condition of pregnancy, scattered jurisprudence also is over the judicial courts (National system of judicial votes, 2021). Therefore, with the existing fields, the author expands the boundaries of family law knowledge; So that the result of this research, if it affects the judicial procedure, will "*strengthen the institution of the family*".



Method

The current research, by observing the current judicial procedure in Iran's courts, tries to analyze the condition of pregnancy in light of modern methods based on Islamic jurisprudence and legal standards. In this regard, using reliable scientific sources and through legal theories, the effect of new infertility treatment methods on divorce is analyzed; Therefore, with a fundamental study and from a descriptive-analytical point of view, the authors hope to present a practical result to the scientific community in order to preserve the foundations of the family.

Findings

The findings of this research can be presented as follows; which finally acknowledges that if it is possible to treat infertility with modern methods, the wife will not be able to use divorce with the husband's attorney.

- "Fertility" is the basic criterion for fulfilling the condition of having a child, not its naturalness.

- The policy of "minimum divorce" and "avoidance of unnecessary divorce" in Iran is the basis for the non-exclusivity of pregnancy through natural methods.

- According to the historical background of cases of dissolution of marriage in articles 1120 to 1132 of the Civil Code, which is rooted in Imamiyyah jurisprudence, it is clear that the legislator is based on the non-expansion of cases of dissolution of marriage.

- The wife's pregnancy with modern medical methods, if the problem is from her side, is not considered a fault and prevents termination.

- The saying that "custom" considers pregnancy to be exclusive to natural methods is relying on definite examples and ignoring other examples. Although a certain example of the condition of fertility is natural methods; this cancellation is only due to the occurrence of such cases.

- The titles of the subjects of Sharia rulings are not limited to their natural examples. For people who are born in an "unnatural" way, all the rules of relationship and inheritance and other Sharia topics are implemented regarding them.

- Undoubtedly, with the progress of science, in a long-term perspective, new methods will become common things. Also, during the period of infertility treatment, if the course of treatment causes hardship to the wife, she can give up on the basis of hardship and embarrassment.

Discussion and Conclusion

Although the condition of having a child in the judicial procedure is considered to be exclusive to the natural method and fertility with the help of modern medical methods is not included, according to the jurisprudence

and laws of Iran, while analyzing the ideas presented in this chapter, It can be seen that the basic measure in the condition of having children is the "possibility" and "ability" of having children; Not that having children must be natural. In this way, those opinions of the courts that have stated that having children should be natural are incompatible with jurisprudence and legal foundations. Therefore, in order to reduce the challenge of divorce, stronger steps must be taken; Not that the legislator and judicial procedure are the grounds for dissolution of marriage.

Ethical Considerations

This study was conducted in compliance with the ethical codes of human research. Observance of honesty and trustworthiness throughout the writing has been the main goal of the writers.

Funding: The present study is the result of the authors' efforts and is not financially supported.

Authors' contribution: The article was written with the participation of both authors. The content supervision, guidance, and completion of the research were carried out by the responsible author and the co-author participated in the content collection.

Conflict of interest: This research does not directly or indirectly conflict with personal or organizational interests.

Acknowledgment: The authors would like to thank all the people who sincerely cooperated in this research.

References

- Mohaghegh Damad, S. M. (2010). Requirement of Fertility or Ignoring It. *Medical Figh Quarterly*. 2 (2): 11-24. (Text in Persian) [[link](#)]
- National system of judicial votes(2021). Divorce request of the wife due to infertility. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7514>. [[link](#)]
- National system of judicial votes. Divorce request of the wife due to infertility(2021). Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/22368>. [[link](#)]
- National system of judicial votes. Lawsuit for dissolution of marriage due to wife's infertility(2021). Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7483>. [[link](#)]
- National system of judicial votes. The effect of couple's infertility treatment on wife's right to divorce(2021). Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7263>. [[link](#)]
- Niknejad, J. (2014). Conditions of Having or Not Having A Child After Marriage Based on Fegh And Law. *Islamic Law Research Journal*. 16 (1): 103-124. (Text in Persian) [[link](#)]
- Peymanfar, A., Sadat Hosseini, S. A. (2018). The effect of new techniques of infertility treatment in abolishing the separation of couples with an emphasis on



judicial procedure. *Ghanonyar Journal of Civil & Legal Sciences*. 3 (10): 7-49. (Text in Persian) [[link](#)]

Rahimi, H., Sadeghi, M. J. (2019). The legal nature of childbearing and the effects of stipulating and not stipulating that while concluding a marriage (Comparative study). *Journal of Family Research*. 14 (4): 467-496. (Text in Persian) [[link](#)]

Shabani, F., Jafari, A. (2022). Analyzing the legitimacy of the condition of non-childbearing in marriage contract, based on article 232 of the Civil Law. *Journal of legal studies*. 14 (2): 239-277. DOI: 10.22099/JLS.2022.39247.4192. (Text in Persian) [[link](#)]



تأثیر روش های جدید درمان ناباروری بر طلاق

محبوبه مینا* احسان فرهادی

چکیده

در این مقاله، «تأثیر روش های جدید درمان ناباروری بر طلاق» با هدف رفع ابهام از بند «ده» از شروط ضمن عقد رسمی ازدواج، بر پایه فقه اسلامی و حقوق ایران مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. پرسش اصلی و بنیادین این است که اگر در ضمن عقد نکاح، شرط فرزندان شدن درج شود و ضمانت اجرای آن برای زوج، وکالت در طلاق قرار داده شود و پس از عقد، زوج توانایی بارداری زوج به صورت طبیعی را نداشته باشد؛ اما این امکان به کمک شیوه های نوین پزشکی وجود داشته باشد، زوج اختیار استفاده از حق طلاق را خواهد داشت؟ به گفته دیگر شرط باروری منحصر و محدود به روش های طبیعی است یا باروری به کمک شیوه های نوین پزشکی نیز کافی می باشد؟ به نظر می رسد با توجه به متون فقهی و حقوق ایران، سنجش بنیادین در شرط فرزندآوری، «امکان» و «قابلیت» فرزندآوری است؛ نه این که فرزندآوری به ناگزیر باید به صورت طبیعی باشد. بدین ترتیب، آن دسته از آراء دادگاه ها که بیان کرده اند فرزندآوری باید به صورت طبیعی باشد، با مبانی فقهی و حقوقی ناسازگاری دارند. خلاصه کلام این که در جهت کاهش چالش طلاق، باید گام های محکم تری برداشته شود؛ نه این که قانون گذار و رویه ی قضایی، خود زمینه ساز انحلال نکاح باشند. نتیجه ی این تحقیق در صورت تبدیل شدن به رویه قضایی، موجب «تحکیم نهاد خانواده» خواهد شد.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۷

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

واژگان کلیدی

ناباروری، طلاق، فرزندآوری، شرط ضمن عقد نکاح، شرط فرزندآوری، وکالت در طلاق.

ارجاع به مقاله:

محبوبه، مینا، فرهادی، احسان. (۱۴۰۲). تأثیر روش های جدید درمان ناباروری بر طلاق. *مطالعات زن و خانواده*، ۱۱(۱)، ۵۰-۷۲.

DOI:10.22051/jwfs.2022.41210.2888

^۱. استادیار بخش حقوق خصوصی و اسلامی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول)

Mirshekariabbas1@ut.ac.ir

^۲. دانشجوی دکتری حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.



۱- مقدمه

یکی از مسائل بسیار کاربردی و البته کم‌تر مورد پژوهش واقع شده در حقوق ایران، شرط بارداری در ضمن عقد نکاح است. این موضوع در بردارنده نکات فراوان فقهی و حقوقی است که در بند «ده» از شروط ضمن عقد سند ازدواج نیز مورد توجه قرار گرفته است: «در صورتی که پس از گذشت پنج سال، زوجه از شوهر خود به جهت عقیم بودن یا عوارض جسمی دیگر صاحب فرزند نشود» زوجه حق طلاق دارد.^۱

در ارتباط با شرط مذکور پرسش‌هایی طرح می‌شود؛ از جمله این‌که آیا شرط «فرزندآوری» در ضمن عقد نکاح با مبانی فقهی هم‌خوانی دارد؟ و منظور از فرزندآوری این است که باید به روش طبیعی باشد و یا اگر فرزندآوری با کمک روش‌های نوین پزشکی انجام گیرد، این شرط محقق شده است و زن حق وکالت در طلاق ندارد؟ در این زمینه، پژوهش صورت گرفته است. عباس پیمان‌فر و سیدعباس سادات حسینی در مقاله «تأثیر تکنیک‌های جدید درمان ناباروری در الغای تفریق زوجین با تأکید بر رویه قضایی» شرط فرزندآوری را تنها ناظر به بارداری طبیعی می‌دانند؛ در حالی که فرضیه پژوهش کنونی، عکس نتیجه مقاله مذکور است.

قانون در این خصوص ساکت است و بین قضات دادگاه‌ها هم اختلاف نظر است و در نتیجه بخشی از سختی مسیر پژوهش بررسی این اختلاف نظرها است. به نظر می‌رسد با توجه به متون فقهی و حقوق ایران، سنجه بنیادین در شرط فرزندآوری، «امکان» و «قابلیت» فرزندآوری است؛ نه این‌که فرزندآوری به ناگزیر باید به صورت طبیعی باشد. بدین ترتیب، آن دسته از آراء دادگاه‌ها که بیان داشته‌اند فرزندآوری باید به صورت طبیعی باشد، با مبانی فقهی و حقوقی ناسازگاری دارند.

۲- مفهوم ناباروری

هدف از طرح کلیات تبادل اطلاعات و آگاه‌سازی به صورت محدود و کلی درباره‌ی مفهوم ناباروری، درمان آن و میزان اثر بخشی این روش‌ها است. از این رهگذر به زبانی ساده، واضح و مختصر، خوانندگان با سابقه علمی و عملی پیش از اعمال طلاق آشنا می‌شوند.

۱-۲- مفهوم ناباروری

ناباروری^۱ به «ناتوانی یک زوج برای باردار شدن پس از یک سال رابطه جنسی بدون جلوگیری از بارداری» معنا شده است (خلیلیان و رضایی، ۱۳۹۹: ۴۹) براساس پژوهش‌های انجام گرفته، ناباروری در سال‌های گذشته در سراسر جهان رو به افزایش بوده است (دیریکوند مقدم و همکاران، ۱۳۹۵: ۷۶).

^۱ Infertility

ناباروری ممکن است از جانب مرد و یا زن و یا هر دو باشد؛ مانند عامل ژنتیک^۱ (کریمی نژاد و همکاران، ۱۳۸۸: ۱۸۵۰). عوامل اختصاصی ناباروری با موضوعات متعددی در ارتباط است. ناباروری زنان با عواملی مانند: «پیرشدن دستگاه تناسلی»، «اختلال تخمک گذاری»، «انسداد لوله‌های رحمی»، «مشکلات ساختمانی و تغییرات فیزیکی و شیمیایی دهانه رحم» (کاووسی و همکاران ۱۳۹۷: ۸۲) و «اختلال در دستگاه ایمنی رحم» در ارتباط است. برای نمونه، درباره اختلال در دستگاه ایمنی رحم گفته شده است که رحم برخی از بانوان، آنتی‌بادی‌هایی^۲ ترشح می‌کند که موجب از بین رفتن اسپرم^۳ یا پس زدن جنین می‌شود (خلیلیان و رضایی، ۱۳۹۹: ۴۹).

ناباروری در مردان نیز پیامد عوامل فراوانی است که شایع‌ترین آن‌ها عبارت است از: «عدم تعادل و همکاری در ساختار و عملکرد اندام تناسلی». برای نمونه کیفیت پایین اسپرم و یا تعداد پایین اسپرم‌ها^۴ از جمله عوامل شایع در ناباروری مردان محسوب می‌شود که ناشی از عدم تعادل در عملکرد اندام تناسلی است (خردمند و همکاران، ۱۴۰۰: ۹۶).

۲-۲- روش‌های درمان ناباروری

برای درمان ناباروری، روش‌های فراوانی وجود دارد که با توجه به ویژگی‌های بدنی، سن و عاملی که به‌عنوان عامل اساسی در ناباروری تشخیص داده شده، در هر فرد متفاوت است:

۲-۲-۱- باروری به‌وسیله دارو: در این شیوه با تجویز داروهای مختلف به بیمار سعی می‌شود که نازایی درمان بشود؛ مانند داروهای تحریک‌کننده تخمک‌گذاری که درصد تخمک‌گذاری در بانوان را افزایش می‌دهند.

۲-۲-۲- باروری به کمک روش‌های آزمایشگاهی: باروری به کمک روش‌های آزمایشگاهی نیز گونه‌های زیادی دارد که برخی از مهم‌ترین آن‌ها ذکر می‌شود:

۲-۲-۲-۱- لقاح خارج از رحم^۵: در این روش، سلول‌های تخمک در شرایط آزمایشگاهی بارور شده و سلول‌های به‌دست‌آمده را در درون دستگاه قرارداده تا به شیوه طبیعی، فرآیند رشد خود را کامل کنند. لقاح خارج از رحم، براساس همان روش طبیعی صورت گرفته و مهم‌ترین تمایز این روش با روش طبیعی، این است که قسمتی از کارکرد دستگاه تولید مثل در فرآیند طبیعی حذف شده و در آزمایشگاه انجام می‌گیرد. در صورتی که لقاح با موفقیت صورت گیرد، جنین به بدن زن منتقل می‌شود تا فرآیند طبیعی خود را طی کند (آخوندی و همکاران، ۱۳۸۶: ۳۱۳).

1. genetics

2. antibody

3. sperm

4. oligospermia

5. in vitro fertilization



۲-۲-۲-۲- روش لقاح داخل رحم:^۱ در این روش، نمونه مایع منی برای جدا کردن اسپرم‌های نرمال و متحرک از آن، در آزمایشگاه شست و شو داده می‌شود. بعد از این که اسپرم‌ها به لحاظ کیفیت، به درجه قابل توجهی رسیدند، مایع منی به وسیله یک لوله وارد رحم تزریق شده و تعداد سلول‌های اسپرم، به میزان قابل توجهی افزایش پیدا کرده و احتمال بارداری افزایش پیدا خواهد کرد. بنابراین، در این روش، اسپرم‌های با کیفیت‌تری وارد رحم خواهند شد (جلالوندی و رجایی لیتکوهی، ۱۴۰۰: ۵).

۲-۲-۲-۳- رحم اجاره‌ای:^۲ در این روش، زوجین از جهت تشکیل جنین مشکلی ندارند؛ اما به دلایلی، جنین در رحم مادر امکان رشد را ندارد؛ مانند این که جنین موجب مرگ و یا بروز بیماری خطرناک برای مادر می‌شود (خلیلیان و رضایی، ۱۳۹۹: ۵۰) در این موقعیت، جنین در رحم یک زن سالم قرار داده شده و بعد از دوران بارداری، جنین را به والدین حقیقی خود تحویل می‌دهند. روش‌های درمان ناباروری دیگری نیز وجود دارند؛ مانند: «اهدای تخمک»، «اهدای اسپرم»، «اهدای جنین» که باید به منابع مربوط مراجعه شود (اکبریان و حقیقی، ۱۳۷۴: ۱۶۵).

۲-۳- میزان اثربخشی روش‌های درمان ناباروری

پس از بررسی مفاهیم فوق این پرسش طرح می‌شود که روش‌های درمان ناباروری، تا چه اندازه اطمینان بخش بوده و می‌توانند نتیجه درست و پایداری بر ناباروری داشته باشند؟

احتمال اثربخشی در برخی از روش‌ها بیشتر است. مطالعات صورت گرفته در خصوص میزان اثربخشی تحریک تخمک‌گذاری و روش‌های کمک باروری گویای این بوده‌است که میزان موفقیت و ایجاد حاملگی در زوج‌های نابارور افزایش چشمگیری داشته‌است (ابوترابی و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۷۶۸). در مطالعه دیگری میزان اثربخشی روش‌های کمک باروری ۳۱/۴ درصد ذکر شده است. در پژوهش دیگری درمان از طریق مصرف کلوفمن^۳ با ترکیب (IUI) به‌عنوان یک روش «موفق‌تر» و «کارآمدتر» نسبت به روش‌های دیگر توصیف شده‌است (صارمی و ناظم‌پور، ۱۳۹۹: ۷۷). به‌صورت کلی باید گفت دستاورد پژوهش‌های صورت گرفته آن است که به‌طورکلی، روش‌های درمان ناباروری، احتمال باروری را افزایش خواهند داد.

۳- بررسی مشروعیت درج شرط فرزندآوری در ضمن عقد نکاح و ضمانت اجرای آن در فقه امامیه

در این بخش دو مورد، بررسی می‌شود: یکی این که آیا شرط «فرزندآوری» ضمن عقد نکاح صحیح است؟ و مورد دیگر این که در صورت صحت شرط، ضمانت اجرای فقهی و حقوقی آن چیست؟

^۱ . Intrauterine Insemination

^۲ . Surrogacy

^۳ . Clomiphene Citrat

در مورد پرسش نخست قابل ذکر است که در نویسه‌های فقهی از شرط فرزندآوری با عنوان «شرط استیلا» به معنای توانایی باردار کردن زوجه یاد شده است (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۸۳/۳۰؛ انصاری، ۱۴۲۰: ۱۶۷). هر چند اصل «شرط توانایی باردار کردن» از طرف برخی از فقیهان انکار شده و عقیده دارند که به دلیل لزوم «مقدور» بودن شروط ضمن عقد (انصاری، ۱۴۳۳: ۱۵/۶) و این که شرط توانایی بارداری مقدور نیست، این شرط باطل و مبطل عقد نکاح است (اصفهانی، ۱۴۱۶: ۷۶؛ جوادی آملی، ۱۳۹۷: ۲). زوج نمی‌تواند با اطمینان ادعا کند که توانایی باردار کردن را دارد؛ اما در مقابل بسیاری از فقیهان چنین شرطی را مورد پذیرش قرار داده‌اند (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۸۳/۳۰؛ مکارم شیرازی، ۱۴۲۴: ۱۲۸)؛ به این دلیل که به طور متعارف می‌توان گفت که هر انسانی قدرت باردار کردن را دارد و مصادیق استثنای آن کم است. همچون شهرت فتوایی بیان‌گر این است که فرزندآوری در زمره مقتضای ذات عقد نیست و در نتیجه می‌توان وجود یا عدم آن را در ضمن عقد شرط کند (شهید ثانی، ۱۴۲۵: ۲۸۱). از سویی دیگر، اگر فرزندآوری در زمره مقتضای ذات عقد باشد، باز هم ایرادی وجود نخواهد داشت؛ زیرا منعی ندارد آنچه هم‌سو با مقتضای ذات عقد است، به صورت ضمن عقد شرط شود. لازم به ذکر است که شرط استیلا از هر دو طرف زوج و زوجه قابل طرح است (محقق داماد، ۱۳۸۹: ۱۷؛ مکارم شیرازی، ۱۴۲۴: ۱۲۸).

برای پاسخ به پرسش دوم باید دانست که این شرط به دو شیوه شرط صفت و فعل در ضمن عقد قابل فرض است. «توانایی فرزنددار شدن» خود نوعی صفت است و منظور از شرط فعل، این است که در ضمن عقد درج شود که زوج مکلف است در طول مدت مشخصی برای مثال، ۵ سال زوجه را صاحب فرزند کند. به نظر می‌رسد آنچه از عبارت بند ده سند ازدواج قابل دریافت است، شرط فعل است و نه شرط صفت؛ زیرا در شرط قید شده است که زوج بتواند زوجه را صاحب فرزند کند؛ که تعبیری از شرط فعل است. در صورتی که شرط فرزندآوری به شکل شرط صفت باشد، پاره‌ای از فقیهان که در اقلیت‌اند، به امکان فسخ اعتقاد دارد (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۸۳/۳۰).

عبارات برخی از فقیهان مشخص نیست که شرط استیلا به معنای صفت است و یا شرط فعل؛ برای نمونه عبارت مبهم یکی از فقیهان (علامه حلی، ۱۴۱۳: ۷۱)^۱ به شرط صفت تفسیر شده است (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۸۳/۳۰). برخی دیگر از فقیهان نیز صحت شرط باروری را تنها در صورتی که به عنوان «صفت» درج شود جایز دانسته‌اند (بهجت، ۱۴۳۰: ۵۳۴).

به نظر بسیاری از فقیهان، با تخلف از آن، فسخ ممکن نیست (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۳۶/۳۰؛ طباطبایی یزدی، ۱۴۲۹: ۱۲۹؛ خمینی، ۱۳۷۵: ۳۰۲؛ فخر المحققین، ۱۴۳۰: ۱۸۸؛ مروارید، ۱۴۱۰: ۶۳۶؛ محقق کرکی، ۱۴۱۱: ۳۱۶).

^۱ «لو شرط الاستیلا فخرجت عقیما فلا فسخ، لإمكان تجدد شرطه فی الشیخوخة، و عدم العلم بالمقیم من دونه، و جواز استناده إلیه».

در تأیید نظر عدم فسخ، گفته شده هر چند شرط استیلا یا باروری در ضمن عقد نکاح لازم قرار داده شده است؛ اما در صورتی که بعد از عقد، امکان باروری وجود نداشته باشد، نمی‌توان حکم به جواز فسخ داد؛ زیرا در آینده «احتمال باروری» وجود دارد. نکته مهم این است که گفته شده حتی اگر یقین به ناباروری زوج وجود داشته باشد، باز هم امکان فسخ وجود ندارد؛ زیرا ممکن است در آینده فرزندی به دنیا آید (علامه حلی، ۱۴۱۳: ۷۱). البته برای گریز از این ایراد می‌توان شرط را محدود به مدت مشخص و معین کرد.

زمانی که بارداری به صورت شرط فعل درج شود، دو حالت قابل فرض است: گاهی ضمانت اجرای خاصی نیز برای آن در نظر گرفته نمی‌شود و گاهی ضمانت اجرای خاصی مانند وکالت در طلاق برای آن در نظر گرفته می‌شود؛ همان طور که امروزه در قباله‌های رسمی ازدواج چنین است.

اگر شرط باروری بدون ضمانت اجرای ویژه‌ای باشد، باید بر اساس ماده ۲۳۷ قانون مدنی نخست الزام متعهد را نسبت به انجام مورد تعهد خواست و در صورتی که زوج نسبت به انجام شرط اقدامی انجام ندهد، با توجه به قائم به شخص بودن این شرط، بایستی این حق را به زوجه داد که نسبت به فسخ نکاح، براساس «خیار تخلف از شرط» و اختیار ناشی از ماده ۲۳۹ قانون مدنی اقدام کند؛ اما به نظر می‌رسد حق فسخ امکان پذیر نیست؛ زیرا هر چند شرط فعل باید از قواعد عمومی مربوط به شروط، که در ماده ۲۳۹ قانون مدنی ذکر شده است، پیروی کند؛ اما با توجه به این که در قانون مدنی موجبات فسخ نکاح به شیوه صریح و مشخص در فصل اول از باب دوم از کتاب هفتم قانون مدنی در مواد ۱۱۲۱ تا ۱۱۳۲ ذکر شده است، نمی‌توان مورد دیگری به موارد فسخ نکاح افزود.

از طرف دیگر، آراء فقهی گویای این است که عقیده به عدم امکان فسخ عقد نکاح، در صورت تخلف از شرط فعل طرفداران بیشتری دارد؛ بنابراین، تنها راه، مطالبه خسارت و یا درخواست طلاق به دلیل عسر و حرج بعد از اثبات آن در نزد قاضی است.

برای تحلیل موردی که «شرط باروری» با ضمانت اجرای «وکالت در طلاق» درج شده باشد، بایستی ابتدا مشخص شود که دیدگاه فقیهان راجع به این امر چیست؟ در این مورد به صراحت متنی دیده نمی‌شود؛ هر چند برخی از نویسندگان عقیده دارند شرط فرزندآوری بایستی به صورت شرط صفت باشد، (محقق داماد، ۱۳۸۹: ۱۸)، اما به طور کلی می‌توان گفت که این موضوع تابع قواعد کلی مربوط به شرط صفت است و با توجه به این که ضمانت اجرای وکالت در طلاق نیز به زوجه اعطاء شده است، منعی در حق طلاق توسط زوجه به وکالت از زوج وجود نخواهد داشت.

۴- بررسی امکان تأثیرگذاری روش‌های جدید درمان ناباروری بر طلاق با توجه به مبانی مطرح در فقه امامیه

در صورتی که در ضمن عقد شرط باروری شده باشد و ضمانت اجرای آن نیز واگذاری وکالت در طلاق از سوی زوجه باشد و زوج در مدت پنج سال نتواند اقدام به باروری کند؛ اما آزمایشات پزشکی

گواه بر این باشد که می‌توان با استفاده از روش‌های نوین پزشکی، مانع باروری در مرد را از بین برد، آیا همچنان زوجه می‌تواند با وکالت در طلاق، نسبت به طلاق اقدام کند؟ برخی از پژوهش‌ها اساساً وارد این موضوع نشده‌اند (نیک‌نژاد، ۱۳۹۴: ۱۲۳) و برخی دیگر نیز تنها اصل شرط استیلاد را بررسی کرده‌اند؛ اما راجع به امکان توسعه و یا تضییق مصادیق آن مباحثی را مطرح نکرده‌اند (رحیمی و صادقی ۱۳۹۷: ۴۶۷، شعبانی و جعفری ۴۰۱: ۲۳۹ و حسینی احمد فداله، کریمی نیا و انصاری مقدم ۱۴۰۰: ۱۰۲)، اما به طور کلی دو نظر قابل طرح است:

۱-۴- نظر به نخست: عدم امکان طلاق و دلیل آن

این نظر مبتنی بر پذیرش نظر فقهای است که پای بند به جواز درج شرط باروری در ضمن عقد نکاح هستند؛ لذا با توجه به دلایل ذیل، چنین پیش فرضی می‌گیرد که در صورت امکان درمان ناباروری، زوجه امکان استفاده از طلاق با وکالت از زوج را نخواهد داشت.

۱-۱-۴- «قابلیت باروری»، سنجه اساسی برای تحقق شرط فرزند دار شدن

بر اساس تحلیلی که از علامه حلی نقل گردید، مبنی بر این که احتمال بارداری نیز مانع از فسخ نکاح است (علامه حلی، ۱۴۱۳: ۷۱)، می‌توان ملاکی را استنباط کرد که اگر امکان بارداری به کمک روش‌های نوین پزشکی وجود داشته باشد، دیگر زوجه نمی‌تواند به وکالت از زوج، نسبت به طلاق اقدام کند. این موضوع در حقوق ایران نیز بدون پیشینه نیست؛ همچنان که برخی از اساتید حقوق بیان داشته‌اند، بر اساس ملاک ماده ۴۷۸ قانون مدنی اگر در شرط ضمن عقد، مورد معامله خود به خود و یا در اثر عمل مشروط‌علیه، وصف شرط شده را پیش از اعمال حق فسخ بیابد، حق فسخ ساقط می‌شود (کاتوزیان، ۱۳۹۲: ۲۲۹). پس آن‌چه ملاک است، انجام شدن بودن موضوع شرط است که در بارداری به کمک روش‌های پزشکی هم محقق می‌شود.

۲-۱-۴- اطلاق شرط باروری

شرط مندرج در قباله‌های رسمی ازدواج به گونه‌ای است که امکان اطلاق‌گیری و در نتیجه حکم به عدم جواز طلاق به سبب امکان بارداری از روش‌های طبیعی را خواهد داد. به عبارت دیگر مجوز طلاق زوجه، عدم توانایی مرد است و این امر مقید به روش طبیعی نشده است.

در کتب اصولی «اطلاق» به روشنی، به معنای کلمه یا جمله‌ای است که قید و شرطی نداشته باشد و به تعبیر برخی از اصولیون، که البته برگرفته از آراء فقیهان اصولی طراز اول امامیه است، زمانی که لفظی آن چنان «شیوع و وسعت معنایی» داشته باشد که قابلیت تطبیق و سازگاری با همه معانی احتمالی را داشته باشد، گفته می‌شود لفظ یا عبارت مطلق است (مظفر، ۱۴۲۳: ۱۸۴، خویی، ۱۳۷۷: ۵۱۶؛ خویی، ۱۴۱۹: ۲۶۴). برخی تصریح کرده‌اند در بحث اطلاق‌گیری، سنجه‌ی بنیادین، قابلیت حمل لفظ بر معنای ممکن و محتمل است (خویی، ۱۳۷۷: ۵۱۶)؛ برای نمونه عبارت «صاحب فرزند نشود» در

بند ده سند نکاحیه، تنها بر یک مصداق و آن هم روش‌های طبیعی منحصر و محدود نیست و تطبیق این لفظ بر روش‌های غیرطبیعی نیز معقول و پذیرفتنی است؛ زیرا طبیعی است که اگر ما باشیم و سنج‌های که ارائه شده، یعنی «قابلیت حمل بر معنای احتمالی»، این جمله به درستی قابل تطبیق بر روش‌های نوین پزشکی است و روشن نیست که چرا و به چه دلیلی باید استدلال شود موضوع باروری منصرف به روش طبیعی است؟

بنابراین، هم‌چنان که برخی از اصولیون^۱ بیان کرده‌اند، صرف رها بودن هر لفظ یا جمله از قید یا قیود لفظی، می‌تواند استناد به اطلاق را هموار کند (الحیدری ۱۴۲۹: ۱۸۷)؛ البته مشخص است که پایه‌های استناد به اطلاق که در اصول فقه پنج مورد است باید وجود داشته باشد: ۱. متکلم در مقام بیان تمام مراد خود باشد. ۲. قرینه یا قرآنی مبنی بر مقید بودن لفظ یا جمله وجود نداشته باشد. ۳. اطلاق و تقیید محتمل و معقول باشد. ۴. قدر متیقنی در مقام تخاطب وجود نداشته باشد. ۵. لفظ یا جمله انصراف به مصداقی خاص نداشته باشد (خراسانی، ۱۴۲۹: ۲۴۷؛ خوبی، ۱۴۱۹: ۳۶۴).

فقه‌های امامیه در مورد شرط نخست، اصلی بنیادین را بنا نموده‌اند که هرگاه گوینده‌ای لفظ یا جمله‌ای را ذکر می‌کند، فرض بر این است که در صدد بیان تمام مراد خود است و اگر در کلام خود قیدی را ذکر نکند، فرض این است که تمام مصادیق و ابعاد آن لفظ، مطلوب وی است (الحیدری، ۱۴۲۹: ۱۸۹). اصولیون از این موضوع با عنوان «مراد جدی متکلم» یاد می‌کنند (خوبی، ۱۳۷۷: ۴۴۷؛ سبحانی، ۱۴۲۰: ۱۸۹)؛ مگر این که معلوم باشد که گوینده «تنها» مصداق ویژه‌ای در نظر داشته است که در این صورت اطلاق‌گیری امکان پذیر نخواهد بود.

بدین ترتیب، می‌توان گفت «روش‌های طبیعی» مصداق بارز بارداری از جنبه «وجودی» محسوب می‌شوند؛ اما این موضوع دلیل بر عدم امکان «حمل» جمله بر دیگر مصادیق نیست. بنابراین، در صورتی که انصراف لفظ به یک مصداق ویژه به دلیلی خارج از خود لفظ باشد، یعنی ناشی از سبب خارجی باشد، مانند غلبه وجودی برای یک مصداق، ایرادی در اطلاق‌گیری وجود ندارد؛ زیرا این انصراف، نوعی انصراف بدوی و غیرمستقر محسوب می‌شود (مظفر، ۱۴۲۳: ۲۰۰). به عبارت دیگر، انصراف در صورتی که به علت وجود مصداق در خارج باشد، مانع از استناد به اطلاق نیست.

۳-۱-۴- توجه به سیاست «طلاق حد اقلی» و «پرهیز از طلاق غیر ضروری»

قانون‌گذار و رویه قضایی باید به جایگاه خانواده در اسلام و منطق حاکم بر آن بیشتر توجه کند. بایستی این موضوع را روشن کند که آرمان اساسی ایشان تفسیرهای لفظی از قوانین و نویسه‌های فقهی است یا گذر از تفسیر لفظی و توجه به منطق دین و اهداف آن در حمایت از نهاد خانواده؟ آیا نباید بین قراردادهای مالی و نکاح و طلاق تفاوتی قائل شد؟ درست است که شروط ضمن عقد، در هر قراردادی لازم و محترم هستند؛ اما دادرس بایستی بنای خود را بر حفظ کیان خانواده قرار داده و از تفاسیری که

^۱. شهید صدر

موجب تسریع در امر طلاق و جدایی زوجین می‌شوند پرهیز کند. مضاف بر این که پیامدهای بسیار سنگینی که طلاق و جدایی برای زوجین و جامعه دارد، آن چنان گران است که بایستی آرمان بنیادین را حفظ و نگهداری این نهاد پاک و مقدس دانست. روایات اسلامی که در زمره منابع استنباط فقهی محسوب می‌شوند، در موارد متعددی طلاق بدون دلیل را مورد نکوهش قرار داده و جامعه مسلمان را به دوری از طلاق و اسباب آن توصیه کرده‌اند. در روایتی از امام صادق علیه السلام چنین نقل شده است که:

«در اسلام هیچ چیز نزد خداوند عزوجل منفورتر از خانه‌ای نیست که با جدایی ویران شود.»
(کلینی، ۵/۱۴۲۰: ۶)

۲-۴ - نظریه دوم: امکان طلاق

در این قسمت نظریه امکان طلاق مورد بررسی و تحلیل قرار خواهد گرفت. برخی از پژوهش‌هایی که راجع به شرط استیلا مطرح شده است، امکان طلاق در صورت عدم توانایی بارداری را مورد توجه قرار داده‌اند (پیمانفر و سادات حسینی، ۱۳۹۸: ۴۳).

۱-۲-۴ - دلیل نظریه

این نظر با توجه به برخی از آراء قضایی است؛ که حاکی از این است که زوجه حتی در صورت امکان درمان ناباروری مرد، امکان استفاده از طلاق با وکالت از زوج را خواهد داشت. در برخی از آراء بیان شده است که شرط باروری در سند ازدواج منحصر و محدود به «روش‌های طبیعی» است. برای نمونه در رأی شماره ۴۸۱۰۰۷۲۰۹۰۷۲۰۹۹۷۰۹۳۰ مورخ ۱۳۹۳/۶/۱ شعبه ۱۲ دیوان عالی کشور عدم امکان بارداری به روش‌های طبیعی «... کافی برای تحقق شرط ضمن عقد» دانسته شده است (سامانه ملی آراء قضایی، ۱۴۰۱). همچنین در رأی دیگری از شعبه ۸ دیوان عالی کشور به شماره ۱۲۷۰۰۱۲۷۰۹۰۶۸۰۹۹۷۰۹۲۰ مورخ ۱۳۹۲/۹/۱۲ بیان شده است که:

«... چون نام‌برده به لحاظ عوارض جسمی خود که در نظریات پزشکی قانونی به آن‌ها اشاره گردیده، قادر به بارور کردن زوجه به روش طبیعی نبوده؛ لذا شرط موضوع بند ۱۰ از قسمت ب شروط ضمن عقد مقید در سند ازدواج که به امضاء زوجین رسیده محقق بوده و به فرض امکان باروری با روش‌های آزمایشگاهی و خارج رحمی، که در نظریات پزشکی قانونی تصریح گردیده، تحقق شرط مذکور را که «عرفاً» باروری به روش طبیعی مقصود طرفین به هنگام عقد نکاح محسوب بوده منتفی نمی‌کند» (سامانه ملی آراء قضایی، ۱۴۰۱).

همچنین در رأی دیگری از شعبه ۲۶ دیوان عالی کشور به شماره ۱۶۱۰۰۹۹۰۰۹۹۷۰۹۲۰ در تاریخ ۱۳۹۲/۴/۱۲ بیان شده است:



«عناوینی که در موضوعات احکام شرعی و قانونی ذکر می‌شود، ناظر به طبیعی آن عنوان است؛ مثل عنوان عقیم بودن و در صدر نظریه مذکور تصریح کرده به این که به روش طبیعی قابلیت بارور نمودن ندارد؛ بنابراین، شرط ده محقق شده است و ثانیاً در ذیل نظریه مذکور نوشته با انجام روش‌های جدید احتمال بارور نمودن وجود دارد؛ یعنی قطعی نیست. احتمالی است» (سامانه ملی آراء قضایی، ۱۴۰۱). استدلال دیگری که در راستای تقویت این نظریه می‌توان مطرح کرد، مسأله تحمیل هزینه درمان بر زوجین است. هر چند شرط استیلا را شرط فعل بدانیم، هزینه درمان باروری به عهده زوج است.

مهم‌تر از هزینه درمان، اصل درمان است. اصلی‌ترین تفاوت روش‌های طبیعی بارداری و روش‌های پزشکی همین مسأله است. ممکن است زوجه تمایلی به استفاده از این روش‌ها نداشته باشد؛ اما تمایل به داشتن فرزند داشته باشد. به عنوان مثال در لقاح خارج رحمی حتماً می‌بایست عمل جراحی به همراه بیهوشی باشد و این ممکن است برای زوجه موجب حرج و مشقت شود. در عین حال باید بین روش‌های مختلف باروری با کمک‌های پزشکی هم تفکیک قایل شد؛ بدین معنا بایستی روش‌هایی که دشواری و سختی آن بر شوهر تحمیل می‌شود، متفاوت با روش‌هایی در نظر گرفته شود که سختی آن بر زوجه تحمیل می‌شود. شاید بتوان با شرط فعل دانستن چنین شرطی، (مانند هزینه‌ی درمان) زوج را ملزم به درمان کرد.

۲-۲-۴- بررسی نظریه

این نظر از جهات ذیل قابل تأمل است که با اهمیت‌ترین آن‌ها ذکر می‌شود:

۱-۲-۲-۴- مخالفت با روح حاکم بر قانون مدنی

باتوجه به پیشینه تاریخی موارد فسخ نکاح در مواد ۱۱۲۰ تا ۱۱۳۲ قانون مدنی، که در فقه امامیه ریشه دارد، معلوم می‌شود که موارد فسخ محدود است. روح قانون حاکی از این است که بنای قانون گذار بر عدم انحلال نکاح و عدم گسترش موارد فسخ نکاح است. بنابراین، در صورتی که امکان پدید آمدن شرط با روش‌های نوین پزشکی وجود داشته باشد، می‌توان گفت امکان حق طلاق باید محدود تفسیر شود؛ زیرا همچنان نمی‌توان احراز کرد شرط محقق نشده است. علاوه بر این، از نظر عرف عام و خاص «قابلیت و امکان» باروری هنوز وجود دارد.

۲-۲-۴-۲- عدم استنباط «روش‌های طبیعی» از شرط باروری

آیا از این عبارت باید نتیجه گرفت که بارداری با روش‌های نوین پزشکی «غیر طبیعی» است؟ معنای «روش‌های طبیعی» مشخص نیست. با چه منطق و سنجه‌ای گفته می‌شود روش‌های نوین پزشکی غیر طبیعی هستند؟ در حالی که بایستی بین «لقاح» و «فرزندآوری» تمایز صورت گیرد. درست است که در روش‌های نوین پزشکی، در بسیاری از موارد، لقاح به صورت مصنوعی محقق می‌شود؛ اما برعکس «فرزندآوری»، به معنای پرورش جنین و تولد آن، در بیش‌تر موارد به شیوه طبیعی محقق می‌شود.

و تنها در موارد استثنایی پرورش جنین و تولد آن نیز در آزمایشگاه صورت می‌گیرد. بند ده شروط ضمن عقد سند نکاحیه هم از «فرزندآوری» یاد کرده است و نه «لقاح». فرزندی هم که متولد می‌شود، هیچ تفاوتی با سایر فرزندها ندارد.

بدین ترتیب، در صورتی که عملیات پرورش و تولد فرزند نیز فقط در آزمایشگاه انجام شود؛ یعنی هر سه مرحله لقاح، پرورش و تولد فرزند چنین باشد، می‌توان گفت فرزندآوری به صورت مصنوعی است (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۷: ۱۲ و آخوندی و همکاران، ۱۳۸۶: ۳۱۳).

۳-۲-۲-۴- رأی مورد تأیید دیوان عالی کشور

در دادنامه شماره ۹۲۰۹۹۷۰۹۰۷۲۰۰۸۰۴ مورخ ۱۳۹۲/۸/۱۵ که به تأیید شعبه ۱۲ دیوان عالی کشور نیز رسیده است، بیان شده است: «چنانچه زوجه به روش طبیعی باردار نشود؛ اما با اهدای تخمک امکان بارداری وی باشد، عقیم محسوب نمی‌شود و امکان فسخ نکاح وجود ندارد» (سامانه ملی آراء قضایی، ۱۴۰۱). به تعبیری بارداری زوجه با روش‌های نوین پزشکی در صورتی که مشکل از جانب زوجه باشد عیب محسوب نشده و مانع فسخ است.

چرا زمانی که زوجه مشکل ناباروری دارد، اما به کمک روش‌های نوین پزشکی قابل درمان است، دادگاه‌ها زوج را مجاز به فسخ عقد ندانسته و این موضوع را عیب نمی‌دانند؟، اما اگر مشکل از جانب زوج باشد و با همین شیوه بارداری صورت گیرد زوجه حق طلاق را خواهد داشت!

بدین ترتیب می‌توان این مورد را به عیب در نکاح، قیاس کرد. به تعبیر یکی از حقوق‌دانان: «اگر به وسیله عمل جراحی یا به وسایل درمانی دیگر این عیوب (مذکور در قانون) از بین برود، حق فسخ مبنای حقوقی خود را از دست می‌دهد و به استناد عیب سابق نمی‌توان نکاح را فسخ کرد» (کاتوزیان، ۱۳۹۲: ۶۸۹). این رهیافت می‌تواند پایه قیاس مستنبط العله به تنقیح مناط قطعی برای موضوع مورد بحث قرار گیرد.

۴-۲-۲-۴- عرف

«کارایی عرف در شریعت و اجتهاد به عنوان یک ابزار در خدمت دلیل مورد انکار نیست.» (علیدوست، ۱۳۹۰: ۲۱۳) به نظر می‌رسد مهم‌ترین ایرادی که به آراء دیوان وارد است، بی‌توجهی به جایگاه عرف در فقه امامیه است. این سخن که «عرف» بارداری را منحصر به روش‌های طبیعی می‌داند، تکیه بر مصداق‌های قطعی و بی‌توجهی به مصادیق دیگر است. ممکن است گفته شود براساس ماده ۲۲۴ قانون مدنی که بیان‌داشته است «الفاظ عقود محمول است بر معانی عرفیه»، در شرط بارداری نیز باید لفظ را به همان معنای عرفی حمل نمود که بارداری طبیعی است و نه بارداری به صورت غیرطبیعی. این استدلال خود از چند جهت قابل تأمل است:

* ادعای حمل کردن شرط بارداری، به بارداری‌های طبیعی از منظر عرف، خود سخنی بدون پشتوانه و دلیل است. براساس چه معیاری و کدام عرف، شرط بارداری در جمله «صاحب فرزند نشود» در

عبارت مندرج در سند نکاحیه، باید حمل بر بارداری طبیعی شود؟ منحصرکردن شرط بارداری به «روش‌های طبیعی» فاقد دلیل است. مبنای این قید و تفسیر از شرط ضمن عقد، توجیه نشده است. شرط بارداری اطلاق دارد و مصادیق متعددی را شامل می‌شود. بدیهی است روش طبیعی مصداق یقینی از شرط بارداری است؛ اما این که بارداری با روش‌های نوین پزشکی را در زمره مصادیق بارداری ندانیم، ادعایی فاقد توجیه منطقی است.

پیشرفت علم و فناوری، تغییر شیوه زندگی و پیچیدگی‌های زندگی امروز ما را به سمتی می‌برد که متأسفانه از اصل و طبیعت در حال فاصله گرفتن هستیم. هر قدر زمان به جلو می‌رود و سبک زندگی متفاوت می‌شود، اختلالات جنسی در زنان و مردان بیشتر می‌شود و از موارد بارداری‌های طبیعی کاسته می‌شود. امروزه بسیاری از امور ما تحت الشعاع زندگی مدرن قرار گرفته است. چه باور کنیم و چه باور نکنیم، آینده زوجین نابارور، با پیشرفت علم دگرگون خواهد شد و در چشم‌اندازی بلند مدت، این روش‌ها به یک امر متداول تبدیل می‌شوند.

* از طرف دیگر هر چند مصداق یقینی از شرط باروری روش‌های طبیعی است؛ اما این انصراف، صرفاً به علت کثرت وقوع چنین بارداری‌هاست.

* از سویی دیگر موضوع فوق در زمره بحث تطبیق مفهوم بر مصداق است؛ زیرا مفهوم فرزندآوری روشن است و تنها بحث این است که آیا این عبارت، شامل فرزندآوری با روش‌های نوین پزشکی هم می‌شود؟ هر چند برخی از فقیهان جایگاه عرف در «تطبیق مفاهیم بر مصادیق» را مورد پذیرش قرار داده‌اند (همدانی، ۱۳۷۴: ۶۷۵)؛ اما بیشتر فقهای امامیه عقیده دارند که برای تطبیق مفهوم بر مصداق، باید «مراجعة به عقل» و «کمال دقت عقلی» را مورد توجه قرار داد و نه عرف (علیدوست، ۱۳۹۰: ۲۶۱). حال اگر ما در دسته نخست قرار بگیریم، باید گفت که در تطبیق مفهوم بر مصداق، عنصری بنیادین وجود دارد که دیوان نسبت به آن بیش‌ترین بی‌توجهی را اعمال داشته است و آن مطلب، این است که در تطبیق مفهوم بر مصداق باید دید که واقعیت آن مفهوم در این مصداق خاص، وجود دارد؟ یکی از نویسندگان در توصیف این عنصر بیان می‌دارد: «در هر قضیه‌ای که مبین قانون است، وقتی حکم به موضوع تعلق می‌گیرد و قرینه خاصی وجود ندارد، منظور قانون‌گذار واقع خارجی موضوع است. جالب این که چنین رویه‌ای اختصاصاً به قانون خاصی ندارد... از این رو هرگاه گفته شود: «آب مطهر است»، «بول نجس است»... در همه این قضایا، گزاره‌ها بر واقع نهادها مترتب می‌گردد و تا قرینه خاصی که دلالت بر تعیین جایگزین کند، وجود نداشته باشد، حکم هر چه باشد، به واقع موضوع تعلق می‌گیرد.» (علیدوست، ۱۳۹۰: ۲۷۱-۱۷۰) بدین ترتیب زمانی که «شرط فرزندآوری» در ضمن عقد درج می‌شود، چنین به نظر می‌رسد که واقعیت فرزندآوری، با کمک روش‌های نوین پزشکی هم وجود دارد.

۵-۲-۴- عدم انحصار احکام شرعی به مصادیق طبیعی

یکی از ابهامات این آراء این است که دیوان در رأی خود بیان داشته است: «عناوینی که در موضوعات احکام شرعی و قانونی ذکر می‌شود، ناظر به طبیعی آن عنوان است». این جمله که بیش‌تر ادعا است تا

استدلال، سراسر گنگ بوده و روشن نیست که بر اساس چه پشتوانه‌ای مطرح شده است! آیا از این جمله می‌توان نتیجه گرفت که بارداری با روش‌های نوین پزشکی، غیرطبیعی محسوب می‌شود و از طرف دیگر عناوین موضوعات احکام شرعی ناظر به معنای طبیعی آن عنوان است؟ پس ارث نیز نباید به چنین فرزندان تعلیق بگیرد؛ زیرا موضوعات احکام شرعی و قانونی منحصر به موارد طبیعی آن است. اگر عناوین موضوعات احکام شرعی ناظر به موارد طبیعی آن است، پس چرا افرادی که با روشی که دیوان آن را «غیرطبیعی» می‌نامد متولد می‌شوند، تمام احکام نسبت و ارث و دیگر مباحث شرعی در خصوص ایشان کاملاً اجرا می‌شود؟ از این دلیل نقضی که بگذریم، با مطالعه منابع فقهی دریافت می‌شود که چنین سخنی در هیچ یک از نویسه‌های فقهی نمی‌تواند مبنایی داشته باشد.

بدین ترتیب، پشتوانه فقهی رأی دیوان عالی کشور باید مشخص شود. کافی است به استفتائات فقیهان معاصر مراجعه شود تا مشخص گردد که ایشان بین بارداری با روش‌های طبیعی و بارداری با کمک روش‌های نوین پزشکی هیچ تفاوتی قائل نشده‌اند؛ برای نمونه این فتوی شایسته نگروری است:

«اگر اسپرم شوهر و تخمک زن در بیرون رحم؛ یعنی در دستگاه مصنوعی به هم آمیخته و نطفه‌ای منعقد گردد، وارد کردن این نطفه (به هر یک از مراحل جنین که رسیده باشد) در رحم این همسر جایز است و فرزندی که از این طریق متولد می‌شود، فرزند همان زن و شوهر است و همه احکام شرعی فرزندان عادی را دارد.» (لنکرانی، ۱۳۸۴: ۹۵، مسلمی زاده، ۱۳۹۳: ۹۴۹)

بنابراین، همچنان که روشن است، بین فرزندان که با کمک روش‌های نوین پزشکی متولد می‌شوند، با فرزندان که بدون استفاده از این وسایل متولد می‌شوند، هیچ تفاوتی وجود ندارد؛ بدین ترتیب زوجه مجاز به طلاق به استناد شرط مذکور نیست.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

بررسی و تحلیل «تأثیر روش‌های جدید درمان ناباروری بر طلاق»، بیان‌گر وجود پیچیدگی‌های متعددی از منظر فقهی و حقوقی بوده که منجر به صدور آرائی شده است که خالی از نقد نیستند. شرط فرزندآوری و یا به تعبیر فقیهان «استیلا» که در بند ده از شروط ضمن عقد رسمی ازدواج نیز درج شده است، در رویه قضایی منحصر و محدود به روش طبیعی دانسته شده و باروری به کمک شیوه‌های نوین پزشکی را شامل نمی‌شود.

در این نوشتار، باتوجه به دلایل ذیل، این نتیجه حاصل شد که در صورت امکان در مان ناباروری با روش‌های مدرن، زوجه امکان استفاده از طلاق با وکالت از زوج را نخواهد داشت.

۱: «قابلیت و توان باروری»، سنجه اساسی برای تحقق شرط فرزند دار شدن است و نه طبیعی بودن آن.

۲: با توجه به اطلاق شرط ضمن عقد نکاح، تفاوتی بین روش‌های طبیعی و نوین نیست. «روش‌های طبیعی» مصداق بارز بارداری از جنبه «وجودی» محسوب می‌شوند. در صورتی که انصراف لفظ



به یک مصداق ویژه به دلیلی خارج از خود لفظ باشد، یعنی ناشی از سبب خارجی باشد، مانند غلبه وجودی برای یک مصداق، ایرادی در اطلاق‌گیری وجود ندارد.

۳: سیاست «طلاق حداقلی» و «پرهیز از طلاق غیرضروری» در ایران، زمینه ساز عدم انحصار بارداری به روش‌های طبیعی است.

۴: با توجه به پیشینه‌ی تاریخی موارد فسخ نکاح در مواد ۱۱۲۰ تا ۱۱۳۲ قانون مدنی، که در فقه امامیه ریشه دارد، معلوم می‌شود که بنای قانون‌گذار بر عدم گسترش موارد انحلال نکاح است.

۵: باید بین «لقاح» و «فرزندآوری» تفاوت قائل شد. در صورتی که هر سه مرحله لقاح، پرورش و تولد فرزند در آزمایشگاه باشد، می‌توان گفت فرزندآوری مصنوعی است؛ درحالی که در بیشتر موارد چنین نیست.

۶: بارداری زوجه با روش‌های نوین پزشکی، در صورتی که مشکل از جانب وی باشد، عیب محسوب نشده و مانع فسخ است. این رهیافت می‌تواند پایه قیاس مستنبط‌العله به تنقیح مناط قطعی، برای باروری زوج با روش‌های مدرن قرار گیرد.

۷: این سخن که «عرف» بارداری را منحصر به روش‌های طبیعی می‌داند، تکیه بر مصداق‌های قطعی و بی‌توجهی به مصادیق دیگر است. هر چند مصداق یقینی از شرط باروری، روش‌های طبیعی است؛ اما این انصراف، صرفاً به علت کثرت وقوع چنین مواردی است.

۸: عناوین موضوعات احکام شرعی به مصادیق طبیعی آن منحصر نیست. افرادی که با روشی «غیر طبیعی» متولد می‌شوند، تمام احکام نسبت و ارث و دیگر مباحث شرعی در خصوص ایشان اجرا می‌شود.

بدون تردید با پیشرفت علم، در چشم اندازی بلند مدت، روش‌های نوین، به یک امر متداول تبدیل می‌شوند.

از طرف دیگر، در طول دوران درمان ناباروری، در صورتی که سیر درمان، باعث مشقت زوجه شود، می‌تواند به استناد عسر و حرج خود را رها کند.

پیشنهاد می‌شود بند ده اصلاح شود؛ یعنی برای رفع ابهام، در صورتی که نظر زوجه فقط بر طبیعی بودن بارداری و عدم استفاده از روش‌های مدرن است، به صراحت در ضمن عقد قید شود.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه، با رعایت کدهای اخلاقی انجام پژوهش‌های انسانی انجام شده است.

حمایت مالی: مطالعه حاضر تلاش نویسندگان بوده و تحت حمایت مالی نیست.

سهم نویسندگان: مقاله با مشارکت هر دو نویسنده به نگارش درآمده است.

تضاد منافع: این پژوهش مستقیم یا غیرمستقیم با منافع شخص یا سازمانی تعارض ندارد.

قدردانی: از همه کسانی که در نگارش مقاله ما را یاری کردند قدردانی می‌شود.

منابع

- آخوندی، محمد مهدی، بهجتی اردکانی، زهره، عارفی، سهیلا، صدری ارکانی، هومن، اعرابی، محمود، زرنانی، امیرحسین، چمنی تبریز، لیلی و امید شبستری. (۱۳۸۶). آشنایی با لقاح طبیعی، لقاح خارج رحمی و ضرورت استفاده از گامت جایگزین در درمان ناباروری. فصلنامه پایش. ۶ (۴): ۳۰۷-۳۲۱. DOR: 20.1001.1.16807626.1386.6.4.2.5 [لینک]
- ابوترابی، روشنگر، رضوی، ویدا، بقازاده، شکوفه، شارق، لاله و فاطمه سادات مصطفوی. (۱۳۹۳). بررسی نتایج حاصل از درمان توسط تکنیک‌های کمک باروری در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان. مجله دانشکده پزشکی اصفهان. ۳۲ (۳۰۶): ۱۷۶۷-۱۷۸۱. [لینک]
- اصفهانی، محمد. (۱۴۱۶). کشف اللثام و الابهام عن قواعد الاحکام. ج ۱۱. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- اکبریان، عبدالرسول، حقیقی، لادن. (۱۳۷۴). روش‌های نوین تشخیص و درمان ناباروری با علت نامشخص. مجله علوم پزشکی رازی. ۲ (۳): ۱۶۵-۲۱۷. [لینک]
- انصاری، محمد علی. (۱۴۲۰). الموسوعة الفقهیه المیسره. ج ۳. قم: مجمع الفکر الاسلامی.
- انصاری، مرتضی. (۱۴۳۳). المکاسب المحرمه. ج ۶. قم: مجمع الفکر الاسلامی.
- بهجت، محمد تقی. (۱۴۳۰). جامع المسائل. ج ۳. قم: البهجه.
- پیمان‌فر، عباس، سادات حسینی، سید عباس. (۱۳۹۸). تأثیر تکنیک‌های جدید درمان ناباروری در الغای تفریق زوجین با تأکید بر رویه قضایی. فصلنامه قانون‌یار. ۳ (۱۰): ۷-۴۹. [لینک]
- جلالوندی، نگرس، رجایی لیتکوهی، هاجر. (۱۴۰۰). مروری بر علت‌های ناباروری و روش‌های نوین درمان ناباروری. پنجمین کنفرانس بین المللی زنان، زایمان ناباروری و بهداشت روانی. ۱-۴۸. [لینک]
- جوادی آملی، عبدالله. (۱۳۹۷). درس خارج نکاح. جلسه ۶۲. مورخ ۱۳۹۷/۰۹/۰۷. بازیابی شده در: ۱۴۰۱/۱/۳۱.
- حسینی احمد فداله، سیدعلی، کریمی نیا محمد مهدی، انصاری مقدم، مجتبی. (۱۴۰۰). بررسی فقهی حق استیلا با نگاهی بر منابع قرآنی و روایات. مجله پژوهش و مطالعات علوم اسلامی. ۳ (۲۳): ۱۲۰-۱۰۲. [لینک]
- الحیدری، سید کمال. (۱۴۲۹). موسوعه شرح المحلقات. ج ۲. قم: مؤسسه فرهنگی امام جواد علیه السلام.
- خراسانی، محمد کاظم. (۱۴۲۹). کفایه الاصول. ج ۱. قم: مؤسسه آل‌البتیت.
- خردمند، نسرن، ناد، زهرا، باعزم، مریم. (۱۴۰۰). نقش رادیکال‌های آزاد و آنتی اکسیدان‌ها در اختلالات باروری مردان و زنان. مجله زنان مامایی و نازایی ایران. ۲۴ (۲): ۱۰۶-۹۶. DOI: 10.22038/IJOGI.2021.18177.96-106. [لینک]
- خلیلیان، شیدا، رضایی، حلیمه. (۱۳۹۹). نگاهی گذرا بر ناباروری و شیوه‌های نوین درمان، فصلنامه آزمایشگاه و تشخیص. ۱۲ (۴۹): ۴۶-۵۳. [لینک]
- خمینی، روح‌الله. (۱۳۷۵). تحریرالوسیله. ج ۲. تهران: مؤسسه حفظ و نشر آثار امام خمینی (ره).
- خویی، سید ابوالقاسم. (۱۳۷۷). اجودالتقریرات. ج ۱. قم: صاحب‌الامر.
- خویی، سید ابوالقاسم. (۱۴۱۹). محاضرات فی الاصول. ج ۵. قم: دفتر نشر اسلامی.
- دیری‌کوند، اشرف، دل‌پیشه، علی، سایه‌میری، کورش. (۱۳۹۵). بررسی شیوع ناباروری در جهان به روش سیستماتیک. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم. ۱۰ (۱): ۷۶-۸۷. [لینک]
- رحیمی، حبیب‌الله، صادقی، محمد جواد. (۱۳۹۷). ماهیت حقوقی فرزندآوری و آثار اشتراط و عدم اشتراط آن ضمن عقد نکاح. فصلنامه خانواده‌پژوهی. ۱۴ (۴): ۴۹۶-۴۶۷. [لینک]
- سامانه ملی آراء قضایی. تأثیر درمان ناباروری زوج در حق طلاق زوج. بازیابی شده در: ۱۴۰۱/۲/۱. [لینک]
- سامانه ملی آراء قضایی. درخواست طلاق زوج به دلیل ناباروری زوج. بازیابی شده در: ۱۴۰۱/۲/۱. [لینک]



- سامانه ملی آراء قضایی. درخواست طلاق زوجه به دلیل ناباروری زوج. بازایی شده در: ۱۴۰۱/۲/۱. [لینک]
- سامانه ملی آراء قضایی. دعوی فسخ نکاح به دلیل ناباروری زوجه. بازایی شده در: ۱۴۰۱/۲/۱. [لینک]
- سبحانی، جعفر. (۱۴۲۹). الموجز فی اصول الفقه. ج ۱. قم: مؤسسه الامام الصادق علیه السلام.
- شعبانی، فاطمه، جعفری، علی. (۱۴۰۱). بررسی مشروعیت شرط عدم استیلا در نکاح بر مبنای ماده ۲۳۲ قانون مدنی. مجله مطالعات حقوقی. ۱۴ (۲): ۲۷۷-۲۳۹. DOI: 10.22099/JLS.2022.39247.4192.. [لینک]
- شهید ثانی، زین الدین. (۱۴۲۵). مسالک الأفهام فی شرح شرایع الاسلام. ج ۷. قم: دارالتفسیر.
- صارمی، ابوطالب، ناظم‌پور، آناهیتا. (۱۳۹۹). بررسی اثر میزان موفقیت کلومیفن در باروری خانم‌های نابارور با فاکتور تخمدانی در بیمارستان صارم از ۱۳۹۴ تا پایان ۱۳۹۶. مجله تحقیقات پزشکی صارم. ۵ (۲): ۸۱-۷۵. [لینک]
- طباطبایی یزدی، سید محمد کاظم. (۱۴۲۹). حاشیه المکاسب. ج ۲. قم: مؤسسه طبعه لاهیه التراث.
- علامه حلی، حسن بن یوسف. (۱۴۱۳). قواعد الاحکام. ج ۳. قم: دفتر نشر اسلامی.
- علیدوست، ابوالقاسم. (۱۳۹۰). فقه و عرف. قم: پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی.
- فاضل لنکرانی، محمد جواد. (۱۳۸۷). بررسی فقهی حقوقی تلقیح مصنوعی. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
- فاضل لنکرانی، محمد. (۱۳۸۴). احکام پزشکی و بیماران. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
- فخر المحققین، محمد بن حسن. (۱۴۳۰). ایضاح الفوائد فی شرح مشکلات القواعد. ج ۳. قم: اسماعیلیان.
- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۹۲). قانون مدنی در نظم حقوقی کنونی. تهران: نشر میزان.
- کاوسی، مریم، خادم غائبی، نیره، تناسز، مژگان، بیوس، سودابه و زهره فیض‌آبادی. (۱۳۹۷). مقایسه علل ناباروری ناشی از اختلالات تخمک‌گذاری در طب ایرانی و طب کلاسیک. مجله زنان، مامائی و نازایی ایران. ۲۱ (۶): ۹۱-۸۰. DOI: 10.22038/IJOGI.2018.116 [لینک]
- کریمی‌نژاد، محمد حسین، گلستانی، رضوان، علوی، کاوه. (۱۳۸۸). نقش جا به جایی کروموزوم‌ها در ناباروری. فصلنامه ژنتیک هزاره سوم. ۷ (۴): ۱۸۵۳-۱۸۴۹. [لینک]
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۲۰)، «الکافی»، ج ۵، بیروت: دارالکتب.
- محقق داماد، سید مصطفی. (۱۳۸۹). شرط فرزندآوری و عدم آن. فصلنامه فقه پزشکی. ۲ (۲): ۲۴-۱۱. [لینک]
- محقق کرکی، علی بن حسین. (۱۴۱۱). جامع المقاصد فی شرح القواعد. ج ۱۳. قم: مؤسسه آل‌البیت.
- مرورید، علی اصغر. (۱۴۱۰). سلسله‌النبایع الفقهیه. ج ۱۹. بیروت: دارالتراث.
- مسلمی زاده، طاهره. (۱۳۹۳). رساله توضیح المسائل معشئی امام خمینی. ج ۲، مشهد: بارش.
- مظفر، محمد رضا. (۱۴۲۳). اصول الفقه. قم: مؤسسه بوستان کتاب.
- مکارم شیرازی، ناصر. (۱۴۲۴). کتاب النکاح. ج ۵. قم: مدرسه الامام علی بن ابی طالب.
- نجفی، محمد حسن. (۱۴۲۰). جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام. ج ۳۰ و ۳۲. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- نیک‌نژاد، جواد. (۱۳۹۴). وضعیت فقهی - حقوقی شروط راجع به فرزندآوری یا عدم فرزندآوری در نکاح. فصلنامه پژوهشنامه حقوق اسلامی. ۱۶ (۱): ۱۲۴-۱۰۳. [لینک]
- همدانی، آقارضا. (۱۳۷۴). مصباح الفقیه فی شرح شرایع الاسلام (کتاب الصلاة). تهران: نشر حیدری.

References

- Abu Torabi, R., Razavi, V., Baghzadeh, S., Shareq, L. & F. S. Mostafavi. (2014). Evaluation of the Success Rate of Assisted Reproductive Techniques (ART) in Shahid Beheshti Infertility Center, Isfahan, Iran. *Journal of Isfahan Medical School*. 32 (306): 1767-1781. (Text in Persian) [link]

- Akbarian, A., Haghghi, L. (1995). Update On Unexplained Infertility. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2 (3): 165-217. (Text in Persian) [link]
- Akhundi, M. M., Behjati Ardakani, Z., Arefi, S., Sadri Arkani, H., Arabi, M., Zaranani, A. H., Chamani Tabriz, L. & O. Shabestri. (2007). A close look at natural and in vitro fertilization as well as the need for donated gametes in treatment of infertility. *Payesh*. 6 (4): 307-321. DOR: .20.1001.1.16807626.1386.6.4.2.5 (Text in Persian) [link]
- Al-Haidari, S. K. (2008). *Mosoe sharhe al-haghat*. C. 2. Qom: Cultural Institute of Imam Javad, peace be upon him. (Text in Arabic)
- Alidoost, A. (2011). *Jurisprudence and custom*. Qom: Research Institute of Islamic Culture and Thought. (Text in Persian)
- Allameh Hali, H. (1992). *ghavaed Al-Ahkam*. C. 3. Qom: Islamic Publishing House. (Text in Arabic)
- Ansari, M. (2011). *Al Makasab*. Muharrame Volume 6. Qom: majmaee al-Fikr al-Islami. (Text in Arabic)
- Ansari, M. A. (1999). *Al-Masua al-Fiqhiyyah Al-Misrah*. Volume 3. Qom: Jamal al-Fikr al-Islami. (Text in Arabic)
- Behjat, M. T. (2008). *Jame almasael* C. 3. Qom: Al-Bahja. (Text in Persian)
- Dirikund, A., Del Pisheh, A., Sayehmiri, K. (2016). An Investigation of the Worldwide Prevalence of Infertility As a Systematic Review. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 10 (1): 76-87. (Text in Persian) [link]
- Esfahani, M. (1995). *Kashf Al-Latham va ebham an ghavaed Al-Ahkam*. C. 11. Qom: Office of Islamic Publications affiliated with the Qom Seminary Society of Teachers. (Text in Arabic)
- Fakhr al-Muhaqqin, M. (2008). *aizah al-favaed fi sharhe moshkelat ghavaed*. C. 3. Qom: Ismailian. (Text in Arabic)
- Fazel Lankarani, M. J. (2008). *Jurisprudential review of artificial insemination*. Qom: Jurisprudential Center of Imams Athar. (peace be upon them). (Text in Persian)
- Fazel Lankarani, M. (2005). *The rulings of doctors and patients*. Qom: Jurisprudential Center of Imams Athar. (peace be upon them). (Text in Persian)
- Hamdani, A. R. (1995). *Misbah al-Faqih fi Sharh Shar'i al-Islam* (ketab al- Salah). Tehran: Heydari Publishing. (Text in Arabic)
- Hosseini Ahmad Fadaleh, S.A., Kariminia, M. M., Ansari Moghadam, M. (2021). Jurisprudential investigation of right of ownership with a look at Quranic sources and hadiths. *Journal of Islamic Studies and Research*. 3 (23): 102-120. (Text in Persian) [link]
- Jalalvandi, N., Rajaei Litkahi, H. (2021). An overview of the causes of infertility and new methods of infertility treatment. *Fifth International Conference on Women, Obstetrics, Infertility and Mental Health*. (Text in Persian) [link]
- Javadi Amoli, A. (2017). Lesson out of marriage. Session 62. Dated 2017/09/07. Retrieved on: 1401/1/31. from the World Wide Web. [link]



- Kariminejad, M. H., Golestani, R., Alavi, K. (2008). The role of chromosome translocation in infertility. *Genetic Quarterly of the Third Millennium*. 7 (4): 1849-1853. (Text in Persian) [link]
- Katouzian, N. (2012). *Civil law in the current legal order*. Tehran: Mizan Publishing. (Text in Persian)
- Kavousi, M., Khadim Ghaebi, N., Tansaz, M., Bios, S. & Z. Faizabadi. (2018). Comparison of the causes of infertility induced by ovulation disorders in Persian medicine and traditional medicine. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 21 (6): 80-91. DOI: 10.22038/ijogi.2018.11645. (Text in Persian) [link]
- Khalilian, Sh., Rezaei, H. (2020). Insights in to infertility and modern therapies. *Journal of laboratory and diagnosis*. 12 (49): 46-53. (Text in Persian) [link]
- Kherdmand, N., Nadi, Z., Baazm, M. (2021). The role of free radicals and antioxidants in male and female fertility disorders: review study. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 24 (2): 96-106. DOI: 10.22038/ijogi.2021.18177. (Text in Persian) [link]
- Khoei, S. A. (1998). *Ajud al-Takrirat*. C. 1. Qom: Sahib al-Amr. (Text in Arabic)
- Khoei, S. A. (1998). *Mahazerat fi osol*. C. 5. Qom: Islamic Publishing House. (Text in Arabic)
- Khomeini, R. (1996). *Tahrir al-vasile*. C. 2. Tehran: Institute for the preservation and publication of works of Imam Khomeini (RA). (Text in Arabic)
- Khorasani, M. K. (2008). *Kefayat al-osol*. C. 1. Qom: Al El Bayt Institute. (Text in Arabic)
- Kilini, M. (1420). *Al-Kafi*, vol. 5, Beirut: Dar al-Katab. (Text in Arabic)
- Makarem Shirazi, N. (1424). *Ketab al-nekah* C. 5. Qom: Madrasa al-Imam Ali bin Abi Talib. (Text in Arabic)
- Mohaghegh Damad, S. M. (2010). Requirement of Fertility or Ignoring It. *Medical Figh Quarterly*. 2 (2): 11-24. (Text in Persian) [link]
- Mohaghegh Karki, A. (1990). *Jami al-Maqasid fi Sharh al-ghavaed*. Volume 13. Qom: Al-Elbayt Institute. (Text in Arabic)
- Morwarid, A. A. (1989). *Selseleh al-yanabaie al-Faqhiyyah*. C. 19. Beirut: Dar al-Tarath. (Text in Arabic)
- Muslimzadeh, T. (2013). *Imam Khomeini's Tozih olmasael of mahsha*. Volume 2, Mashhad: Barash. (Text in Persian)
- Muzaffar, M. R. (2002). *Osol al-fegheh*. Qom: Book Garden Institute. (Text in Arabic)
- Najafi, M. H. (1999). *Jawahar al-Kalam dar shahe sharaie Islam*. C. 30 and 32. Tehran: Darul Kitab al-Islamiya. (Text in Arabic)
- National system of judicial votes (2021). Divorce request of the wife due to infertility. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7514>. [link]

- National system of judicial votes(2021). Divorce request of the wife due to infertility. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/22368>. [link]
- National system of judicial votes(2021). Lawsuit for dissolution of marriage due to wife's infertility. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7483>. [link]
- National system of judicial votes(2021). The effect of couple's infertility treatment on wife's right to divorce. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7263>. [link]
- Niknejad, J. (2014). Conditions of Having or Not Having A Child After Marriage Based on Fegh And Law. *Islamic Law Research Journal*. 16 (1): 103-124. (Text in Persian) [link]
- Peymanfar, A., Sadat Hosseini, S. A. (2018). The effect of new techniques of infertility treatment in abolishing the separation of couples with an emphasis on judicial procedure. *Ghanonyar Journal of Civil & Legal Sciences*. 3 (10): 7-49. (Text in Persian) [link]
- Rahimi, H., Sadeghi, M. J. (2019). The legal nature of childbearing and the effects of stipulating and not stipulating that while concluding a marriage (Comparative study). *Journal of Family Research*. 14 (4): 467-496. (Text in Persian) [link]
- Saremi, A., Nazempour, A. (2019). Evaluation of clomiphene citrate therapy on fertility success rate in infertile patients with ovulatory factors in Sarem hospital 1394-1396. *Sarem Journal of Medical Research*. 5 (2): 75-81. DOI: 10.52547/sjrm.5.2.75. (Text in Persian) [link]
- Shabani, F., Jafari, A. (2022). Analyzing the legitimacy of the condition of non-childbearing in marriage contract, based on article 232 of the Civil Law. *Journal of legal studies*. 14 (2): 239-277. DOI: 10.22099/JLS.2022.39247.4192. (Text in Persian) [link]
- Shahid Sani, Z. (2004). *Masalak Al-Afham fi Shari'ah Sharia'e-Islam*. C. 7. Qom: Dar al-Tafsir. (Text in Arabic)
- Sobhani, J. (2008). *Al-moagez fi osol feghh*. C. 1. Qom: Institute of Imam al-Sadiq (peace be upon him). (Text in Arabic)
- Tabatabai Yazdi, S. M. K. (1429). *hashie al-Makaseb*. C. 2. Qom: Tayyaba Lahia Al-Tarath Institute. (Text in Arabic)

