

عنوان مقاله : سقط جنین در حقوق اسلامی و فمینیسم

نویسنده : محمد نوذری فردوسیّه

منتشر شده در پایگاه نشر مقالات حقوقی، حق گستر



فهرست :

- (۱) - سقط جنین
- (۲) انواع سقط جنین
- (۳) عوامل سقط جنین
- (۴) حکم سقط جنین در فقه
- (۵) سقط قبل از ولوج روح
- (۶) سقط جنین بعد از ولوج روح
- (۷) تحلیل دلائل موافقان سقط
- (۸) دلایل فمینیست‌های موافق سقط
- (۹) دلایل فمینیست‌های مخالف سقط
- (۱۰) بررسی دلایل فمینیست‌های موافق

(۱۱) مبانی آزادی سقط جنین

(۱۲) تحلیل قانون مجازات عمومی و قانون مجازات اسلامی

(۱۳) خلأهای قانونی و پیشنهاد رفع

فهرست منابع

چکیده:

مسأله سقط جنین همواره نزد دانشمندان حقوق جزا به عنوان یکی از موضوع‌های اساسی حقوق کیفری مطرح بوده است. برخی از فمینیست‌ها این پدیده اجتماعی را به طور مطلق پذیرفته و معتقد به آزادی بی‌قید و شرط آن هستند. در مقابل، بعضی بر اساس آموزه‌های دینی، سقط جنین را تحت هیچ شرایطی مجاز نمی‌دانند. فقهای امامیه قائل به آزادی نسبی سقط جنین شده‌اند و در موارد محدودی سقط جنین را جایز می‌دانند. در نظام حقوقی ایران که قوانین و مقررات آن برگرفته از فقه امامیه است، برخلاف نظام‌های حقوقی جوامع غربی که سقط جنین را نشانه افتخار‌آمیز شخصیت و آزادی زن می‌دانند، سقط جنین حرام و مطابق قانون مجازات اسلامی دارای مجازات می‌باشد. در این نوشتار پس از تعریف سقط جنین، انواع سقط جنین و عوامل مؤثر در آن مورد بررسی قرار گرفته و در ادامه، دلایل موافقان و مخالفان فقهای امامیه قبل و نیز بعد از دمیده شدن روح و دلایل فمینیست‌های موافق و مخالف آزادی سقط جنین بیان و بررسی شده و سرانجام قانون سقط جنین در قبل و بعد از انقلاب اسلامی مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفته و در پایان خلأهای قانونی و راه‌های رفع آن پیشنهاد گردیده است.

"... من قتل نفساً بغير نفس او فساد فی الارض فکأنما قتل الناس جميعاً و من احياها فکأنما احيا الناس جميعاً..." (مائدة، ۳۲). هر کس انسانی را بدون حق قصاص یا بی آنکه فساد و فتنه‌ای در زمین کند، به قتل برساند مثل آن است که همه مردم را کشته و هر که نفسی را حیات بخشد مثل آن است که همه مردم را حیات بخشیده است.

سقط جنین از جمله مسائلی است که از دیرباز در جوامع بشری مطرح بوده و یکی از موضوعات اساسی نظام حقوق کیفری را تشکیل داده است؛ به طوری که در قانون "حمورابی" که قدیمی‌ترین و کامل‌ترین قوانین مربوط به حدود ۴۰۰۰ سال پیش است، از سقط جنین نام برده شده و برای آن مجازات تعیین نموده است. در ادیان توحیدی نیز سقط جنین منع گردیده و برای حفظ و حمایت از جنین مقرراتی پیش‌بینی شده است. از جمله در کتاب مقدس، ضربه وارده بر زن حامله که موجب سقط جنین شود، مورد بحث قرار گرفته و برای مجرم، مجازات پرداخت فدیة نامحدود به شوهر زن مقرر شده است. (سفر خروج، ۲۲/۲۱) (رک. نجفی ابرنآبادی و بادامچی، ۱۳۸۱: ص ۸۴).

از دیدگاه اسلام نیز حیات انسان در دوران جنینی و حتی قبل از تشکیل نطفه مورد توجه قرار گرفته است. به طوری که توصیه می‌کند، در انتخاب همسر، کیفیت ارتباط جنسی و به نوع رفتار در دوران بارداری توجه شود؛ تا موجب نسلی صالح و تولد نوزادی سالم گردد. در این نگرش، جنین شخصیتی بالقوه و دارای استعداد انسانیت و پیمودن مراحل تکامل انسانی بوده و مانند سایر انسان‌ها دارای حقوقی از جمله حق حیات است. بنابراین سلب حیات از وی به وسیله سقط جنین در موارد محدود، جرم محسوب می‌شود و مرتکب آن مستحق مجازات است؛ چرا که موجودیت انسان از زمان پیوند دو سلول جنسی اولیه آغاز می‌گردد و از بین بردن آن در هر مرحله‌ای، با توجه به آیه قرآن کریم (مائدة، ۳۲) نابودی انسانیت به شمار می‌آید. این مسأله در طول تاریخ توجه عده‌ای از اندیشمندان، به خصوص دانشمندان حقوق جزا را به خود معطوف داشته است. در یک بررسی کلی، سه گونه مواجهه در نظام‌های حقوقی جهان در رابطه با سقط جنین وجود دارد.

پاره‌ای این پدیده اجتماعی را به‌طور مطلق پذیرفته و معتقد به لغو کلیه محدودیت‌ها نسبت به سقط جنین و آزادی بی‌قید و شرط آن هستند. در مقابل، برخی دیگر که بیشتر متأثر از حقوق مذهبی هستند، با سقط جنین مخالف بوده و تحت هیچ شرایطی آن را مجاز نمی‌شمارند و حفظ جنین را یک تکلیف و وظیفه مطلق می‌شمرند، لذا حکم به تحریم قطعی و بدون استثناء سقط جنین می‌دهند و آخرین گروه، دیدگاه میانه اختیار کرده‌اند و قائل به آزادی نسبی سقط جنین شده‌اند. این گروه معتقدند سقط جنین در عین حال که اصولاً عمل مجرمانه و ممنوعی است، در شرایط خاص مجاز شمرده می‌شود. به عقیده آنان در سیر تکوینی جنین مقطعی وجود دارد که حیات انسانی جنین و فردیت وی شروع می‌شود که جنین شخص تلقی می‌شود و زمان پیش از آن به اعتبار شخص یا انسان تلقی نشدن جنین، مجوز سقط، آن هم در موارد محدودی که تحت عنوان سقط درمانی یا سقط طبی مطرح است، صادر می‌شود. (وحید دستجردی، ۱۳۷۲: ص ۷۶)

در نظام حقوقی ایران نیز با توجه به قوت و استحکام باورهای دینی در جامعه و الهام‌پذیری قوانین و مقررات حقوقی از موازین و احکام شرعی موجود در فقه امامیه، سقط جنین در اکثر موارد، جرم و فقط در موارد محدود جرم محسوب نمی‌گردد.

در تفکر لیبرالیستی غرب به دلیل اصالت فرد و منافع فردی نه تنها از حق حیات جنین حمایت نمی‌شود، بلکه برعکس افرادی که اقدام به سقط جنین می‌کنند از حمایت قانونی برخوردار هستند. (آیت‌اللهی، ۱۳۸۱: ج ۳، ص ۱۱۹) این رویکرد نتیجه انقلاب جنسی است که حدود سه دهه جامعه غربی را متحول نمود و کلیه رفتارهای مربوط به روابط جنسی، خانواده و ... را تغییر داده است. امروزه غرب از دیدگاهی که سقط جنین را فاجعه‌ای مجرمانه می‌دانست به دیدگاهی رسیده که سقط جنین را از موارد حقوق بشر و نشانه افتخارآمیز شخصیت و آزادی زن می‌داند، در حقیقت سقط جنین به یک انتخاب تبدیل شده و هدف از آن آزادسازی جنسی و هوس است. در نتیجه اهمیت ازدواج و رابطه جنسی در حد یک تفریح تقلیل پیدا کرده و هدف اصلی که همانا ایجاد آرامش و خلق حیات است، به کناری نهاده شده است. (ویلیام مورچیسون، ۱۳۸۳: صص ۶۴-۵۹)

۱- سقط جنین

۱-۱) تعریف سقط جنین در فقه

واژه "جنین" از نظر لغوی به معنای هر چیز پوشیده و مستور است و به بچه تا زمانی که در شکم مادر است، جنین اطلاق می‌شود. (جُرّ، ۱۳۸۰: ج ۱، ص ۷۷۲؛ عمید، ۱۳۷۶: ص ۴۷۳) بنابراین محصول حاملگی (الزیات و... ۱۹۸۹: ص ۱۴۱) را که مبدأ آن استقرار نطفه در رحم و انتهای آن لحظه ماقبل ولادت است، به دلیل اینکه به وسیله "زهدان" مادر پوشیده شده است جنین نامیده‌اند. (ابن منظور، ج ۱۳، ۱۴۱۰ق: ص ۹۳) معادل آن در زبان انگلیسی واژه Fetus یا Foetus می‌باشد. (آریانپور، ۱۳۶۹: ج ۲، ص ۱۷۴۴)

فقه‌های امامیه نیز جنین را به همین معنا استعمال کرده‌اند. البته فقها در کتاب‌های فقهی خود به ندرت تعریفی از جنین ارائه نموده‌اند و در بحث دیه جنین معمولاً به ذکر مراحل مختلف جنین و میزان مجازات آن بسنده نموده‌اند؛ شهید ثانی در این مورد می‌فرماید: "الجنین هو الحمل فی بطن امّه و سمّی به لاستتاره فیه، من الاجتنان و هوالستر فهو بمعنی المفعول" (شهید ثانی، بی‌تا، ج ۱۰، ص ۲۸۸). جنین همان حمل در شکم مادر است که به خاطر استتار و پوشیده بودن آن در شکم مادر، به این نام خوانده می‌شود. این واژه از ریشه "اجتنان" به معنای پوشش و فعل به معنای مفعول است و واژه "سقط" در لغت عربی به معنای بر زمین افتادن می‌باشد. (جُرّ، ۱۳۸۰: ج ۲، ص ۱۱۹۷) همچنین در اصطلاح فقها به معنای افتادن جنین از درون رحم زن است. (نجفی، بی‌تا: ج ۴، ص ۱۱۰؛ شهید ثانی، بی‌تا، ج ۱، ص ۱۲۱) این اصطلاح عام بوده و شامل جنین دختر یا پسر و جنین پس از دمیده شدن روح و پیش از آن می‌شود. بنابراین "سقط جنین" در اصطلاح فقها عبارت از افکندن یا خارج کردن عمدی جنین از درون رحم مادر و در نتیجه سقط، پایان دادن به حاملگی قبل از موعد طبیعی می‌باشد، خواه قبل از ولوج روح یا بعد از آن باشد و خواه بر اثر جنایت بر یکی یا بر هر دو باشد. بر همین اساس در فقه، به جای سقط جنین، از تعبیر اسقاط جنین یا حمل استفاده می‌شود.

در شرع اسلام حیات جنین از هنگام استقرار نطفه در رحم زن و آغاز مراحل رشد و تبدیل شدن آن به علقه، مضغه و... حمایت شده و احکام ویژه‌ای برای سقط در هر یک از مراحل جنین بیان گردیده است. (سید جواد، فانی و خرمشاهی، ۱۳۸۱: ج ۹، ص ۱۹۹) به طوری که مطابق دیدگاه فقها حتی از بین بردن نطفه که آغاز و منشأ خلقت انسان است، حرام و دیه آن بیست دینار است. هم‌چنین در متون فقهی با استفاده از آیات (حج، ۵؛ مؤمنون، ۱۴؛ غافر، ۶۷؛ قیامت، ۳۸) و روایات (عاملی، ۱۴۱۲: ج ۲۹، باب ۲۱، ص ۲۲۹؛ طوسی، ۱۴۱۸: ج ۱۰، صص ۳۳۴-۳۲۵) دوران جنینی به دوران قبل از ولوج روح و پس از ولوج روح تقسیم شده و نظرات مختلفی درباره سقط جنین در هر یک از مراحل بیان گردیده است.

۲-۱) تعریف سقط جنین در فمینیسم

بسیاری از فمینیست‌ها حیات انسان را محدود به زمان تولد تا مرگ می‌دانند و احترام آن را نیز در همین محدوده مطرح می‌کنند، لذا قتل انسان را نیز محدود به کشتن وی در این دوران می‌نمایند. به علاوه تمام فمینیست‌ها در این باره که زنان فرودست هستند و برای آزادی آنان باید استراتژی‌هایی اتخاذ کرد، هم‌عقیده می‌باشند. (منصورنژاد، ۱۳۸۱: ص ۲۴۸) به طوری که برخی از آنان از جمله "شولامیث فایرستون" علت فرودستی زنان را ظرفیت زیست شناختی آنان برای تولیدمثل می‌داند. (فریدمن، ۱۳۸۱: ص ۳۷) بر همین اساس زنان همواره برای تأمین حق کنترل خود نسبت به باروری و داشتن فرزند در صورت تمایل خود، مبارزه کرده‌اند. (همان، ص ۹۵) بنابراین فمینیست‌ها سقط جنین را حق خود و آن را خاتمه دادن به حاملگی یا پایان دادن وابستگی جسمانی جنین به مادر می‌دانند. (Beauchamp and Walters, 1999: p.239) زیرا معتقدند زنان مالک جسم خویش هستند و اگر جنین موجود در رحم خود را مانع آسایش و رفاه خویش یافتند، به سادگی می‌توانند وی را به قتل برسانند و قانون نیز از آنان حمایت می‌کند (آیت‌اللهی، ج ۳، ۱۳۸۱: ص ۱۱۹).

۳-۱) سقط جنین در اصطلاح پزشکی

سقط جنین در اصطلاح پزشکی عبارت است از: خروج یا اخراج جنین پیش از آنکه قابلیت حیات مستقل داشته باشد. با عنایت به اینکه از نظر پزشکی جنین قبل از شش ماهگی قادر به ادامه حیات مستقل نیست، بنابراین اگر تا قبل از ماه ششم بارداری، جنین از رحم خارج شود، آن را سقط تلقی می‌کنند و از ماه ششم به بعد چنانچه جنین زنده به دنیا بیاید؛ ولی به دلیل نارس بودن زنده نماند، سقط جنین صدق نمی‌کند؛ زیرا جنین وقتی سقط می‌گردد که داخل رحم مرده باشد. (عباسی، ۱۳۸۳: ص ۶۷) در اصطلاح سازمان پزشکی قانونی نیز سقط جنین عبارت است از: خارج شدن بارداری از رحم، در حالی که موجود تکوین یافته، قادر به زندگی در خارج رحم نباشد، یعنی ختم حاملگی قبل از آن که جنین قابلیت زندگی مستقل پیدا کرده باشد که معمولاً تا هفته بیستم حاملگی این عنوان قابل تحقق است. (قضایی، ۱۳۷۳: ص 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 بتوان آن را زنده نگه داشت، سقط جنین صدق نمی‌کند.

۲) انواع سقط جنین

تقسیم‌بندی‌های متعددی، با نگاه‌های مختلفی، در رابطه با سقط جنین به عمل آمده که عبارتند از:

الف) - تقسیم‌بندی مبتنی بر عنصر قانونی و مجازات‌های مترتب بر آن که به سقط جنین مستوجب قصاص، دیه و تعزیر تقسیم می‌شود.

ب) - تقسیم‌بندی مبتنی بر عنصر معنوی جرم که به سقط جنین عمدی، غیرعمدی و خطای محض تقسیم می‌شود.

ج) - تقسیم‌بندی از نظر سازمان پزشکی قانونی که شایع‌ترین تقسیم‌بندی ارائه شده است و به سقط جنین طبیعی (عادی، اتفاقی)، طبی (پزشکی) و جنایی (ضربه‌ای؛ اعم از عمدی یا شبه‌عمدی) تقسیم می‌شود. (عباسی، ۱۳۸۳: ص ۷۳)

همان گونه که اشاره شد سقط از نظر سازمان پزشکی قانونی به اخراج عمدی یا خروج خود به خود حمل پیش از موعد طبیعی وضع حمل، اطلاق می‌شود. بنابراین با توجه به این تعریف سقط جنین به دو دسته ارادی و غیرارادی تقسیم می‌شود.

۱-۲) سقط جنین طبیعی

سقط جنین طبیعی یا غیرارادی که درصد زیادی از سقط جنین‌ها را به خود اختصاص می‌دهد بر اثر عوامل ژنتیکی، محیطی و تأثیر آنها بر ارگان‌ها و به علل نامعلوم دیگری رخ می‌دهد. به طوری که گاهی پیشامدهای کوچکی در زندگی مانند احساسات و عواطف شادی بخش یا غم‌انگیز باعث سقط جنین می‌شود. در این صورت بین عمل زن و بروز سقط جنین هیچ گونه رابطه سببیتی وجود ندارد و به عبارت دیگر سقط جنین بدون اراده و انجام عمل مادی، اعم از عمدی یا غیرعمدی صورت می‌گیرد. لذا به این مورد سقط جنین طبیعی، غیرارادی، عادی یا اتفاقی اطلاق می‌شود. بدیهی است برای این نوع سقط جنین از نظر حقوقی مجازاتی در نظر گرفته نشده است؛ زیرا این عمل، غیر ارادی و فاقد عناصر عمومی تشکیل دهنده جرم می‌باشد.

۲-۲) سقط جنین ارادی

منظور از سقط جنین ارادی، سقطی است که یا به دلیل مسائل پزشکی از جمله اینکه ادامه حاملگی جان مادر را تهدید کند یا موجب تشدید بیماری وی شود، صورت گیرد؛ یا عمل آگاهانه شخص نسبت به زن باردار باعث سقط جنین وی شود، خواه این عمل به منظور ساقط کردن جنین باشد یا اتفاقاً منجر به سقط جنین گردد. به سقط جنین با وجود دلائل پزشکی "سقط درمانی" اطلاق می‌شود. در مورد جواز یا عدم جواز آن قبل از ولوج روح و بعد از ولوج روح دیدگاه‌های مختلفی از سوی

حقوق دانان و فقها بیان شده است که در ادامه مقاله ذکر می‌شود. سقط جنینی که مشمول تعاریف سقط جنین طبیعی و طبی نباشد، از مصادیق سقط جنین جنایی است. سقط جنین جنایی ممکن است عمدی، غیر عمدی و خطایی محض باشد.

سقط جنین جنایی یا اخراج جنین پیش از موعد طبیعی، ممکن است توسط مادر با دستکاری رحم، خوردن دارو و ضربه عمدی انجام شود یا توسط پزشک و اشخاص دیگری غیر از مادر، با ترغیب وی به سقط جنین، ایراد صدمه به وی از طریق ضرب و شتم یا بر اثر خطرات ناشی از قصور پزشکی از قبیل بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم رعایت نظامات دولتی و عدم مهارت صورت گیرد. (عباسی، ۱۳۷۹: ج ۲، ص ۷۱) بدیهی است اصطلاح سقط جنین در این بحث به سقط جنینی اطلاق می‌شود که ارادی باشد، خواه به دلیل وجود دلائل پزشکی (سقط درمانی) انجام شود، خواه بر اثر عمل آگاهانه نسبت به زن حامله که در نتیجه آن جنین وی سقط شود، صورت بگیرد (سقط جنایی عمدی).

۳) عوامل سقط جنین

سقط جنین از مسائل پیچیده اجتماعی جهان امروز است که در جوامع توسعه یافته در حال گسترش می‌باشد. این پدیده از یک سو معلول بی‌بندوباری‌های جنسی و از سوی دیگر معلول تمدن جدید و پیشرفت‌های علمی و صنعتی عصر حاضر به شمار می‌آید و چهره جوامع مادی را که از زیربنای عقیدتی و اخلاقی ثابتی برخوردار نیستند، آلوده کرده است. بروز پدیده سقط جنین به عوامل بسیاری بستگی دارد که به طور کلی به عوامل فردی و اجتماعی اشاره می‌شود.

۳-۱) عوامل فردی

گاهی از اوقات سقط جنین جنبه فردی دارد. در میان عوامل فردی می‌توان به تأثیر جنس، سن جنین و سن مادر اشاره نمود. از نظر جنسیت، بزه سقط جنین از جرائم اختصاصی زنان است. زیرا معمولاً مادران برای جلوگیری از بچه‌دار شدن، بعد از انعقاد نطفه به دلائلی چون تنظیم خانواده و محدود نگه داشتن تعداد فرزندان، مخفی نمودن روابط جنسی نامشروع قبل از ازدواج رسمی و قانونی و هتک ناموس به عنف با دست‌کاری رحم، خوردن دارو یا خود زنی اقدام به سقط عمدی جنین می‌نمایند. سن مادر نیز در ارتکاب این جرم مؤثر است و معمولاً این عمل بین ۲۵ تا ۳۸ سالگی صورت می‌پذیرد. سن جنین نیز در انجام سقط جنین دخالت دارد. بیشتر سقط‌های عمدی در ماه‌های اول و عمدتاً سه ماهه اول انجام می‌شود. (محقق داماد، ۵، ۱۳۷۳: ص ۱۳۲)

۳-۲) عوامل اجتماعی

از عواملی که جنبه اجتماعی دارند و در سقط جنین مؤثرند به بی‌بندوباری جنسی و روابط نامشروع، اشتغال زنان، وضعیت نابسامان اقتصادی، فقر فرهنگی و عدم آشنایی کامل با وسایل پیشگیری از حاملگی و در نتیجه حاملگی‌های ناخواسته که در برخی از کشورهای جهان سوم از علل عمده سقط جنین است، می‌توان اشاره نمود. (معاونت امور فرهنگی وزارت بهداشت، ۱۳۷۰: ص ۲۳۶)

۴) حکم سقط جنین در فقه

علمای اسلام با استفاده از آیات و روایات، با تقسیم دوران جنینی به دوره قبل از دمیده شدن روح و دوره پس از آن، نظریات فقهی مختلفی درباره سقط جنین ابراز نموده‌اند. سقط جنین به عنوان حکم اولی در شریعت اسلام، حرام است. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ص ۲۸۶) این حکم از مسلمانات فقه شیعه بوده و درباره حرمت قطعی سقط جنین به حکم اولی، خواه قبل از ولوج روح خواه بعد از آن هیچ اختلافی بین فقها وجود ندارد. (محسنی، بی‌تا، ص ۶۹)

۴-۱) دلایل حرمت سقط جنین

۴-۱-۱) کتاب

بعید نیست آیات حرمت قتل نفس، سقط جنین را هم شامل شود از جمله: "لا تقتلوا النفس التي حرم الله ألا بالحق" (انعام، ۱۵۱). نفسی را که خداوند حرام کرده جز به حق (مثلاً به حکم قصاص) به قتل نرسانید. بنابراین اگر به جنین، حتی قبل از ولوج روح، نفس اطلاق شود، خداوند کشتن به ناحق و عمدی وی را حرام نموده است. البته فقها در اطلاق کلمه نفس بر جنین اختلاف نظر دارند. برخی آیه را شامل جنینی می‌دانند که تام الخلقه است و روح در آن دمیده شده باشد و برخی دیگر ادعا می‌کنند جنین از ابتدای تشکیل نطفه، نفس بالقوه است و بعد از چهل روز دارای اعضای چون سر و دست می‌شود و قبل از چهار ماهگی یعنی قبل از ولوج روح حرکت می‌کند؛ اما مادر به دلیل اینکه جنین با حجم کوچک، درون کیسه آب رحم شناور است، این حرکات را احساس نمی‌کند. به علاوه امروزه وسائل پیشرفته‌ای وجود دارد که در هفته پنجم می‌توان صدای ضربان قلب جنین را شنید یا حرکت جنین را حتی قبل از هفته پنجم می‌توان مشاهده نمود. حتی بعضی معتقدند، جنین از ابتدای تشکیل نطفه دارای تحرک است. (محسنی، بی‌تا: ص ۶۰) با توجه به آنچه ذکر شد، بعید نیست آیه کریمه شامل مرحله قبل از ولوج روح بشود و در نتیجه می‌توان به حرمت سقط جنین قبل از ولوج روح قائل شد.

۴-۱-۲) سنت

در روایات زیادی مسأله حرمت سقط جنین به طور خاص مطرح شده که در آنها سقط در هر مرحله‌ای از مراحل جنینی ممنوع و حرام می‌باشد. برخی از این روایات از باب نمونه ذکر می‌شود:

(الف) - معتبره اسحاق بن عمار قال: "قلت لابی الحسن (ع) المرأة تخاف الحبل فتشرب الدواء فتلقى ما فی بطنها؟ قال لا. فقلت: انما هو نطفة، فقال: ان اول ما یخلق نطفة" (عاملی، ۱۴۱۲ق: ج ۲۹، باب ۷، ح ۱، ص ۲۵). اسحاق بن عمار می‌گوید از امام کاظم (ع) سؤال کردم: آیا زنی که از ادامه حاملگی خود می‌ترسد، می‌تواند دارویی استعمال کند تا جنین خود را سقط نماید؟ حضرت پاسخ دادند: جایز نیست. اسحاق بن عمار می‌گوید به حضرت عرض کردم، اگر حمل آن زن در مرحله نطفه باشد، چطور؟ حضرت فرمود: منشأ خلقت انسان همان نطفه است (یعنی تفاوتی ندارد).

در این روایت، اسحاق بن عمار شبهه‌ای را مطرح می‌کند که مدت کمی از حاملگی

زن می‌گذرد و جنین در اولین مرحله از مراحل رشد جنینی است، امام در پاسخ، سقط نطفه را ممنوع و حرام اعلام می‌نماید. از اینکه اسحاق در مورد زنی سؤال می‌کند که از ادامه حاملگی خوف دارد و امام سقط را نهی می‌فرماید، معلوم می‌شود حتی در فرض شک، از باب احتیاط در دماء، سقط جنین جایز نیست. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ص ۲۸۸)

(ب) - عن ابی عبیده، قال: "سألت ابا جعفر (ع) عن امرأة شربت دواءً عمدًا و هی حامل و لم یعلم بذلک زوجها، فألقت ولدها، قال فقال: ان کان له عظم و قد نبت علیه اللحم، علیها دية تسلّمها الی ابیه، و ان کان حین طرحته علقه او مضغه، فان علیها اربعین دیناراً..." (عاملی، ۱۴۱۲ق: ج ۲۶، باب ۸، ح ۱، ص ۳۱). زیاد بن عیسی، ابوعبیده (غروی حائری، ۱۴۰۳ق: ج ۲، ص ۴۰۱) از امام باقر (ع) درباره مجازات زن حامله‌ای که بدون اطلاع شوهرش عمداً و با علم و آگاهی، دارویی استعمال می‌کند و بچه‌اش را سقط می‌نماید؛ سؤال می‌کند، امام می‌فرماید: اگر جنین استخوانش شکل گرفته و بر آن گوشت روییده باشد، باید دیه کامل به پدر جنین (شوهرش) بپردازد و اگر جنین هنگام سقط، در مرحله علقه یا مضغه باشد، باید ۴۰ دینار (مثقال طلا) یا قیمت برده‌ای را به عنوان دیه به پدر جنین بدهد. ذیل روایت ابوعبیده مشتمل بر مراحل علقه و مضغه است که یقیناً قبل از دمیده شدن روح در جنین می‌باشد. بنابراین سقط جنین عمدی قبل از ولوج روح که شامل مرحله علقه و مضغه نیز می‌شود، حرام است. به علاوه روایات زیادی که به حد تواتر یا نزدیک به آن می‌رسند، حکم وضعی سقط جنین، یعنی وجوب دیه را خواه قبل از ولوج روح و خواه بعد از آن بیان می‌کنند که به دلالت التزامی بر حرمت سقط جنین دلالت می‌کنند. (رک. عاملی، ۱۴۱۲ق: ج ۲۹، باب ۱۹، ص ۳۱۲) زیرا دیه برای جبران خسارت حاصل از سقط جنین عمدی جنایی است و سقط عمدی حتی قبل از ولوج روح به جز در مواردی که اجازه آن از سوی شارع مقدس صادر شده، ممنوع و حرام است. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ص ۲۸۶)

عقل، حکم به حرمت ظلم می‌کند و سقط جنین را ظلم فاحش، بلکه از بدترین ظلم‌ها می‌شمارد؛ زیرا اقدام به آن در واقع تجاوز به کسی است که قدرت دفاع از خود را ندارد و این گونه تجاوز از نظر عقلی حرام و ممنوع می‌باشد. (همان)

۴-۱-۴) اجماع

علمای اسلام بر وجوب دیه به عنوان جبران خسارت ناشی از جنایت عمدی بر دیگری اتفاق نظر دارند. وجوب دیه، از دلالت التزامی حکم حرمت جنایت عمدی استفاده می‌شود. بنابراین سقط جنین که جنایت عمدی علیه موجودی بی‌گناه است؛ حرام می‌باشد. (همان، ص ۲۸۷) بنابراین با توجه به دلائل چهارگانه فوق نسبت به حرمت سقط جنین، خواه قبل از ولوج روح و خواه بعد از آن، به حکم اولی هیچ شک و شبهه‌ای وجود ندارد؛ گرچه در برخی موارد به حکم ثانوی حرمت آن برداشته می‌شود. (رک. همان، صص ۲۷۰-۲۳۳)

۴-۲) بررسی و تحلیل

جنین از آغاز مرحله شکل‌گیری دارای وضعیت "انتولوژیک" است که وی را به صورت یک انسان، متمایز می‌کند. (وحید دستجردی، ۱۳۷۲: ج ۱، ص ۸۷) به عبارت دیگر از لحظه انعقاد نطفه، جنین دارای شخصیت حقیقی و انسانی بالقوه است. طبق این دیدگاه سقط جنین به معنی انکار حق حیات موجودی می‌باشد که هنوز متولد نشده است. لذا سقط در هر مرحله‌ای از مراحل زندگی جنین، ممنوع است؛ زیرا اقدام به سقط در واقع از بین بردن موجود زنده‌ای خواهد بود که منشأ انسانی بالفعل است.

۵) سقط قبل از ولوج روح

با توجه به آیات و روایات معلوم می‌شود، جنین دارای حالات متعددی است که از مهمترین آنها می‌توان به سه مورد اشاره نمود:

الف) - جنینی که خلقتش به صورت انسانی تمام نشده، مثل اینکه نطفه، علقه یا مضغه باشد.

ب) - جنینی که صورت انسانی کامل داشته باشد؛ اما روح در آن دمیده نشده باشد؛ در این حال جنین حیات انسانی ندارد؛ بلکه حیات نباتی دارد که از این جهت مانند میتی است که روح ندارد.

ج) - جنینی که روح در آن دمیده شده باشد به نحوی که در رحم مادر حرکت کند که معمولاً این امر بعد از چهار ماهگی می‌باشد.

لفظ انسان در دو مورد اول، بر جنین صدق نمی‌کند، گرچه در حالت دوم جنین به میت شبیه است و شارع هم دیه هر دو را یکی دانسته است. (رک. عاملی، ۱۴۱۲ق: باب ۲۴، ح ۱، ص ۳۲۵) اما در مورد سوم، عنوان انسان به جنین صدق می‌کند و کشتن آن، حکم قتل انسان را دارد. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: صص ۲۸۹-۲۸۸)

بر همین اساس فقهای امامیه در سقط جنین بین حالتی که روح در آن دمیده شده باشد یا دمیده نشده باشد، تفاوت قائل شده‌اند. اینک موارد جواز سقط جنین قبل از دمیده شدن روح از دیدگاه فقها مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۱-۵) نجات جان مادر

فقهای امامیه به اتفاق آراء معتقدند هرگاه حیات مادر متوقف بر سقط جنینی باشد که روح در آن دمیده نشده و به حد انسان کاملی که بر او لفظ انسان یا نفس محترمه صدق کند، نرسیده باشد سقط آن جایز است؛ زیرا حفظ حیات مادر از نظر شارع مهمتر است. به علاوه حالت اضطرار مادر برای حفظ جان خود موجب رفع حرمت سقط می‌شود. (صانعی، ۱۳۸۲: ص ۱۱۴) برخی از فقها خوف خطر جانی مادر که ناشی از ادامه حاملگی باشد را نیز مجوز سقط جنین می‌دانند؛ زیرا عقلاء در مواردی که غالباً حصول یقین ممکن نباشد، وجود خوف را راه رسیدن به واقع قرار می‌دهند. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ص ۲۹۲) بنابراین در صورتی که ادامه حاملگی با علم یا خوف خطر جانی برای مادر توأم باشد، به طوری که یا باید مادر که نفس محترمه‌ای است، تلف شود یا برای نجات جان مادر، جنین که هنوز روح در آن دمیده نشده سقط گردد؛ مسأله از قبیل دوران امر بین اهم و مهم خواهد بود که علمای علم اصول برای رفع این تراحم قائل به ترجیح امر اهم شده‌اند. (مظفر، ۱۴۰۵ق: ج ۲، ص ۱۹۳) در نتیجه برای حفظ جان مادر مجوز سقط جنین صادر می‌شود. اینک چند نمونه از استفتاءات در این زمینه بیان می‌شود:

– امام خمینی (ره) در پاسخ این سؤال که زنی حامله است و اکنون یک ماه و نیم از حاملگی‌اش می‌گذرد، دکترها می‌گویند حاملگی برای مادر خطر جانی دارد و موجب فلج شدن وی می‌شود آیا سقط جایز است؟ می‌فرماید: "اگر ضرر و خطر جانی برای مادر دارد، قبل از دمیده شدن روح در جنین، اسقاط جایز است" (بی‌آزار شیرازی، ۱۳۷۱: ج ۳، ص ۱۰۱). همچنین ایشان در جواب این سؤال که آیا سقط درمانی در مورد مریضی‌های پیشرفته‌ای که ادامه حاملگی برای مادر خطر جانی دارد، البته در صورتی که سن جنین زیر چهار ماه باشد، جایز است؟ می‌فرمایند: "اگر خوف خطر جانی هست، با تشخیص دکتر مورد وثوق، قبل از ولوج روح مانع ندارد" (بی‌آزار شیرازی، ۱۳۷۵، ص ۱۸۹).

– آیت الله صافی نیز در پاسخ استفتایی در رابطه با ماندن جنین در رحم مادر که باعث مرگ مادر می‌شود؛ آیا جایز است جنین در شکم مادر را از بین ببرند تا مادر سالم بماند؟ می‌فرمایند: "بعد از ولوج روح جایز نیست و قبل از ولوج روح در صورتی که حفظ جان مادر متوقف بر سقط باشد، جواز قابل توجیه است. والله العالم" (صافی، ۱۳۷۲: ص ۶۵).

– آیت الله خامنه‌ای نیز در پاسخ این سؤال "در صورتی که ادامه بارداری برای زندگی مادر خطر داشته باشد، حکم سقط جنین چیست؟ می‌فرماید: "سقط جنین شرعاً حرام است و در هیچ حالتی جایز نیست، مگر آنکه استمرار حاملگی برای حیات مادر خطرناک باشد که در این صورت سقط جنین قبل از ولوج روح اشکال ندارد" (خامنه‌ای، ج ۲، ۱۳۸۰: ص ۶۵). در

پاسخ سؤال دیگری با همین مضمون می‌فرماید: "اگر تهدید حیات مادر بر اثر استمرار حاملگی مستند به نظر پزشک متخصص و مورد اطمینان باشد، سقط جنین قبل از ولوج روح اشکال ندارد" (همان، ص ۶۳).

۵-۲) حفظ سلامت مادر

در صورتی که ادامه حاملگی باعث بیماری شدید، نقص عضو یا تشدید بیماری مادر شود و از طرفی درمان مادر منجر به سقط جنین شود، برخی از فقها قائل به جواز سقط جنین به منظور مداوا و حفظ سلامت مادر شده‌اند. بنابراین اگر مادر مبتلا به بیماری سرطان باشد و برای درمان نیاز به شیمی‌درمانی دارد که لازمه‌اش سقط جنین است، می‌توان مادر را مداوا نمود؛ زیرا حفظ جان مادر به دلیل اهمیت بالاتر رجحان دارد. به علاوه عدم مداوای مادر موجب عسر و حرج یا ورود ضرر به مادر می‌شود که به استناد دو قاعده "لا حرج" و "لا ضرر" حکم اولیه‌ی حرمت سقط جنین برداشته می‌شود. (محسنی، بی‌تا: ص ۷۵؛ صانعی، ۱۳۸۲: ص ۱۱۴) از طرفی جنین در مرحله قبل از ولوج روح، انسان یا نفس محترمه محسوب نمی‌شود تا مشمول ادله حرمت قتل بشود. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ص ۲۹۳) همچنین بنا به نظر آیت الله فاضل لنکرانی ضرر یا درد غیر قابل تحمل، قبل از دمیده شدن روح، مجوز سقط جنین می‌باشد. (فاضل لنکرانی، ۱۳۷۷: ج ۱، ص ۵۴۸) پس سقط جنین قبل از دمیده شدن روح، به منظور حفظ سلامت جان مادر جایز است.

۵-۳) جنین ناقص الخلقه

گاهی جنین دارای نقص عضو است. این ناهنجاری علل گوناگونی دارد که برخی از آنها مربوط به دوران بارداری می‌باشد. حال این سؤال مطرح می‌شود که آیا نقص عضو یا مبتلا بودن جنین به بیماری شدید، مجوز سقط است؟ بعضی معتقدند اگر یقین به وجود نقص عضو جنین باشد که موجب گرفتاری پدر و مادر و مایه عسر و حرج شدید بشود، بعید نیست اسقاط آن جایز باشد؛ زیرا ادله حرمت سقط جنین منصرف از این مورد است. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ص ۲۹۴؛ همان، ۱۳۸۱: ج ۱، ص ۴۵۳)

برخی دیگر معتقدند اگر ناهنجاری ساختاری جنین به گونه‌ای باشد که صورت انسانی نداشته باشد، می‌توان آن را سقط نمود؛ زیرا دلیلی بر عدم جواز اتلاف جنین غیر انسان وجود ندارد. (محسنی، بی‌تا، ص ۷۶)

آیت الله خامنه‌ای در پاسخ استفتایی در مورد سقط جنین‌هایی که مبتلا به بیماری‌های شدید باشند به طوری که از بدو تولد تا پایان عمر دائماً در وضع مشقت باری به سر خواهند برد می‌فرماید: "اگر تشخیص بیماری در جنین قطعی است و داشتن و نگهداری چنین فرزندی موجب حرج باشد، در این صورت جایز است قبل از دمیده شدن روح، جنین را سقط کنند؛ ولی بنابر احتیاط، دیه آن باید پرداخت شود" (خامنه‌ای، ۱۳۸۰: ص ۶۴).

۵-۴) جنین ناشی از زنا یا به عنف

حاملگی در اثر تجاوز جنسی قطعاً فشار روحی زیادی به مادر تحمیل می‌کند. به طوری که هم در دوران حمل و هم بعد از تولد کودک نامشروع، مادر دچار عسر و حرج شدید می‌شود. لذا بعید نیست در این مورد بتوان قائل به جواز سقط جنین شد. (همان، ص ۷۷)

آیت الله فاضل لنکرانی در پاسخ استفتایی در مورد جواز سقط حمل از زنا به دلیل حفظ آبرو یا آزار جسمی از ناحیه خانواده می‌فرماید: "بلی، اگر روح در آن دمیده نشده (قبل از چهار ماهگی) و مراحل اولیه را طی می‌کند، در صورتی که دختر اطمینان دارد و احتمال عقلایی بدهد که اگر جنین را سقط نکند مورد اذیت و آزار غیر قابل تحمل قرار می‌گیرد و در عسر و حرج شدید واقع می‌شود، در چنین فرضی بعید نیست که سقط جنین حرام نباشد" (فاضل لنکرانی، ۱۳۷۷: ص ۵۵۰).

۶) سقط جنین بعد از ولوج روح

پس از دمیده شدن روح، جنین مانند زن باردار، انسان کامل محسوب می‌شود. در زمینه سقط جنین در این مرحله نیز دیدگاه‌های مختلفی وجود دارد که ذیلاً مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۱-۶) حفظ جان مادر

زمانی که روح در جنین دمیده شده شود، اگر وضعیت به گونه‌ای باشد که ادامه حاملگی برای زن حامله خطر جانی داشته باشد، برخی قائل به جواز سقط جنین شده‌اند؛ زیرا مسأله از باب تراحم فرض می‌شود و برای جان مادر اهمیت بیشتری قائل شده، لذا حفظ آن را ترجیح می‌دهند (حسینی شیرازی، ۱۴۰۹ق: ج ۹۲، ص ۸۲). زیرا مادر، انسان بالفعل است؛ اما جنین دارای استعداد های بالقوه انسانی است. بنابراین اگر نجات جان مادر از اهمیت بیشتری برخوردار نباشد، حداقل می‌توان ادعا نمود که احتمالاً نجات وی از نجات جان جنین مهم‌تر است و همین مقدار ترجیح، برای حفظ جان مادر کافی است. همچنین ثبوت قصاص در جنایت بر مادر و ثبوت دیه در جنایت، بر جنین خود دلیل اهمیت جان مادر و رجحان حفظ جان وی می‌باشد. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ص ۲۹۴) در چنین مواردی غالباً امر دایر بین مرگ مادر و جنین، هر دو یا تنها جنین می‌باشد. بنابراین بعید نیست که در این حالت سقط جنین جایز باشد؛ زیرا با اسقاط آن، مادر زنده می‌ماند، حال آنکه اگر مادر بمیرد، جنین در شکم وی هم خواهد مرد، چرا که حیات وی وابسته به حیات مادر است (همان، ص ۲۹۵؛ صناعی، ۱۳۸۲: ص ۱۱۷). آیت‌الله جنّاتی نیز در پاسخ استفتایی در این زمینه می‌فرماید:

"در کلیه مواردی که وجود جنین موجب خطر و زیان برای مادر باشد و امر دایر بین حفظ جان مادر یا حفظ جنین باشد و از نظر اهل خبره این فرض یقینی است، مادر و پدر می‌توانند به سقط درمانی رضایت بدهند ولو آن که بعد از نه ماه باشد" (جنّاتی، ۱۳۸۲: ج ۲، ص ۲۴۵).

دلیل دیگر برای جواز سقط جنین در این حالت قاعده "اضطرار" است؛ زیرا اطلاق دلیل حرمت با وجود اضطرار، شامل این مورد می‌شود. چون مادر برای حفظ جان خود ناچار است، جنین را سقط کند و این اضطرار، حرمت سقط را از بین می‌برد.

دلیل بعدی، روایاتی است که در خصوص دفاع مشروع بیان شده، از جمله روایت معتبره ابوبصیر از امام صادق (ع) قال: "سألت ابا عبدالله (ع) عن رجل كان راكباً على دابة فغشى رجلاً ماشياً حتى كاد ان يوطئه، فزجر الماشي الدابة فخر عنها فأصابه الموت او جرح؟ قال: ليس الذي زجر بضامن انما زجر عن نفسه" (عاملی، ۱۴۱۲ق: ج ۲۹، باب ۲۱، ح ۳، ص ۵۸). ابوبصیر می‌گوید از امام صادق (ع) درباره شخصی سؤال کردم که سوار بر مرکبی بود و نزدیک بود عابری را زیر بگیرد، عابر مرکب را ترساند که در اثر آن، مرکب سوار بر زمین افتاده و کشته یا مجروح می‌شود، آیا در این صورت عابر ضامن است؟ حضرت فرمود: عابر، ضامن نیست؛ زیرا در دفاع از خودش مرکب را رم داده است. از این روایت و امثال آن می‌توان بر موردی که ادامه حاملگی خطر جانی برای مادر داشته باشد، تطبیق نمود؛ زیرا مادر در دفاع از جان خودش اقدام به سقط جنین می‌نماید.

یکی دیگر از دلایل جواز سقط جنین در این مرحله، اصل "برائت" است. زیرا دلیل حرمت سقط جنین با دلیل وجوب حفظ نفس برای مادر متعارض است. در نتیجه دو دلیل ساقط می‌شوند و اصل برائت جاری می‌گردد. یعنی مادر می‌تواند با تمسک به اصل برائت، برای حفظ جان خود، جنین را سقط نماید؛ زیرا حرمت قتل نفس برداشته می‌شود.

۲-۶) حفظ سلامت مادر

برخی از فقها معتقدند وقتی ادامه حاملگی سلامت مادر را تهدید کند، سقط جنین جایز می‌شود؛ زیرا اقدام مادر برای معالجه که در نتیجه جنین سقط می‌شود، از باب وصول ضرر به دیگری می‌باشد که منع شرعی ندارد. آنچه ممنوع و حرام است، ایصال ضرر به دیگری است. در این حالت چون مادر از باب وظیفه و تکلیف اقدام به مداوای خود می‌کند، در واقع ضرر و حرج را از خود دفع می‌کند؛ اگرچه در نتیجه استعمال دارو، جنین سقط گردد. حال اگر مادر برای حفظ سلامت خویش، رأساً اقدام به اخراج عمدی جنین کند، حرام و ممنوع است؛ زیرا فدا کردن جنین برای حفظ سلامتی مجوزی ندارد (صانعی، ۱۳۸۲: صص ۱۱۶-۱۱۵). چرا که این مورد از مصادیق اضرار عمدی به غیر است. آیت الله مکارم شیرازی نیز در پاسخ به استفتایی در مورد زنی که در ماه هفتم حاملگی تصادف می‌کند و نیاز به عمل جراحی فوری دارد به طوری که با بیهوش کردن او جنین وی سقط می‌شود، می‌فرماید: "اگر جان مادر در خطر است و راه منحصر به عمل جراحی، بیهوشی باشد، مانعی ندارد" (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ص ۴۵۹).

به علاوه به دلایلی برای جواز سقط جنین جهت حفظ نفس مادر تمسک شد، از جمله روایت معتبره ابوبصیر و ...، وجود مرجح در صورت تزاحم، اجرای اصل برائت در صورت تعارض ادله و ... در این مورد هم می‌توان تمسک نمود و در نتیجه سقط جنین بعد از ولوج روح به جهت حفظ سلامت مادر نیز جایز می‌شود.

در همین رابطه یکی از فقها در پاسخ به این سؤال: "آیا زنی که مبتلا به سرطان رحم بوده و حامله است، می‌تواند قبل از دادن اشعه برای معالجه، سقط درمانی کند؟" می‌فرماید: "اگر بقای جنین موجب زیان به مادر می‌شود، باید سقط نماید و اگر اشعه برای معالجه موجب شفای مادر می‌شود، اگرچه این امر باعث سقط بچه یا مردن او گردد و حتی بعد از آن که روح در او دمیده شده باشد، لازم است عملی شود" (جناتی، ۱۳۸۲: ص ۲۴۵).

۳-۶) جنین ناقص یا ناشی از تجاوز به عنف

اگر بعد از ولوج روح، ناقص الخلقه بودن جنین تشخیص داده شود یا معلوم شود که حمل، ناشی از تجاوز به عنف می‌باشد، به دلیل ضرری و حرجی بودن نگهداری حمل و ایجاد مشقت و اذیت نسبت به مادر می‌توان به ضرورت دفاع از نفس تمسک کرده و حکم به جواز سقط جنین نمود. (قائنی، ۱۴۲۴ق: ج ۱، ص ۲۶۱)

۷) تحلیل دلائل موافقان سقط

دلائلی که برای جواز سقط جنین قبل از دمیده شدن روح بیان شد، قابل دفاع می‌باشد؛ اما دلایلی که برای سقط جنین بعد از دمیده شدن روح بیان گردید، به نظر برخی مخدوش می‌باشد.

برخی از علما در پاسخ به فقهایی که جواز سقط جنین بعد از دمیده شدن روح را از باب تراحم دانسته و جان مادر را ترجیح داده‌اند، بیان نموده‌اند: اگر پذیرفته شود که مسأله از باب تراحم است، اهمیت جان مادر نسبت به جنین باید مورد بحث قرار گیرد؛ زیرا دلیلی بر اهمیت جان مادر نسبت به جنین وجود ندارد. به علاوه مشهور فقها تفاوتی بین مجازات جنایت بر مادر و جنین قائل نشده‌اند، بلکه در هر دو مورد حکم به قصاص داده‌اند. (خویی، ۱۳۹۶ق: ج ۲، ص ۴۱۷؛ نجفی، بی‌تا: ج ۴۳، ص ۳۸۱)

همچنین در پاسخ به دلیل اضطرار مادر، برخی معتقدند اضطرار در صورتی موجب حلیت محرّمات می‌شود که به قتل منتهی نشود؛ زیرا تقیه که از اسباب اضطرار می‌باشد، برای حفظ دماء وضع شده است. لذا اگر باعث قتل دیگری بشود، جایز نیست. (رک. طوسی، ۱۴۱۸ق: ج ۶، ص ۳۳۵، ۱۷۶) به علاوه قاعده اضطرار ناظر به رفع ضرورت است؛ اما اگر باعث ضرورتی بالاتر یا همانند آن بشود، نقض غرض لازم می‌آید. اما استدلال به روایات مربوط به دفاع مشروع و تطبیق آن به مسأله سقط جنین، قیاس "مع الفارق" است؛ زیرا در ماهیت تأسیس حقوقی دفاع مشروع "تجاوز فعلی خلاف قانون و غیرعادلانه" علیه فردی که در موقعیت دفاع مشروع قرار می‌گیرد، دفاع را توجیه می‌نماید و در مورد جنین تحقق این تجاوز غیر ممکن است.

همچنین درباره تمسک به اصل برائت در صورت تعارض دلیل حرمت سقط جنین و وجوب حفظ نفس، در مواقعی می‌توان به این اصل تمسک نمود که منجر به قتل نفس نشود. به علاوه، در صورت وجود قاعده احتیاط در دماء، نوبت به اصل برائت

نمی‌رسد و در خصوص سقط حمل بواسطه ناقص الخلقه بودن یا جنین ناشی از تجاوز جنسی، راه دیگری نیز برای مادر وجود دارد؛ زیرا می‌تواند حضانت طفل را به دیگری بسپارد، چرا که نگهداری طفل وظیفه و تکلیف مادر نیست.

صرف نظر از مباحث اخیر در خصوص سقط جنین بعد از ولوج روح، دیدگاه شرع مقدس اسلام در زمینه حقوق جنین دیدگاهی میانه است یعنی هم با آزادی بی‌قید و شرط سقط جنین مخالف است و هم حکم به حرمت مطلق آن نمی‌دهد، بلکه با ارج نهادن به جنین در تمامی مراحل تکامل، هرگونه تعرض و آسیب رساندن به آن را، به جز در موارد استثنایی که در بحث‌های گذشته به آن اشاره شد، نهی نموده است. در این دیدگاه صرف نظر از تفاوت‌هایی که در خصوص پیدایش حیات انسانی در جنین به چشم می‌خورد، بر اصل حمایت از حق حیات جنین به عنوان موجودی که دارای شخصیت انسانی است؛ اتفاق نظر وجود دارد و سقط فقط در موارد محدود و خاص مجاز می‌باشد.

۸) دلایل فمینیست‌های موافق سقط

برخی حیات انسان را محدود به تولد تا مرگ می‌دانند و رعایت حقوق آن را در همین محدوده لازم دانسته‌اند؛ لذا حقوق کودکان را از تولد تا لحظه مرگ مورد توجه قرار می‌دهند، آنان معتقدند اگر زنان جنین موجود در رحم خود را مانع آسایش خویش یافتند، می‌توانند آن را از خود جدا و ادامه سیر تکامل آن را متوقف نمایند. (Kuhse, and Singer, 1989: P.36) امروزه در جوامع لیبرالیستی غربی و جوامع مرفه که از بنیان و زیربنای عقیدتی یا اخلاقی قابل توجهی برخوردار نیستند، سقط جنین از حقوق اولیه اجتماعی زنان شمرده می‌شود و از جمله آزادی‌های فردی زنان می‌باشد. بر همین اساس در دهه‌های اخیر، سقط جنین در کشورهای اروپایی رفته رفته مشروعیت یافته و در برخی از کشورهای مزبور قانونگذاران به زنان اجازه می‌دهند که با صرف هزینه‌ای مختصر که احتمالاً از سوی بیمه نیز تأمین می‌شود، تا ماه سوم حاملگی بدون هیچ نیازی به دلیل پزشکی، سقط جنین نمایند. (رک. اخلاق پزشکی، ۱۳۷۰: ص ۲۴۴)

بسیاری از فمینیست‌های طرفدار نظریه آزادی مطلق سقط جنین معتقدند کلیه محدودیت‌ها نسبت به سقط جنین لغو باید گردد و خواستار آزادی بی‌قید و شرط آن هستند و برای توجیه و اثبات نظریه خود به دلایل ذیل استناد می‌نمایند:

۸-۱) حق انتخاب زنان

پیروان آزادی سقط جنین برای اثبات عقیده خود به حق انتخاب زنان تمسک می‌کنند. به عقیده آنان امروزه حقوقی برای زنان شناخته شده که از آن جمله می‌توان به حق اختصاصی زن برای تصمیم نسبت به ادامه حاملگی یا سقط جنین که بخشی از بدن وی محسوب می‌شود، اشاره نمود (Ibid, P.39). لذا هیچ فردی حتی جامعه حق تحمیل ادامه بارداری به زن را ندارد. طرفداران آزادی سقط جنین در این رابطه تا بدانجا پیش رفته‌اند که به رسمیت نشناختن این حق برای زن را ردّ انسانیت وی قلمداد کرده‌اند. "تامسون" یکی از فمینیست‌های معاصر، معتقد است اگرچه جنین حق حیات دارد؛ اما جامعه نمی‌تواند زن باردار را مجبور کند تا برخلاف میل خود به جنین متصل بماند و به مدت نه ماه بدنش را به عنوان محفظه پرورش جنین به کار

برد. به نظر تامسون واضح ترین مثال، تجاوز به عنف است که در نتیجه آن علیرغم عدم تمایل زن به بارداری ممکن است، لقاح صورت پذیرد که در این صورت متجاوز حقی نسبت به استفاده از بدن زن ندارد (Ibid, P.42).

۸-۲) حمایت از حیات و سلامت مادر

فمینیست‌ها معتقدند حفظ جان و سلامت مادر که انسانی بالفعل و کامل است، بر حفظ جنین که انسانی بالقوه است و تا زمان تولد بدون فردیت و شخصیت است، ترجیح دارد (Ibid, P.127). بنابراین با به خطر افتادن حیات یا سلامت مادر، وی می‌تواند اقدام به قطع بارداری نماید که در این حال از مادر حمایت می‌شود.

۸-۳) کاهش مرگ و میر مادران

آزاد نمودن سقط جنین موجب کاهش مرگ و میر مادران می‌شود (Beckwith, 1996: PP. 161 & 162)؛ زیرا ممنوعیت سقط جنین نه تنها تأثیر قطعی در بازداشتن افراد از اقدام به آن نداشته، بلکه موجب افزایش سقط جنین‌های غیرقانونی و مخفیانه‌ای می‌شود که در شرایط غیر بهداشتی انجام می‌گیرد و باعث مرگ و میر مادران می‌شود. (مک دونالد و ویلیامز، ۱۳۷۶: ج ۲، ص ۱۱۹) تنها راه حل این معضل، قانونی کردن سقط جنین و به عبارتی بی‌خطر ساختن آن است، تا زنان بتوانند به طور آزادانه به پزشک متخصص مراجعه و بدون تحمل عواقب ناگوار، اقدام به سقط جنین نمایند.

۸-۴) مادری، کلید سرکوب زنان

اکثر فمینیست‌ها به شیوه‌های تأثیر نهادن ظرفیت جسمانی زنان برای بچه‌دار شدن و موقعیت اجتماعی آنان اشاره کرده‌اند و حتی برخی از جمله شولامیت فایرستون همین ظرفیت زیست شناختی برای تولید مثل را کلید سرکوب زنان می‌دانند. (رک. جین فریدمن، ۱۳۸۱: ص ۳۷) همچنین معتقدند تولید مثل و مادری زنان، باری بر دوش آنان است که باید رفع شود. این گروه فمینیست‌ها به تکنولوژی‌های جدیدی که فشار تولید مثل زنان را کاهش می‌دهد، به صورت کلید آزادی زنان می‌نگرند. (همان، ص ۱۱۰) بر همین اساس مبارزات اولیه فمینیست‌ها، به ویژه در سال‌های اولیه فمینیسم "موج دوم"، در راستای به وجود آمدن امکان دسترسی به روش‌های مطمئن جلوگیری از بارداری و سقط جنین برای همه زنان و در نتیجه اختیار بچه‌دار نشدن به آنها صورت می‌گرفت. (همان، ص ۱۱۳)

۸-۵) جنین ناقص‌الخلقه و نامشروع

برخی از فمینیست‌های معتدل، برخلاف فمینیست‌های تندرو غربی که سقط جنین را در همه موارد مثبت تلقی می‌کنند، آزادی سقط جنین را فقط در مورد جنین‌های ناسالم و ناقص الخلقه و جنین‌های ناشی از روابط نامشروع تجویز می‌نمایند. دفاع آنان در این دو مورد آن است که فرزندان ناسالم زندگی غمباری در پیش خواهند داشت و زندگی خانواده خود را نیز بسیار مشقت‌بار می‌نمایند. به علاوه هر نوزاد مبتلا به بیماری‌های خاص، هزینه‌های زیادی بر جامعه تحمیل می‌کند که با سقط، می‌توان از آن پیشگیری نمود.

در مورد جنین‌های نامشروع نیز باید به این واقعیت اجتماعی توجه کرد که فرهنگ جامعه، فرزندان نامشروع را نمی‌پذیرد و به مادران آنان نیز با دیده تحقیر می‌نگرد. چنین افرادی معمولاً توان بازگشت به خانواده و جامعه را ندارند، لذا اقدام به سقط جنین‌های غیربهداشتی می‌نمایند و گاه خود را با مخاطرات جدی روبرو می‌سازند. بنابراین برای جلوگیری از این خطرات باید سقط جنین را برای آنان قانونی نمود. (متمسک، ۱۳۸۰: ج ۱، ص ۴۸) برخی از فمینیست‌های غربی پا را فراتر گذاشته و دولت را مکلف می‌کنند، امکان سقط جنین این افراد را تضمین نماید؛ زیرا معتقدند ممنوعیت سقط جنین برای بسیاری از دختران جوان که با تبلیغات خود، آنان را به مسائل جنسی تشویق می‌کنند؛ اما به لحاظ قانونی حاملگی را ممنوع نمی‌نمایند، زندگی توأم با فقر و ناراحتی به همراه می‌آورد. بنابراین سقط جنین تنها امید برای آن‌ها است. (نگاهی به فمینیسم، ۱۳۷۷: ص ۵۳)

۶-۸) افزایش جمعیت

افزایش جمعیت که امروزه از آن به عنوان انفجار جمعیت نام برده می‌شود، از جمله دلایل اجتماعی است که پیروان نظریه آزادی سقط جنین در توجیه عقاید خویش به آن استناد می‌نمایند. آنان معتقدند دولت‌ها برای مبارزه با معضلات فراوان اجتماعی و اقتصادی ناشی از توسعه بی‌رویه جمعیت چاره‌ای جز کنترل موالید که قاطع‌ترین روش آن سقط جنین است، ندارند. (محقق داماد، ۱۳۷۳: ج ۵، ص ۱۵۴)

۷-۸) سایر علل سقط

برخی از دلائل اقتصادی و اجتماعی دیگری که طرفداران سقط جنین به آن تمسک نموده‌اند عبارتند از:

زیادی فرزندان خانواده؛ مرگ پدر خانواده؛ از کار افتادن نان‌آور خانواده؛ کمبود درآمد؛ شاغل بودن زن؛ محیط نامساعد خانوادگی و اجتماعی و عدم رضایت از جنسیت جنین می‌باشد.

۹) دلایل فمینیست‌های مخالف سقط

برخی از فمینیست‌های غربی، جنبه‌های بسیار مثبتی برای مادری برشمرده‌اند و استدلال نموده‌اند که مادری یکی از مثبت‌ترین تجربه‌ها و بزرگترین لذت‌ها برای زنان است. از دید این گروه، تکنولوژی نه تنها راه حلی برای کاستن فشار تولید

مثل زنان محسوب نمی‌شود، بلکه در واقع، اغلب در تجربه زنان از بارداری و مادری کردن اختلال ایجاد می‌کند و تولید مثل را به یکی از حوزه‌های سرکوب زنان تبدیل می‌کند. (فریدمن، ۱۳۸۱: ص ۱۱۴) این گروه فقط در مورد جنین ناقص الخلقه و جنین ناشی از زنا به عنف که قبلاً به آن اشاره شد و نیز در موردی که ادامه حاملگی مستلزم خطر جانی برای مادر باشد، موافق سقط جنین بوده و معتقدند تکلیف و وظیفه نسبت به جنین ایجاب می‌کند که قائل به تحریم قطعی سقط جنین بود، بنابر مطالب فوق اهم دلایل حرمت سقط جنین عبارتند از:

۹-۱) حق حیات جنین

حیات یک موهبت الهی است و کسی حق ندارد آن را سلب نماید و جنین به عنوان یک نفس یا فرد، مانند سایر افراد، از حقوقی که مهمترین آنها حق حیات و زنده به دنیا آمدن است؛ باید برخوردار باشد. لذا هیچ کس حتی والدین حق از بین بردن این انسان بی‌گناه را ندارند.

۹-۲) حق انتخاب جنین

فرد یا نفس بودن جنین مستلزم این است که قائل به حق انتخاب وی در زنده و سالم متولد شدن نیز بوده، لذا اقدام به ختم حاملگی بدون در نظر گرفتن این حق، در واقع ارزش ندادن به شخصیت انسانی جنین است. گرچه جنین بخشی از تکامل خود را در درون مادر و به طور وابسته به آن می‌گذراند؛ اما موجودی غیر از مادر می‌باشد. بنابراین در مالکیت مادر نمی‌باشد که به دلخواه یا بر اساس مصالح از مادر جدا شود. (منبع؟)

۹-۳) عدالت و تجاوز در حق جامعه

مخالفین سقط جنین علاوه بر اینکه صدمه به جنین را مخالف اصل عدالت می‌دانند، آن را جنایتی در حق جامعه تلقی کرده و نیز جنایت علیه موجودی بی‌گناه دانسته و در مواردی از آن به عنوان آدم کشی و قتل عمد یاد می‌کنند. (اشرفی، ۱۳۶۷: ص ۱۴۳)

۱۰) بررسی دلایل فمینیست‌های موافق

انسان، نزد خداوند از کرامتی خاص برخوردار است، به طوری که کشتن یک فرد بی‌گناه به منزله کشتن همه افراد و زنده کردن یک فرد، زنده کردن همه انسان‌ها به حساب آمده است. "من قتل نفساً بغير نفس او فساد فی الارض فکأنما قتل الناس جمیعاً و من احياها فکأنما احيا الناس جمیعاً" (مائده، ۳۲).

بنابراین سقط جنین مستقیماً در جهت جلوگیری از تکامل موجودی کریم و شریف است، بدین جهت فقط در موارد بسیار ضروری درمانی، تجویز می‌شود. پاسخ کلی به توجیه‌های طرفداران سقط جنین از قبیل اینکه می‌گویند زن مالک بدن و مسئول سلامت خویش است و می‌تواند هر طور که بخواهد نسبت به آینده‌اش، برنامه‌ریزی کند یا آوارگی بعدی کودکان و تربیت آنان بدتر از سقط جنین است یا اگر سقط جنین آزاد نباشد سرنوشت اطفال نامشروع، پس از تجاوز جنسی چه می‌شود، این است که ریشه این گونه ناهنجاری‌های اخلاقی را باید در مسائل دیگری از جمله بی‌نیازی و استغنائی جوامع فوق صنعتی که آنها را به استضعاف اندیشه‌های متعالی کشانده است؛ جستجو نمود. "کلا ان الانسان لیطغی ان راه استغنی" (علق، ۶-۷). لجام گسیختگی جنسی در چنین جوامع به اصطلاح پیشرفته باعث شده که دختران بدون هیچ گونه مانعی با جنس مخالف رابطه نامشروع داشته باشند و بسیاری از آنان به جهت همین آزادی بی‌قید و شرط سر به طغیان در برابر خویش و جامعه برداشته، برخی به طرف همجنس‌گرا و برخی هم متمایل به هر دو جنس شوند. طبیعی است که حاملگی حاصل از این بی‌بندوباری در آغاز بلوغ با مصالح اجتماعی و مصلحت اندیشی‌های خانوادگی سازگاری ندارد و زن مجبور است تا زمان ازدواج، سقط جنین نماید. در جامعه‌ای که پایبندی عاطفی و تشکیل خانواده، عقب ماندگی و ارتجاع است و تعدد زوجات را جرم؛ ولی تعدد همبستران را از علائم تجدد و تمدن می‌شناسند، سقط جنین هم باید آزاد باشد. بنابراین باید این ناهنجاری‌ها را از ریشه خشکاند و اگر نمی‌توان جلوی این فساد اجتماعی را گرفت نباید به جرم تازه‌ای دست زد و از موجودی بی‌گناه سلب حیات نمود. به علاوه اقدام و مبادرت به این عمل با اهداف شخصی یا اجتماعی، خلاف سیر تکاملی انسان است.

در مورد حق انتخاب مادر و اینکه قاعده "سلطنت" گویای این حقیقت است که هر کس بر خویشتن سلطه کامل دارد و آزاد است هر آنچه بخواهد و هر گونه بخواهد رفتار نماید، باید مدعی شد حد و مرز حق انتخاب و آزادی و سلطه انسان بر خویشتن تا مرز اتلاف نفس و اضرار به دیگری متوقف می‌شود. چنانکه در تصرف اموال نیز این آزادی تا مرز تضییع اموال و اسراف و تبذیر محدود است و چون مالکیت انسان بر وجود خود، مالکیتی اعتباری و نه مطلق است، لذا نمی‌توان به دلخواه خود و بر اساس نیازهای کاذب در عالم وجود خویش تصرف غیرمجاز نمود و بالاخره نمی‌توان برای رسیدن به هدف به هر وسیله‌ای متوسل شد؛ زیرا این نوع آزادی‌ها خلاف عدل است. قائل شدن به آزادی سقط جنین به دلیل مرگ و میر مادران همانند آن است که برای جلوگیری از قاچاق مواد مخدر و عوارض و پیامدهای آن، استعمال مواد مخدر آزاد گردد!!

بدیهی است جرم زدایی در صورتی معقول است که شرایط فرهنگی و اجتماعی جامعه در نظر گرفته شود و گر نه ممکن است، نقش معکوسی ایفا نماید؛ زیرا زدودن عنوان مجرمانه از برخی رفتارها با آداب و رسوم و فرهنگ هر جامعه پیوند ناگسستنی دارد. (رایجیان اصلی، ۱۳۸۱: ش ۴۱، ص ۹۶) آیا در جامعه اسلامی و دینی سقط جنین یعنی کشتن موجودی بی‌گناه و بی‌پناه، از روی اراده و اختیار توسط نزدیکترین افرادی که باید حامی وی باشند و نیز به دستور پزشکی که باید درصدد نجات انسان‌ها باشد نه نابودی آن‌ها، می‌تواند مباح شناخته شود؟

در مورد مادری باید اذعان نمود اگر منظور از مادری کردن صرفاً جنبه اجتماعی باشد، زنان در خصوص مادری کردن حق انتخاب دارند؛ زیرا در این دیدگاه تولید مثل به منزله وسیله سرکوب و مادری کردن همانند باری که زنان باید از قید آن رها شوند، تلقی می‌شود. اما اگر مادری کردن یک غریزه ذاتی و طبیعی و هدیه خدا در نظر گرفته شود؛ در این صورت مادری نه

تنها وسیله سرکوب زنان تلقی نمی‌شود؛ بلکه وسیله‌ای برای رشد و تعالی آنان خواهد بود؛ زیرا ثمره مادری کردن حفظ حیات، به دنیا آوردن، پرورش نسل آینده و سرنوشت‌ساز یک ملت است که برای زنان می‌تواند تجربه لذت - بخشی باشد.

اگر سقط جنین به دلیل جلوگیری از افزایش جمعیت آزاد باشد، چند سؤال مطرح می‌شود، از جمله اینکه آیا راه دیگری برای کنترل جمعیت وجود ندارد؟ آیا جامعه، پزشک، زن و شوهر می‌تواند برای ارتکاب سقط و احقاق حق خود، جنینی را که انسان زیبای دوست داشتنی است، به حساب نیاورند؟ در حالی که جنین در حد خودش دارای حقوقی است که از حقوق پدر، مادر و پزشک کمتر نیست. بنابراین حق حیات جنین در اختیار جنین بوده و هیچ کس و به هیچ وجه نمی‌تواند آن را سلب نماید.

در مورد سقط جنین ناقص الخلقه یا عقب مانده فکری نیز همین حکم جاری است؛ زیرا حیات حقی است که از طرف خداوند به همه موجودات از جمله کودکان عقب مانده ذهنی اعطا شده است و آنان در مراتب وجود خود، مدارج تکامل را طی می‌کنند. با سقط جنین در سیر تکاملی کودک و نیز سیر تکاملی جامعه، در شأنی از شئونش که همان نگاهداری و مراقبت از این کودکان بی‌پناه است، مانع ایجاد می‌شود.

در مورد حاملگی در اثر روابط نامشروع یا تجاوز جنسی که قطعاً فشار روحی برای مادر به شمار می‌آید، حق این است که از نظر اصول اخلاقی نمی‌توان به این علت از موجودی که زندگی و تکامل خود را از لحظه انعقاد نطفه آغاز نموده، سلب حیات کرد، حتی اگر نامشروع باشد. برای جلوگیری از سقط جنین، جامعه باید برای از بین بردن زمینه‌های بروز این ناهنجاری‌ها اهتمام ورزد و گرنه پس از شکل‌گیری جنین، نمی‌توان به بهانه‌هایی از قبیل زیادی فرزندان خانواده، کمبود درآمد و عدم رضایت از جنسیت جنین، حق حیات را از آنان سلب نمود.

۱۱) مبانی آزادی سقط جنین

فمینیست‌ها در این باره که زنان فرو دستند و برای آزادی آنان باید استراتژی‌هایی اتخاذ کرد، معتقدند زنان باید با ایجاد زبان و شیوه‌های تفکر جدیدی درباره هویت خویش، خویشتن را از معانی ستمگرانه‌ای که مردان بر آن‌ها تحمیل کرده‌اند، رها سازند. فمینیست‌ها علیرغم این اتفاق نظر، در زمینه راه حل علت فرودستی دیدگاه‌های مختلفی ابراز کرده‌اند. فمینیست‌های لیبرال، افشای اشکال بی‌واسطه تبعیض علیه زنان و نیز تلاش برای اصلاحات را مورد تأکید قرار داده‌اند و از نظر رادیکال‌ها راه حل زنان، دستکاری در طبیعت خویش و کسب استقلال و خودمختاری و پیشنهاد زوج آزاد است. (رک. منصورنژاد، ۱۳۸۱: ص ۲۶۲) از نگاه فمینیست‌های مارکسیست راه حل، انقلاب فرهنگی‌ای است که به تغییر شکل در اقتصاد بیانجامد و به نظر سوسیال فمینیست‌ها راه حل، محو سلطه مذکر است که مستلزم تغییر شکل در اساس اقتصاد و جامعه است و فمینیست‌های معتدل نیز به سمت آرمان‌های تساوی طلبانه پیش می‌روند و تفاوت‌های زن و مرد در احکام و قوانین را مورد انتقاد قرار می‌دهند. (همان: ص ۲۶۷)

فمینیست‌ها یکی از عوامل مهم فرودستی زنان را ظرفیت زیست‌شناختی برای تولید مثل می‌دانند و معتقدند مادری کردن حاصل عواملی از جمله شرطی کردن اجتماعی بوده و نتیجه غریزه ذاتی و طبیعی نیست. (رک. فریدمن، ۱۳۸۱: ص ۳۷)

بنابراین با تأکید بر بدست آوردن کنترل زنان بر خویش، تأمین قدرت و دانش به منظور بهره‌مند شدن از احساسات جنسی و داشتن فرزند در صورتی که مایل باشند، تأکید می‌ورزند، تا جایی که فمینیست‌ها در اروپا برای تأمین حق کنترل زنان روی باروری‌شان سقط جنین را مؤثرترین و مطمئن‌ترین راه رسیدن به این هدف تلقی کرده‌اند. آنان به طور ضمنی بر این باورند که آزادی زنان باید با رهایی آنان از خدمت به کودکان و مردان آغاز شود. (افتخاری، ۱۳۸۱: ش ۱۸، ص ۲۴۲)

انقلاب جنسی در غرب حدود سه دهه است که جامعه آنان را به شدت متحول کرده و کلیه رفتارها و رویکردهای مربوط به روابط جنسی و خانواده را تغییر داده است، نتیجه این تحول ایجاد شادی و لذت بیشتر از طریق "رابطه جنسی بدون تعهد" است. آنان سقط جنین را جزو حقوق بشر و نشانه افتخارآمیز شخصیت و آزادی زن می‌دانند و دولت‌ها را مکلف به تضمین امکان سقط جنین می‌نمایند. (نگاهی به فمینیسم، ۱۳۷۷: ص ۵۶) بدیهی است این نگرش فمینیستی به سقط جنین مبتنی بر دو پیش فرض اساسی می‌باشد که از درون فرهنگ غربی برآمده است. اولین پیش فرض، محور بودن رفاه مادی است. هدف نهایی برنامه‌های توسعه به مفهوم غربی آن، دستیابی به این رفاه بوده و توسعه سیاسی و فرهنگی، جاده‌هایی برای رسیدن به این توسعه به‌شمار می‌آیند. در چنین جامعه‌ای می‌توان آنچه رفاه فردی یا اجتماعی را محدود می‌کند، از میان برداشت و بر همین اساس سقط جنین ناقص الخلقه یا نامشروع توجیه می‌گردد. پیش فرض دوم اعتقاد به آزادی انسان‌ها است، آزادی به مفهومی که با فردگرایی و اومانیزم به مفهوم غربی آن پیوندی عمیق دارد و برآمده از فرهنگ لیبرالیستی غرب است. بر همین اساس به این دیدگاه می‌رسند که همه انسان‌ها آزادند و می‌توانند آنچه بدان تمایل دارند، انجام دهند و معتقدند زنان از چهار آزادی، روابط نامشروع حتی با همجنس؛ خود ارضایی؛ کنترل بر موالید بدون نیاز به هماهنگی با همسر و سقط جنین برخوردار هستند. (رک. متمسک، ۱۳۸۰: ص ۴۸۲)

بر اساس آموزه‌های اسلامی، هم اصل قرار گرفتن رفاه مادی و هم در اعتبار آزادی به مفهوم غربی تردید وجود دارد. آنچه اسلام بر آن صحنه می‌گذارد؛ دستیابی به آرامش است. زیرا رفاه مادی در بسیاری از اوقات آرامش انسان را تأمین نمی‌کند و آزادی به مفهوم غربی، زمینه رشد و تعالی فرد و جامعه را محدود می‌کند و در چنین فضایی انسان‌ها از امور ارزشمند حیات بشری غافل و به امور بی‌ارزش یا کم ارزش مشغول می‌شوند. برای مثال زنان از دینداری عاطفی که باعث می‌شود آنان از نقش مادری خود یعنی به دنیا آوردن و پرورش کودکان، بیشترین رضایت را داشته باشند، فاصله گرفته و به سوی این دیدگاه که لازمه شکوفایی استعداد زنان، زندگی آنان برای خود و نه کودکانشان می‌باشد، سوق داده شوند. (افتخاری ۱۳۸۱: ص ۲۴۳)

۱۲) تحلیل قانون مجازات عمومی و قانون مجازات اسلامی

در قوانین جزایی ایران قبل و بعد از انقلاب اسلامی تعریفی از سقط جنین ارائه نشده است. اما از فتوای مواد قانونی می‌توان آن را بدین گونه تعریف نمود: "سقط جنین از نظر حقوقی به انجام هرگونه اعمال مجرمانه‌ای که موجب وقفه در سیر طبیعی بارداری و از بین رفتن قابلیت حیات جنین در بیرون یا در داخل رحم بشود؛ اطلاق می‌گردد" (رزمساز، ۱۳۷۹: ص ۳۸-۳۹). لذا منجر به اخراج قبل از موعد طبیعی آن می‌شود.

در حقوق ایران پیش از انقلاب اسلامی، سقط حمل به جز مواردی که حفظ حیات مادر به آن بستگی داشت، ممنوع بود و قانونگذار، مواد ۱۸۳-۱۸۰ ق.م.ع. (حتی ۱۳۵۵: ص ۹۶) را که از قوانین فرانسه اقتباس شده، (ولیدی، ۱۳۷۳: ص ۱۱۸) به این امر اختصاص داده بود. بر اساس مواد مزبور برای هر شخصی که در ارتکاب این جرم دخالت داشته باشد، خواه به نحو مباشرت یا معاونت، اعم از طبیب، ماما، دارو فروش، افراد غیر متخصص و حتی برای مادری که راضی به سقط حمل باشد، مجازات پیش‌بینی شده بود. نکته قابل توجه در این مواد آن است که قانونگذار از سقط جنین به سقط حمل تعبیر کرده است. لفظ حمل از نظر پزشکی دارای معنایی اخص از لفظ جنین می‌باشد؛ زیرا حمل مرحله‌ای از رشد جنین است که تکامل بیشتری در آن دیده می‌شود و اغلب دارای آثار حیات است. به طوری که معمولاً به دوران هفت ماهگی تا قبل از تولد طفل، کلمه حمل اطلاق می‌شود. (ولیدی، ۱۳۷۳: ص ۱۲۱) اما از نظر لغوی و عرفی حمل و جنین به یک معنا به کار برده می‌شوند. (ابن منظور، ۱۴۱۰ق: ج ۱۳، ص ۹۳؛ همان، ج ۱۱، ص ۱۷۶). در متون قانونی نیز نوعاً این دو واژه مترادف یکدیگر قلمداد شده و تفاوتی بین آن‌ها نیست. پس منظور قانونگذار از سقط حمل همان سقط جنین می‌باشد. به علاوه قانونگذار قبل از انقلاب اسلامی سقط جنین طبی را با توجه به اهمیت نقش درمانی آن برای مادر، با شرایط خاصی پذیرفته بود. در ماده ۴۲ آیین‌نامه اجرایی قانون مجازات عمومی که ناظر به عوامل موجهه جرم بود، فقط سقط جنین توسط پزشک را مجاز دانسته بود و در ماده ۳ آیین‌نامه مزبور شرایط دیگری را اضافه نموده بود از جمله، علل سقط جنین به نظر پزشک، کافی و موجه باشد؛ خطر جسمانی قابل پیش‌بینی برای زن وجود نداشته باشد و بیش از دوازده هفته از شروع بارداری نگذشته باشد. همچنین در ماده ۱۷ آیین‌نامه انتظامی نظام پزشکی مصوب کمیسیون‌های مشترک بهداری و دادگستری مجلسین وقت در سال ۱۳۴۸، سقط جنین را به طور مطلق و در راستای سلامت مادر، پذیرفته و تشریفات را برای سقط جنین توسط پزشکان ذکر کرده بود. برای مثال، پزشک موظف بود پس از مشاوره با دو پزشک دیگر، به عمل سقط جنین اقدام و آن را ظرف ۲۴ ساعت به هیأت مدیره نظام پزشکی اعلام نماید. بدین ترتیب به پزشکان اجازه داده می‌شد برای سلامت جان مادر صرف‌نظر از اینکه روح در جنین دمیده شده یا نشده باشد، اقدام به سقط جنین کنند.

قانون مزبور تا زمان تصویب قانون دیات و قانون تعزیرات، قابل اجرا بود؛ ولی از آنجا که قانون سابق با اهداف انقلاب اسلامی، از جمله تحقق مبانی و احکام اسلام مغایرت داشت، به طور کلی تغییر یافت. بنابراین با توجه به احکام اسلام، در قانون دیات مصوب ۲۴ آذر ماه ۱۳۶۱ احکام مربوط به دیه سقط جنین بیان شد و سپس قانونگذار در مرداد ماه سال ۱۳۶۲ برای افرادی که به هر نحو ممکن زنی را که مایل به سقط جنین باشد، همراهی کنند، مجازات پیش‌بینی نمود. (وطنی، ۱۳۶۳: ص ۳۴۳)

این قانون که به صورت آزمایشی تصویب شده بود، سرانجام در سال‌های

۱۳۷۵-۱۳۷۰ به تصویب نهایی رسید. (منصور، ۱۳۷۷: صص ۱۷۲، ۱۲۹، ۱۲۸) با این تفاوت که در قانون سابق، برای سقط جنین عمدی کفاره معین شده بود و در مقابل در قانون لاحق، برای صدمه‌ی وارد بر مادر علاوه بر دیه، ارش نیز پیش‌بینی شده است.

در حقوق ایران بعد از انقلاب اسلامی مواد ۴۹۳-۴۸۷ ق.م.ا. به دیه سقط جنین اختصاص دارد و قانونگذار برای سقط جنین در مراحل مختلف، حتی در حالتی که نطفه‌ای بیش نیست، دیه معین کرده است. مواد ۶۲۴-۶۲۲ نیز مجازات تعزیری برای سقط جنین پیش‌بینی کرده است و برابر نظریه شماره ۷/۲۱۷۱ مورخ ۶۶/۶/۷ اداره حقوقی دادگستری، سقط جنین ناشی از

زنا را مانند سقط جنین ناشی از حلال، دارای کیفر و مجازات معرفی می‌کند. (گلدوزیان، ۱۳۸۳: ص ۱۲۰). همچنین مواد ۷۱۶-۷۱۵ فرق بین اخراج قبل از موعد جنین زنده، ولی قابل زیستن یا وضع حمل قبل از موعد طبیعی، با سقط جنین را بیان می‌کند. (گلدوزیان، ۱۳۸۳: ص ۱۲۰)

در ماده ۶۲۳ ق.م.ا. بین اینکه سقط جنین در روزهای اولیه انعقاد نطفه انجام پذیرد یا در روزهای آخر حاملگی که جنین شکل یک انسان کامل را به خود گرفته باشد، فرق قائل نشده است و تنها در موردی که سقط جنین به منظور حفظ جان مادر لازم باشد، مجاز شمرده است. البته این جواز سقط، ناظر به موردی است که هنوز روح در جنین دمیده نشده باشد، لکن در قانون قیدی در این مورد نیامده است. هر چند شورای نگهبان در نظریه شماره ۶۰۵۳ مورخ ۱۳۶۳/۱۱/۱۹ در خصوص ماده ۱۷ آیین‌نامه انتظامی نظام پزشکی مصوب کمیسیون‌های مشترک بهداشتی و دادگستری مجلسین رژیم منحل از لحاظ انطباق آن با موازین شرعی، سقط جنین برای حفظ جان مادر را تنها در صورت دمیده نشدن روح در جنین جایز می‌داند. این نظریه که با اکثریت آراء به تصویب رسید به شرح ذیل است:

"ماده ۱۷ که دلالت بر سقط جنین برای سلامت مادر دارد به طور اطلاق، شرعی نمی‌باشد؛ زیرا سقط جنین برای حفظ مادر صور مختلف دارد. لذا باید صور مختلف آن مشخص گردد. مثلاً در مواردی که قبل از دمیده شدن روح در جنین یقین یا خوف عقلایی حاصل شود به تلف مادر و توقف حفظ نفس او بر سقط جنینی که در این حال هنوز روح در او دمیده نشده، جایز است و در مورد پس از دمیده شدن روح اگر امر دائر باشد بین حفظ یکی از آن‌ها به این صورت که اگر اقدامی نشود یا مادر جان به سلامت می‌برد یا جنین، سقط جنین برای حفظ جان مادر جایز نیست و در سایر موارد نیز باید مشخص شود و حکم مطابق موضوع تعیین گردد" (گلدوزیان، ۱۳۸۳: ص ۲۱۳).

با توجه به نظریه فوق، ماده ۶۲۳ ق.م.ا. تخصیص می‌خورد و تنها شامل موردی می‌شود که روح در جنین دمیده نشده باشد؛ اما پس از آن، حفظ حیات مادر در مقایسه با جنین ترجیحی ندارد.

۱۳) خلأهای قانونی و پیشنهاد رفع

قانونگذار ایران پس از انقلاب اسلامی با توجه به متون فقهی و دیدگاه‌های فقه‌های امامیه، سقط جنین را از همان مراحل اولیه استقرار نطفه در رحم قابل مجازات دانسته است و برای مراحل قبل و بعد از حلول روح در جنین، میزان دیه را به طور متفاوت بیان نموده و به علاوه در مورد کسی که موجبات سقط جنین زن باردار را فراهم نماید، مجازات تعزیری حبس از سه ماه تا پنج سال پیش‌بینی نموده است و تنها سقط جنین به منظور نجات جان مادر را به عنوان استثناء مطرح کرده است. قطعاً هدف قانونگذار از بکار بردن جمله "مگر اینکه ثابت شود این اقدام برای حفظ حیات مادر باشد" در ماده ۶۲۳ ق.م.ا. این است که خطری که مادر را تهدید می‌کند قریب الوقوع باشد یا شرایط خطرناکی پیش آمده باشد که ادامه حاملگی را مخاطره‌آمیز نماید؛ گرچه ممکن است تداوم و گسترش کامل این خطر، کم و بیش به تعویق افتد.

نقص قانون فوق‌الذکر این بود که مرجع تشخیص این ضرورت را معین نکرده بود و به همین جهت حتی دادگاه‌ها ملاک مشخصی برای صدور مجوز سقط جنین نداشتند و در نتیجه قانون مزبور در کاهش خاتمه دادن به سقط‌های غیر مجاز ناتوان بود و روز به روز تعداد سقط جنین‌های مخفیانه و غیرقانونی افزایش می‌یافت. به منظور برطرف نمودن این خلأ قانونی برخی از نمایندگان ششمین دوره مجلس شورای اسلامی طرح موسوم به "سقط درمانی" را طی یک ماده واحده به مجلس ارائه کردند که در آن سقط درمانی با تشخیص سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که پس از ولادت موجب عسر و حرج والدین یا طفل می‌شود، قبل از ولوج روح "چهار ماهگی" با رضایت زن و شوهر و گواهی محکمه صالحه مجاز می‌شود. طرح مزبور فقط ناظر به حالت‌هایی است که جنین، ناقص‌الخلقه و بیمار باشد و شامل مواردی که ادامه بارداری برای مادر مخاطره‌آمیز باشد و سلامت جسمانی و روانی مادر را تهدید نماید، نمی‌شود. به علاوه در طرح پیشنهادی، تشریفات صدور مجوز سقط جنین به دلیل نیاز به گواهی محکمه صالحه طولانی بود، حال آن که قاضی دادگاه بر اساس نظر کارشناسان (پزشکان متخصص) رأی صادر می‌کرد که این منظور، بدون رأی قاضی نیز تأمین می‌شد. علیهذا طرح مزبور با اصلاحاتی طی ماده واحده‌ای بار دیگر در نود و هفتمین جلسه علنی مجلس هفتم مطرح و در نود و هشتمین جلسه مورخ ۲۳ فروردین ماه ۱۳۸۴ به شرح ذیل تصویب شد:

"سقط درمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که پس از ولادت موجب حرج والدین یا طفل می‌شود و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد قبل از ولوج روح (چهار ماه و ده روز) با رضایت زن و شوهر مجاز می‌باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود".

این مصوبه چنان‌که در مشروح مذاکرات مجلس آمده (روزنامه رسمی، ش ۱۷۵۴۱، ص ۲۸) دارای دو بخش است. بخش اول مربوط به جنین‌های ناقص‌الخلقه‌ای است که نگهداری آنان پس از تولد موجب عسر و حرج والدین یا طفل می‌شود و بخش دوم مربوط به مواردی است که ادامه حاملگی جنین بیمار، موجب تهدید جانی مادر بشود. بدیهی است قطع حاملگی با گواهی قطعی سه پزشک و تأیید کتبی پزشکی قانونی مبنی بر تهدید جانی مادر، قبل از ولوج روح بلامانع و دارای مبنای فقهی، شرعی و عقلی است. در این بخش چند انتقاد به طرح مزبور بیان می‌گردد:

(الف) - با توجه به فتاوای علما از جمله امام خمینی (ره) سقط جنین در حاملگی که برای مادر خطر جانی داشته است، قبل از ولوج روح مطلقاً جایز است؛ یعنی حتی در صورت سالم بودن جنین اگر ادامه حاملگی برای مادر مخاطره‌آمیز باشد، سقط جایز است.

(ب) - شرط رضایت شوهر در این فرض دارای مبنای فقهی و عقلایی نیست؛ زیرا وقتی جان مادر تهدید می‌شود، مجوز شرعی برای سقط وجود دارد، خواه شوهر راضی باشد یا نباشد. به علاوه در فتاوای علما نیز این مجوز مقید به رضایت شوهر نشده است.

(ج) - شایسته بود در مواردی که ادامه بارداری، سلامت مادر را تهدید می‌کند و موجب آسیب جسمانی یا روانی شدید به زن می‌شود نیز سقط جنین مجاز شمرده می‌شد.

در بخش دیگر این ماده واحده که با ملاک عسر و حرج سقط جنین بیمار و ناقص‌الخلقه مجاز شمرده شده، گامی مثبت و بلند برای تأمین امنیت و سلامتی مادر و کودک برداشته شده، به طوری که با اجرای دقیق آن از تولد بچه‌های ناقص‌الخلقه و عقب‌مانده و صرف هزینه‌های گزاف (۲۰۰۰ میلیارد تومان در سال) نگهداری آنان جلوگیری می‌شود و از طرفی جامعه نیز شاهد تلف شدن مادران، در اثر سقط‌های غیرقانونی و غیربهداشتی نخواهد بود؛ اما نکته مهم، ملاک عسر و حرج می‌باشد که باید با دیدگاه فقها و ادله شرعی استنباط حکم سقط جنین هماهنگ و ضابطه‌مند باشد و مصادیق آن کاملاً احصاء شود. بنابراین مقبولیت نزد عامه و عرف نمی‌تواند ملاک قانونمندی باشد، چرا که حضرت لوط (ع) علیرغم مقبولیت عمل شنیع لواط در میان قوم خود، در مقابل یک امر "مجمع‌علیه" قیام فرمود؛ پس در تعیین ملاک، مصلحت انسان بدانگونه که خداوند دانای حکیم لطیف مقرر فرموده است، باید مورد ملاحظه قرار گیرد. امید است افرادی که تخصص کامل در این زمینه دارند، با آگاهی از مقتضیات زمان آیین‌نامه اجرایی طرح مزبور را به گونه‌ای تنظیم نمایند که مانع هرگونه سوء استفاده از قانون گردد. با توجه به مطالب بیان شده، پیشنهاد می‌شود ماده واحده به صورت ذیل اصلاح شود:

"سقط درمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی قبل از ولوج روح (چهار ماه و ده روز) در موارد زیر مجاز می‌باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود: ۱- در صورت بیماری جنین که پس از ولادت موجب عسر و حرج والدین یا طفل شود، با رضایت زن و شوهر؛ ۲- در صورت بیماری مادر که ادامه حاملگی با تهدید جانی یا آسیب جسمانی یا روانی شدید توأم باشد".

فهرست منابع:

* قرآن کریم

* انجیل، انجمن کتاب مقدس ایران.

* آریان‌پور، عباس: "فرهنگ کامل انگلیسی - فارسی"، چ سوم، امیرکبیر، ۱۳۶۹.

* آشوری، محمد: "عدالت کیفری"، مجموعه مقالات، چ اول، گنج دانش، تهران، ۱۳۷۶

* آیت الهی، زهرا: "زن و خانواده"، روابط عمومی شورای فرهنگی اجتماعی زنان، چ اول، تهران، ۱۳۸۱.

* ابن منظور، جمال الدین محمد: "لسان العرب"، الطبعة الاولى، دار صادر، بیروت، ۱۴۱۰.

* اردبیلی غروی حائری، محمدبن علی: "جامع‌الرواة"، مكتبة آية الله المرعشي النجفي، قم، ۱۴۰۳ ق.

- * اشرفی، منصور: "اخلاق پزشکی"، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ۱۳۶۷.
- * افتخاری قرهی، اصغر: "زنان و آینده خانواده"، کتاب زنان، فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان، سال پنجم، زمستان ۱۳۸۱.
- * بی‌آزار شیرازی، عبدالکریم: "رساله نوین فقهی پزشکی (بهداشت)"، تهران، ۱۳۷۵.
- * بی‌آزار شیرازی، عبدالکریم: "رساله نوین مسائل خانواده"، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، چ یازدهم، تهران، ۱۳۷۱.
- * پاد، ابراهیم: "حقوق کیفری اختصاصی"، دانشگاه تهران، تهران، ۱۳۴۷.
- * جبعی عاملی، زین الدین (شهید ثانی): "الروضة البهیة فی شرح اللمعة الدمشقیة"، دارالعالم الاسلامیة، بیروت، بی‌تا.
- * جرّ، خلیل: "فرهنگ عربی به فارسی لاروس"، حمید طبیبیان، امیرکبیر، تهران، ۱۳۸۰.
- * جعفری لنگرودی، محمدجعفر: "مبسوط در ترمینولوژی حقوق"، چ اول، گنج دانش، تهران، ۱۳۷۸.
- * جناتی، محمدابراهیم: "رساله توضیح المسائل"، استفتائات، چ اول، انصاریان، قم، ۱۳۸۲.
- * حر عاملی، محمدبن‌الحسن: "وسائل الشیعة"، الطبعة الاولى، مؤسسة آل البيت التراث، قم، ۱۴۱۲ق.
- * حسینی خامنه‌ای، علی، "رساله اجوبة الاستفتائات"، احمدرضا حسینی، چ اول، انتشارات بین‌المللی هدی، تهران، ۱۳۸۰.
- * حسینی شیرازی: محمد، "الفقه کتاب الواجبات"، الطبعة الثانية، دارالعلوم، بیروت، ۱۴۰۹ق.
- * رایجیان اصلی، مهرداد: "تبیین استراتژی عقب‌نشینی یا تحدید دامنه مداخله حقوق جزا و جایگاه آن در ایران"، ماهنامه حقوق دادگستری، ۱۳۸۱.
- * رزم‌ساز، بابک: "بررسی فقهی و حقوقی سقط جنین"، چ اول، خط سوم، تهران، ۱۳۷۹.
- * الزیات، احمدحسن؛ مصطفی، ابراهیم؛ عبدالقادر، حامد؛ النجار، محمدعلی: "المعجم الوسیط"، دارالدعوة، استانبول، ۱۹۸۹م.
- * سبحانی، جعفر: "اصول الحدیث و احکامه فی علم الدراية"، الطبعة الخامسة، مؤسسه النشر الاسلامی التابعة لجماعة المدرسین بقم المشرفة، قم، ۱۴۲۰ق.
- * شکری، رضا؛ قادر، سیروس: "قانون مجازات اسلامی در نظم حقوقی کنونی"، چ اول، مهاجر، تهران، ۱۳۸۱. (در متن مقاله این منبع نیست)
- * صافی، لطف اله: "استفتائات پزشکی"، چ اول، دارالقرآن، قم، بی‌تا.

* صانعی، یوسف: "فقه الثقلین فی شرح تحریر الوسیله"، کتاب القصاص، الطبعة الاولى، مؤسسه تنظیم و نشر آثار الامام الخمينی ره، تهران، ۱۳۸۲.

* طوسی، محمد بن الحسن: "تهذیب الاحکام"، تصحیح علی اکبر الغفاری، الطبعة الاولى، نشر صدوق، تهران، ۱۴۱۸ق.

* عباسی، محمود: "حقوق پزشکی"، مجموعه مقالات، انتشارات حقوقی، تهران، ۱۳۷۹.

* عباسی، محمود: "حقوق پزشکی"، مجموعه مقالات، انتشارات حقوقی، چ دوم، تهران، ۱۳۸۳.

* عباسی، محمود: "سقط جنین"، انتشارات حقوقی، چ اول، تهران، ۱۳۸۲.

* عزیزی، فریدون: "فقه و طب، مصادیق پزشکی"، فتاوی حضرت امام خمینی ره، چ اول، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، تهران، ۱۳۷۰.

* عمید، حسن "فرهنگ فارسی عمید"، چ یازدهم، انتشارات امیرکبیر، تهران، ۱۳۷۶.

* غانم، عمر بن محمد: "احکام الجنین فی الفقه الاسلامی"، الطبعة الاولى، دار ابن حزم، بیروت، ۱۴۲۱ق.

* فاضل لنکرانی، محمد: "جامع المسائل"، چ پنجم، مهر، قم، ۱۳۷۷.

* فریدمن، جین: "فمینیسم"، فیروزه مهاجر، چ اول، آشیان، تهران، ۱۳۸۱.

* قائمی، محمد: "المبسوط فی فقه المسائل المعاصرة المسائل الطبیة"، الطبعة الاولى، مرکز فقه الائمة اطهار، قم، ۱۴۲۴ق.

* قضایی، صمد: "پزشکی قانونی"، دانشگاه تهران، چ سوم، ۱۳۷۳.

* کرت، استفانی: "جامعه شناسی جنسیت"، کتابیون بقایی، چ اول، نشر دیگر، تهران، ۱۳۸۲. (در متن مقاله این منبع نیست)

* گلدوزیان، ایرج: "محشای قانون مجازات اسلامی"، چ سوم، مجد، تهران، مرداد ۱۳۸۳.

* گلدوزیان، ایرج: "حقوق جزای اختصاصی"، چ دهم، دانشگاه تهران، ۱۳۸۳.

* متمسک، رضا: "فمینیسم اسلامی - واقعیت ها و چالش ها"، مجموعه مقالات هم اندیشی بررسی و مشکلات زنان، اولویت ها و رویکردها، چ اول، دفتر مطالعات و تحقیقات زنان، قم، ۱۳۸۰.

* محسنی، محمد آصف: "الفقه و المسائل الطبیعة"، الطبعة الاولى، یاران، قم، بی تا.

* محقق داماد، مصطفی: "تحقیقی در مورد سقط جنین، عوارض و مسائل و موضوعات پیرامون آن"، مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، مرکز مطالعات اخلاق پزشکی، تهران، ۱۳۷۳.

* مشیرزاده، حمیرا، "از جنبش تا نظریه اجتماعی: تاریخ دو قرن فمینیسم"، چ اول، نشر و پژوهش شیراز، تهران، ۱۳۸۲.

- * مطهری، مرتضی: "نظام حقوق زن در اسلام"، چ چهاردهم، صدرا، قم، ۱۳۶۹.
- * مظفر، محمدرضا: "اصول الفقه"، دانش اسلامی، قم، ۱۴۰۵ق.
- * معلوف، لوییس: "فرهنگ بزرگ جامع نوین"، احمد سیاح، چ دوم، انتشارات اسلام، تهران، ۱۳۷۸.
- * مک دونالد، گینگهام؛ ویلیامز: "بارداری و زایمان"، رامین اشتیاق و همکاران، چ دوم، نشر اشتیاق، تهران، ۱۳۷۶.
- * مکارم شیرازی، ناصر: "استفتائات جدید"، تهیه و تنظیم ابوالقاسم علیان نژاد، چ سوم، مؤسسه علی بن ابی طالب (ع)، قم، ۱۳۸۱.
- * مکارم شیرازی، ناصر: "بحوث فقیهه هامة (مهمه)"، الطبعة الاولى، مدرسة الامام علی بن ابی طالب (ع)، قم، ۱۴۲۲ق.
- * منصورنژاد، محمد: "مسأله زن، اسلام و فمینیسم (در دفاع از حقوق زنان)"، برگ زیتون، تهران، ۱۳۸۱.
- * خویی، سید ابوالقاسم: "مبانی تکلّمه المنهاج"، الطبعة الثانية، المطبعة العلمية، قم، ۱۳۹۶ق.
- * میشل آندره، "جنبش زنان فمینیسم"، هما زنجانی زاده، چ اول، نیکا، مشهد، ۱۳۸۳.
- * نجفی ابرند آبادی، علی حسین؛ بادامچی، حسین: "تاریخ حقوق کیفری بین‌النهرین"، چ اول، سمت، تهران، ۱۳۸۳.
- * نجفی، محمدحسن: "جواهرالکلام فی شرح شرایع الاسلام"، الطبعة السابعة، دار احیاء التراث العربی، بیروت، بی تا.
- * هاجری، عبدالرسول: "فمینیسم جهانی و چالش‌های پیش رو"، چ اول، مؤسسه بوستان کتاب، قم، ۱۳۸۳.
- * وحید دستجردی، مرضیه: "سقط جنین"، چ اول، معاونت امور فرهنگی حقوقی مجلس و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ۱۳۷۲.
- * ولیدی، محمدصالح: "حقوق جزای اختصاصی"، جرائم علیه اشخاص، چ سوم، امیرکبیر، تهران، ۱۳۷۳.
- * _____: "اخلاق پزشکی"، چ اول، تهران، ۱۳۷۰.
- * _____: "دایرةالمعارف تشیع"، زیر نظر احمد صدر حاج سید جوادی، کامران خانی، بهاءالدین خرمشاهی، چ اول، نشر شهید سعید محبی، تهران، ۱۳۸۱.
- * _____: "قانون مجازات اسلامی"، تدوین جهانگیر منصور، چ سوم، دیدار، تهران، ۱۳۷۷.
- * _____: "مجموعه قوانین سال ۱۳۶۳"، نشریه روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران.
- * _____: "مجموعه کامل قوانین و مقررات جزایی"، تدوین غلامرضا حجتی اشرفی، گنج دانش، تهران، ۱۳۵۵.
- * _____: "مجموعه کامل قوانین و مقررات جزایی"، گردآورنده محمدحسن وطنی، چ اول، فردوسی، تهران، ۱۳۶۳.

* _____: "نگاهی به فمینیسم"، معاونت امور اساتید و دروس معارف، مؤسسه فرهنگی طه، قم، آذر ۱۳۷۷.

.Beauchamp, Tom, L. And Walters, Leroy. , Contemporary Issues in Bioethics, wards worth, 1999¢

.Beckwith, Francies. J. , Do the right thing, Jonse and Bartlet, 1996¢

.Hare, R.M. , Essays on Bioethics, Clarendon press, Oxford, 1993¢

.Kuhse, Helga and Singer, peter, A companion to Bioethics, Blackwell, 1989¢

.Shannon, Thomas A. , Bioethics, Paulist press, 1993¢

.Bioethics, An Anthology, Blackwell, 1989 , _____



پایگاه نشر مقالات حقوقی

حق، گستر

مقالات حقوقی خود را نشر دهید