Islami Ain O Bichar
Vol. 21, Issue: 84
Octo-Dec. 2025

ISSN:1813-0372, E-ISSN:2518-9530
submission: 2025-10-21
Published : 2026-02-19

DOI: 10.58666/iab.v21i84.326

Sex Selection through In-Vitro Fertilization (IVF) and Pre-Implantation Genetic Diagnosis (PGD) in Bangladesh : An Ethical and Legal Review

Kamruzzaman*

Abstract

This article examines a fatwa issued regarding the issue of sex selection via In Vitro Fertilization (IVF) and Pre-implantation Genetic Diagnosis (PGD). Through the critical examination of conditional permission by the fatwa based on principles of Sharia, including the sanctity of the marriage bond, reliance on the will of Allah, avoidance of harm to mothers, and the prohibition of the applications of homosexuals, it is hoped that this study would pinpoint the possibility of the fatwa in informing whatever may be national regulations regarding Assisted Reproductive Technologies (ARTs). A comparative policy analysis based on ART guidelines formulated in Malaysia and Saudi Arabia using their fatwas is utilized to propose a model of integrated policy in accordance with the Sharia laws particular to Bangladesh. The proposed model aims to guarantee equitable access to these technologies, together with correcting regulatory deficiencies and curbing the chances for misuse. Moreover, the findings highlight the need for interdisciplinary cooperation between Islamic scholars (Ulama) and policymakers in regard to the ethics of new reproductive technologies.

Keywords : Assisted Reproductive Technologies (ARTs); IVF; PGD; Sex Selection; Fatwa.

বাংলাদেশে ইনভিট্রো ফার্টিলাইজেশন ও প্রি-ইমপ্লান্টেশন জেনেটিক ডায়াগনোসিসের মাধ্যমে শিশুর লিঙ্গ নির্বাচন : একটি নৈতিক ও আইনি পর্যালোচনা

সারসংক্ষেপ

এই প্রবন্ধে ইনভিট্রো ফার্টিলাইজেশন (IVF) এবং প্রি-ইমপ্লান্টেশন জেনেটিক ডায়াগনোসিস (PGD)-এর মাধ্যমে শিশুর লিঙ্গ নির্বাচন সংক্রান্ত বিষয়ে একটি

* Kamruzzaman is an Assistant Professor (Islamic Studies), School of Social Sciences, Humanities and Languages, Bangladesh Open University. https://orcid.org/0009-0006-2233-8186 email: withkzaman@gmail.com

ফাতওয়াকে বিশ্লেষণ করা হয়েছে। বৈবাহিক সম্পর্কের বাধ্যবাধকতা, আল্লাহর ইচ্ছার উপর নির্ভরতা, মায়ের ক্ষতি এড়ানো এবং সমকামী প্রয়োগ নিষিদ্ধ ইত্যাদি শরিয়া নীতির উপর ভিত্তি করে প্রদত্ত ফাতওয়ার শর্তসাপেক্ষ অনুমতি বিশ্লেষণ করার মাধ্যমে এই গবেষণাটি অনুসন্ধান করে যে, কীভাবে এই ফাতওয়া সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তির (ARTs) জন্য একটি জাতীয় রেগুলেশন তৈরিতে সহায়ক হতে পারে। মালয়েশিয়া এবং সৌদি আরবে এ সংক্রান্ত ফাতওয়ার উপর ভিত্তি করে এআরটি নির্দেশিকা তৈরি করা হয়েছে তাদের তুলনামূলক নীতি বিশ্লেষণ করার মাধ্যমে এই নিবন্ধে বাংলাদেশের জন্য একটি শরিয়া-সমন্বিত নীতি মডেল প্রস্তাব করা হয়েছে। যে মডেল এ প্রযুক্তির ন্যায়সঙ্গত ব্যবহার নিশ্চিত করতে পারবে, একই সাথে নিয়ন্ত্রন সংক্রান্ত ত্রুটি পূরণ করতে ও অপব্যবহার রোধ করতে ভূমিকা পালন করবে। তাছাড়া, এই গবেষণা থেকে প্রাপ্ত ফলাফল উদীয়মান প্রযুক্তিগুলোকে সঠিক ও নীতিগতভাবে নিয়ন্ত্রণ করার জন্য আলেম সমাজ এবং নীতিনির্ধারকদের মধ্যে আন্তঃসহযোগিতার প্রয়োজনীয়তার গুরুত্বকে সুস্পষ্ট করে।

মূলশব্দ : সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তি (ARTs); IVF; PGD; শিশুর লিঙ্গ নির্বাচন; ফাতওয়া।

ভূমিকা

ইনভিট্রো ফার্টিলাইজেশন (IVF) হলো একটি উন্নত প্রজনন প্রযুক্তি যা বন্ধ্যাত্বের সমস্যা সমাধানে ব্যবহৃত হয়। এটি ল্যাটিন শব্দ In vitro থেকে উদ্ভূত, যার অর্থ কাঁচের মধ্যে বা শরীরের বাইরে। এই প্রক্রিয়ায় মানব শরীরের বাইরে, বিশেষ করে ল্যাবরেটরিতে ডিম্বাণু (এগ) এবং শুক্রাণু (স্পার্ম) এর মিলন ঘটিয়ে ভ্রূণ (এমব্রায়ো) তৈরি করা হয়। পরবর্তীতে সেই ভ্রূণকে মায়ের জরায়ুতে (ইউটেরাস) স্থাপন করা হয়, যাতে গর্ভধারণ এবং স্বাভাবিক গর্ভাবস্থা চলতে পারে। প্রি-ইমপ্লান্টেশন জেনেটিক ডায়াগনোসিস (PGD) হলো IVF প্রক্রিয়ার একটি উন্নত এবং ঐচ্ছিক ধাপ, যা ভ্রূণকে জরায়ুতে স্থাপনের আগেই তার জেনেটিক গঠন পরীক্ষা করতে ব্যবহৃত হয়। এটি মূলত বংশগত রোগ বা জেনেটিক অস্বাভাবিকতা শনাক্ত করার জন্য ব্যবহার করা হয়, যাতে শুধুমাত্র সুস্থ ভ্রূণগুলো নির্বাচন করা যায়। এছাড়া, এটি ভ্রূণের লিঙ্গ নির্ধারণ করতেও সাহায্য করে।

বন্ধ্যাত্ব বলতে এক বছর নিয়মিত, অরক্ষিত সহবাসের পরও দম্পতির গর্ভধারণে অক্ষমতাকে বোঝায়।[1] ৭০-৮০ মিলিয়ন দম্পতি বন্ধ্যাত্বের সমস্যায় ভুগছেন, বেশিরভাগই উন্নয়নশীল দেশগুলোতে।[2] এ সমস্যার চিকিৎসা হিসেবে ইন ভিট্রো

1. Hassan Chamsi-Pasha and Mohammed Ali Albar, “Assisted Reproductive Technology: Islamic Sunni Perspective,” *Human Fertility* 18, no. 2 (2015): 107–12, https://doi.org/10.3109/14647273.2014.997810.
2. Jacky Boivin et al., “International Estimates of Infertility Prevalence and Treatment-Seeking: Potential Need and Demand for Infertility Medical Care,” *Human Reproduction* 22, no. 6 (2007): 1506–12.

ফার্টিলাইজেশন (IVF) এবং প্রি-ইমপ্লান্টেশন জেনেটিক ডায়াগনসিস (PGD) এর মতো সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তির (ARTs) বিশ্বব্যাপী উত্থান বন্ধ্যাত্ব চিকিৎসা এবং জেনেটিক স্ক্রিনিংয়ে বিপ্লব নিয়ে এসেছে। এই প্রযুক্তিগত বিপ্লব দম্পতিদের বন্ধ্যাত্ব চিকিৎসাকে সহজ করতে, বংশগত রোগ প্রতিরোধ করতে এবং শিশুর লিঙ্গসহ এমনকি ভ্রূণের বৈশিষ্ট্য নির্বাচন করতে সক্ষমতা দান করেছে। কিন্তু চিকিৎসা প্রয়োজন ছাড়া শিশুর লিঙ্গ নির্বাচন একটি জটিল নৈতিক, সামাজিক এবং আইনি সমস্যা তৈরি করতে পারে। বিশেষ করে দক্ষিণ এশিয়া এবং মধ্যপ্রাচ্যের মতো এমন এলাকায় যেখানে সাংস্কৃতিকভাবে পুত্র সন্তানের প্রতি মানুষের বেশি আকাঙ্ক্ষা রয়েছে। এর মধ্যে বাংলাদেশে লিঙ্গ অনুপাতের যে তারতম্য রয়েছে তা জন্মের সময় ১০৫:১০০ পুরুষ-মহিলা অনুপাত দ্বারা প্রমাণিত।[৩]

এই প্রযুক্তির অতিমাত্রিক ও চিকিৎসা প্রয়োজন ছাড়া ব্যবহার বর্তমান অবস্থায় পরিবর্তন আনতে পারে, এমনকি লিঙ্গ ভারসাম্যহীনতার ঝুঁকি তৈরি করতে পারে বলে বিদ্যমান সাহিত্য থেকে অনুমান করা যায়। কেউ কেউ বলেন, যদি শিশুর লিঙ্গ নির্বাচন সামাজিকভাবে ব্যাপকতা লাভ করে তাহলে কন্যার তুলনায় পুত্রের সংখ্যা বেশি হতে পারে।[৪] যদিও এই সম্ভাবনা বাংলাদেশের ক্ষেত্রে অবাস্তব বলেই মনে হয়। কারণ প্রতি বছর যে পরিমাণ শিশু এখানে জন্ম হয় তার খুবই কম এ প্রযুক্তির সহায়তা নিয়ে থাকে। মুসলিম সংখ্যাগরিষ্ঠ দেশগুলোতে এ ধরনের বিষয় ইসলামী শরীয়তের নির্দেশনার মাধ্যমে সমাধান করা। আর এ ক্ষেত্রে মাকাসিদ আল-শরীয়া (ইসলামী আইনের উদ্দেশ্য), সাদ আয যারায়ে (ক্ষতি করার উপায় অবরুদ্ধ করা) এবং মাসলাহা (জনস্বার্থ) ইত্যাদি মৌলিক নীতি দ্বারা ইসলামী শরীয়তের নির্দেশনা প্রণয়ন করা হয়। আল-আজহার বিশ্ববিদ্যালয় এবং ইসলামিক ফিক্হ একাডেমির মতো প্রতিষ্ঠানের ফাতওয়া বিবাহিত দম্পতিদের জন্য তাদের নিজস্ব গ্যামেট ব্যবহার করে IVF সংক্রান্ত চিকিৎসা গ্রহণ অনুমোদন করে এবং বংশ (নাসাব) রক্ষা করার জন্য ও জিনার সংস্পর্শ এড়াতে এই প্রক্রিয়ায় তৃতীয় পক্ষের জড়িত হওয়াকে নিষিদ্ধ করে, কিন্তু শিশুর লিঙ্গ নির্বাচনের বিষয়টি বিতর্কিত থেকে যায় এবং এটিকে প্রায়শই চিকিৎসার প্রয়োজনে সীমাবদ্ধ করা হয়ে থাকে।[৫]

3. Md Noorunnabi Talukder et al., *Assessment of Sex Selection in Bangladesh*, 2014; Md. Talukder et al., *Understanding Factors Influencing Adverse Sex Ratios at Birth in Bangladesh* (Population Council, 2015), https://doi.org/10.31899/pgy9.1046.
4. Rebecca Kippen et al., "High and Growing Disapproval of Sex-Selection Technology in Australia," *Reproductive Health* 15, no. 1 (2018): 134.
5. Gamal I Serour and Ahmad GI Serour, "The Islamic Perspective: Application of Advanced Reproductive Technologies to Screen Human Embryos during IVF," in *Human Embryos and Preimplantation Genetic Technologies* (Elsevier, 2019); Mikail Kolawole Abdulsalam, "Reproductive Rights and Religious Ethics: The Legal Status of Artificial Insemination under the Nigerian Constitution and Islamic Law," *Fountain University Law*

আইভিএফ প্রযুক্তির ব্যবহারের বৈধতার বিষয়ে কায়রোর দারুল ইফতা (১৯৮০) থেকে প্রাপ্ত ফাতওয়া এবং মক্কার ইসলামিক ফিক্হ কাউন্সিল (১৯৮৪), কুয়েতের ইসলামিক অর্গানাইজেশন ফর মেডিকেল সায়েন্সেস (আইওএমএস) (১৯৮৩), ১৯৮৬ সালে আন্তর্জাতিক ইসলামিক ফিকাহ একাডেমির ফাতওয়া এবং আল-আজহার বিশ্ববিদ্যালয়ের আন্তর্জাতিক ইসলামিক সেন্টার ফর পপুলেশন স্টাডিজ অ্যান্ড রিসার্চ ইত্যাদি বহু প্রতিষ্ঠানের ফাতওয়া ও নির্দেশনা বিদ্যমান।[৬]

বাংলাদেশের সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তি (ART) খাত ক্রমশ সম্প্রসারিত হচ্ছে। বেসরকারি ক্লিনিকগুলো ২০০,০০০-৫০০,০০০ টাকায় আইভিএফ চিকিৎসা অফার করছে।[৭] কিন্তু এর কোনো নিয়ন্ত্রক কাঠামো নেই। বাংলাদেশে স্বাস্থ্যসেবার মান নিম্নমানের এবং উচ্চ ব্যয়ের কারণে অনেক বাংলাদেশী চিকিৎসার জন্য বিদেশে চলে যান যান।[৮]

এক গবেষণায় দেখা যায়, বাংলাদেশি রোগীরা বন্ধ্যাত্ব/আইভিএফ-এর মতো চিকিৎসার জন্য ভারত সহ বিদেশে ভ্রমণ করতে পছন্দ করেন। ভারতের প্রি-কনসেপশন এবং প্রি-নেটাল ডায়াগনস্টিক টেকনিকস অ্যাক্ট (১৯৯৪) দ্বারা অনুপ্রাণিত নীতিগত নির্দেশিকাগুলো শিশুর লিঙ্গ নির্বাচনকে স্পষ্টভাবে সীমাবদ্ধ করে, কিন্তু এর দুর্বল প্রয়োগ অ-চিকিৎসা প্রয়োজনে ব্যবহারের সুযোগ তৈরি করে, যা নৈতিক ত্রুটির ঝুঁকি তৈরি করে এবং পুত্র সন্তান পছন্দকে শক্তিশালী করে।[৯]

বাংলাদেশে মালয়েশিয়া বা মধ্যপ্রাচ্যের অনেক দেশের মতো নিয়ন্ত্রণ নেই, যেখানে ফাতওয়া দিয়ে মুসলমানদের জন্য তৃতীয় পক্ষের অনুদান নিষিদ্ধ করা হয়েছে অথবা

Journal 2, no. 4 (2025): 355–67; International Islamic Fiqh Academy, *Resolution No. 16 (4-3): Test-Tube Babies (In Vitro Fertilization)* (International Islamic Fiqh Academy, 1986), https://iifa-aifi.org/en/32254.html.
6. Mohammed Ali Al-Bar and Hassan Chamsi-Pasha, "Assisted Reproductive Technology: Islamic Perspective," in *Contemporary Bioethics: Islamic Perspective* (Springer, 2015).
7. admin, "Top 10 IVF Centre in Bangladesh with High Success Rates:," *World Fertility Services*, May 25, 2025, https://worldfertilityservices.com/ivf-centre-in-bangladesh/; arikadkins2004, "Best IVF Centre in Bangladesh," *Harvest Infertility Care Ltd | Best IVF Centre in Bangladesh*, April 23, 2024, https://harvestinfertilitycare.com/blog/best-ivf-center-in-bangladesh/.
8. Muhammad Mahboob Ali and Anita Medhekar, "Globalization, Medical Travel and Healthcare Management in Bangladesh," *Problems and Perspectives in Management* 14, no. 2 (2016): 360–75, https://doi.org/10.21511/ppm.14(2-2).2016.12.
9. Nithin Kumar, "Awareness and Attitudes Regarding Prenatal Sex Determination, Pre- Conception and Pre-Natal Diagnostic Techniques Act (PCPNDTA) among Pregnant Women in Southern India," *JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH*, ahead of print, 2014, https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/9789.5033.

সৌদি আরবের মত চিকিৎসা প্রয়োজন ও অ-চিকিৎসা সংক্রান্ত পিজিডিকে স্তরবদ্ধভাবে আলাদা করা হয়েছে। বাংলাদেশে নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার শূন্যতার কারণেই এখানে একটি শরিয়া-সমন্বিত পদ্ধতি থাকা অত্যন্ত প্রয়োজন।

এই প্রবন্ধটি আইভিএফ সংক্রান্ত একটি জাতীয় নীতিনির্ধারণের প্রয়োজনীয়তাকে ফুটিয়ে তোলার উদ্দেশ্যে রচিত, যা বাংলাদেশের জন্য একটি শরিয়া-সম্মত নিয়ন্ত্রক মডেল প্রস্তাব করে। মালয়েশিয়ায়, সৌদি আরব, জর্ডান ইত্যাদি দেশের মত ফাতওয়া থেকে এআরটি নির্দেশিকা তৈরি ও গৃহীত হওয়ার বিষয়গুলোকে তুলে ধরে এই প্রবন্ধটি বাংলাদেশে ন্যায়সঙ্গত ও নীতিগত ART ব্যবহার নিশ্চিত করার উদ্দেশ্যে প্রয়োজনীয় ক্লিনিক লাইসেন্সিং প্রদান এবং এর যথেচ্ছ ব্যবহার নিয়ন্ত্রণের ও নিষেধাজ্ঞা প্রদানের মতো নীতির পক্ষে অবস্থান করে।

আধুনিক সাহিত্য পর্যালোচনা ও গবেষণার যৌক্তিকতা

ড. ইয়াসির আব্দুল হামিদ জাদুল্লাহ আল-নাজ্জার তাঁর রচিত التلقيح الصناعي من منظور الفقه الإسلامي- শীর্ষক গ্রন্থে আধুনিক কৃত্রিম প্রজনন প্রযুক্তিকে ইসলামী ফিকহের আলোকে সুবিন্যস্তভাবে বিশ্লেষণ করেছেন। উক্ত গবেষণায় ইন-ভিট্রো ফার্টিলাইজেশন (IVF) এবং প্রি-ইমপ্লান্টেশন জেনেটিক ডায়াগনোসিস (PGD) বিষয়ক আলোচনায় সংজ্ঞা, প্রকারভেদ, নৈতিক সঙ্কট ও আইনি শর্তাবলিকে মূল গুরুত্ব দেওয়া হয়েছে। এছাড়া উক্ত গ্রন্থে কৃত্রিম গর্ভধারণকে সংজ্ঞায়িত করা হয়েছে এভাবে- "স্বামী-স্ত্রীর প্রাকৃতিক মিলন ব্যতীত অন্য কোনও প্রক্রিয়ায় শুক্রাণু ও ডিম্বাণুর মিলন ঘটানো"। তাছাড়া IVF সম্পর্কিত নৈতিক ঝুঁকিকে গুরুতরভাবে উপস্থাপন করা হয়েছে যার মধ্যে অন্যতম হলো দানকারীর পরিচয় অজ্ঞাত থাকা (جهالة المانح), যা রোগ সংক্রমণের ঝুঁকি তৈরি করে।

গবেষণায় লেখক শুক্রাণু বা ডিম্বাণু ব্যবস্থাপনায় ভুল বা অপব্যবহারের কারণে বংশ-পরিচয়ের বিপর্যয় ঘটতে পারে বলে সতর্ক করেছেন (الفوضى العارمة في الأنساب)। তিনি স্পষ্টভাবে উল্লেখ করেন যে, অধিকাংশ সমকালীন আলেমগণ দম্পতির পারস্পরিক সম্মতিতে বৈবাহিক জীবদ্দশায় IVF–কে বৈধ মনে করেন, তবে কিছু কিছু IVF পদ্ধতি নিষিদ্ধ যেমন: স্বামী-স্ত্রী ব্যতীত অন্য কারও শুক্রাণু বা ভ্রূণ ব্যবহার করা, এবং ভ্রূণকে স্ত্রী ব্যতীত অন্য নারীর গর্ভে স্থাপন করা ইত্যাদি।

তাছাড়া মৃত্যুর পর স্বামীর সংরক্ষিত বীর্য ব্যবহার করে স্ত্রীর গর্ভধারণ বিষয়েও দ্বিমত উপস্থাপিত হয়েছে। স্বল্প সংখ্যক আলেমের মতানুসারে ইদ্দতের ভেতর ব্যবহার বৈধ হতে পারে, কিন্তু অধিকাংশ সমকালীন আলেম এটি হারাম বলেছেন—কারণ মৃত্যুর সঙ্গে সঙ্গে বৈবাহিক সম্পর্ক বিচ্ছিন্ন হয়ে যায় এবং এটি বংশের মিশ্রণের দিকে পরিচালিত করে (هذه الصورة تؤدى إلى اختلاط الأنساب)। সার্বিকভাবে দেখা যায়, এই গ্রন্থে IVF ও PGD–এর প্রতি ইসলামী দৃষ্টিভঙ্গির ভিত্তি হলো নাসাব রক্ষা (حفظ

النسب), বিবাহ-সীমার নিয়ন্ত্রণ, এবং তৃতীয়পক্ষের সম্পৃক্ততা সম্পূর্ণরূপে নিষিদ্ধ রাখা[১০] –যা বাংলাদেশের প্রেক্ষাপটে আলোচ্য ফাতওয়ার বিশ্লেষণের জন্য গুরুত্বপূর্ণ প্রাথমিক কাঠামো প্রদান করে। তবে এই গবেষণায় IVF ও PGD/PGT ব্যবহার করে শিশুর লিঙ্গ নির্ধারণ বিষয়ে সরাসরি কিছু বলা হয়নি।

Sayyed Mohamed Muhsin (২০২৩) এবং তাঁর সহযোগীদের গবেষণায় দেখা যায় যে, IVF এবং PGT প্রক্রিয়ায় ভ্রূণের লিঙ্গ জানা অনিবার্য হয়ে দাঁড়ায়, কারণ এই পরীক্ষায় লিঙ্গ ক্রোমোসোম (X & Y) শনাক্ত করা হয়। যেসব দেশে IVF নীতিমালা তুলনামূলকভাবে 'কম কঠোর' সেখানে ভ্রূণের লিঙ্গসংক্রান্ত তথ্য "রোগীদের সঙ্গে সহজে আলোচনা করে নেওয়া হয়। এই প্রক্রিয়াগুলোর ফলে মুসলিম দম্পতিদের সামনে 'অবাঞ্ছিত সুযোগ' তৈরি হয়, যাতে তারা ব্যক্তিগত বা সামাজিক পক্ষপাতের ভিত্তিতে এবং কোনও চিকিৎসাগত প্রয়োজন ছাড়াই ভ্রূণের লিঙ্গ নির্বাচন করতে পারেন। দেখা যায়, অনেক দম্পতি প্রকাশ্যে চিকিৎসাগত কারণ দেখালেও বাস্তবে তাদের গোপন ইচ্ছা থাকে লিঙ্গ নির্বাচন করার এবং তারা PGT ব্যবহারের কারণ হিসেবে একটি সুবিন্যস্ত অজুহাত তৈরি করেন। এটি প্রমাণ করে যে ART গ্রহণকারী কিছু দম্পতির মধ্যে লিঙ্গ নির্বাচন করার সুস্পষ্ট প্রবণতা রয়েছে। উপস্থাপিত এসব তথ্য নির্দেশ করে যে, IVF–PGT ব্যবস্থার প্রযুক্তিগত বৈশিষ্ট্য, লিঙ্গ-তথ্য সহজলভ্য হওয়া, সামাজিক পক্ষপাত, এবং গোপন অভিপ্রায়–এসব কারণে ART গ্রহণকারী বহু দম্পতির মধ্যে লিঙ্গ নির্বাচন সম্পর্কে বাস্তব ও স্পষ্ট আগ্রহ বিদ্যমান।[১১]

কিন্তু নির্দিষ্ট লিঙ্গের সন্তান প্রসবের জন্য প্রযুক্তির ব্যবহার প্রজনন চিকিৎসার ক্ষেত্রে একটি বিতর্কিত অনুশীলন। বিশ্বজুড়ে এই প্রযুক্তির ব্যবহার নিয়ে নৈতিক বিতর্ক এখনও অমীমাংসিত রয়ে গেছে। *On Liberty* গ্রন্থে জন স্টুয়ার্ট মিল (John Stuart Mill) যুক্তি দিয়েছিলেন যে, একমাত্র উদ্দেশ্য যার জন্য কারো স্বাধীনতা সীমাবদ্ধ করা যেতে পারে তা হল অন্য ব্যক্তিদের সুরক্ষা। পিতামাতার পছন্দ অনুযায়ী শিশুর লিঙ্গ নির্বাচনের পক্ষে এটি এখন পর্যন্ত সবচেয়ে শক্তিশালী এবং সাধারণ পশ্চিমা যুক্তি।[১২]

---

10. Yāsir ʿAbd al-Ḥamīd Jād Allāh al-Najjār, "al-Talqīḥ al-Ṣināʿī min Manẓūr al-Fiqh al-Islāmī: Dirāsah Fiqhiyyah Muqāranah," *Majallat Kulliyat al-Sharīʿah wa-al-Qānūn* 18, no. 1 (2016): 367–460.
11. Sayyed Mohamed Muhsin, Shaima Zohair Arab and Alexis Heng Boon Chin, "Islamic Viewpoints on Opportunistic Sex Selection of IVF Embryos upon doing Preimplantation Genetic Testing for Preventing Genetic Diseases," *Asian Bioethics Review* 16, no. 2 (2023): 223–232, https://doi.org/10.1007/s41649-023-00258-1.
12. A. L. Kalfoglou, M. Kammersell, S. Philpott, and E. Dahl, "Ethical Arguments for and against Sperm Sorting for Non-Medical Sex Selection:

গবেষক Mohammed Ali Albar ও Hassan Chamsi-Pasha ২০১৫ সালে তাঁদের প্রকাশিত Contemporary Bioethics: Islamic Perspective শীর্ষক গ্রন্থে উল্লেখ করেছেন যে, ইসলামে সাধারণত ART অনুমোদিত, তবে শর্ত থাকে যে শুক্রাণু ও ডিম্বাণু উভয়ই বৈধভাবে বিবাহিত দম্পতি থেকে সংগৃহীত হতে হবে এবং প্রক্রিয়াসমূহ চলমান বিবাহকালীন অবস্থায় সম্পন্ন হতে হবে।[১৩]

গবেষক M. S. Ismail এবং G. I. Serour রচিত Assisted Reproductive Medicine: Current Islamic Bioethical Rules শীর্ষক শিরোনামের গবেষণায় বলেন যে, তৃতীয় পক্ষের যে কোনো প্রকার অনুদান ব্যবহার যেমন, শুক্রাণু, ডিম্বাণু, ভ্রূণ, অথবা সারোগেসি কঠোরভাবে নিষিদ্ধ, কারণ এটিকে বংশের বিশুদ্ধতা নষ্ট এবং ইসলামী মূল্যবোধের লঙ্ঘন হিসাবে দেখা হয়।[১৪]

আল-আজহার বিশ্ববিদ্যালয়, কায়রো, মিশরের গবেষকগণও এ বিষয়ে সমর্থন করেছেন। তাঁদের গবেষণায় (১৯৯৭-২০০৯) বলা হয়েছে, তৃতীয় পক্ষের কোনো প্রকার অনুদান ব্যবহার–যেমন শুক্রাণু, ডিম্বাণু, ভ্রূণ, বা সারোগেসি–কঠোরভাবে নিষিদ্ধ, কারণ এটি বংশের বিশুদ্ধতা নষ্ট করে এবং ইসলামী মূল্যবোধের লঙ্ঘন। ২০০৮ সালের গবেষণায় ফুটে উঠেছে যে, ১৯৮০ সালের আল-আজহারের রায় এবং ইসলামিক ফিকহ একাডেমির নির্দেশনা অনুযায়ী সুন্নি ফাতওয়া বিবাহিত দম্পতিদের জন্য কেবল তাদের নিজস্ব গ্যামেট ব্যবহার করে IVF অনুমোদন করে, যাতে তৃতীয় পক্ষের জড়িত হওয়ার সুযোগ না থাকে এবং নসব (বংশধারা) সংরক্ষিত থাকে।[১৫]

আন্তর্জাতিক পর্যায়ে স্বীকৃত ফিকহ বোর্ডসমূহের সিদ্ধান্ত পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তির ক্ষেত্রে তারা অত্যন্ত সতর্ক অবস্থান গ্রহণ করেছেন। ইসলামিক ফিকহ একাডেমি (OIC-IFA) ১৯৮৬ সালের এক ফাতওয়ায় আইভিএফ-কে (IVF) বৈধতা দিলেও, শিশুর লিঙ্গ নির্বাচনের বিষয়টি কেবল চিকিৎসাগত প্রয়োজনে–যেমন গুরুতর কোনো জেনেটিক রোগ প্রতিরোধ করার জন্য–সীমিত রাখার নির্দেশ দিয়েছেন।[১৬] একইভাবে আল-আজহার ফাতওয়া বোর্ড

A Review," *Reproductive BioMedicine Online* 26, no. 3 (2013): 231–39, https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2012.11.007.

13. Mohammed Ali Albar and Hassan Chamsi-Pasha, *Contemporary Bioethics: Islamic Perspective* (Switzerland: Springer International Publishing), 176-7.

14. M. S. Ismail and G. I. Serour, "Assisted Reproductive Medicine: Current Islamic Bioethical Rules," *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 2, no. 3 (1997): 161–65, https://doi.org/10.3109/13625189709167471.

15. Gamal I Serour, "Islamic Perspectives in Human Reproduction," Reproductive Biomedicine Online 17 (2008): 34–38. https://doi.org/10.1016/S1472-6483(10)60328-8.

16 International Islamic Fiqh Academy, *Resolution No. 16 (4-3): Test-Tube Babies (In Vitro Fertilization)*.

সুস্পষ্টভাবে উল্লেখ করেছে যে, লিঙ্গ নির্বাচন কেবলমাত্র তখনই অনুমোদিত হবে যখন তা কোনো লিঙ্গ-সংশ্লিষ্ট বংশগত ব্যাধি (Sex-linked genetic disorders) প্রতিরোধের জন্য অপরিহার্য হয়। অন্যদিকে, মাজমা আল-ফিকহ আল-ইসলামী (রাবেতা) কৃত্রিম প্রজননের ক্ষেত্রে তৃতীয় পক্ষের কোনো প্রকার সংশ্লিষ্টতা বা গ্যামেট দানকে বংশধারা (নাসাব) রক্ষার স্বার্থে সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ ঘোষণা করেছে।[১৭] আন্তর্জাতিক পর্যায়ের এই ফাতওয়াগুলো ব্যক্তিগত পছন্দ বা সামাজিক আকাঙ্ক্ষার ভিত্তিতে লিঙ্গ নির্বাচনকে নিরুৎসাহিত করে থাকে এবং কেবল 'চিকিৎসাগত অপরিহার্যতা' (Medical Necessity)-এর ওপর গুরুত্বারোপ করে।[১৮]

দক্ষিণ এশিয়ার আলেমদের মাঝে IVF এবং লিঙ্গ নির্বাচনের বিষয়ে মতভিন্নতা পরিলক্ষিত হয়। হিন্দুস্তান টাইমসের রিপোর্ট ও দেওবন্দের ফাতওয়া থেকে দেখা যাচ্ছে ভারতের দারুল উলুম দেওবন্দ সবচেয়ে কঠোর অবস্থানগুলোর মধ্যে একটি গ্রহণ করে। তারা গ্যামেটের পরীক্ষাগার হেরফের সম্পর্কে আপত্তি প্রকাশ করে এবং বংশ (নাসাব) লঙ্ঘনের ঝুঁকির উপর জোর দিয়ে আইভিএফ পদ্ধতিকে হারাম ঘোষনা করে।[১৯]

অপরদিকে ২০২২ সালের Imtiaz Ahmed ও তাঁর সহযোগীদের প্রকাশিত Infertility and Use of Modern Reproductive Technologies: Islamic Perspective শীর্ষক গবেষণায় দেখা যায়, পাকিস্তানের ইসলামিক স্কলারগণ আইভিএফ সহ সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তি (এআরটি) কে ইসলামী আইন অনুসারে অনুমোদিত বলে গ্রহণ করেন, তবে শর্ত থাকে যে শুক্রাণু, ডিম্বাণু এবং জরায়ু তাদের বৈধ বিবাহের সময় আইনত বিবাহিত দম্পতির হতে হবে।[২০] তবে, দান করা গ্যামেট (শুক্রাণু বা ডিম্বাণু), দান করা গর্ভাশয় (সারোগেসি), বা তৃতীয় পক্ষের জড়িত থাকা এই অনুমতি-যোগ্যতার মধ্যেই কঠোরভাবে নিষিদ্ধ। এই অবস্থান পাকিস্তানের ফেডারেল শরিয়া আদালত (FSC)-এর আনুষ্ঠানিক আইনি অবস্থানের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ: ২০১৭ সালের এক

17 Majma' al-Fiqh al-Islāmī (Organisation of Islamic Conference), "Resolutions and Recommendations of the Council of the Islamic Fiqh Academy: 1985-2000," Islamic Development Bank, 2000, https://zulkiflihasan.wordpress.com/wp-content/uploads/2009/12/majma-fiqh.pdf.

18 Egypt's Dar Al Iftaa | Dar al-Iftaa | Dar al-Iftaa al-Misriyyah, "Artificial Insemination and Surrogacy," Egypt's Dar Al-Ifta, accessed January 25, 2026, https://www.dar-alifta.org/en/fatwa/details/2308/artificial-insemination-and-surrogacy.

19. Hindustan Times, "Fatwa on Artificial Conception," Hindustan Times, December 21, 2007, https://www.hindustantimes.com/india/fatwa-on-artificial-conception/story-im6r6okRYr1At66vbOU6OJ.html; Darul Ifta Darul Uloom Deoband, "Fatwa: 252/194=H/1429 on ART," accessed November 26, 2025, https://www.darulifta-deoband.com/home/en/Halal--Haram/9788?utm source=chatgpt.com.

20. Imtiaz Ahmed et al., "Infertility and Use of Modern Reproductive Technologies: Islamic Perspective," *Pakistan Journal of Social Research* 4, no. 2 (2022): 733–43.

রায়ে, আদালত ঘোষণা করে যে, 'টেস্ট-টিউব বেবি'র ধারণা 'আইনগত ভাবে বৈধ' হবে, যখন শুক্রাণু স্বামীর কাছ থেকে, ডিম্বাণু স্ত্রীর কাছ থেকে, গর্ভের বাইরে নিষেক ঘটে এবং ভ্রূণ স্ত্রীর গর্ভে রোপণ করা হয়।[২১]

সুতরাং, পাকিস্তানে আদালতের আইনি রায় এবং স্কলারদের ধর্মীয় মতামতের সম্মিলিত শক্তি এমন একটি ব্যবস্থা প্রতিষ্ঠা করে যেখানে IVF নির্ধারিত শর্তে (বিবাহিত দম্পতি, কোনও তৃতীয় পক্ষ নয়) অনুমোদিত, আর সারোগেসি এবং দাতা-ভিত্তিক ART নিষিদ্ধ।

তবে শিয়া আলেমদের মধ্যে ART ব্যবহারে তুলনামূলকভাবে বেশি নমনীয়তা লক্ষ্য করা যায়। যদি স্বামী বা স্ত্রী কেউ সন্তান ধারণে সক্ষম না হন, তখন তৃতীয় পক্ষের গ্যামেট ব্যবহারকেও অনুমোদন করা হয়। কার্যকর গ্যামেট সংগ্রহের জন্য তারা অস্থায়ী বিবাহ (মুতা'আ) গ্রহণ করে। যেমন Mohammad Jalal Abbasi-Shavazi সহ অন্যান্য গবেষক দেখান যে, ১৯৯৯-পরবর্তী ইরানি ফাতওয়ায় মুতা'আর মাধ্যমে গ্যামেট দান এবং সারোগেসির অনুমতি দেওয়াও এই নীতিগত নমনীয়তার উদাহরণ।[২২]

Marcia C. Inhorn তাঁর রচিত Islam, IVF and Everyday Life in the Middle East: The Making of Sunni versus Shi'ite Test-Tube Babies - শীর্ষক গবেষণায় সমর্থন করেন যে, শিয়া-সুন্নী মুসলিমদের ফাতওয়ার এই নীতিগত ভিন্নতা শিয়া নমনীয়তার বিপরীতে বংশগত স্পষ্টতার উপর সুন্নিদের জোর দেয়ার বিষয়টিকে সুস্পষ্টভাবে প্রতিফলিত করে।[২৩]

এর মাধ্যমে আরও একটি বিষয় স্পষ্ট হয় যে, সমগ্র বিশ্বজুড়ে ইসলামী পণ্ডিতগণের নির্দেশনা ও ফাতওয়া সর্বত্র সমান নয়; দেশ ও অঞ্চলভেদে মুসলিম জনগণের ধর্মীয় অনুশীলন ও কার্যক্রম ভিন্ন হতে পারে।

---

21. Haseeb Bhatti, "Shariat Court Declares Test Tube Babies Legal," Dawn, 22:21:44+05:00, http://www.dawn.com/news/1316133; Tndianexpress, "Pakistan: Top Islamic Court Legalises 'Test Tube Babies,'" *The Indian Express*, February 22, 2017, https://indianexpress.com/article/world/pakistan-top-islamic-court-legalises-test-tube-babies-4538448/.

22. Mohammad Jalal Abbasi-Shavazi et al., "The 'Iranian ART Revolution' Infertility, Assisted Reproductive Technology, and Third-Party Donation in the Islamic Republic of Iran," *Journal of Middle East Women's Studies* 4, no. 2 (2008): 1–28; Morgan Clarke and Marcia C Inhorn, "Mutuality and Immediacy between Marjaʿ and Muqallid: Evidence from Male in Vitro Fertilization Patients in Shiʿi Lebanon," International Journal of Middle East Studies 43, no. 3 (2011): 409–27; Lotfollah Dezhkam et al., "Sex Selection from Islamic Point of View," Iranian Journal of Reproductive Medicine 12, no. 4 (2014): 289.

23. Marcia C. Inhorn, "Islam, IVF and Everyday Life in the Middle East: The Making of Sunni versus Shi'ite Test-Tube Babies," *Anthropology of the Middle East* 1, no. 1 (2006), https://doi.org/10.3167/ame.2006.010104.

বাংলাদেশের এআরটি রেগুলেশন তৈরির জন্য আরেকটি বাস্তবতা হচ্ছে ইসলামিক জৈব নীতিশাস্ত্র এবং এআরটি সম্পর্কিত অধিকাংশ গবেষণা ইরান এবং মিশরের মতো মধ্যপ্রাচ্যের দেশগুলোতে করা হয়। মেডিকেল জার্নালের পর্যালোচনায় বেশিরভাগ মধ্যপ্রাচ্যের গবেষণা পাওয়া যায়, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার বিশেষ করে বাংলাদেশের ইসলামী পণ্ডিতগণের দৃষ্টিভঙ্গি সম্পূর্ণরূপে অনুদঘাটিত রয়ে গেছে। আইভিএফ এবং পিজিডি ব্যবহার করে লিঙ্গ নির্বাচনের ক্ষেত্রে বাংলাদেশের একটি জাতীয় নীতিমালা তৈরি করার এবং নৈতিক ঝুঁকি হ্রাস করার জন্য একটি শরিয়তসম্মত নির্দেশনা প্রদান করার প্রয়োজনীয়তা বিদ্যমান সাহিত্যে ঘাটতি (Research Gap) রয়েছে।

গবেষণা পদ্ধতি

এই গবেষণায় লিঙ্গ নির্বাচনের জন্য IVF এবং PGD সম্পর্কিত বিষয়াদি পর্যালোচনায় একটি গুণগত নীতি বিশ্লেষণ পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছে, যার লক্ষ্য বাংলাদেশের জন্য একটি শরিয়া-সমন্বিত নিয়ন্ত্রক কাঠামো প্রস্তাব করা। তুলনামূলক পদ্ধতিতে মুসলিম-সংখ্যাগরিষ্ঠ দেশগুলোর এআরটি নিয়ন্ত্রণের উপর নীতিগত নথি, ফাতওয়া এবং পাণ্ডিত্যপূর্ণ সাহিত্য থেকে প্রাপ্ত সেকেন্ডারি তথ্য একীভূত করে এটিকে উন্নত করা হয়েছে। উৎসসমূহের মধ্যে রয়েছে বাংলাদেশের প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত UNFPA রিপোর্ট,[২৪] মালয়েশিয়ান মেডিকেল কাউন্সিলের নির্দেশিকা,[২৫] মালয়েশিয়ার স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের নথি[২৬] এবং সৌদি স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের নথি,[২৭] যেগুলো একাডেমিক ডাটাবেস (যেমন, PubMed, Google Scholar) এবং ওয়েব-ভিত্তিক পর্যালোচনার মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়েছে।

তুলনামূলক কেস নির্বাচনের ক্ষেত্রে মালয়েশিয়া, সৌদি আরব এবং ইরানকে বাছাই করার বিষয়টি বাংলাদেশের প্রেক্ষাপটের সাথে তাদের প্রাসঙ্গিকতার কারণেই ন্যায্য। মালয়েশিয়ার ART পরিষেবার প্রতি সীমাবদ্ধ দৃষ্টিভঙ্গি জাতীয় নীতিতে

---

24 Share-Net Team BD, "UNFPA Bangladesh's 2018 Annual Report," *Share-Net Bangladesh*, July 4, 2019, https://www.share-netbangladesh.org/unfpa-bangladeshs-2018-annual-report/.

25 Malaysian Medical Council, "Guideline of the Malaysian Medical Council: Assisted Reproduction," *Kuala Lumpur: Majlis Perubatan Malaysia*, 2006, https://mmc.gov.my/wp-content/uploads/2019/11/Assisted-Reproduction.pdf.

26 Ministry of Health Malaysia, "Guidelines on Ethical Issues in the Provision of Medical Genetics Services in Malaysia," Medical Development Division, December 2019, https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Garis%20Panduan/Garis%20panduan%20Umum%20(Awam)/Guidelines On Ethical Issues_In_The Provision Of Medical Genetics Services In Malaysia (1).pdf.

27 Ministry of Health, "Law of Fertilization, Utero-Fetal and Infertility Treatment Units (Royal Decree No. M/76).," Saudi Arabia, January 13, 2004, https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/Rules/Documents/Law-of-Fertilization-Utero-Fetal-and-Infertility-Treatment-Units.pdf.

সফল ফাতওয়া একীভূতকরণের উদাহরণ তৈরি করেছে। আবার সৌদি আরবের বেসরকারীকরণের সমস্যা পাবলিক-প্রাইভেট বৈষম্য ও বাংলাদেশের অনিয়ন্ত্রিত ক্লিনিকগুলোর বাস্তবতাকে প্রতিফলিত করে। অপরদিকে ইরান একটি শিয়া বৈপরীত্য অবস্থানকে তুলে ধরে যেখানে তৃতীয় পক্ষের সম্পৃক্ততার ক্ষেত্রে নমনীয়তা প্রদর্শন করে। অধ্যয়নের এই নির্বাচনটি সূক্ষ্ম আন্তঃদেশীয় অন্তর্দৃষ্টি অর্জনকে সহজ করে এবং বিশ্লেষণটি প্রেক্ষাপট-সংবেদনশীলতাকে বিবেচনায় রেখে নীতি-প্রনয়ণ সুবিধা নিশ্চিত করে।

বাংলাদেশে ART-এর বর্তমান পরিস্থিতি

বাংলাদেশে সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তির (এআরটি) বর্তমান অবস্থা হল সীমিত সুযোগ, শহরাঞ্চলে পরিষেবার প্রাপ্তি এবং গুরুতর নৈতিক ও আইনি (রেগুলেশনের অভাব) সমস্যা। বন্ধ্যাত্ব এখনও একটি অবহেলিত সমস্যা, যেখানে আইভিএফ, এবং ভ্রূণ স্থানান্তরের মতো এআরটি সেবাগুলো মূলত ঢাকায় পাওয়া যায়, কারণ অন্যত্র বিশেষজ্ঞ এবং সুযোগ-সুবিধার অভাব রয়েছে।[২৮] প্রাথমিক দিকের ART ফলাফলে দেখা গেছে যে, শিশুকে বাড়িতে নিয়ে যাওয়ার হার ২০.৬% এবং গর্ভধারণের হার ২৯.৫৫%।[২৯] প্রথম সরকারি এআরটি সেন্টার পরিবর্তনশীল গর্ভাবস্থা এবং উচ্চ গর্ভপাতের হারের রিপোর্ট করেছে, যার মাধ্যমে সরকারি খাতের অংশগ্রহণ বৃদ্ধির প্রয়োজনীয়তার বিষয়টি বোঝা যায়।[৩০] সম্প্রতি ART সেবা প্রদানকারীদের ইন্টারনেট কন্টেন্ট পরীক্ষা করে উন্মুক্ততা, নৈতিক নীতি এবং ন্যায্য প্রবেশাধিকার সম্পর্কে উদ্বেগ প্রকাশ করা হয়েছে, যেখানে নগর কেন্দ্রীকরণ, নিয়ন্ত্রণের অভাব, অস্পষ্ট সাফল্যের হার প্রতিবেদন করা হয়েছে এবং এ সেবা বাণিজ্যিকীকরণের বাস্তবতা দেখানো হয়েছে।[৩১] এই চ্যালেঞ্জগুলো সত্ত্বেও, বাংলাদেশে সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তি (এআরটি) পরিষেবার চাহিদা ক্রমবর্ধমান বলে মনে হচ্ছে, অনেক বন্ধ্যা দম্পতি শক্তিশালী নিয়ন্ত্রক কাঠামোর অভাবে আইভিএফ এবং সম্পর্কিত চিকিৎসা গ্রহণ করছেন।[৩২] সামগ্রিকভাবে, এই খাতের উন্নত নিয়ন্ত্রণ, স্বচ্ছতা এবং নৈতিক তদারকি প্রয়োজন।

28 SalaUddin Gm et al., "Current Consequence and Research ofHuman Infertility in Bangladesh," 2018, https://api.semanticscholar.org/CorpusID:53544015.

29 Parveen Fatima et al., "Assisted Reproductive Technologies (ART): A New Approach in Bangladesh," 2003, https://api.semanticscholar.org/CorpusID:74331357.

30 Sharmin Hossain et al., "Outcome of In-Vitro Fertilization in the First Government Set-up Fertility Center of Bangladesh," *Journal of Armed Forces Medical College, Bangladesh* 16, no. 1 (2021): 29–34, https://doi.org/10.3329/jafmc.v16i1.53830.

31 Farid, "An Ethical Analysis of the Online Content of Assisted Reproductive Technology Centers in Bangladesh."

32 Ayman Anika, "Infertility: The Unseen Battle of Bangladeshi Women," *The Daily Star*, April 6, 2025, https://www.thedailystar.net/life-living/health-fitness/news/infertility-the-unseen-battle-bangladeshi-women-3864766?

সামাজিক লিঙ্গ ভারসাম্যহীনতা ও জনতাত্ত্বিক ঝুঁকি

সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তির (ART) মাধ্যমে লিঙ্গ নির্বাচনের বিষয়টি কেবল ব্যক্তিগত বা পারিবারিক সিদ্ধান্তের মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়, বরং এটি একটি সুদূরপ্রসারী সামাজিক ও জনতাত্ত্বিক প্রভাবের দাবি রাখে। বাংলাদেশের মতো দক্ষিণ এশীয় দেশগুলোতে ঐতিহাসিকভাবেই পুত্র সন্তানের প্রতি একটি বিশেষ সামাজিক আকাঙ্ক্ষা ও পক্ষপাত পরিলক্ষিত হয়। তবে যদি ব্যক্তিগত পছন্দের ভিত্তিতে লিঙ্গ নির্বাচনের সুযোগ অবারিত রাখা হয়, তবে সমাজে ভয়াবহ লিঙ্গ ভারসাম্যহীনতা সৃষ্টির ঝুঁকি উড়িয়ে দেওয়া যায় না।

বাংলাদেশে বর্তমানে জন্মকালীন পুরুষ ও নারী শিশুর অনুপাত একটি স্বাভাবিক পর্যায়ে থাকলেও, উন্নত প্রযুক্তির অবাধ ব্যবহারের ফলে এই অনুপাত ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে। যদি একটি বিশাল জনগোষ্ঠী কেবল পুত্র সন্তানের প্রত্যাশায় এই প্রযুক্তি ব্যবহার করতে শুরু করে, তবে তা ভবিষ্যতে জেন্ডার সিলেক্টিভ ডেসক্রিমিনেশন বা লিঙ্গভিত্তিক বৈষম্যের একটি আধুনিক সমস্যায় রূপ নিতে পারে। ইসলামি শরিয়তের মৌলিক নীতি হলো "লা দারারা ওয়া লা দিরার" (ক্ষতি করা যাবে না এবং ক্ষতি সহ্য করা যাবে না)। সুতরাং, যেখানে একটি প্রযুক্তি সমষ্টিগতভাবে সমাজের লিঙ্গীয় ভারসাম্য নষ্ট করে সামাজিক অস্থিরতা বা জনতাত্ত্বিক বিপর্যয় ডেকে আনতে পারে, সেখানে কেবল ব্যক্তিগত পছন্দকে প্রাধান্য দেওয়া শরিয়তের মাকাসিদ বা উচ্চতর লক্ষ্যের পরিপন্থী হতে পারে।

অতএব, এ বিষয়টির সমাধানে রাষ্ট্রকে অবশ্যই একটি কোটা সিস্টেম বা কঠোর মনিটরিং সেল গঠন করতে হবে। যাতে করে এই প্রযুক্তির ব্যবহার কেবল বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রেই সীমাবদ্ধ থাকে এবং তা যেন কোনোভাবেই দেশের সামগ্রিক লিঙ্গ অনুপাতে (Sex Ratio) নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে না পারে। ধর্মীয় অনুমোদনের পাশাপাশি এই সামাজিক সুরক্ষাকবচটিই হবে এই প্রযুক্তির নৈতিক ও ভারসাম্যপূর্ণ ব্যবহারের চাবিকাঠি।

সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তির মাধ্যমে লিঙ্গ নির্বাচনের ক্ষেত্রে বিভিন্ন আন্তর্জাতিক ফাতওয়া

সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তির মাধ্যমে লিঙ্গ নির্বাচনের ক্ষেত্রে আন্তর্জাতিক পর্যায়ের অধিকাংশ ফিকহ বোর্ড–যেমন ইসলামিক ফিকহ একাডেমি (OIC) এবং আল-আজহার ফাতওয়া বোর্ড–কেবলমাত্র চিকিৎসাগত প্রয়োজন (Medical Necessity) বা কোনো লিঙ্গ-সংশ্লিষ্ট বংশগত রোগ প্রতিরোধের উদ্দেশ্যে লিঙ্গ নির্বাচনকে বৈধতা দিয়েছে। তাঁদের দৃষ্টিতে, ব্যক্তিগত পছন্দ বা সামাজিক আকাঙ্ক্ষার ভিত্তিতে লিঙ্গ নির্বাচন করা প্রকৃতির স্বাভাবিক প্রক্রিয়ায় হস্তক্ষেপের শামিল, যা দীর্ঘমেয়াদে সামাজিক ভারসাম্য নষ্ট করতে পারে।

তবে সূরা আলে ইমরানের ৩৫-৩৬ নম্বর আয়াতের (মারয়াম আ.-এর মাতার দুআ) বর্ণনা থেকে প্রতিয়মান হয় যে, একজন মুমিনের অন্তরে কোনো নির্দিষ্ট লিঙ্গের

সন্তানের আকাঙ্ক্ষা থাকা এবং আল্লাহর নিকট তা প্রার্থনা করা সম্পূর্ণ স্বাভাবিক ও নৈতিক। বিষয়টি প্রকৃতির ওপর হস্তক্ষেপ নয়; বরং দুআর প্রতিফল এবং আল্লাহর ওপর ভরসা বা তাওয়াক্কুলের একটি বিশেষ পদ্ধতি হিসেবে বিবেচিত হতে পারে। তবে এই নমনীয়তা যেন ভবিষ্যতে সামাজিক ভারসাম্যহীনতা বা কন্যা সন্তানের প্রতি অবহেলার কারণ না হয়ে দাঁড়ায়, সে জন্য রাষ্ট্রীয় ও নৈতিক স্তরে সতর্কতামূলক শর্তারোপ এবং কঠোর নজরদারি নিশ্চিত করা অপরিহার্য।

মালয়েশিয়া ও সৌদি আরবের পলিসির তুলনামূলক বিশ্লেষণ

সারণি ১-এ মালয়েশিয়া ও সৌদি আরবের ART কাঠামোর প্রায়োগিক প্রক্রিয়া তুলনামূলক বিশ্লেষণ করে তুলে ধরা হয়েছে যাতে পলিসি ব্যাখ্যার ক্ষেত্রে স্পষ্টতা বৃদ্ধি করা যায়।

শর্ত	মালয়েশিয়ার পলিসি	সৌদি আরবের পলিসি
বৈবাহিক বাধ্যবাধকতা	মুসলিমদের জন্য তৃতীয় পক্ষের অনুদান নিষিদ্ধ; মালয়েশিয়ান মেডিকেল কাউন্সিল কর্তৃক বিবাহ সনদ যাচাই এবং ক্লিনিক অডিটের মাধ্যমে প্রয়োগ করা হয়।[৩৩]	পাবলিক ক্লিনিকগুলোতে তৃতীয় পক্ষের ব্যবহার নিষিদ্ধ; বেসরকারি ক্লিনিকগুলোতে বৈবাহিক প্রমাণ প্রয়োজন, কিন্তু তদারকির অভাব নমনীয়তা প্রদান করে।[৩৪]
আল্লাহর ইচ্ছার উপর নির্ভরতা	জেনেটিক পরীক্ষার জন্য অবহিত সম্মতি নেওয়া হয় এবং জেনেটিক কাউন্সেলিং করা হয়।[৩৫]	কাউন্সেলিংয়ে গর্ভধারণের সম্ভাবনা সম্পর্কে তথ্য অন্তর্ভুক্ত থাকে।[৩৬] কোনও স্পষ্ট ব্যবস্থা নেই।
ক্ষতি এড়ানো	পিজিডি শুধুমাত্র গুরুতর জিনগত অবস্থার জন্য ব্যবহার করা যাবে।[৩৭]	দুরারোগ্য বন্ধ্যাত্বের চিকিৎসার জন্য ফার্টিলাইজেশন পদ্ধতি সম্পাদন করা যাবে না।[৩৮]
সমকামী	মুফতি হাসানের ফাতওয়ার	বৈধ বৈবাহিক চুক্তির উপস্থিতি

[33] Angelina P Olesen et al., "Public Perceptions of Ethical, Legal and Social Implications of Pre-Implantation Genetic Diagnosis (PGD) in Malaysia," *Science and Engineering Ethics* 23, no. 6 (2017): 1563–80.

[34] Zeinab Abotalib, "Preimplantation Genetic Diagnosis in Saudi Arabia," *Bioinformation* 9, no. 8 (2013): 388, https://doi.org/10.6026/97320630009388.

[35] Ministry of Health Malaysia, "Guidelines on Ethical Issues in the Provision of Medical Genetics Services in Malaysia."

[36] Abotalib, "Preimplantation Genetic Diagnosis in Saudi Arabia."

[37] Malaysian Medical Council, "Guideline of the Malaysian Medical Council: Assisted Reproduction."

[38] Ministry of Health, "Law of Fertilization, Utero-Fetal and Infertility Treatment Units (Royal Decree No. M/76)."

আবেদন প্রত্যাখ্যান	সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ; আবেদনের জন্য বিষমকামী বৈবাহিক অবস্থা যাচাই প্রয়োজন।[৩৯]	নিশ্চিত করতে হবে। এবং একজন মহিলার জাইগোট বা ভ্রূণ অন্য মহিলার গর্ভে স্থানান্তর করা শাস্তিযোগ্য অপরাধ।[৪০]
লিঙ্গ নির্বাচনের উদ্দেশ্য	চিকিৎসার মধ্যেই সীমাবদ্ধ; পারিবারিক ভারসাম্য নিয়ে বিতর্ক রয়েছে, লাইসেন্সিং পর্যালোচনার মাধ্যমে প্রয়োগ করা হয়।[৪১]	সরকারি হাসপাতালগুলোতে শুধু চিকিৎসা প্রয়োজনে ; প্রাইভেট হাসপাতালে চিকিৎসা-বহির্ভূত প্রয়োজনেও, ভারসাম্যহীনতা রোধে নিয়ন্ত্রক তত্ত্বাবধান প্রয়োজন।[৪২]

এই টেবিলটি দেখায় যে, মালয়েশিয়ার অডিট-ভিত্তিক প্রয়োগ কীভাবে বাংলাদেশে আইভিএফ ও পিজিডির ব্যবহার বাস্তবায়নের একটি মডেল হতে পারে। অন্যদিকে সৌদি আরবের সরকারি-বেসরকারি বৈষম্য ও তদারকির অভাবে অনিয়ন্ত্রিত ব্যবহারের ঝুঁকি তৈরি করতে পারার বিষয়টি তুলে ধরে।

মালয়েশিয়া এবং সৌদি আরব থেকে তুলনামূলক শিক্ষা

মালয়েশিয়ার ফাতওয়া-প্রভাবিত নির্দেশিকার বাস্তব প্রয়োগ এবং মুসলমানদের জন্য তৃতীয় পক্ষের অনুদান নিষিদ্ধ করার জন্য মালয়েশিয়ান মেডিকেল কাউন্সিল নিয়মিতভাবে এআরটি সেবাদানকারী ক্লিনিকগুলো অডিট করে থাকে। অন-সাইট ইনস্পেকশন এবং ক্লিনিকগুলোর আনুগত্য পর্যালোচনার মাধ্যমে তারা বৈবাহিক বাধ্যবাধকতা ও অন্যান্য শরিয়া মানদণ্ডগুলোর মেনে চলা নিশ্চিত করে থাকে। ফাতওয়ার শর্তাবলির বাস্তব প্রয়োগ নিশ্চিত করার জন্য একটি অডিট প্রটোকল তৈরি করার জন্য বাংলাদেশ এই মডেলটিকে একটি নির্দেশিকা হিসেবে ব্যবহার করতে পারে। আর সৌদি আরবের দ্বিস্তরবদ্ধ ব্যবস্থায় নিয়ন্ত্রক তদারকির যে ফাঁক লক্ষ করা যায়, যেখানে বেসরকারি হাসপাতালে অচিকিৎসা প্রয়োজনে লিঙ্গ নির্ধারনের সুযোগ দেয়া হয় কিন্তু সরকারি হাসপাতালে এ সুযোগ দেয়া হয় না, সেখান থেকে শিক্ষা

[39] Malaysian Medical Council, "Guideline of the Malaysian Medical Council: Assisted Reproduction."

[40] Ministry of Health, "Law of Fertilization, Utero-Fetal and Infertility Treatment Units (Royal Decree No. M/76)."

[41] Hanifah Musa Fathullah Harun et al., "Ethical Aspect of Preimplantation Genetic Diagnosis: An Islamic Overview," *Contemporary Issues and Development in the Global Halal Industry: Selected Papers from the International Halal Conference 2014*, 2016, 281–90, https://doi.org/10.1007/978-981-10-1452-9_26; Malaysian Medical Council, "Guideline of the Malaysian Medical Council: Assisted Reproduction."

[42] Abotalib, "Preimplantation Genetic Diagnosis in Saudi Arabia."

নিয়ে এর জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ ও কৌশল গ্রহণ করা যেতে পারে, যাতে করে নৈতিক অসঙ্গতি এবং লিঙ্গ অনুপাতের বিকৃতির সুযোগ সৃষ্টি না হয়। বাংলাদেশের জন্য তৈরি গাইডলাইন যেন সরকারি বেসরকারি সকল ক্ষেত্রে একই রকমভাবে প্রয়োগ করা হয় সেজন্য বাংলাদেশ সেন্ট্রাল রিপোটিং সিস্টেমের মতো মানসম্মত একটি তদারকি সিস্টেম প্রতিষ্ঠা করতে পারে।

IVF এবং PGD-এর মাধ্যমে শিশুর লিঙ্গ নির্বাচন বিষয়ে প্রস্তাবিত শরীয়া-সমন্বিত কাঠামো

বাংলাদেশের এআরটি খাতকে নিয়ন্ত্রণ করার জন্য একটি শরিয়া-সমন্বিত নীতি কাঠামোর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। এজন্য একটি ‘জাতীয় সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তি কাউন্সিল’ (National ART Council) গঠন করা যেতে পারে। যারা এআরটি সংক্রান্ত নীতিমালা তৈরি করবে। এআরটি সংক্রান্ত নীতিমালায় কতগুলো জরুরী বিষয় অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে যেমন-অ-চিকিৎসা প্রয়োজনে লিঙ্গ নির্বাচন করার জন্য নির্দিষ্ট পারিবারিক অবস্থা যেমন, পরিবারে কাঙ্ক্ষিত লিঙ্গের বিপরীত লিঙ্গেও এক বা একাধিক সন্তান থাকা, মাতৃত্বকালীন সুরক্ষা নিশ্চিত করার জন্য প্রাক-প্রক্রিয়া মূল্যায়ন এবং কেন্দ্রীয় ইলেকট্রনিক রিপোর্টিং সহ স্বাস্থ্য পর্যবেক্ষণ বাধ্যতামূলক করা এবং বিবাহের প্রমাণপত্র যাচাই করার ব্যবস্থা থাকা, এবং এসব শর্ত প্রয়োগের সামর্থ্য থাকার ভিত্তিতে ক্লিনিক লাইসেন্সিং বাধ্যতামূলক করা। ক্লিনিক লাইসেন্সগুলো বৈবাহিক বাধ্যবাধকতা মেনে চলা সাপেক্ষে প্রদান বা বাতিল হবে, আর বিবাহের সার্টিফিকেট যাচাইয়ের দ্বারা ক্লিনিকগুলো এ তথ্য নিশ্চিত করবে। ইসলামী নীতিমালার প্রতি শ্রদ্ধাশীল থেকে চিকিৎসার ন্যায্য প্রবেশাধিকার নিশ্চিত করার জন্য স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের উচিত নির্দেশিকা তৈরির জন্য আলেমদের সাথে কাজ করা।

বেশিরভাগ আইভিএফ ক্লিনিকসমূহ ঢাকায় অবস্থিত হওয়ায় এই নীতিগুলো ঢাকায় একটি পাইলট প্রোগ্রামের মাধ্যমে কার্যকর করা যেতে পারে। ঢাকায় একটি পাইলট প্রোগ্রামের মাধ্যমে কার্যকর করার জন্য নিম্নলিখিত পদক্ষেপগুলো নেওয়া যেতে পারে: (১) ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশের সাথে ত্রৈমাসিক ওলামা পরামর্শ কর্মশালা, যা শিক্ষাবিদদের নেতৃত্বে পরিচালিত হবে; (২) ক্লিনিক সার্টিফিকেশন পদ্ধতি, ক্লিনিকগুলোর আনুগত্য (যেমন, পিজিডি বিধিনিষেধ, বৈবাহিক অবস্থা পরীক্ষা সঠিকভাবে হচ্ছে কি না) নিশ্চিত করার জন্য স্বাস্থ্য অধিদপ্তর বার্ষিক নিরীক্ষা পরিচালনা করবে; এবং (৩) শরিয়া-সম্মত প্রোটোকল সম্পর্কে চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণ দেওয়া যেখানে তাওয়াক্কুল এবং ক্ষতি এড়ানোর উপর জোর দেওয়া হবে। এই পাইলট প্রকল্পটি ক্রমান্বয়ে দেশব্যাপী ছড়িয়ে দেওয়া যেতে পারে মালয়েশিয়ার অনুরূপ একটি মডেল হিসেবে। আর পাইলট প্রোগ্রাম থেকে প্রাপ্ত তথ্য নিয়ে এর আরও উন্নত নিয়ন্ত্রণের জন্য গবেষণা চালিয়ে যাওয়া।

পর্যালোচনা

আন্তর্জাতিক ও আঞ্চলিক ফিকহ বোর্ডসমূহ–যেমন ইসলামিক ফিকহ একাডেমি (ওআইসি), ইসলামিক ফিকহ একাডেমি (রাবেতা), মাজমা‘ আল-ফিকহ আল-

ইসলামী (সৌদি আরব), ইউরোপীয় কাউন্সিল ফর ফতোয়া অ্যান্ড রিসার্চ (ইসিএফআর) এবং আল-আজহার ফাতওয়া বোর্ড–এই প্রযুক্তিগুলোকে সাধারণত শর্তসাপেক্ষে অনুমোদন করে, যাতে শরয়ী নীতিমালা রক্ষা হয় এবং অপব্যবহার প্রতিরোধ করা যায়। এই শর্তাবলি মূলত তিনটি প্রধান বিষয়ে গুরুত্ব দেয়: চিকিৎসাগত অপরিহার্যতা, শরয়ী সীমা রক্ষা, এবং অপব্যবহার প্রতিরোধ। আন্তর্জাতিক বোর্ডগুলো এই নীতির আলোকে লিঙ্গ নির্বাচনকে একটি চিকিৎসাগত প্রতিকার হিসেবে গণ্য করে। যদিও অনেক আন্তর্জাতিক সংস্থা (যেমন ওআইসি) রক্ষণশীল অবস্থান গ্রহণ করে, তবু পারিবারিক ভারসাম্য (Family Balancing)-এর প্রেক্ষাপটে অনেক মুসলিম গবেষক ও বিশেষজ্ঞ এতে নমনীয়তা প্রদর্শনের পক্ষে জোরালো যুক্তি দিয়েছেন। প্রখ্যাত মিশরীয় পণ্ডিত Gamal I. Serour এর প্রবন্ধে উঠে এসেছে যে, পারিবারিক ভারসাম্য রক্ষার জন্য এআরটি প্রযুক্তির গ্রহণযোগ্য বলে বিবেচিত হবে, যেমন যখন একজন স্ত্রী তিন বা চারটি কন্যা বা পুত্র সন্তানের জন্ম দেন এবং তার এবং তার পরিবারের আরেকটি শেষ গর্ভধারনের সিদ্ধান্ত সবচেয়ে ভাল মনে হয়, এমন পরিস্থিতিতে ধর্মীয় বা পারিবারিক বাধ্যবাধকতার অনুভূতি পূরণ করতে এবং মহিলাকে ক্রমবর্ধমান ঝুঁকিপূর্ণ গর্ভাবস্থা থেকে বাঁচাতে PGD বা CCS এর ব্যবহার অনুমোদিত হতে পারে[৪৩]। তাছাড়া, Chokri Kooli বিভিন্ন মুসলিম দেশের ART নীতিমালা পর্যালোচনায় দেখিয়েছেন যে, 'চিকিৎসাগত কারণ' শব্দটির অস্পষ্টতা এই প্রযুক্তির অপব্যবহারের ঝুঁকি বাড়ায়। তাই তিনি আইনি দলিলে সুনির্দিষ্ট সংজ্ঞা নির্ধারণ এবং ব্যক্তিগত সিদ্ধান্তের পরিবর্তে বিশেষজ্ঞ 'কমিটি-ভিত্তিক সিদ্ধান্ত গ্রহণ' ব্যবস্থা প্রবর্তনের সুপারিশ করেন (Kooli, 2019)[৪৪]। মালয়েশিয়ান গবেষক Sayyed Mohmed Muhsin এর গবেষণায়ও বিষয়টি ফুটে উঠেছে যে, চিকিৎসা প্রয়োজন ছাড়াও অনেক দম্পতি আইভিএফ চিকিৎসা চলাকালে ডাক্তারদের মাধ্যমে লিঙ্গ নির্বাচনের সুযোগ গ্রহণ করে থাকে[৪৫]। সুতরাং IVF এবং PGD-এর মাধ্যমে শিশুর লিঙ্গ নির্বাচন বিষয়ে প্রস্তাবিত শরীয়া-সমন্বিত কাঠামো একটি আইনি কাঠামো প্রণয়নে সহায়ক হতে পারে, যদি সেখানে একটি 'মেডিকেল এথিকস কমিটি'র বাধ্যতামূলক প্রত্যয়নপত্রের শর্ত যুক্ত করা হয়। এর ফলে প্রযুক্তিটির ব্যবহার যেমন শরিয়াহসম্মত হবে, তেমনি সামাজিক ভারসাম্যহীনতা ও নৈতিক অবক্ষয় রোধ করা সম্ভব হবে।

43 Serour and Serour, “The Islamic Perspective: Application of Advanced Reproductive Technologies to Screen Human Embryos during IVF.”

44 Chokri Kooli, “Review of Assisted Reproduction Techniques, Laws, and Regulations in Muslim Countries,” *Middle East Fertility Society Journal* 24, no. 1 (2019): 8.

45 Muhsin et al., “Islamic Viewpoints on Opportunistic Sex Selection of IVF Embryos upon Doing Preimplantation Genetic Testing for Preventing Genetic Diseases.”

যদিও এসব প্রক্রিয়ায় অনেক চ্যালেঞ্জ আছে তবুও বাংলাদেশের এআরটি নীতি কাঠামোতে উপরোল্লিখ মতামত অন্তর্ভুক্ত করা হলে অনেক আশাব্যঞ্জক ফলাফল পাওয়া যেতে পারে। রাষ্ট্রে অমুসলিম সম্প্রদায় যেন অসুবিধায় না পড়ে সে বিষয়টিও বিবেচনায় নিয়ে নীতিমালা তৈরি করতে হবে। এ ক্ষেত্রে মালয়েশিয়ার উদাহরণ আমাদের দেখায় যে, কীভাবে মেডিকেল কাউন্সিল এবং জাতীয় ফাতওয়া কমিটি একসাথে কাজ করে এবং ওলামাদের অংশগ্রহণ শরিয়া নির্দেশনা বজায় রেখে সবার অন্তর্ভুক্তি নিশ্চিত করতে পারে। সৌদি আরবের সরকারি-বেসরকারি হাসপাতালের নিয়ন্ত্রণ বিষয়ক শিক্ষা থেকে ক্লিনিক তদারকি জোরদার করতে পারে। মাসলাহা (জনস্বার্থ) এবং সাদ আয যারায়ে (ক্ষতি রোধ করা) এর সাথে সামঞ্জস্য রেখে ফাতওয়া-পলিসির সমন্বয় করা হলে নৈতিকভাবে এআরটি অনুশীলন এবং ন্যায্য প্রবেশাধিকারের সুযোগ তৈরি হবে, বিশেষ করে নিম্ন আয়ের দম্পতিদের জন্য। পশ্চিমা নীতিগত আলোচনার মতো এই মডেলটি অন্যান্য মুসলিম-সংখ্যাগরিষ্ঠ দেশের জন্য একটি নির্দেশিকা হিসেবে কাজ করতে পারে, বিশেষ করে যাদের তুলনামূলক নিয়ন্ত্রক বিষয়ক দুর্বলতা রয়েছে।

ক্লিনিক লাইসেন্সিং এবং স্বাস্থ্য পর্যবেক্ষণের মতো প্রয়োগযোগ্য নীতিমালা তৈরির জন্য আলেম সম্প্রদায়, স্বাস্থ্য কর্মকর্তা এবং নীতিবিদদের মধ্যে আন্তঃবিষয়ক সহযোগিতা প্রয়োজন। শরিয়া-সমন্বিত এআরটি নীতিমালা আরও উন্নত করতে এবং বিশ্বব্যাপী ইসলামী জৈব নীতিশাস্ত্র প্রচারের সময় এলাকা ভিত্তিক সাংস্কৃতিক বৈশিষ্ট্য যেন বিবেচনায় নেওয়া হয় সে বিষয়টি নিশ্চিত করার জন্য, ভবিষ্যৎ গবেষণায় বাংলাদেশে এআরটি চিকিৎসার ফলাফল পরীক্ষা করা উচিত। যে সব গবেষণায় মধ্যে শরিয়ত শরিয়া-সমন্বিত নীতিমালার মান্যতার হার এবং লিঙ্গ অনুপাতের প্রভাব অন্তর্ভুক্ত থাকবে।

সুপারিশমালা

প্রবন্ধের গবেষণালব্ধ ফলাফলের ভিত্তিতে নিম্নোক্ত সুপারিশগুলো পেশ করা হলো:

ক. সরকারকে একটি এআরটি নির্দেশিকা বা অ্যাসিস্টেড রিপ্রোডাক্টিভ টেকনোলজি (রেগুলেশন) অ্যাক্ট পাশ করতে হবে।

খ. প্রতিটি আইভিএফ সেন্টারে একজন শরিয়াহ কমপ্লায়েন্স অফিসার নিয়োগ নিশ্চিত করতে হবে।

গ. লিঙ্গ নির্বাচনের প্রযুক্তি ব্যবহারের ক্ষেত্রে চিকিৎসাগত প্রয়োজন (যেমন- জেনেটিক রোগ) ও ব্যক্তিগত আকাঙ্ক্ষা'র মধ্যে একটি ভারসাম্যমূলক আইনি সীমারেখা টেনে দিতে হবে।

উপসংহার

সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তির (ARTs) নৈতিক জটিলতা মোকাবেলা করার জন্য একটি শরিয়া-সম্মত দিকনির্দেশনা বর্তমান গবেষণার প্রস্তাবনায় সরবরাহ করা হয়েছে, যা

লিঙ্গ নির্বাচনের জন্য IVF এবং PGD ব্যবহারের বিষয়ে একটি তাৎপর্যপূর্ণ দিক। এতে মাকাসিদ আশ-শরিয়া এবং সাদ আয যারায়ে'র মতো ইসলামী নীতিসমূহকে সমসাময়িক আধুনিক চিকিৎসা অগ্রগতির সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ করে, কঠোর কতগুলো শর্তে লিঙ্গ নির্বাচনের অনুমতি দেয়া হয়েছে। শর্তসমূহের মধ্যে রয়েছে- বৈবাহিক বাধ্যবাধকতা, আল্লাহর ইচ্ছার উপর নির্ভরতা, মায়ের যে কোন ধরনের ক্ষতি এড়ানো এবং সমকামী প্রয়োগ এড়িয়ে চলা। এটি হতে পারে বাংলাদেশের ক্রমবর্ধমান এআরটি চিকিৎসা নিয়ন্ত্রণের একটি মডেল। কারণ, বর্তমান নীতিমালার অভাব ও শিথিল ব্যবস্থা এআরটির অনিয়ন্ত্রিত ব্যবহার ও লিঙ্গ নির্বাচন সংক্রান্ত বিষয়গুলোকে ঝুঁকির মধ্যে ফেলতে পারে। যে কারণে ফাতওয়ার বংশ (নাসাব) সংরক্ষণ এবং জনকল্যাণ (মাসলাহা) বজায় রাখার উপর জোর দেওয়া হয়েছে।

স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়, আলেম সমাজ এবং নীতিবিদগণ একসাথে কাজ করে এমন একটি এআরটি নির্দেশিকা (রেগুলেশন) তৈরি করতে হবে, যেন সেটি মালয়েশিয়ার ফাতওয়া-প্রভাবিত মডেলের অনুরূপ বা তার চেয়ে উন্নত হয়। আর শরিয়াসম্মত ব্যবস্থা জোরদার করার জন্য ক্লিনিক লাইসেন্সিং পদ্ধতি ব্যবহার করতে হবে। সর্বোপরি, মুসলিম-সংখ্যাগরিষ্ঠ পরিবেশে বিশ্বাস, বিজ্ঞান এবং সামাজিক চাহিদার মধ্যে ভারসাম্য বজায় রেখে নৈতিকভাবে এআরটি চিকিৎসা অনুশীলনের দরজা উন্মুক্ত করতে পারে বর্তমান গবেষণার ফলাফল।

Bibliography

Abduljabbar, Hassan S, and Rubina Amin. “Assisted Reproductive Technology in Saudi Arabia.” *Saudi Med J* 30, no. 4 (2009): 461–64.

Abdulsalam, Mikail Kolawole. “Reproductive Rights and Religious Ethics: The Legal Status of Artificial Insemination under the Nigerian Constitution and Islamic Law.” *Fountain University Law Journal* 2, no. 4 (2025): 355–67.

Abotalib, Zeinab. “Preimplantation Genetic Diagnosis in Saudi Arabia.” *Bioinformation* 9, no. 8 (2013): 388. https://doi.org/10.6026/97320630009388.

admin. “Top 10 IVF Centre in Bangladesh with High Success Rates:” *World Fertility Services*, May 25, 2025. https://worldfertilityservices.com/ivf-centre-in-bangladesh/.

Al-Bar, Mohammed Ali, and Hassan Chamsi-Pasha. “Assisted Reproductive Technology: Islamic Perspective.” In *Contemporary Bioethics: Islamic Perspective*. Springer, 2015.

Anika, Ayman. “Infertility: The Unseen Battle of Bangladeshi Women.” *The Daily Star*, April 6, 2025. https://www.thedailystar.net/life-living/health-fitness/news/infertility-the-unseen-battle-bangladeshi-women-3864766?

arikadkins2004. “Best IVF Centre in Bangladesh.” *Harvest Infertility Care Ltd | Best IVF Centre in Bangladesh*, April 23, 2024. https://harvestinfertilitycare.com/blog/best-ivf-center-in-bangladesh/.

BD, Share-Net Team. “UNFPA Bangladesh’s 2018 Annual Report.” *Share-Net Bangladesh*, July 4, 2019. https://www.share-netbangladesh.org/unfpa-bangladeshs-2018-annual-report/.

Boivin, Jacky, Laura Bunting, John A Collins, and Karl G Nygren. “International Estimates of Infertility Prevalence and Treatment-Seeking: Potential Need and Demand for Infertility Medical Care.” *Human Reproduction* 22, no. 6 (2007): 1506–12.

Chamsi-Pasha, Hassan, and Mohammed Ali Albar. “Assisted Reproductive Technology: Islamic Sunni Perspective.” *Human Fertility* 18, no. 2 (2015): 107–12. https://doi.org/10.3109/14647273.2014.997810.

Farid, Md Shaikh. “An Ethical Analysis of the Online Content of Assisted Reproductive Technology Centers in Bangladesh.” *Asian Bioethics Review* 16, no. 4 (2024): 739–56. https://doi.org/10.1007/s41649-024-00316-2.

Fatima, Parveen, Hossain Mm, Nargis Fatema, D. Rahman, and Hasina Momtaz. “Assisted Reproductive Technologies (ART): A New Approach in Bangladesh.” 2003. https://api.semanticscholar.org/CorpusID:74331357.

Gm, SalaUddin, Anwar-ul Haque, Nejum MdR, and Wahed. “Current Consequence and Research ofHuman Infertility in Bangladesh.” 2018. https://api.semanticscholar.org/CorpusID:53544015.

Harun, Hanifah Musa Fathullah, Fadilah Abd Rahman, Zakiah Samori, and Fathi Ramly. “Ethical Aspect of Preimplantation Genetic Diagnosis: An Islamic Overview.” *Contemporary Issues and Development in the Global Halal Industry: Selected Papers from the International Halal Conference 2014*, 2016, 281–90. https://doi.org/10.1007/978-981-10-1452-9_26.

Hossain, Sharmin, Julia Akhter Nira, Liza Chowdhury, Anjuman Ara Begum, Nasima Akter, and Sultana Farzana. “Outcome of In-Vitro Fertilization in the First Government Set-up Fertility Center of Bangladesh.” *Journal of Armed Forces Medical College, Bangladesh* 16, no. 1 (2021): 29–34. https://doi.org/10.3329/jafmc.v16i1.53830.

Inhorn, Marcia C, and Soraya Tremayne. “Islam, Assisted Reproduction, and the Bioethical Aftermath.” *Journal of Religion and Health* 55, no. 2 (2016): 422–30.

International Islamic Fiqh Academy. *Resolution No. 16 (4-3): Test-Tube Babies (In Vitro Fertilization)*. International Islamic Fiqh Academy, 1986. https://iifa-aifi.org/en/32254.html.

Ismail, M. S., and G. I. Serour. “Assisted Reproductive Medicine: Current Islamic Bioethical Rules.” *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 2, no. 3 (1997): 161–65. https://doi.org/10.3109/13625189709167471.

Kippen, Rebecca, Edith Gray, and Ann Evans. “High and Growing Disapproval of Sex-Selection Technology in Australia.” *Reproductive Health* 15, no. 1 (2018): 134.

Kooli, Chokri. “Review of Assisted Reproduction Techniques, Laws, and Regulations in Muslim Countries.” *Middle East Fertility Society Journal* 24, no. 1 (2019): 8.

Kumar, Nithin. “Awareness and Attitudes Regarding Prenatal Sex Determination, Pre- Conception and Pre-Natal Diagnostic Techniques Act (PCPNDTA) among Pregnant Women in Southern India.” *JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH*, ahead of print, 2014. https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/9789.5033.

Mahboob Ali, Muhammad, and Anita Medhekar. “Globalization, Medical Travel and Healthcare Management in Bangladesh.” *Problems and Perspectives in Management* 14, no. 2 (2016): 360–75. https://doi.org/10.21511/ppm.14(2-2).2016.12.

Majma‘ al-Fiqh al-Islāmī (Organisation of Islamic Conference). “Resolutions and Recommendations of the Council of the Islamic Fiqh Academy: 1985-2000.” Islamic Development Bank, 2000. https://zulkiflihasan.wordpress.com/wp-content/uploads/2009/12/majma-fiqh.pdf.

Malaysian Medical Council. “Guideline of the Malaysian Medical Council: Assisted Reproduction.” *Kuala Lumpur: Majlis Perubatan Malaysia*, 2006. https://mmc.gov.my/wp-content/uploads/2019/11/Assisted-Reproduction.pdf.

Ministry of Health. “Law of Fertilization, Utero-Fetal and Infertility Treatment Units (Royal Decree No. M/76).” Saudi Arabia, January 13, 2004. https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/Rules/Documents/Law-of-Fertilization-Utero-Fetal-and-Infertility-Treatment-Units.pdf.

Ministry of Health Malaysia. “Guidelines on Ethical Issues in the Provision of Medical Genetics Services in Malaysia.” Medical Development Division, December 2019. https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Garis%20Panduan/Garis%20panduan%20Umum%20(Awam)/Guidelines_On_Ethical_Issues_In_The_Provision_Of_Medical_Genetics_Services_In_Malaysia_(1).pdf.

Misriyyah, Egypt’s Dar Al Iftaa | Dar al-Iftaa | Dar al-Iftaa al-. “Artificial Insemination and Surrogacy.” Egypt’s Dar Al-Ifta. Accessed January

25, 2026. https://www.dar-alifta.org/en/fatwa/details/2308/artificial-insemination-and-surrogacy.

Muhsin, Sayyed Mohamed, Shaima Zohair Arab, and Alexis Heng Boon Chin. "Islamic Viewpoints on Opportunistic Sex Selection of IVF Embryos upon Doing Preimplantation Genetic Testing for Preventing Genetic Diseases." *Asian Bioethics Review* 16, no. 2 (2024): 223–32. https://doi.org/10.1007/s41649-023-00258-1.

Olesen, Angelina P, Siti Nurani Mohd Nor, Latifah Amin, and Anisah Che Ngah. "Public Perceptions of Ethical, Legal and Social Implications of Pre-Implantation Genetic Diagnosis (PGD) in Malaysia." *Science and Engineering Ethics* 23, no. 6 (2017): 1563–80.

Serour, Gamal I. "Ethical Issues in Human Reproduction: Islamic Perspectives." *Gynecological Endocrinology* 29, no. 11 (2013): 949–52. https://doi.org/10.3109/09513590.2013.825714.

Serour, Gamal I, and Ahmad GI Serour. "The Islamic Perspective: Application of Advanced Reproductive Technologies to Screen Human Embryos during IVF." In *Human Embryos and Preimplantation Genetic Technologies*. Elsevier, 2019.

Talukder, Md Noorunnabi, Ubaidur Rob, and Forhana Rahman Noor. *Assessment of Sex Selection in Bangladesh*. 2014. https://doi.org/10.31899/RH10.1016.

Talukder, Md., Ubaidur Rob, Md. Hossain, and Forhana Noor. *Understanding Factors Influencing Adverse Sex Ratios at Birth in Bangladesh*. Population Council, 2015. https://doi.org/10.31899/pgy9.1046.

World Fertility Services. "Surrogacy In Islam - Is IVF And Surrogacy Allowed In Islam." *World Fertility Services*, October 16, 2025. https://worldfertilityservices.com/blog/surrogacy-in-islam/.