



فصلنامه علمی مطالعات حقوق بشر اسلامی



امکان سنجی فقهی حکومت لاجرح بر ادله حرمت قتل جنین در پرتو اصول بنیادین حقوق بشر

کبری اعرابی، مریم آقایی بجزستانی، محمد روحانی مقدم ۳

۳۹

دوره ۱۴، شماره ۴، پیاپی ۳۹
زمستان ۱۴۰۴

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۴-۰۷-۱۰

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴-۱۲-۰۸

مصص: ۳۶-۱۷

شابا چاپی: ۵۶۴۵-۲۳۲۲

رتبه علمی



پورتالی صحت گواهی در:
JOURNALS.MSRT.IR

چکیده

از دیدگاه فقهی سستی در مذهب شیعه و سنی، حکم اولیه سقط جنین به عنوان یک عمل مجرمانه تلقی می‌شود، که این دیدگاه ریشه در اصول حفظ جان و ممنوعیت قتل نفس دارد. با این حال، استثنای مجاز بر اساس قواعد ثانویه فقهی، مانند قاعده "لا حرج" (نفی عسر و حرج)، اعمال می‌شود که اجازه می‌دهد در شرایطی که ادامه بارداری موجب مشقت شدید و غیرقابل تحمل برای مادر گردد، سقط جنین توجیه پذیر باشد. قاعده لاجرح یکی از اصول کلیدی فقهی است که در ابواب مختلف فقه، از جمله احکام عبادی و معاملات، کاربرد دارد و می‌تواند بر احکام اولیه مانند حرمت سقط جنین، حکومت کند. در قانون مجازات اسلامی ایران سقط جنین تنها در مواردی مجاز است که ادامه بارداری برای مادر خطر جانی ایجاد کند، که این امر نشان‌دهنده تقابل بین حفظ جان مادر و جنین است. اما با تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در سال ۱۴۰۰، مفهوم سقط حرجی گسترش یافت و از محدودیت به بیماری یا نقص جنین خارج شد. در قانون جدید، "مشقت شدید غیرقابل تحمل برای مادر" به عنوان معیار کلی جایگزین شد، که این تغییر را می‌توان به عنوان یک پیشرفت قابل توجه در قانون‌گذاری ایران ارزیابی کرد، زیرا دامنه حمایت از سلامت روانی و جسمی مادر را وسیع‌تر می‌کند. این تحول نیازمند تحلیل عمیق است، به ویژه از منظر حقوق بشر، که بر اصول بین‌المللی مانند حق بر سلامت، تأکید دارد. که سازمان بهداشت جهانی آن را به عنوان "حالت کامل رفاه جسمی، روانی و اجتماعی" تعریف کرده است.

در این مقاله به روش توصیفی - تحلیلی، همچنان که بر حمایت از خانواده و جوانی جمعیت تأکید دارد با ادغام اصول فقهی و حقوق بشری، سقط را از یک عمل مجرمانه به یک گزینه درمانی مشروط تبدیل می‌کند.

کلیدواژه‌ها:

جوانی جمعیت، سقط جنین، قاعده لاجرح، قتل نفس، حقوق بشر اسلامی

۱. دانشجوی دکتری گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۲. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

(نویسنده مسئول) maqaib@iaua.ac.ir

۳. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران



۱. مقدمه و بیان مسأله

این پژوهش که به حق حیات نخستین و مهم‌ترین حق از حقوق بنیادین انسان به شمار می‌رود به گونه‌ای که می‌توان گفت، دیگر حقوق بنیادین انسان از آن سرچشمه گرفته است زیرا ارزش یا کاربرد حقوق دیگر انسان وابسته به حق حیات او است. از سوی دیگر حیات را می‌توان طوری دانست که در افق برتر از ماده قرار دارد چرا که ماده در ذات خود فاقد حیات است و در شرایطی معین استعداد حیات می‌یابد هرچند هر دو مخلوق خدا و توسط او آفریده شده‌اند.

روشن‌ترین و پذیرفتنی‌ترین دلیل برای اثبات ارزش والای آن این حقیقت مسلم است که همه انسان‌ها به شرط آنکه مبتلا به اختلال‌های روانی نباشند از حیات خود با جدی‌ترین وضع دفاع می‌کنند. و از این مسئله تعبیر به حب ذات می‌شود.

به همین علت یکی از حقوقی که در اعلامیه جهانی حقوق بشر برای تمام انسان‌ها قائل شده‌اند حق حیات است بند سوم از اعلامیه حقوق بشر چنین گفته است: (هر کس حق زندگی، آزادی و امنیت دارد). (موحدی ساوجی، ۱۳۹۸، ۹۳)

در آیات و روایات معصومین، قتل نفس حرام است. و ارزش جان انسان بسیار مقدس معرفی شده است؛ از آنجا که در سوره مائده آیه ۳۲ خداوند فرموده: "به همین جهت بر بنی اسرائیل مقرر داشتیم که هر کس انسانی را بدون ارتکاب قتل یا فساد در زمین بکشد، چنان است که گویی همه مردم را کشته است؛ و هر کس انسانی را زنده بدارد، چنان است که گویی همه مردم را زنده نگه داشته است.)

و همچنین خداوند عزوجل فرمودند: نفسی را که خداوند محترم شمرده، جز به حق مکشید، و هر کس مظلومانه کشته شود، ما برای ولی او تسلط قرار دادیم. (اسراء، آیه ۳۳.)

پیامبر اکرم (ص) فرمودند: لزوال الدنيا أهون على الله من قتل رجل مسلم «یعنی: نابودی همه دنیا در نزد خدا آسان‌تر از کشته شدن یک مسلمان است.» و خیلی از آیات و روایاتی که در حرمت قتل نفس بیان شده است.

در این زمان و با توجه به آیات و روایات و در عرف عام، سقط جنین یکی از مصادیق قتل نفس به حساب می‌آید و حکم اولیه سقط جنین، در فقه اسلام، حرام بودن آن می‌باشد. (سلطانی، ۱۳۹۲، ۸۷) اما در جهان امروزه با پیشرفت پزشکی و تشخیص‌های دقیق‌تر به کمک ابزارهای پیشرفته پزشکی، امکان تشخیص زودهنگام ناهنجاری‌های جنینی، بیماری‌های مادر، و خطرات بارداری وجود دارد. این پیشرفت‌ها باعث شده که خانواده‌ها، پزشکان و نهادهای قانونی با پرسش‌هایی روبرو شوند که پاسخ روشن فقهی می‌طلبد. مثلاً: اگر جنین دچار نقص شدید غیرقابل درمان باشد؛ یا مادر بیماری روانی یا جسمی داشته باشد که بارداری را خطرناک کند. در این موارد، آیا با تمسک به لاجرح می‌توان سقط را تجویز کرد یا نه؟ در عین حال، توجه به فقه پویا و قواعدی چون لاجرح و... می‌تواند کمک کند که فقیه عالم الشریط مرز میان حفظ کرامت زن و حرمت نفس جنین را به‌درستی تنظیم کند.



۱-۱. مسئله اصلی

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به حق حیات جنین تصریح دارد و ماده ۷۱۶ قانون مجازات اسلامی (مصوب ۱۳۹۲) سقط جنین بدون دلیل موجه شرعی و قانونی را در هر مرحله از بارداری مستوجب دیه می‌داند؛ با این حال، در صورت اثبات قطعی یا ظن غالب به بیماری جنین، مرگ حتمی در بطن یا پس از تولد، یا عسر و حرج شدید مادر، با شرایطی مجوز سقط صادر می‌شود. این پژوهش، تبیین حکومت قاعده لاجرح بر حرمت قتل نفس به‌ویژه پیش از ولوج روح را به‌عنوان مسئله‌ای کلیدی در فقه نظام‌ساز، اصول حقوق بشر بررسی می‌کند. رشد آگاهی عمومی و مطالبه‌گری زنان برای برخورداری از حقوق باروری، سلامت جسمانی و روانی، **autonomy** بدنی و برابری جنسیتی (مطابق ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و گزارش‌های سازمان ملل در جلوگیری از تبعیض جنسیتی)، ضرورت پاسخ‌های دقیق، علمی و منصفانه را دوچندان کرده است. تبیین متعادل جایگاه لاجرح نه‌تنها از منظر نظری، بلکه در ابعاد اجتماعی، سیاست‌گذاری عمومی و حمایت از حقوق بشر در مورد زنان اهمیت دارد. فقه پویای اسلامی می‌تواند نسبت قاعده لاجرح با حرمت اولیه قتل نفس را با دقت علمی تحلیل کرده و در خدمت تعادل میان حق زندگی جنین (ماده ۶ میثاق حقوق مدنی و سیاسی) و حقوق بنیادین مادر قرار دهد (امیر ارجمند، ۱۳۸۱، ۷۶). در همین زمینه آیات عظام خامنه‌ای و سیستمی در صورتی که تشخیص بیماری در جنین قطعی و نگهداری جنین و نگهداری جنین فرزندی موجب هرج با شد، به جواز سقط جنین قبل از دمیده شدن روح حکم داده‌اند. این دسته از فقها معلولیت یا نقص جنین را در صورتی که موجب حرج بر خانواده شود بنا بر قاعده نفی عسر و حرج موجب رفع حرمت سقط جنین و جواز شرعی اسقاط جنین پیش از دمیده شدن روح می‌دانند آنها با همین است‌شهاد معتقدند اگر ملاک حرج در بین باشد، در بیماری‌هایی نظیر ایدز اسقاط جنین پیش از ولوج روح مشروط به حصول حرج و علم به ابتلای جنین جایز است. (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۶، ۷۸) قاعده حرمت قتل نفس دلالت بر حرمت مطلق کشتن انسان بی‌گناه دارد. شامل همه مواردی که نفس محترمه وجود دارد. دایره‌ای بسیار محدود برای استثناها دارد (حد، قصاص، دفاع مشروع، ضرورت حفظ جان مادر و...). قاعده لاجرح قاعده‌ای عام است که در تمام تکالیف شرعی جریان دارد. اما در احکام تعبّدی یا حرمت‌های شدید نفسی مانند قتل، نمی‌تواند مستقلاً به تنهایی آن حکم را بردارد، مگر به شرط وجود ضرورت شدید در نتیجه نسبت این دو قاعده در سقط جنین "نباین جزئی" است. قاعده لاجرح تنها در صورتی که مشقت شدید و حرجی متوجه مادر باشد، آن‌هم در مرحله قبل از ولوج روح، می‌تواند موجب جواز سقط شود. در مراحل پیشرفته بارداری، تنها قواعد اضطرار یا تراحم در موارد تهدید جانی مادر مجوز سقط خواهند بود. دو شاخص محوری بحث عبارتند از: (۱) مرز انسان‌شناسی جنین (ولوج روح و عبور از حیات نباتی) (۲) شرایط عسر و حرج غیرقابل تحمل برای مادر از منظر حقوق بشر. با توجه به این مقدمات و حرمت اولیه قتل نفس در فقه امامیه و قانون ایران، سؤالات اصلی پژوهش عبارتند از: آیا قاعده لاجرح بر حرمت قتل نفس در سقط جنین حکومت دارد و چگونه با اصول حقوق بشر همخوانی می‌یابد؟ شرایط

سقط جنین از دیدگاه فقهای شیعه با تأکید بر حقوق سلامت و **autonomy** زنان چیست؟ شروط اعمال قاعده لاجرج در سقط جنین از منظر استانداردهای بین‌المللی حقوق بشر کدامند

۲. ادبیات موضوع

۲-۱. مبانی نظری

الف) سقط جنین

جنین: در لغت عبارت است از هر چیز پوشیده و سطور. به نطفه تا زمانی که در شکم مادر است اطلاق می‌شود و به بچه‌ای گفته می‌شود که رحم مادر او را می‌پوشاند و هنوز زاییده نشده است و مادامی که در رحم مادر است جنین نامیده می‌شود.

واژه جنین برگرفته از جن است و در لغت نیز به معنی پوشیدن پوشاندن است به همین سبب جنین نامگذاری شده زیرا او در شکم مادر پوشانده می‌شود. (ابن منظور ۱۴۱۴، ۹۲)

در اصطلاح پزشکی مقصود از جنین موجودی است که پس از لقاح تخمک به وسیله اسپرو ماتوزوئید و پس از تقسیمات اولی سلول تخم حاصل می‌شود ولی هنوز دوران رشد خود را در داخل رحم مادر می‌گذراند.

از نظر فقهی حقوقی نیز به فرزندگی که در رحم مادر تا زمانی که متولد نشده است جنین می‌گویند که ابتدای آن آغاز آبستنی تلقیح نطفه از تخمک زن و اسپرم مرد و استقرار آن در رحم و پایان آن لحظه‌ای پیش از تولد است. (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۶، ۷۷)

سقط جنین: در لغت کلمه سقط به معنای افتادن، سقوط کردن، انداختن، خارج شدن، از بین رفتن و واقع شدن است. (جوهری، ۲۸۶)

در تعریف دیگری از سقط جنین چنین آمده است: اخراج عمدی قبل از موعد جنین یا حمل به نحوی که زنده یا قابل زیستن نباشد و یا منقطع ساختن دوران طبیعی بارداری می‌باشد. (گلدوزیان، ۱۶۹)

سقط در خروج فرزند از شکم مادر نیز به کار برده شده است. سقط یسقط سقوطاً افتادن، انداختن، واقع شدن می‌باشد. (مکرم، ۱۴۱۴، ۲۳۰)

فقها می‌گویند سقط به معنای افتادن جنین از رحم مادر است.

گارو یکی از علمای حقوق فرانسه معتقد است سقط جنین عبارت فعل به معنای مفعول باشد و از کشتن یا اخراج کردن جنین از روی قصد و اراده خواه جنین دارای حیات آثار حیات باشد خواه نباشد

گارسون یکی از دیگر حقوقدانان فرانسوی سقط جنین را منقطع ساختن دوران طبیعی بارداری تعبیر کرده است.

هرچند در کتب فقهی بیشتر به بیان احکام و جوب دیه سقط جنین پرداخته شده است و تعریفی در این مورد وجود ندارد اما از نگاه فقها اقدام به خروج غیرطبیعی حمل قبل از موعد طبیعی و وضع حمل توسط مادر یا غیر او به نحوی که حمل خارج شده از بطن مادر زنده نباشد یا فاقد قابلیت زیستن باشد. (موسوی بجنوردی ۱۳۸۴، ۴۶)

از نظر حقوقی سقط جنین یعنی بیرون آوردن جنین از رحم قبل از موعد زایمان و به صورت غیر طبیعی که ممکن است توسط مادر یا غیر او انجام شود و حمل خارج شده زنده نباشد یا توانایی زنده ماندن نداشته باشد غالباً سقط جنین را اخراج قبل از موعد جنین به نحوی که یا قابل زیستن نباشد بیان کرده‌اند (نوری، ۱۳۷۱، ۴۷)

سقط جنین از نظر حقوق ایران در قوانین جزایی ایران قبل و بعد از انقلاب اسلامی تعریفی از سقط جنین ارائه نشده است اما با توجه به مواد قانونی می‌توان آن را چنین تعریف کرد سقط جنین از نظر حقوقی و انجام هرگونه عمل مجرمانه که موجب وقفه در سیر طبیعی بارداری و از بین رفتن قابلیت حیات جنین در بیرون یا داخل رحم بشود اطلاق می‌گردد.

در اصطلاح سازمان پزشکی قانونی نیز سقط جنین عبارت است از خارج شدن حاصل بارداری از رحم در حالی که موجود تکوین یافته قادر به زندگی در خارج رحم نباشد یعنی ختم حاملگی قبل از آنکه جنین قابلیت زندگی مستقل پیدا کرده باشد که معمولاً تا هفته بیستم حاملگی این عنوان قابل تحقق است. (قضایی، ۱۳۷۳، ۵۳۶)

بنابراین از نظر پزشکی مهم این است که جنین سقط شده نتواند مستقل از مادر به زندگی خود ادامه دهد لذا اگر جنین قبل از موعد از رحم مادر خارج شود ولی با دستگاه‌های پزشکی مخصوص بتواند آن را زنده نگه دارد سقط جنین صدق نمی‌کند.

ب) انواع سقط جنین

در یک تقسیم بندی مشهور می‌توان سقط جنین را به سه نوع سقط جنین طبیعی تقسیم بندی (برخی و همکاران، ۱۴۰۲، ۳):

طبی

در بسیاری از موارد زنان به علل ژنتیکی تشریحی مرضی تاثیر عوامل محیطی و یا علل نامعلوم دیگر دچار سقط جنین طبیعی یا غیر ارادی می‌شوند و با پیشامد کوچکی در زندگی مانند احساسات و عواطف شادی بخش یا تأثیر برانگیز و یا حتی مشاهده یک صحنه تصادف یا نزاع سقط جنین می‌کنند که به آن سقط جنین طبیعی گفته می‌شود در صد زیادی از سقط جنین‌ها به این نوع اختصاص دارد این سقط علی‌رغم میل و خواسته زن و شوهر و یا هر شخص دیگری به علت بیماری‌های مربوط به مادر و جنین بدون اینکه فردی در سقط آن دخالت داشته باشد انجام می‌شود در این نوع سقط جنین هیچگونه مسئولیتی متوجه مادر نخواهد شد.

-درمانی

در صورتی که ادامه حاملگی برای مادر خطر جانی در بر داشته باشد و یا موجب تشدید عوارض مرضی و وخامت حال او گردد تا قبل از ولوج روح عمل کورتاژ طبی با اظهار نظر پزشکی قانونی و مقام قضایی صورت می‌پذیرد که به آن سقط جنین طبی درمانی گفته می‌شود چون در اینجا جان مادر به علت بیماری و غیره در خطر است و نیز ممکن است قطع دوران حاملگی برای جلوگیری از عوارض جسمانی یا روانی زن حتی به عنوان یک ضرورت برای نجات زندگی مادر مطرح گردد که در اینجا مقنن



تحت شرایط خاص دریافت مجوز را اجازه سقط جنین دانسته است. در حال حاضر با نسخ ماده واحده قانون سقط درمانی مصوب سال ۱۳۸۴ مجلس شورای اسلامی و تصویب و لازم الاجرا شدن قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب سال ۱۴۰۰ امکان سقط جنین درمانی وجود دارد به موجب ماده ۵۶ این قانون کلیه مراکز پزشکی قانونی در مراکز استان‌ها مکلفند درخواست‌های واصله را فوراً به کمیسیون سقط قانونی ارجاع نمایند این کمیسیون مرکب از یک قاضی یک پزشک متخصص و متعهد و یک متخصص پزشکی قانونی در استخدام سازمان پزشکی قانونی حداکثر ظرف یک هفته تشکیل می‌شود. (آقایی ۱۳۹۲، ۳۲۵)

رای لازم توسط قاضی عضو کمیسیون با رعایت اصل عدم جواز سقط در موارد تردید صادر می‌گردد قاضی عضو کمیسیون مذکور با حصول اطمینان نسبت به موارد ذکر شده در ماده ۵۶ این قانون مجوز سقط قانونی را با اعتبار حداکثر ۱۵ روزه صادر می‌نماید

جنایی

هر نوع سقطی که مشمول دو تعریف سقط جنین طبیعی و سقط جنین طبی درمانی نگردد از مصادیق سقط جنین جنایی می‌باشد سقط جنین جنایی به طرق مختلفی امکان‌پذیر است که از جمله آن می‌توان به اخراج جنین پیش از موعد طبیعی توسط مادر با دستکاری رحم یا خوردن دارو و یا ضربه عمدی به رحم یا تجویز داروی ساقط‌کننده توسط پزشک یا اشخاص دیگر غیر از مادر انجام شود. در نتیجه اگر یکی از آلات زیر در سقط جنین به اثبات برسد سقط جنین جنایی محسوب می‌گردد:

الف: خروج محتویات رحم قبل از موعد طبیعی توسط مادر از طریق دستکاری در رحم یا خوردن دارو یا ضربه عمدی به رحم

ب: دستکاری رحم با تجویز داروی ساقط‌کننده جنین توسط کسان دیگر

ج: به کارگیری وسایل مخصوص توسط طبیب ماما یا افراد غیر مجاز برای خونریزی و سقط جنین و قطع حاملگی بدون مجوز قانونی سقط جنین جنایی امری است که از نظر معیارهای اخلاقی فقهی پزشکی و قانونی پذیرفته شده نیست. (آقایی ۱۳۹۲، ۳۲۵)

۲-۲) شرایط قاعده لاجرح در سقط جنین

ماده ۵۶ این قانون با وجود این، سقط جنین در سه بند منوط به رعایت شرایط و تشریفات مجاز اعلام شده است:

الف) به دلیل بیماری مادر

ب) برای نجات جان مادر



جنین، خطری جدی برای سلامت مادر (جسمی یا روحی)، یا وضعیتی که موجب اختلال شدید در زندگی او شود؛ مثلاً مواردی مانند: تهدید جانی مادر، ابتلای جنین به بیماری شدید و لاعلاج که موجب مشقت سنگین برای مادر است، افسردگی شدید و خطرناک مادر در پی بارداری در این موارد خاص، با تأیید پزشک متخصص و بررسی فقهی سقط جنین جایز است.

ج) وجود حرج (مشقت شدید غیر قابل تحمل) برای مادر (اکرمی و همکاران، ۱۴۰۰، ۱۰)

با این وصف شرایط قاعده لاجرح در سقط جنین در قانون جدید منوط به وجود و رعایت شرایطی به شرح زیر است:

۱- درخواست و رضایت مادر، ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت پس از آنکه سقط را به عنوان قاعده‌ای کلی ممنوع اعلام کرده در ادامه و به عنوان استثنایی بر قاعده فوق افزوده است مادر صرفاً در مواردی که احتمال بدهد شرایط زیر محقق می‌شود می‌تواند درخواست سقط جنین را به مراکز پزشکی قانونی تقدیم نماید. بنابراین درخواست رسمی مادر از پزشک قانونی، نخستین شرط شکلی برای درخواست سقط جنین بنا بر قاعده لاجرح است. این رضایت نه تنها باید ابتداً (به هنگام ثبت درخواست سقط) وجود داشته باشد بلکه باید استمراراً نیز باقی بماند و به هنگام عملیات سقط موجود باشد.

فرآیند قانونی: مادر باید با ارائه مدارک پزشکی و هویتی به مراکز پزشکی قانونی مراجعه کند. در صورت تأیید کمیسیون، مجوز سقط صادر می‌شود که حداکثر ۱۵ روز اعتبار دارد و باید در این مدت اقدام به سقط شود. تشخیص پزشکی (مثلاً پزشک قانونی یا متخصص زنان و زایمان) برای اثبات حرج پزشکی کفایت نمی‌کند. بلکه موضوع شناسی بر عهده پزشک است؛ حکم شناسی بر عهده فقیه است بنابراین، باید نظر فقیه جامع‌الشرایط نیز در آن مورد خاص اخذ گردد. مهم اینکه، هرگونه سقط جنین خارج از چارچوب ماده ۵۶، جرم محسوب می‌شود و برای پزشک، ماما یا داروفروش متخلف، مجازات‌هایی از جمله حبس، دیه و ابطال پروانه فعالیت در نظر گرفته شده است. برای جلوگیری از تبعات قانونی، باید تمامی مراحل درخواست و انجام سقط جنین مطابق با دستورالعمل‌های ابلاغی انجام شود.

۲- حرج، باید مشقت شدید غیر قابل تحمل برای مادر تعریف شده است. از عبارات این بند درباره حرج مادر چند نکته مهم و تعیین کننده قابل برداشت است: (نخست اینکه حرج تنها اختصاص به وضعیت مشقت بار و دشواری دارد که قابل تحمل نباشد و این ناخر سندی‌ها و نگرانی‌های عادی و غیر اساسی که کم و بیش در همگان ممکن است ایجاد شود یا سختی‌هایی که به حد اضطراب و مرحله غیر قابل تحمل نمی‌رسد از حکم قانون خارج هستند، بدین سان اموری چون تعداد بالای فرزندان، هزینه‌های نگهداری و تربیت فرزندان، نداشتن برنامه قبلی برای داشتن فرزند، شاغل بودن زن و اموری از این دست هرچند هر یک دارای مشقات و سختی‌هایی است هیچ کدام مجوز سقط محسوب نمی‌شود. دوم اینکه معیار حرج صرفاً وضع مادر است نه وضع پدر بدین سان مشقات جسمی یا روانی یا اقتصادی پدر به خودی خود تأثیری در تجویز سقط ندارد، مگر آنکه به واسطه تأثیر بر وضع مادر موجب حرج او شود به بیان دیگر چون مادر است که حمل جنین را بر عهده دارد قانون گذار تنها شرایط او را ملاک وجود یا

عدم وجود حرج قرار داده است. سوم اینکه سقط حرجی از انحصار نقص یا عقب افتادگی جنین خارج شده و به طور کلی همه انواع متصور برای حرج را در بر گرفته است).

۳- نبود جایگزین و جبران برای حرج مادر، مقصود از این بند آن است که اگر رفع حرج از راه دیگری به جز سقط امکان پذیر باشد، نباید به سقط اقدام کرد. اگر مشقت قابل دفع با راه حل های دیگر (مثلاً درمان، مراقبت پزشکی، حمایت روانی و خانوادگی) باشد، قاعده لاجرح جاری نمی شود. فقط در صورتی که هیچ راهی برای رفع حرج نباشد، می توان به لاجرح تمسک کرد.

۴- عدم ولوج روح، این شرط آخر از بند جیم ماده ۵۶ مربوط به عدم ولوج روح در جنین است که بناست به دلیل حرج مادر سقط شود. رسیدن جنین به مرحله ولوج روح (نفخ روح) از چهار ماه بعد از لقاح (چهار ماه قمری) از لقاح است. پیش از این زمان، حرمت سقط جنین تخفیف پیدا می کند، اما باز هم جایز نیست مگر با شرایط خاص.

(فقدان نشانه ها و امارات ولوج روح) و (کمتر از چهار ماه بودن سن جنین) این دو شرط را می توان به عنوان مکمل در نظر گرفت. یعنی قاعده آن است که ولوج روح در جنین چهار ماهگی انجام می شود و این قاعده تخلف ناپذیر است پس نمی توان ادعا و اثبات کرد جنین پس از چهار ماهگی هنوز ولوج روح نیافته اما مکمل این قاعده آن است که گاه ممکن است به طور ویژه و استثنایی حتی پیش از چهار ماهگی نیز ولوج روح رخ دهد. این رابطه را در علم منطق یکی از نسبت ها چهارگانه نسب اربعه به نام رابطه عموم و خصوص مطلق می خوانند به این شرح که هر جنین بیش از چهار ماه دارای روح است؛ بعضی از جنین های دارای روح بیش از چهار ماه دارند؛ بعضی از جنین های دارای روح کمتر از چهار ماه دارند. همچنین در تاکید بر احراز عدم ولوج روح تبصره ۲ از ماده ۵۶ افزوده است بیمارستان های مورد تایید پزشکی قانونی موظفند در موارد مجاز سقط منحصرأً پس از دستور قاضی و احراز عدم امارات و نشانه های ولوج روح سقط جنین را اجرا کنند. (شریعتی نسب، ۱۴۰۱، ۱۵۰)

۲-۳) رابطه قاعده حرمت قتل نفس با قاعده لاجرح در سقط جنین

مربرسی رابطه این دو قاعده در سقط جنین در دو حالت متصور است:

الف) قبل از دمیده شدن روح

چنانچه خلقت جنین کامل نشده باشد و پزشک تشخیص قطعی بدهد که ماندن جنین در شکم مادر باعث مرگ مادر می شود، با استفاده از قاعده لاجرح در این مرحله سقط جنین برای حفظ جان مادر اشکالی ندارد و در صورتی که ادامه بارداری موجب حرج شدید برای مادر شود (مثلاً بیماری خطرناک، آسیب روانی جدی، یا آسیب جدی به بدن مادر) این قاعده می تواند مجوز سقط باشد. چون در این مرحله، قتل نفس صدق نمی کند و جنین هنوز نفس مستقله ندارد.

بر این اساس، هرچند که اصل اولی در سقط جنین، حرمت است، ولی سقط آن در این موارد خاص، برای شخص مادر جایز است، و او می تواند با خوردن دارو اقدام به قتل جنین و سپس سقط آن نماید، بدون اینکه قصاص یا دیه بر او واجب شود. «در مواردی که به تشخیص دکتر، حمل برای مادر ضرر دارد و ادامه حمل ممکن است منجر به مرگ مادر شود، چنانچه اشکالی در



تشخیص دکتر نباشد و تحقیق کامل هم در این جهت شده باشد سقط جنین پیش از دمیده شدن روح مانعی ندارد» به عبارتی دیگر چنانچه قبل از ولوج روح در صورتی که حفظ جان مادر متوقف بر سقط باشد جواز سقط، قابل توجیه است.

دلایل متعددی در خصوص جواز سقط جنین در صورت خطر سقط جنین در زمان قبل از نفخ روح در فقه قابل ارائه است، روایات از جمله این دلایل است. از دیدگاه محقق حلی «دیه جنین مسلمان صد دینار است این حکم در صورتی است که جنین کامل شده باشد برای جنین پسر یا دختر یکسان است چنانچه روح به جنین تعلق نگرفته باشد دیه کامل آن نصف برای پسر و برای دختر آمده است» در این مورد کفاره‌ای واجب نیست، مگر در قتل جنین، زیرا وجوب کفاره مشروط به زمانی است که جنین مقتول دارای حیات بوده باشد اگر روح به جنین تعلق گرفته باشد چنانچه جنین پسر باشد کامل و اگر دختر باشد نصف آن پرداخت می‌گردد.»

علاوه بر این سقط از سوی مادر در راستای دفاع از خود از مستندات فقهی جواز سقط جنین است. هر فردی حق دارد در زمان ترس از هجوم دشمن از خود دفاع کند؛ حال اگر جنین در بطن مادر بدون خواست و اختیار مادر حیات او را به مخاطره بیفکند، مادر به دلیل حق دفاع از نفس می‌تواند جنین را سقط نماید. از دید برخی فقها در چنین شرایطی مادر در مقام دفاع از جان خود می‌تواند اقدام به سقط جنین نماید زیرا در مسئله مشروعیت دفاع تفاوتی ندارد که هجوم از طرف عامل خارجی باشد یا از طرف داخلی اینجا جنین به عنوان مهمان جان میزبان مادر را به مخاطره انداخته لذا مادر می‌تواند با سقط آن از جان خود دفاع کند. بر اساس قاعده فقهی نفی عسر و حرج نیز مادر مجاز به سقط جنین است در واقع در مورد حرج شدید غیر قابل تحمل برای مادر قبل از ولوج روح نیز حکم به سقط داده شده است به این معنا که نباید کسی بر کس دیگر عملی را تحمیل کند که او را در تنگنا قرار دهد حتی خود شارع نباید احکامی را وضع کند که دیگران را در ضیق و تنگی قرار دهد و یا بر امری که موجب آن باشد صحه بگذارد. با عنایت به این معنای وسیع و کلی برای نفی حرج هر حرجی ممنوع می‌گردد. (شریعتی نسب، ۱۴۰۱، ۱۵۵)

از دیگر مستندات فقهی دال بر جواز مادر به سقط جنین قاعده لا ضرر است قاعده نفی ضرر در حالت ضرورت محظورات را مباح می‌کند همانطور که این اصل ثابتی در شریعت اسلامی است این قاعده حاکمیت بر احکام اولیه دارد طبق این قاعده حکم ثانوی دیگری بر حکم اولیه حرمت مطلق سقط جنین لبه می‌یابد. در مواقعی از نظر عقلا وقایع جنین و تحمل آن جایز نیست. در این صورت برای دفع ضرر می‌توان حکم به جواز سقط جنین نمود.

قاعده ترجیح اهم بر مهم نیز از دیگر قواعد فقهی قابل استناد در این خصوص است. مواقعی که حیات مادر با بقای جنین که هنوز روح در او دمیده نشده به نحوی که وجودش تهدید جدی نسبت به مادر که ذی روح و کامل و تمام عیار است تلقی می‌شود. در این شرایط جنین هنوز یک شخص و یک انسان محسوب نمی‌شود جهت حفظ حیات مادر از میان برداشته شود سقطش جایز است. بر این اساس وقتی انسان سر دوراهی است باید راهی را انتخاب نماید که زیان کمتری دارد. قانون اهم و مهم می‌گوید برای نجات از زیان بزرگتر زیان کمتر را انتخاب کن در واقع در مواردی که جنین کامل نشده و هنوز نام یک انسان بر آن اطلاق نمی‌شود



اگر جان مادر با بیماری سخت و سنگین به خطر بیفتد اجازه سقط جنین داده می شود. زندگی ما در استقرار دارد و دارای حق و حقوقی است اما زندگی جنین استقرار پیدا نکرده است استمرار حیات جنین در صورت در خطر بودن جان مادر محقق نیست زیرا وابسته به حیات مادر است پس حفاظت بر حیات مادر واجب است از طرفی سقط جنین به جهت دفع ضرر است دفع ضرر بزرگتر جلب منفعت بیشتر است منظور در اینجا سقط حمل است بنابراین به دلیل ضرورت حکم به جواز داده شده است ضرورت حفاظت حیات مادر در زمان خطر است مصلحتی که ضرورت بیشتری دارد محافظت بر جان مادر است این امر بیشتر از مفسده سقط حمل است سقط حمل جایز است اگرچه بعد از نفخ روح باشد هنگامی که جان مادر در خطر باشد و مادر معذور از ابقای جنین باشد معالجه نیز برای جنین ضرر داشته باشد دفع مفسده بیشتر با سقط جنین ضرورت بیشتری دارد زیرا سقط ضررش کمتر است و مفسده ننگ داشتن جنین بیشتر از مفسده سقط است. پس سقط جنین در این صورت جایز است اگرچه روح در او دمیده شده باشد و دور کردن مفسده بزرگ با کمترین ضرر است. در واقع بر این اساس زمانی که جان مادر در خطر باشد نجات جان مادر مهمتر است. این مقدم کردن اصل بر فرع است زیرا ما در حیات مستقره دارد اما جنین حیات مستقره ندارد زنده ماندن جنین با مرگ مادرش ظنی است پس به جای یقین عمل به ظن نمی شود. (برغی، ۱۴۰۲، ۱۲)

ب) بعد از ولوج و دمیدن روح

جنین دارای نفس است، لذا مشمول قاعده حرمت قتل نفس می شود. چون فقهاء در این مرحله جنین را مثل انسان کامل تلقی می کنند. حتی اگر مادر در مشقت است، صرف لاجرح کافی نیست فقط اگر مشقت به مرحله ضرر شدید یا تهدید به مرگ برسد، قاعده اضطرار یا تراحم وارد می شود. (۱). اضطرار و تراحم در جایی که جان مادر به طور قطعی یا نزدیک به یقین در خطر است، جاری می شوند.

دلایل فقهی برای عدم کفایت لاجرح در این حالت، اولاً قاعده تراحم است که در صورت تراحم بین حفظ جان مادر و حفظ جان جنین، حکم به تقدیم اهم (مادر) داده می شود. این از باب لاجرح نیست، بلکه از باب تقدیم اهم بر مهم است. ثانیاً قاعده اضطرار ﴿فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ﴾ (بقره: ۱۷۳) می باشد.

۳. پیشینه پژوهش

قاعده لاجرح از مهم ترین قواعد فقهی است که به منظور رفع دشواری های غیر قابل تحمل در زندگی مؤمنان وضع شده است. پژوهش ها در زمینه سقط جنین با استناد به این قاعده، غالباً در پی یافتن مرز میان ضرورت های انسانی و حفظ حرمت جان هستند. مطالعات مختلف نشان داده اند که فقها با توجه به شرایط خاص مادر، مانند خطر جانی یا آسیب شدید روانی، می کوشند تا میان مصلحت فردی و مصالح اجتماعی توازن برقرار کنند. این پیشینه پژوهشی، ریشه در فقه امامیه دارد و در دهه های اخیر در قالب مقالات، رساله ها و کتاب های فقهی و حقوقی گسترش یافته است. در بیشتر آثار، تلاش بر این بوده که ضمن حفظ جایگاه



قداست حیات، راهکارهای شرعی برای موارد اضطراری ارائه شود. برای رسیدن به این موضوعات معرفی مقالات و تحقیقات علمی پیشین اهمیت زیادی دارد. این ساختار پیشین نشان دهنده پیشینه و ریشه دار بودن این گفتمان است.

صادق پور (۱۴۰۲) در مقاله‌ای به تاملی در رویکرد جدید قانون گذار نسبت به سقط جنین در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت پرداخته است در این مقاله آمده که ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰ به مسئله مهم سقط جنین اختصاص یافته است. اکرمی و همکاران (۱۴۰۰) در مقاله‌ای به بررسی حقوقی غربالگری سلامت جنین و سقط درمانی در طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده پرداخته‌اند در این مطالعه ادله علمی فقهی و حقوقی اعم از قوانین بین المللی و داخلی در لزوم تسهیل عمل غربالگری و ابقای قانون سقط درمانی به طور مبسوط بیان شده است. صادقی و همکاران (۱۳۹۶) پژوهشی برای بررسی راهکارهای پیشگیرانه سقط جنین از منظر فقهی حقوقی به شیوه توصیفی تحلیلی برای رسیدن به سیاست افزایش جمعیت انجام داده‌اند فلاحی (۱۴۰۲) در مقاله‌ای به بازناندیشی شناخت مسئله و راهکار نگاهی انتقادی به رویکرد جرم انگارانه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت پرداخته است. در این مقاله آمده که قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت با هدف افزایش فرزندآوری و کاربست سیاست‌ها و راهکارهای معطوف به آن سیاست‌های تشویقی و پیشگیرانه و رویکردهای تنبیهی کیفری را در قبال افزایش و کاهش جمعیت مورد توجه قرار داده است. کوشا و سماواتی پیروز (۱۳۸۹) در مقاله سقط جنین ترجیح حیات مادر یا حیات جنین به موضوع عناصر تشکیل دهنده جرم سقط جنین و مجازات سقط جنین و سقط حمل توسط خود زن پرداخته‌اند. واکاوی فقهی-حقوقی صدور جواز سقط جنین؛ تحلیل ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت. آقابابایی پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده با هدف بررسی فقهی-حقوقی رویکرد جدید قانون گذار در مقایسه با رویکرد سابق و شناسایی خلاءها و مشکلات قانونی آن و نیز ارائه راهکارهایی برای رفع آن خلاءها به روش توصیفی-تحلیلی انجام شده است. با وجود انجام تحقیقات مذکور و برخی نمونه‌های دیگر همچنان انجام پژوهشی با موضوع مقاله حاضر حائز اهمیت است زیرا در تحقیقات پیشین موضوع و ایده حکومت قاعده لاجرح بر جواز سقط جنین نسبت به حرمت قتل عمد (به عنوان اصلی ترین محورهای قابل بررسی در سقط جنین مورد تحقیق و بررسی قرار نگرفته است.

۴. روش شناسی پژوهش

در این پژوهش از روش توصیفی تحلیلی و با استفاده از منابع فقهی معتبر استفاده شده است. در این مقاله به بیان تطبیق قاعده لاجرح بر قتل نفس در سقط جنین پرداخته و دلایل حرمت قتل نفس و همچنین دلایل جواز سقط جنین حاصل از مشقت مادر به ویژه قبل از ولوج روح را با استناد به قاعده نفی حرج و با تکیه به اقوال فقیهان معاصر امامیه پرداخته شده است. بنا بر جدول شماره ۱ بررسی داده‌های سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۳ نشان می‌دهد که تعداد موالید ثبت شده به طور پیوسته کاهش یافته است، به طوری که از ۱،۱۱۴،۱۵۵ در سال ۱۳۹۹ به ۹۷۹،۹۲۳ در سال ۱۴۰۳ رسیده است، که کاهش حدود ۱۲٪ را نشان می‌دهد ماین کاهش می‌تواند ناشی از تغییر در الگوهای باروری، شرایط اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی و افزایش سطح تحصیلات و

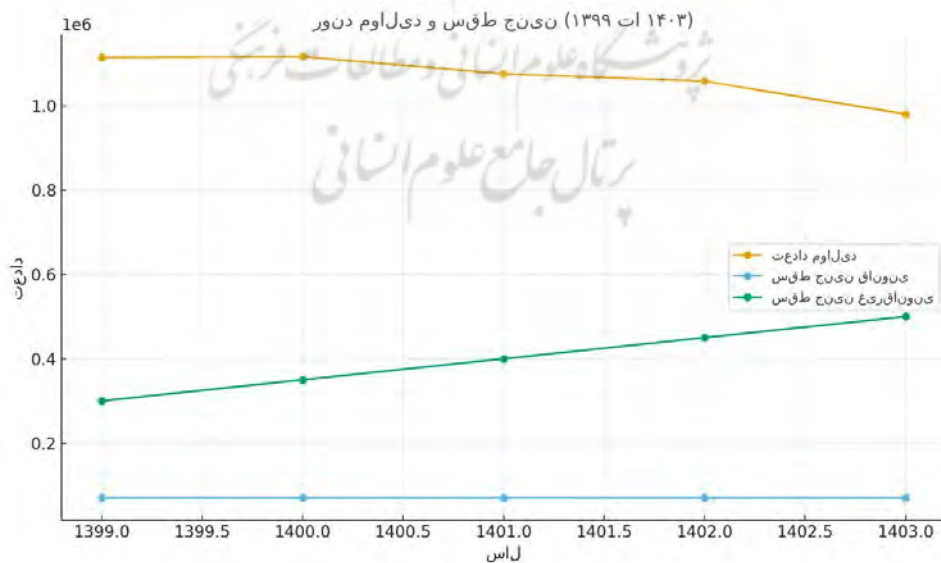
مشارکت زنان در جامعه باشد. سقط جنین قانونی در این بازه زمانی ثابت و برابر با ۷۰,۰۰۰ مورد برآورد شده است که نشان‌دهنده ثبات در سیاست‌های قانونی و محدودیت‌های قانونی اعمال شده است. در مقابل، سقط جنین غیرقانونی روند افزایشی چشمگیری دارد؛ از ۳۰۰,۰۰۰ مورد در سال ۱۳۹۹ به ۵۰۰,۰۰۰ مورد در سال ۱۴۰۳ رسیده که افزایش بیش از ۶۵٪ را نشان می‌دهد. این روند می‌تواند ناشی از محدودیت دسترسی به خدمات قانونی، کمبود اطلاعات و آگاهی‌های پیشگیری، فشارهای اجتماعی یا اقتصادی و عدم تطابق سیاست‌های بهداشتی با نیازهای واقعی جامعه باشد. همزمانی کاهش مولید و افزایش سقط غیرقانونی می‌تواند اثرات بلندمدت بر جمعیت و ترکیب سنی کشور داشته باشد و افزایش سقط غیرقانونی در حالی که سقط قانونی ثابت است، نشان‌دهنده شکاف بین سیاست‌های رسمی و نیازهای واقعی زنان است و پیامدهای سلامت عمومی و روانی جدی دارد.

سال	تعداد مولید (ثابت شده)	سقط جنین قانونی (برآورد سالانه)	سقط جنین غیر قانونی (برآورد سالانه)
۱۳۹۹	۱,۱۱۴,۱۵۵	۷۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰
۱۴۰۰	۱,۱۱۶,۲۱۲	۷۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰
۱۴۰۱	۱,۰۷۵,۲۳۱	۷۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰
۱۴۰۲	۱,۰۵۷,۹۴۸	۷۰,۰۰۰	۴۵۰,۰۰۰
۱۴۰۳	۹۷۹,۹۲۳	۷۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰

جدول شماره ۱: داده‌های مربوط به وضعیت مولید، سقط جنین قانونی و سقط جنین غیر قانونی در ایران طی ۵ سال اخیر

داده‌های مولید از گزارش‌های ثبت احوال و خبرگزاری‌های رسمی (ایستنا، ایرنا، مهر) استخراج شده‌اند.

آمار سقط غیر قانونی بر اساس پژوهش‌های تخمینی ملی است و در بازه‌ی حدود ۳۰۰ تا ۶۰۰ هزار مورد سالانه نوسان دارد.



این نمودار روند تعداد مولید، سقط قانونی و سقط غیرقانونی را بین سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۳ نشان می‌دهد:



خط آبی: کاهش پیوسته تعداد موالید از حدود ۱،۱۱۴،۱۵۵ به ۹۷۹،۹۲۳

خط نارنجی: ثبات سقط قانونی در حدود ۷۰،۰۰۰ مورد

خط سبز: افزایش چشمگیر سقط غیرقانونی از ۳۰۰،۰۰۰ به ۵۰۰،۰۰۰

این نمودار به صورت بصری شکاف بین سیاست‌های قانونی و نیازهای واقعی جامعه و روند نگران‌کننده افزایش سقط غیرقانونی را برجسته می‌کند.

۵. یافته‌های پژوهش

در مجموع یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت با استمداد از قواعد فقهی نفی عسر و حرج، اضطراب لا ضرر لاحرج، اهم و مهم و دفاع مشروع و نمونه‌هایی که بر مبنای آزمایشات پیشرفته به طور قطع وجود اختلالی در جنین اثبات شود و آن اختلال موجب یقین و حیات غیر مستقر یا خطر جانی برای مادر شود مجوز سقط جنین قبل از ولوج روح صادر می‌شود اما مواردی چون نگرانی والدین عسر و حرج در نگهداری از جنین ناقص الخلقه‌ای که جوارح او طبیعی نیست و هزینه‌های درمان او در آینده یا مزاحمت بصری برای اعضای جامعه هیچ کدام مجوز سقط نیست و نمی‌توان حتی به دلیل شفقت بر جنین او را سقط کرد مرتکبین این عمل اعم از فاعل و مباشرین نه تنها مرتکب فعل حرام شده‌اند بلکه به موجب قانون اساسی مجرم و موظف به پرداخت دیه و تحمل محکومیت کیفری هستند. برای به دست آوردن این قاعده لازم است تا قواعد تصویب شده در قانون اسلامی و قانون جوانی جمعیت را دانسته تا بتوان با توجه به قوانین تصویب شده در این موضوع در زمانهای متفاوت، و شناخت نیازهای زمانه بتوان برای تحقق قوانین شرعی ملازم با زمان حاضر گام‌های موفق برداشت. در این بخش با تکیه بر محورهای ذکر شده، تلاش می‌شود، نمونه‌های متفاوت با توجه بر قوانین علوم پزشکی، پزشکی قانونی مطابق با قانون اساسی و قانون شرعی دین اسلام استخراج شود و مورد تحلیل و بررسی قرار گیرد:

- شرایط سقط جنین

۱) دیدگاه فقهی در شرایط سقط جنین

در فقه اسلامی و نزد مراجع تقلید شیعه، سقط جنین بنا به احکام اولیه به طور کلی حرام است، مگر در موارد خاص و اضطراری.

حرمت کلی سقط از نظر فقهی، از لحظه‌ای که نطفه در رحم مستقر می‌شود (حتی پیش از دمیدن روح)، سقط آن حرام می‌باشد، مرحله دمیدن روح حدود ۴ ماهگی می‌باشد. طبق نظر مشهور فقها، دمیدن روح در جنین در روز ۱۲۰ بارداری (حدود ۴ ماهگی) اتفاق می‌افتد. پس از این زمان، سقط جنین حتی در صورت وجود بیماری یا نقص، مطلقاً حرام و از نظر برخی، مانند قتل نفس تلقی می‌شود؛ مگر برای حفظ جان مادر. (موسوی مقدم و همکاران ۱۳۹۲، ۵۳)

برای روشن شدن دیدگاه اسلامی می‌توان سقط جنین را به دو نوع سقط جنین ممدوح و پسندیده و سقط جنین مضموم و ناپسند تقسیم کرد همچنین باید توجه داشت که اصل اخلاقی در سقط جنین ناپسند بودن و مضموم بودن است برای این منظور می‌توان به آیات متعددی استدلال کرد به عنوان نمونه خداوند مستقیماً به کشتن فرزند اشاره می‌کند و می‌فرماید:

" وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا وَلَا تَقْرَبُوا الرِّبَا إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ ۚ إِلَّا بِالْحَقِّ ۗ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيهِ سُلْطَانًا فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مُنْصُورًا" از بیم تنگدستی فرزندان خود را مکشید ماییم که به آنها و شما روزی می‌بخشیم آری کشتن آنان همواره خطای بزرگ است و نفسی را که خداوند حرام کرده است جز به حق مکشید. سوره اسرا، آیه ۳۱-۳۳)

می‌فرماید: " قُلْ تَعَالُوا أَتْلُ مَا حَرَّمَ رَبِّيَ عَلَيْهِ ۖ إِلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۚ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۚ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ۚ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ ۚ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ ۚ إِلَّا بِالْحَقِّ ۚ ذَلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ " فرزندان خود را از بیم تنگدستی مکشید ما شما و آنان را روزی می‌رسانیم و نفسی را که خدا حرام گردانیده جز به حق مکشید اشاره خداوند در این آیات به اولادکم مطابق قواعد ادبیات عرب یک اشاره عام است شامل جنین نیز می‌شود چرا که ولد به معنی چیزی را از چیز دیگری به وجود آوردن است که یکی از مصادیق آن جنین محسوب می‌شود. (سوره انعام، آیه ۱۵۱)

بنابراین آیات مذکور و دلیل‌های دیگر از این دست می‌تواند هر شرایطی را در برگیرد و چالش اصلی در موارد استثنا شده از این قاعده کلی است.

اما مواردی که به نظر می‌رسد سقط جنین استثنائاً ممدوح است عبارتند از:

جایی که جان مادر در خطر باشد در تمامی صور این قسم سقط جنین جایز و بلکه لازم است و می‌توان آن را به دو قسمت تقسیم کرد: «اول جایی که اگر جنین سقط نشود مادر و جنین هر دو از بین بروند.» و «دوم جایی که اگر جنین سقط نشود تنها مادر می‌میرد و جنین زنده می‌ماند.»

در قسم اول سقط جنین به وضوح لازم است. چرا که ادامه بارداری نتیجه‌ای جز مرگ مادر ندارد در قسم دوم نیز بین ملزوم شدن به حفظ حیات مادر و ملزم شده به حفظ حیات جنین تراحمی اخلاقی به وجود می‌آید این قسم خود دو صورت دارد اول این تراحم قبل از پیدایش روح در جنین باشد و دوم اینکه این تراحم بعد از پیدایش روح در جنین پیش بیاید. زمان پیدایش روح نیز بنا بر قول مشهور فقها چهار ماهگی است با توجه به این مطلب در صورت نخست که تراحم اخلاقی قبل از پیدایش روح در جنین بود سقط جنین اخلاقی و موجه است چرا که جنین تا قبل از چهار ماهگی فاقد روح است و شخص محسوب نمی‌شود. (عبداللهی کهره، ۱۴۰۴، ۲۶۴).

صورت دوم دارای چالش بیشتری است چرا که هم مادر و هم جنین شخص محسوب می‌شوند و جنین از رشد بیشتری برخوردار شده است. برای رفع تراحم اخلاقی در این خصوص طبق قواعد عقلی و شرعی باید جان هر کدام که اهمیت بیشتری دارد حفظ شود. به نظر می‌رسد همانطور که حکما گفته‌اند مرتبه وجودی علت شریف‌تر و بالاتر از مرتبه وجودی معلول است. در



مورد مادر و فرزند نیز مادر علت و فرزند معلول است پس القاعده اهمیت حفظ جان مادر باید بیشتر باشد؛ به عبارت دیگر درست است که جنین پس از چهار ماهگی مانند مادر شخص محسوب می شود اما شخصیت آن وابستگی شدید به مادر دارد به خلاف مادر که شخصیتی مستقل تر و حداقل از لحاظ زیستی موجودی کامل تری است. مضافاً اینکه چنانچه سقط ممنوع باشد، رضایت بر مرگ مادر نقض مبنای اخلاقی است که جان همه نفوس را محترم می داند و برای جواز قتل مادر دلیلی جدید لازم است. (همان، ۲۶۵،

۱-۱. شرایط مجاز سقط جنین از نظر فقهای شیعه

۱- همه مراجع تقلید اتفاق نظر دارند که اگر ادامه بارداری، خطر حتمی و جدی برای جان مادر داشته باشد، حتی اگر روح در جنین دمیده شده باشد، سقط جایز است. آیت الله سیستانی، آیت الله خامنه‌ای، آیت الله مکارم شیرازی، آیت الله وحید خراسانی و دیگران: در صورت خطر حتمی برای جان مادر، نجات مادر بر جنین مقدم است. (مکارم شیرازی، ۱۴۳۲، ۲۹۲)

- اکثر مراجع معتقدند که اگر نقایص شدید جنینی پیش از دمیده شدن روح، به طور قطعی مشخص شود که جنین دچار ناهنجاری‌های شدید و دردناک است که منجر به مرگ زودهنگام یا زندگی مشقت‌بار می شود، با تشخیص پزشک معتمد، سقط جایز است. آیت الله مکارم شیرازی: اگر پیش از دمیده شدن روح ثابت شود که جنین دچار بیماری‌های سخت و لاعلاج است که تولد او مشکلات بزرگ و هزینه‌های طاقت‌فرسا ایجاد می کند، سقط با رضایت والدین و تشخیص پزشک متخصص جایز است. آیت الله خامنه‌ای: در صورت اختلال جدی در جنین پیش از ولوج روح و با رضایت والدین، مانعی برای سقط نیست.

۱-۲. شرایط غیر مجاز سقط جنین از نظر فقهای شیعه

موارد غیر مجاز سقط جنین از دیدگاه فقهای شیعه حتی پیش از دمیده شدن روح عبارتند از:

فقر مالی

بی میلی به فرزند

مشکلات اجتماعی، اقتصادی یا خانوادگی

جنسیت نامطلوب جنین

در هیچ‌یک از این موارد، سقط شرعاً جایز نیست.

۲. دیدگاه حقوقی در شرایط سقط جنین،

۱-۲. شرایط مجاز برای سقط جنین بر اساس قانون مصوب سال ۱۳۸۴

نخستین بار در ایران در ماده واحده قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴ و آیین‌نامه اجرایی آن از سوی وزارت بهداشت، این موضوع طرح شد در این قانون، سقط جنین با شرایط زیر مجاز بود:



سقط جنین با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تایید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر است قبل از ولوج روح (۴ ماهگی) با رضایت زن مجاز می‌باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود.

نخست جنین دارای بیماری باشد.

دوم این بیماری موجب عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن جنین باشد. مانند: آنسفال (نبود مغز)، آکرانیا (نبود استخوان جمجمه)، هیدرو سفالی شدید (سندرم داون نوع شدید همراه با اختلالات دیگر)، تالاسمی ماژور آنومالی‌های کشنده مغز، قلب، کلیه، ریه و دستگاه گوارش.

سوم عقب افتادگی و نقص جنین به گونه‌ای باشد که موجب حرج مادر شود.

چهارم مراتب بیماری و نقص جنین مستند به تشخیص قطعی ۳ پزشک متخصص (عمدتاً شامل متخصص زنان، رادیولوژی و فوق تخصص ژنتیک با رشته مربوط است) و تایید پزشکی قانونی برسد.

پنجم زن نسبت به انجام سقط جنین رضایت داشته باشد.

ششم سقط جنین قبل از ولوج روح یا چهار ماهگی انجام شود (مازندرانی، ۱۴۰۲، ۱۸).

وجود این شرایط به صورت همزمان برای انجام سقط حرجی لازم بود. (آیین‌نامه اجرایی سقط درمانی - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

مواردی که شامل سقط قانونی نمی‌شوند:

حاملگی ناخواسته به دلایل خانوادگی یا اجتماعی،

بارداری ناشی از تجاوز، مگر در صورت اعلام رسمی به مراجع قانونی و طی مراحل قانونی مشخص.

تشخیص ناهنجاری‌های جنین بعد از ۱۹ هفتهگی

با وجود این نسبت به موارد متعددی از این قانون ابهام و تردید وجود داشت: مانند اینکه: مقصود از ناقص الخلقه بودن معلوم نبود، مقصود از حرج مادر به دلایل فراوان و از جهات متعدد معلوم نبود و همچنین معلوم نبود که چرا انجام سقط پس از چهار ماه باید به طور مطلق ممنوع باشد و ابهامات دیگر.... (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۶، ۸۰)

۲-۲) شرایط مجاز برای سقط جنین بر اساس قانون مصوب سال ۱۴۰۰

در قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» مصوب ۲۴ مهر ۱۴۰۰، مواد مختلفی به صورت مستقیم یا غیرمستقیم به سقط جنین پرداخته‌اند. این قانون با هدف افزایش نرخ باروری و مقابله با کاهش جمعیت تدوین شد. یکی از ابزارهای مهم آن، سخت‌گیرانه‌تر کردن مسیر قانونی سقط جنین است. در واقع، سقط را نه به عنوان "حق" زن، بلکه به عنوان "استثنا" تلقی می‌کند.



در ماده ۵۶ قانون جوانی جمعیت، سقط جنین ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می باشد و مطابق مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی و مواد این قانون، مستوجب مجازات دیه، حبس و ابطال پروانه پزشکی است.

مادر صرفاً در مواردی که احتمال بدهد شرایط زیر محقق می شود، می تواند درخواست سقط جنین را به مراکز پزشکی قانونی تقدیم نماید. کلیه مراکز پزشکی قانونی در مراکز استان ها مکلفند درخواست های واصله را فوراً به کمیسیون سقط قانونی ارجاع نمایند. این کمیسیون مرکب از یک قاضی ویژه، یک پزشک متخصص متعهد و یک متخصص پزشک قانونی در استخدام سازمان پزشکی قانونی، حداکثر ظرف یک هفته تشکیل می شود.

رای لازم توسط قاضی عضو کمیسیون با رعایت اصل عدم جواز سقط در موارد تردید صادر می گردد. قاضی عضو در کمیسیون مذکور با حصول اطمینان نسبت به یکی از موارد ذیل مجوز سقط قانونی را با اعتبار حداکثر پانزده روزه صادر می نماید:

الف - در صورتی که جان مادر به شکل جدی در خطر باشد و راه نجات مادر منحصر در سقط جنین بوده و سن جنین کمتر از چهار ماه باشد و نشانه ها و امارات ولوج روح در جنین نباشد.

ب - در مواردی که اگر جنین سقط نشود مادر و جنین هر دو فوت می کنند و راه نجات مادر منحصر در اسقاط جنین است.

ج - چنانچه پس از اخذ اظهارات ولی، جمیع شرایط زیر احراز شود - رضایت مادر - وجود حرج (مشقت شدید غیرقابل تحمل) برای مادر - وجود قطعی ناهنجاری های جنینی غیرقابل درمان، در مواردی که حرج مربوط به بیماری یا نقص در جنین است - فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر - فقدان نشانه ها و امارات ولوج روح - کمتر از چهار ماه بودن سن جنین. (فاطمی، ۱۴۰۱، ۱۸۶)

۲-۳) تغییرات قانون جدید (مصوب ۱۴۰۰) نسبت به قانون (مصوب ۱۳۸۴)

الف) افزایش محدودیت زمانی و اداری: ارائه مستندات پزشکی در مهلت محدود (گاهی ۷ روزه) الزامی است؛ تأخیر در تشخیص یا ارسال پرونده، باعث از دست رفتن امکان قانونی سقط می شود.

ب) سخت تر شدن تشخیص ناهنجاری: صرف وجود بیماری های ژنتیکی یا نقص عضو کافی نیست؛ باید ناهنجاری «شدید، قطعی، و غیرقابل درمان» باشد. دامنه بیماری هایی که مجاز به سقط هستند محدودتر شده است.

ج) تأکید بر حفظ بارداری و جایگزینی با مشاوره: قبل از بررسی پرونده سقط، مادر باید به مرکز مشاوره روانشناسی و معنوی ارجاع شود تا در صورت امکان از تصمیم خود منصرف شود. (فاطمی، ۱۴۰۱، ۱۸۵)

نتیجه گیری

از دیدگاه حقوق بشر بین المللی، که بر پایه اسناد کلیدی مانند اعلامیه جهانی حقوق بشر همراه است، بحث سقط جنین نه تنها به عنوان یک مسئله پزشکی یا مذهبی، بلکه به عنوان یک حق اساسی زنان برای فیزیک بدنی و رهایی از تبعیض جنسیتی تلقی می شود.



سازمان ملل متحد و سازمان بهداشت جهانی (WHO) تأکید دارند که محدودیت‌های مطلق بر سقط جنین می‌تواند منجر به نقض این حقوق شود، در این چارچوب، قانون اساسی ایران که به حق حیات جنین اشاره دارد، باید با اصل تعادل حقوق تفسیر شود، استثنای پیش‌بینی شده در قوانین ایران، مانند اثبات قطعی یا ظن قوی به وجود جنین بیمار، عسر و حرج (مشقت شدید) برای مادر، یا استفاده از تکنیک‌های پیشرفته پزشکی برای تشخیص مرگ قطعی جنین در رحم یا پس از تولد، می‌تواند با استانداردهای حقوق بشر همخوانی داشته باشد، مشروط بر اینکه این استثناءها به طور گسترده و بدون تبعیض اعمال شوند. دو شاخص اصلی در این بحث - مرز "انسان شدن" جنین و شرایط عسر و حرج، از دیدگاه حقوق بشر می‌تواند با مفاهیمی مانند "viability" جنین (قابلیت زندگی مستقل خارج از رحم، معمولاً پس از ۲۴ هفته) و اصل "ضرورت (necessity)" برای جلوگیری از آسیب‌های غیرقابل تحمل مقایسه شود. سازمان‌هایی مانند Human Rights Watch (HRW) تأکید دارند که قوانین باید بر پایه شواهد علمی و بدون تأثیر ایدئولوژیک، دسترسی به سقط ایمن را تضمین کنند، در زمینه فتوای مراجع تقلید شیعه، مانند آیت‌الله خامنه‌ای و آیت‌الله سیستانی، که سقط جنین قبل از ولوج روح را در صورت تشخیص قطعی بیماری جنین و وجود حرج (مشقت شدید) برای مادر یا خانواده مجاز می‌دانند، این دیدگاه‌ها می‌تواند با اصول حقوق بشر سازگار باشند، زیرا بر حفاظت از سلامت روانی و جسمی مادر تمرکز دارند. با این حال، گزارش‌های اخیر (تا ۲۰۲۵) نشان می‌دهد که قوانین ایران، مانند قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (۱۴۰۰)، دسترسی به سقط را محدود کرده است.

قاعده لاجرح در حقوق بشر با مفهوم "ممنوعیت رفتارهای غیرانسانی همخوانی دارد، نسبت این دو قاعده در سقط جنین را می‌توان به عنوان "نباین جزئی" یا تعارض موردی توصیف کرد: در مواردی که هر دو قابل جمع هستند لاجرح مقدم می‌شود؛ اما پس از ولوج روح حرمت قتل نفس غالب است مگر در موارد اضطرار جانی مادر. از منظر حقوق بشر، این نسبت شبیه به "عام و خاص من وجه" است، در نهایت، قاعده لاجرح تنها در صورتی که مشقت شدید و غیرقابل تحمل برای مادر اثبات شود، می‌تواند جواز سقط ایجاد کند، در حالی که در مراحل پیشرفته بارداری، قواعد اضطرار یا تراحم مجوز می‌دهند. این رویکرد، اگر با استانداردهای بین‌المللی همسو شود، می‌تواند به کاهش تبعیض علیه زنان کمک کند و اما پیامدهای جاری نشان‌دهنده نیاز به اصلاح قوانین ایران برای همخوانی بیشتر با تعهدات بین‌المللی است.

پیشنهادها

احکام قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت نیازمند نقد و تحلیل است، دستاوردهای این پژوهش حاکی از این است ایرادات کلی این قانون در چند قسمت قابل بررسی هستند. لذا پیشنهاد می‌شود در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، ابهامات زیر برطرف شود.

۱- مقصود از ناقص الخلقه بودن یا عقب افتادگی جنین معلوم شود،



- ۲- مقصود از حرج مادر به دلایل فراوان و از جهات متعدد معلوم نیست، تشخیص حرج مادر با چه کسی است؟ در این قانون حق انتخاب به دنیا نیاموردن نوزاد با ناهنجاری با درمان‌های با صعوبت را از مادر گرفته است که این خلاف قانون اختیار بر بدن خود مادر است. مثلاً آیا حرج مربوط به دوران حمل است یا دوران پس از تولد فرزند؟ حرج مادر شخصی است یا نوعی؟
- ۳- چرا انجام سقط بعد از چهار ماه باید به طور مطلق ممنوع باشد؟ زیرا در مواردی ممکن است به علت عیب و نقص پیشرفته جنین حیات او پس از تولد منتفی باشد به گونه‌ای که حتی اگر بیش از چهار ماه در رحم رشد کند یا متولد هم بشود اصولاً مرده متولد خواهد شد یا بلافاصله خواهد مرد در نتیجه باید بحث شود که نخست آیا انحصار سقط حرجی در بیماری یا نقص جنین کافی است؟
- ۴- در برخی موارد حرج‌های اجتماعی و روانی نه جسمی ناشی از بارداری شدت و تاثیری به مراتب بیش از بیماری‌ها و نواقص جنین دارند. برای این موضوع چه آگاهی و آموزش‌هایی در نظر گرفته شده است؟
- ۵- تعریف، معیار و مصادیق حرج باید به دقت تبیین شود معیارها بصورت واضح معلوم گردد.





فهرست منابع؛

قرآن کریم

مفاتیح الجنان

۱. امام خمینی، روح الله، (۱۳۸۶)، تحریر الوسیله، تهران، چاپ و نشر عروج
۲. آسمانی امید، خور سندیان، محمد علی: محمودیان، فرزاد، (۱۳۸۹)، مقاله چالش های اجرایی قواعد نفی عسر و حرج، لا ضرر و الاضرار در سقط درمانی، مجله فقه پزشکی، ۳(۴)، ۳۹
۳. امیر ارجمند اردشیر، (۱۳۸۱)، مجموعه اسناد بین المللی حقوق بشر، تهران، مرکز چاپ و انتشارات دانشگاه شهید بهشتی
۴. امامی، سید حسن، (۱۳۶۶)، حقوق مدنی، تهران، کتابفروشی اسلامی، چاپ سوم
۵. ابن منظور، محمد بن مکرم، (۱۴۱۴)، لسان العرب، چاپ سوم، بیروت، دار الفکر الطباعة و النشر و التوزیع دار صال
۶. سلطانی، عباسعلی و کراچیان ثانی، فاطمه، (۱۳۹۲) اثبات فقهی و حقوقی قاعده لزوم حفظ نفس در اسلام، ۹(۳)، ۱۰۰
۷. حکمت، فریبا، قیوم زاده، محمود و حیدری، عباسعلی، (۱۴۰۰)، بررسی حکم سقط جنین در مورد تجاوز به عنف بر اساس قاعده نفی حرج، نشریه مطالعات اسلامی زنان و خانواده، ۳(۱۵)، ۱۴۱
۸. حاجتی کرمانی، علی، (۱۳۴۹)، اقسام قتل نفس، نشریه درسهایی از مکتب اسلام، ۱۱(۶)،
۹. حرعاملی، محمد حسن، (۱۴۲۴)، وسائل الشیعه، بیروت، موسسه آل بیت
۱۰. خامنه ای، سید علی، (۱۳۸۳)، رساله اجوبه الاستفتائات، تهران، انتشارات بین المللی هدی
۱۱. رسمی، سحر و عبدی، فاطمه و احمدی، محبوبه و دادهیر، ابوعلی، (۱۳۹۲)، نشریه تاریخ پزشکی، فصلنامه تاریخ پزشکی، ۵(۱۷)، ۷۹
۱۲. زراعت، عباس، (۱۳۷۷)، شرح قانون و مجازات اسلامی، تهران، نشر صیغی
۱۳. طباطبایی، محمد حسین، (۱۳۸۹)، تفسیر المیزان، تهران، انتشارات جنگل،
۱۴. عارف، م، (۱۴۰۱)، بررسی تطبیقی سقط جنین در نظام بین المللی حقوق بشر و حقوق ایران، (پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه علامه طباطبایی)
۱۵. عظیم زاده اردبیلی، فائزه، گستره کاربرد قاعده عسر و حرج در نظام، حقوق خانواده، ماهنامه فقه و حقوق خانواده (ندای صادق)، ۳(۳۹)، ۲۵
۱۶. عربیان، اصغر، (۱۳۹۸)، تئوری دفاع مشروع در سقط جنین، نشریه مبانی فقهی حقوق اسلامی، ۳(۵)، ۱۲۵
۱۷. قربانی، زهرا، (۱۳۸۸)، بررسی تطبیقی وضعیت سقط جنین در ایران و جهان، نشریه بانوان شیعه، ۲(۲۲)، ۴۴
۱۸. قبله، مریم سادات، اسلام پور، حسن، (۱۴۰۱)، گونه شناسی عسر و حرج در باب سقط جنین و راهکارهای حمایتی از مادران باردار دارای عسر و حرج، مجله فقه پزشکی، ۱۷(۵۸)، ۱۲۵
۱۹. جعفری لنگرودی، محمد جعفر (۱۳۴۶)، ترمینولوژی حقوق، تهران، انتشارات ابن سینا
۲۰. سعودی نیا، محمد و علیزاده، یعقوب، (۱۴۰۰)، ابعاد اقتصادی قاعده نفی عسر و حرج در فقه اسلام، نشریه علمی تخصصی مطالعات فقه اقتصادی، ۳(۳)، ۴۳
۲۱. مکارم شیرازی، ناصر، (۱۳۹۴)، القواعد الفقهیه، قم، انتشارات امام علی بن ابیطالب
۲۲. مهرگان، امیر حسین، (۱۳۸۴)، سقط جنین و حقوق بشر در آئینه حقوق بین الملل، فصلنامه باروری و ناباروری، ۴۰،
۲۳. محسنی، محمد آصف، (۱۳۸۶)، سقط جنین در فقه اسلامی، تهران، انتشارات سمت
۲۴. مظفری، احمد، (۱۴۰۰)، مقاله بررسی جرم سقط جنین در حقوق ایران، نشریه دادرسی، ۷(۱۶)
۲۵. میلانی، علیرضا؛ شفیعی، راضیه؛ مقاله، (۱۳۹۹)، بررسی سقط جنین در حمایت از نفس مادر، نشریه مطالعات علوم سیاسی، حقوق و فقه، ۶(۲)، ۲۷۰،
۲۶. مطهری، مرتضی، ن، (۱۳۵۳)، نظام حقوق زن در اسلام، تهرانی، انتشارات صدرا.
۲۷. موحدی ساوجی، محمد حسن (۱۳۹۶)، بررسی تطبیقی حق حیات از دیدگاه قرآن کریم و اسناد حقوق بشر، نشریه دین و دنیای معاصر، ۶(۱۰)، ۸۷
۲۸. نوری، رضا، (۱۳۷۱)، کیفر سقط جنین در قانون مجازات اسلامی و تعارض آن با ماده ۹۱ قانون تعزیرات فصلنامه حقوق دادگستری، شماره ۲