

چکیده

پیشگیری از بارداری و سقط‌درمانی در آیین فقه کتابی است فارسی نوشته سید آن را منتشر کرده است. این کتاب شامل سه محسن مرتضوی که [حوزه علمیه خراسان](#) بخش، یازده فصل و یک خاتمه است و مباحث آن در فقه معاصر ناظر به موارد مجاز سقط‌درمانی است.

سید محسن مرتضوی در بخش اول با آیات و روایات تأکید می‌کند که فرزندآوری امری پسندیده است و در همه زمان‌ها مطلوب شمرده می‌شود. وی همچنین چهار اشکال درباره این موضوع مطرح کرده و به آن‌ها پاسخ می‌دهد، از جمله اینکه فرزندان زیاد در گذشته نشانه قدرت بودند، اما امروزه این دیدگاه تغییر کرده است. نگارنده تأکید دارد که با وجود مطلوبیت فرزندآوری، الزامی برای افزایش تعداد فرزندان وجود ندارد و در برخی موارد پیشگیری از بارداری مجاز است.

مولف در بخش دوم به چهار روش پیشگیری از بارداری، از جمله عزل، داروهای گیاهی و شیمیایی، استفاده از آی.یو.دی و بستن لوله‌های باروری در مردان و زنان اشاره می‌کند و حکم فقهی آن‌ها را بررسی می‌کند.

نویسنده در بخش سوم نیز به سقط جنین، انواع و علل آن می‌پردازد و آن را به طور مطلق حرام می‌داند، مگر در شرایط خاص مانند حفظ جان مادر. او تأکید می‌کند که سقط جنین پس از چهار ماهگی به طور مطلق جایز نیست. در نهایت، نویسنده به احکام وضعی سقط جنین، شامل قصاص و دیه، اشاره کرده و نظر فقها را در این زمینه بررسی می‌کند. معرفی و گزارش ساختار

کتاب پیشگیری از بارداری و سقط‌درمانی در آیین فقه، به زبان فارسی توسط [سید](#) در سال ۱۳۹۹ شمسی از سوی حوزه علمیه خراسان منتشر شده [محسن مرتضوی](#) است. این کتاب به جز مباحث رایج بخش‌هایی را به موارد مجاز سقط‌درمانی اختصاص داده و شامل سه بخش، یازده فصل و یک خاتمه است. در بخش اول، نویسنده به موضوعاتی چون مطلوبیت تکثیر نسل (ص ۱۹)، جواز محدود کردن فرزندآوری (ص ۳۳) و سیاست‌های کنترل جمعیت در ایران (ص ۳۶) می‌پردازد. بخش دوم شامل چهار فصل است که در آن به روش‌های پیشگیری از بارداری از جمله عزل یعنی بیرون ریختن منی (ص ۵۷)، مصرف داروهای گیاهی و شیمیایی (ص ۶۶)، استفاده از آی.یو.دی (ص ۷۶) و عمل جراحی برای بستن لوله‌های مردان و درآوردن تخمک زنان (ص ۸۴) اشاره شده است.

در فصل اول بخش سوم، مفهوم‌شناسی سقط جنین (ص ۱۱۳)، انواع سقط (ص ۱۱۵) و علل سقط (ص ۱۱۶) بررسی می‌شود. فصل دوم به احکام تکلیفی سقط (ص ۱۲۱) و فصل سوم به احکام وضعی سقط مانند قصاص (ص ۱۶۹)، دیه (ص ۱۷۵) و کفاره (ص ۱۸۷) اختصاص دارد. در خاتمه کتاب، زمان دمیده شدن روح به بدن (ص ۱۹۲)، مجوزهای شرعی معاینات پزشکی (ص ۲۰۰-۲۱۵) و نحوه تجهیز و کفن و دفن جنین سقط شده مطرح می‌شود.

مطلوبیت تکثیر نسل

به گفته سید محسن مرتضوی مطلوبیت تکثیر نسل (فرزندآوری) از موضوعاتی است که برخی آیات مثل ۴۶ سوره کهف، ۷۲ سوره نحل، ۷۲ و آیات ۱۰ تا ۱۲ سوره نوح، و روایات متعدد باب تشویق به فرزندآوری و احادیث نهی از عزل (بیرون ریختن منی) بر آن دلالت می‌کند (ص ۲۰-۲۳). نویسنده مدعی است تکثیر نسل به طور مطلق و در همه زمان‌ها مطلوب است؛ اما در مقابل، برخی مطلوبیت تولید نسل را مخصوص زمان پیامبر (ص) و اهل بیت (ع) می‌دانند (ص ۲۴-۲۵).

نگارنده چهار اشکال درباره مطلوبیت ازدیاد نسل مطرح کرده و پاسخ آنها را نیز ذکر کرده است: ۱) در گذشته فرزندان زیاد نشانه قدرت بود، اما امروزه این دیدگاه کمرنگ شده که نویسنده با تأکید بر دائمی بودن اهمیت فرزندآوری از ظاهر آیات و روایت پاسخ داده است؛ ۲) برخی روایات مانند «قِلَّةُ الْعِيَالِ أَحَدُ الْيَسَارَيْنِ؛ کمی اعضای خانواده، یکی از دو راحتی کمی اعضای خانواده را توصیه کرده‌اند، اما توضیح داده شده که این توصیه‌ها [۱]» است به کاهش هزینه‌ها اشاره دارد و با تکثیر نسل در تضاد نیست؛ ۳) در بعضی برای دشمنان زیادی فرزندان خواسته شده که نویسنده این را برای افزایش وزر [۲] دعاها و وبال آنها می‌داند و تأکید دارد که کثرت مسلمانان موجب تقویت جامعه اسلامی است و ۴) آیه ۲۸ سوره انفال که فرزندان را فتنه معرفی می‌کند، به معنای آزمون الهی است و (تنافضی با مطلوبیت فرزندآوری ندارد (ص ۲۵-۳۱).

فرزندآوری الزامی نیست

نگارنده پس از پاسخ به اشکالات مربوط به تکثیر نسل بیان می‌کند که با وجود اینکه افزایش تعداد فرزندان در شریعت امری پسندیده است، اما دلیلی وجود ندارد که زن و شوهر موظف باشند در هر شرایطی فرزندان خود را افزایش دهند و از فرزندآوری جلوگیری نکنند. اصل اولیه، مطلوبیت تکثیر نسل است، اما در برخی موارد پیشگیری از بارداری جایز است (ص ۳۳).

احکام تکلیفی راه‌های پیشگیری از بارداری

پیشگیری طبیعی

عزل (بیرون ریختن منی در خارج رحم زن) یکی از روش‌های قدیمی و رایج پیشگیری از بارداری است. فقها در مواردی مانند ازدواج موقت، کنیز و زنی که در عقد او شرط عزل شده باشد، عزل را جایز می‌دانند (ص ۵۹)، اما در مورد زن آزاد، اختلاف نظر وجود دارد.

به گفته نویسنده، کسانی جواز عزل همراه با کراهت را قبول دارند و به چهار روایت (ص ۶۱-۶۲) و اصل اباحه استناد کرده‌اند (ص ۶۲)، در حالی که مخالفان با استناد به پنج روایت (ص ۶۳-۶۴) و مخالفت عزل با هدف شریعت یعنی فرزندآوری، عزل بدون رضایت همسر را حرام می‌دانند (ص ۶۵).

نویسنده با نقد دلایل حرمت عزل، جواز آن را همراه با کراهت ترجیح می‌دهد و بر این باور است که وقتی بیرون ریختن منی جایز باشد، استفاده از هر وسیله‌ای که مانع ورود منی به رحم شود نیز بدون اشکال خواهد بود (ص ۶۵)

پیشگیری با داروهای گیاهی و شیمیایی

روش پیشگیری با استفاده از دارو به این صورت است که زن با مصرف داروهای گیاهی یا شیمیایی، نطفه‌ای که در رحم قرار گرفته را از بین می‌برد (ص ۶۶). مرتضوی با بررسی نظرات و دلایل مختلف در مورد حکم شرعی این روش می‌نویسد: اگر مصرف داروها برای زن ضرر قابل توجهی نداشته و با حقوق شرعی شوهر مانند رابطه زناشویی منافات نداشته باشد، استفاده از داروهای گیاهی و شیمیایی جایز است. همچنین، رضایت شوهر زمانی لازم است که مصرف دارو با حق دائمی فرزندآوری او در تعارض باشد؛ به این معنا که اگر زن قصد دارد برای همیشه مانع باروری شود، اجازه شوهر ضروری است. اما اگر این اقدام موقتی باشد، نیازی به اجازه شوهر نیست (ص ۷۲-۷۳). برخی از فقها معتقدند که اگر مصرف دارو برای زن ضرر قابل توجهی نداشته باشد، استفاده از آن حتی بدون رضایت شوهر جایز است (صفحات ۷۳-۷۴)

پیشگیری با آی.یو.دی

برخی زنان با قراردادن دستگاهی به نام آی.یو.دی در رحم از بارداری جلوگیری می‌کنند. این روش به دو نوع هورمونی و مسی تقسیم می‌شود (ص ۷۶). مطابق گفته نویسنده، اگر استفاده از آی.یو.دی برای زن ضرر جدی نداشته باشد، با حقوق شرعی شوهر مانند رابطه زناشویی تعارض نداشته باشد و همراه با مقدمات حرامی نظیر لمس یا نگاه به بدن نامحرم نباشد، استفاده از آن جایز است (ص ۷۷)

بیان می‌کند [۲] و موثقه اسحاق بن عمار [۳] مرتضوی با استناد به روایت صحیح رفاعه که اگر آی.یو.دی نطفه‌ای را که در رحم مستقر شده از بین ببرد، استفاده از آن جایز نیست (ص ۷۸) اما اگر نطفه هنوز در رحم مستقر نشده باشد و آی.یو.دی مانع رشد آن شود، استفاده از آن بدون انجام مقدمات حرام، جایز است. (ص ۸۰). نویسنده در صفحات ۸۰ تا ۸۳ به بررسی نظرات مراجع تقلید درباره استفاده از آی.یو.دی پرداخته است

عقیم کردن با عمل جراحی

در فصل چهارم از بخش دوم کتاب، اصلی‌ترین روش پیشگیری از بارداری، بستن لوله‌های زنان و مردان معرفی شده است (ص ۸۴). نویسنده بیان می‌کند که اگر بستن لوله‌ها به عنوان روشی موقتی و بدون مقدمات حرامی همچون لمس و نگاه نامحرم انجام شود، اشکالی ندارد (ص ۸۴). اما متخصصان معتقدند این روش باعث عقیم شدن دائمی زن و شوهر می‌شود و بنابراین حرام است (ص ۱۰۱)

مرتضوی برای اثبات حرمت بستن لوله‌ها به دلایل مختلفی از جمله حرمت عقیم‌سازی، وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى... (ص ۹۲)، آیه ضررزدن به بدن (ص ۸۵)، تغییر در خلقت الهی که به معنای از کار انداختن قوای جنسی ؛ (ص ۹۵) و روایات نهی از اخته کردن «التَّهْلُكَة

است (ص ۹۹) استناد کرده است. او بستن لوله‌های باروری را مصداق عقیم‌سازی دانسته و استفاده از آن را برای زنان و مردان حرام می‌داند (ص ۱۰۱)

را که موجب و [پرداختن رحم زنان](#) در فصل پنجم بخش دوم، نویسنده [پرداختن تخمدان](#) عقیم‌شدن دائمی زنان می‌شود، به دلیل حرمت عقیم‌سازی و حرمت جنایت بر بدن، حرام می‌داند (ص ۱۰۸)

احکام تکلیفی سقط جنین

می‌پردازد مرتضوی در فصل اول از بخش سوم کتاب به مفهوم‌شناسی [سقط جنین](#) (ص ۱۱۲) و انواع آن، شامل طبیعی، درمانی، ضربه‌ای و عمدی را توضیح می‌دهد (ص ۱۱۵).

دلایل حرمت سقط جنین

نویسنده در فصل دوم بخش سوم به بررسی احکام تکلیفی سقط جنین پرداخته است. سقط و [آیه ۱۲ سوره ممتحنه سوره اسراء و ۲۲](#) مرتضوی معتقد است بر اساس [آیات ۳۱](#) جنین به طور مطلق (چه پیش از دمیدن روح و چه پس از آن) حرام است (ص ۱۳۱-۱۳۲) و اسلام برای تمامی مراحل تشکیل جنین، از نطفه تا زمان تولد، مجازات تعیین کرده است (ص ۱۳۱)؛ اما فقها در شرایط خاص، پیش از دمیدن روح، اجازه سقط جنین را می‌دهند (ص ۱۳۷).

وی همچنین با استناد به چهار دسته روایت، حرمت سقط جنین را اثبات می‌کند: روایاتی که به طور مطلق بر حرمت سقط جنین دلالت دارند (ص ۱۳۳-۱۳۵). روایاتی که دیه را در جنایت منجر به سقط جنین، برای ضارب ثابت می‌کنند (ص ۱۳۵). روایاتی که قصاص مادر را به دلیل جنین در رحم به تأخیر می‌اندازند که بر حرمت سقط جنین دلالت دارند (ص ۱۳۵) و روایاتی که دیه سقط جنین در مراحل مختلف تشکیل آن را مشخص می‌کنند (ص ۱۳۶).

سقط جنین برای سلامتی یا نجات مادر

به گفته نگارنده سقط جنین پیش از چهارماهگی برای حفظ جان مادر مجاز است. او با در تزامن میان دو تکلیف، استناد به دلایل اضطرار (ص ۱۳۸) و اصل [تقديم اهم بر مهم](#) نجات جان مادر را مهم‌تر از حفظ جنین می‌داند (ص ۱۳۹)

مرتضوی بیان می‌کند که در برخی موارد، حفظ جنین می‌تواند برای مادر موجب عسر و حرج یا مشقت شود و یا باعث ایجاد بیماری برای او شود (ص ۱۴۰). نویسنده با استناد به دلایلی نظیر قاعده «لا حرج» (ص ۱۴۰)، قاعده «لا ضرر» (ص ۱۴۵) و فتاوی برخی فقها و [مکارم شیرازی](#)، سقط جنین را در چنین شرایطی جایز مراجع تقلید از جمله [سیستانی](#) می‌داند (ص ۱۴۶).

سقط جنین ناقص‌الخلقه

جنین در برخی موارد ممکن است به صورت ناقص یا معلول متولد شود که این موضوع می‌تواند زندگی والدین را دشوار کرده، آن‌ها را در معرض تمسخر دیگران قرار دهد و هزینه‌های زیادی بر خانواده تحمیل کند. نویسندگان با استناد به [آیه ۱۵۱ سوره](#) (ص ۱۴۹) سقط جنین را در صورتی که آزمایش‌ها نشان دهد فرزند ناقص‌الخلقه یا [انعام](#) معلول متولد خواهد شد، جایز نمی‌دانند. (ص ۱۴۸-۱۴۹) و نظرات برخی فقهای شیعه و سیستمی را نیز ذکر می‌کند. با این حال، در صورتی که نگه‌داشتن مانند [خامنه‌ای](#) جنین باعث عسر و حرج شدید برای والدین در آینده شود، بر اساس قاعده «لا حرج» سقط جنین فقط تا قبل از چهارماهگی مجاز است (ص ۱۵۲).

سقط جنین ناشی از تجاوز یا زنا

درباره جنین ناشی از تجاوز یا زنا مرتضوی اشاره می‌کند که اگر زن با رضایت خود وارد رابطه نامشروع شده و باردار شده باشد، معتقد است قاعده لاحرج قابل تطبیق نیست و این مشکل ناشی از رفتار خود فرد است. چنان که فقیهانی مثل خامنه‌ای و مکارم شیرازی نیز این سقط را جایز ندانسته‌اند (ص ۱۵۳-۱۵۴). اما در صورتی که بارداری ناشی از اکراه و اجبار باشد، بر اساس قاعده «لا حرج»، زن می‌تواند برای حفظ آبرو و حیثیت خود، جنین را پیش از چهارماهگی سقط کند (ص ۱۵۴-۱۵۵).

سقط جنین بعد از چهار ماهگی

به گفته نویسندگان، سقط جنین پس از چهار ماهگی که روح دمیده می‌شود، مطلقاً جایز نیست و مجوزهای قبل از آن مانند قاعده اضطرار، قاعده لا ضرر و قاعده لا حرج، اعمال نمی‌شوند (ص ۱۵۸). مرتضوی اشاره می‌کند که در موارد تهدید جان مادر، فقها سه دیدگاه دارند: اکثریت، مخالف سقط هستند حتی اگر به مرگ مادر منجر شود (ص ۱۵۹)، گروهی نجات جان مادر را مطلقاً جایز می‌دانند (ص ۱۶۰)، و برخی مانند [امام خمینی](#)، خامنه‌ای و مکارم شیرازی نجات مادر را در صورت عدم امکان نجات همزمان جنین و مادر، مجاز می‌دانند (ص ۱۶۰).

زمان دمیدن روح در بدن جنین

مرتضوی سه نظر فقها درباره زمان دمیدن روح را مطرح می‌کند: بعد از چهار ماهگی؛ بعد از پنج ماهگی و زمانی که حرکت جنین ثابت شود. (ص ۱۹۵-۱۹۶) او نظر دوم یعنی بعد از پنج ماهگی را ترجیح می‌دهد، اما معتقد است با ابزارهای پزشکی جدید، حرکت جنین می‌تواند معیار دمیدن روح باشد (ص ۲۰۰).

احکام وضعی سقط جنین

نویسندگان در فصل سوم از بخش سوم، به احکام وضعی سقط جنین (ص ۱۷۵) و کفاره (ص ۱۸۷) پرداخته است. نویسندگان همانند [دیه](#) (ص ۱۶۹) شامل [قصاص](#) و روایات متعدد [\[۵\]](#) بسیاری از فقیهان شیعه با استناد به قاعده «لَا قَوْلَ لِمَنْ لَا يُقَادُّ مِنْهُ» که تنها به دیه اشاره دارند، قصاص در سقط جنین را رد کرده است (ص ۱۷۰-۱۷۵).

مرتضوی با استناد به احادیث معتبر، پرداخت دیه را حتی در موارد سقط با مجوز شرعی، ضروری می‌داند. (ص ۱۷۹-۱۸۲) دیه بر عهده عامل سقط است (ص ۱۸۲)

کفاره

مرتضوی درباره کفاره سقط جنین سه نظر را مطرح می‌کند: قول اول؛ کفاره در همه موارد ثابت است، قول دوم؛ در هیچ موردی وجود ندارد، و نظر سوم که نظر مشهور است، کفاره تنها پس از چهار ماهگی (دمیدن روح) واجب است (ص ۱۸۷). او توضیح می‌دهد که اگر سقط عمدی باشد، کفاره جمع (آزاد کردن بنده، شصت روز روزه و اطعام شصت مسکین) و اگر غیرعمدی باشد، کفاره ترتیبی (آزاد کردن بنده، شصت روز روزه یا اطعام شصت مسکین) لازم است (ص ۱۸۷).

نگاه و لمس بدن بیمار توسط پزشک نامحرم

نویسنده با بررسی مفاهیمی چون حرج، ضرر (ص ۲۰۶) و اضطرار (ص ۲۰۹) بیان می‌کند تنها در صورت وجود ضرورت واقعی، نگاه و لمس بدن نامحرم (ص ۲۰۲) یا مشاهده عورت در معالجه (ص ۲۰۴) جایز است. (ص ۲۰۱-۲۰۹) او تأکید دارد که حاجت عرفی مجوز کافی برای این امور نیست (ص ۲۱۲).

