



Challenges for Implication of the La-Haraj Rule and Identifying Its Examples in Therapeutic Abortion

ARTICLE INFO

Article Type

Analytical Review

Authors

Ajori Ayask A.* PhD

How to cite this article

Ajori Ayask A. Challenges for Implication of the La-Haraj Rule and Identifying Its Examples in Therapeutic Abortion. Iranian Journal of Forensic Medicine. 2019;25(1):47-56.

ABSTRACT

Introduction The first right of the fetus is living. Therefore, the first order of the Sharia is the prohibition of abortion, except in cases, where it is permitted for the sake of prudence. Neither Islam develops the scope of the abortion permission, like some of the laws of the Western countries, that the life of the fetus is an option on their parents' hands, nor it limits this scope in such a way that the abortion is not permitted even with distress for mother. Hence, the most important basis for the permission to abortion is the rule of La-Haraj, which is embodied in the Therapeutic Abortion Law approved in 2005. According to this rule, the first sentences that cause distress and constriction are removed from the person. The aim of this study was to investigate the role of the mentioned rule in therapeutic abortion and how it is diagnosed.

Conclusion Although with the passage of the Therapeutic Abortion Law an important step has been taken to regulate the issue of abortion, for the determination of the legal examples of abortion, it has not been comprehensively used from the rule as a powerful and dominant rule of Islamic jurisprudence, and in this field, the law has gaps that needs to be resolved. The second point is about how Haraj (distress) is diagnosed with therapeutic abortion. The vast majority of jurists accepted the criterion of the personal character of Haraj and the only thing that is expressed in the law is the assumption of abnormalities in the fetus. However, as it is treated in the abnormal abortion claims, it means accepting a typical criterion; the result that is incompatible with the base of the rule and its nature of appreciative, and it must be corrected.

Keywords Abortion; Therapeutic Abortion; Distress and Constriction; Personal Criteria; Typical Criteria

*Law Department, Literature & Humanities Faculty, University of Birjand, Birjand, Iran

*Correspondence

Address: University of Birjand, University Boulevard, Birjand, Southern Khorasan, Iran. Postal Code: 9717434765
Phone: +98 (56) 32202301
Fax: +98 (56) 32202517
ajori@birjand.ac.ir

Article History

Received: June 09, 2018
Accepted: October 24, 2018
ePublished: March 19, 2019

CITATION LINKS

[1] Comparative ... [2] Life ... [3] Unsafe ... [4] Children ... [5] Dictionary ... [6] The bright ... [7] The bright ... [8] Book ... [9] The singer ... [10] The American ... [11] The developing ... [12] A Review ... [13] Williams ... [14] Arabic ... [15] Dictionary ... [16] Physician ... [17] Black's ... [18] Jurisprudential ... [19] Examining ... [20] An examination ... [21] Rights ... [22] Right ... [23] The right ... [24] Ethical ... [25] Population ... [26] The tools ... [27] The adequate ... [28] Abortion ... [29] Abortion ... [30] The writing ... [31] Abortion ... [32] The path ... [33] The benefits ... [34] The rules ... [35] The jurisprudential ... [36] The uniques ... [37] The juridical ... [38] New ... [39] The juridical ... [40] Removing ... [41] A research ... [42] The rules ... [43] The rules ... [44] Rules ... [45] The rules ... [46] Civil ... [47] The applicability ... [48] Civil ... [49] The criterion ... [50] The rules ... [51] Denial ... [52] On the moral ... [53] Investigating ... [54] Contemporary ... [55] Newly ... [56] Almoghne' ... [57] Jewel ... [58] Jurisprudence ... [59] Studying ... [60] Theory ... [61] Abortion ... [62] An investigation ... [63] Juridical ... [64] The tight ... [65] Extensive ... [66] Abortion ... [67] The jurisprudence ... [68] Abnormal ... [69] Noor ... [70] Nemoune ... [71] Civil ... [72] Restriction ... [73] The jurisprudence ... [74] Religious ... [75] The way ... [76] Abortion ... [77] Stifta'at ... [78] Explain ... [79] Medical ... [80] Stifta'at ... [81] Medical ... [82] Medical ... [83] Answers ... [84] Medical ... [85] An analysis ... [86] New ... [87] The comprehensive ... [88] New ... [89] Explain ... [90] The happened ... [91] Stifta'at ... [92] Examining ... [93] Important ... [94] The selected ... [95] Organs ... [96] Women's ... [97] Criminal ... [98] Therapeutic ... [99] Jurisprudential ... [100] Abortion ... [101] Doctors ...

چالش‌های دلالت قاعده لاجرح و تشخیص مصادیق آن در سقطدرمانی

عطفه آجری آیسک * PhD

گروه حقوق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران

چکیده

مقدمه: نخستین حق جنین، حق حیات است. از این رو نخستین دستور شریعت در جهت حفظ حیات جنین ممنوعیت اسقاط جنین است، مگر در مواردی که به جهت مصالحی، مجاز شمرده شده است. اسلام نه آنقدر گستره جواز اسقاط را مانند برخی قوانین کشورهای غربی توسعه داده که زنده‌بودن جنین انتخابی باشد در دستان والدین، و نه آنقدر این گستره را ضیق گرفته که حتی با وجود حرج یا ضرر برای مادر مجوزی برای اسقاط صادر نشود. بنابراین مهم‌ترین مبنای جواز اسقاط جنین، قاعده نفی عسر و حرج است که در قانون سقطدرمانی مصوب ۱۳۸۴ متجلی می‌شود. قاعده‌ای که به موجب آن، احکام اولیه‌ای که موجب عسر و حرج باشد، از مکلف برداشته می‌شود. هدف این مطالعه، بررسی نقش قاعده مزبور در سقطدرمانی و چگونگی تشخیص حرج بود.

نتیجه‌گیری: اگرچه با تصویب قانون فوق گام مهمی در راستای قانونمندکردن اسقاط جنین برداشته شده، لیکن برای تعیین مصادیق قانونی سقطدرمانی، به‌گونه‌ای جامع از قاعده لاجرح به‌عنوان قاعده توانمند و دامنه‌دار فقه اسلامی استفاده نشده است و در این زمینه قانون مزبور دچار خلأهایی است که باید رفع شود. نکته بعدی در زمینه چگونگی تشخیص حرج در سقطدرمانی است. با این توضیح که اکثریت فقها معیار شخصی‌بودن حرج را پذیرفته‌اند و تنها موردی که در قانون به حرج مادر تصریح شده است فرض وجود ناهنجاری در جنین است. لیکن آن گونه که در بررسی درخواست‌های اسقاط جنین ناهنجار رفتار می‌شود، به معنی پذیرفتن معیار نوعی است؛ نتیجه‌ای که با مبنای قاعده لاجرح و امتنانی‌بودن آن ناسازگار است و بایستی اصلاح شود.

کلیدواژه‌ها: اسقاط جنین، سقطدرمانی، عسر و حرج، معیار شخصی، معیار نوعی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۳/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۸/۰۲

* نویسنده مسئول: ajori@birjand.ac.ir

مقدمه

اسقاط جنین در طول تاریخ به‌علت ابعاد معنوی و اخلاقی آن همواره بحث‌انگیز بوده و تمام تمدن‌های بشر، ادیان و مذاهب مختلف نسبت به آن موضع‌گیری نموده‌اند. عده‌ای این پدیده اجتماعی را به‌طور مطلق پذیرفته‌اند و خواستار لغو همه محدودیت‌ها در برابر اسقاط جنین و آزادی بی‌قید و شرط آن هستند. در مقابل، برخی دیگر که بیشتر متأثر از حقوق مذهبی‌اند، با اسقاط جنین مخالفند و تحت هیچ شرایطی آن را مجاز نمی‌شمارند و حفظ جنین را تکلیف مطلق می‌دانند، لذا حکم به تحریم قطعی و بدون استثنای سقط جنین می‌دهند و آخرین گروه، دیدگاه میانه اختیار کرده‌اند و قایل به آزادی نسبی سقط جنین هستند. این گروه معتقدند سقط جنین در عین حال که اصولاً عمل مجرمانه و ممنوعی است، در شرایطی خاص مجاز شمرده می‌شود. به باور آنان، در سیر تکوینی جنین مقطعی وجود دارد که حیات انسانی جنین و فردیت وی آغاز می‌شود و از این زمان، جنین شخص تلقی می‌شود و زمان پیش از آن، به اعتبار شخص یا انسان تلقی‌نشده جنین، مجوز سقط، آن هم در موارد محدودی که تحت عنوان سقطدرمانی یا سقط طبی مطرح است، صادر می‌شود.^[1]

تاکنون دلایل و تئوری‌های مختلفی در جهت توجیه مشروعیت سقط از طرف مدافعان مطرح شده است. اگر چه اغلب این نظرات که طیفی از حالت ممنوعیت مطلق تا نسبی را در بر می‌گیرند، برخاسته از فرهنگ و تمدن جوامع غربی است، اما بسیاری از آنها در رویکردهای دینی نیز قابل تامل هستند. تئوری تقدس حیات،

تئوری آزادی اراده، تئوری ارزش سرمایه و تئوری هویت ناطق یا شخص‌انگار از آن جمله هستند.^[2]

براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی از ۱۹۳ کشور جهان، ۱۸۹ کشور در موارد حفظ جان مادر، ۱۲۲ کشور در موارد حفظ سلامت جسمی و ۱۲۰ کشور برای سلامت روحی مادر اسقاط جنین را جایز دانسته‌اند.^[3]

در ایران با تصویب قانون مجازات اسلامی (بخش تعزیرات) در سال ۱۳۷۵ به‌گونه‌ای می‌توان گفت اسقاط جنین برای حفظ جان مادر قبل از ولوج روح مجاز شمرده شد (ماده ۶۲۳)، لیکن در سایر موارد اسقاط جنین ممنوع و جرم بود که چنین تفکری در سیاست کیفری، حتی از نظر شرعی معقول و منطقی به نظر نمی‌آید و جنین سیستمی حافظ منافع و مصالح جامعه و افراد خانواده تلقی نمی‌شود و در عمل نیز مشکلات فراوانی ایجاد خواهد کرد؛ یعنی نه‌تنها از وقوع اسقاط جنین پیشگیری نمی‌کند، بلکه در موارد بسیاری باعث سقط‌های غیرقانونی و غیرایمن می‌شود که آثار وخیم آن سبب شده است تا در دهه‌های اخیر این مساله به‌عنوان یک مشکل جهانی جنجال برانگیز و به‌عنوان معضل سلامت زنان مطرح شود. در اهمیت موضوع همین اندازه کافی است که سازمان بهداشت جهانی در گزارش سال ۲۰۰۵ اعلام می‌دارد که هر سال حدود ۴۰-۵۰ میلیون سقط در سراسر جهان اتفاق می‌افتد که ۲۰ میلیون آنها تحت شرایط غیرایمن صورت می‌گیرند و هر سال بالای ۷۰ هزار زن در اثر عوارض سقط غیرایمن فوت می‌کنند که ۹۵٪ آن در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد.^[4]

از این رو در سال ۱۳۸۴ ماده‌واحدی به تصویب رسید که به موجب آن، به‌طور استثنایی و در موارد و شرایط خاصی اسقاط جنین مجاز شناخته شده است. به موجب این قانون، سقطدرمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تایید پزشکی قانونی، قبل از ولوج روح (چهارماهگی) و با رضایت زن در دو مورد زیر مجاز شناخته شده است: ۱- بیماری جنین که به‌علت عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه‌بودن موجب حرج مادر است، و ۲- بیماری مادر که در صورت ادامه بارداری با تهدید جانی او توأم باشد.

یکی از مهم‌ترین مبانی پذیرش سقطدرمانی در نظام حقوقی ما، قاعده لاجرح است. از این رو از نکات کلیدی در بحث سقطدرمانی، تعیین قلمروی اعمال این قاعده است.

در زمینه سقط جنین و ابعاد مختلف آن کارهای پژوهشی متنوعی صورت گرفته که به‌علت تعدد، از میان آنها صرفاً به‌عنوان مثال به مقاله چالش‌های اجرایی قواعد نفی عسر و حرج، لاضرر و اضطرار در سقطدرمانی نوشته آقای *آسمانی* و همکارانشان اشاره می‌شود، ولی مقاله‌ای که به‌صورت مستقل به دلالت قاعده لاجرح و تشخیص مصادیق آن در زمینه سقطدرمانی پرداخته باشد، تاکنون نوشته نشده که در این مجال به بررسی آن پرداخته می‌شود. بر این اساس هدف مطالعه حاضر، بررسی نقش قاعده لاجرح در سقطدرمانی و چگونگی تشخیص حرج بود.

برای انجام این مطالعه، کتب و مقالات پزشکی، فقهی و حقوقی پیرامون سقط جنین و قاعده لاجرح مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین به‌منظور تسلط بیشتر بر موضوع، سخنرانی‌ها و مصاحبه‌های کارشناسان این حوزه نیز مطالعه و با چند تن از پزشکان قانونی مصاحبه شد.

واژه‌شناسی

جنین از ریشه جن، در معنی عام به "هر چیز پوشیده" و در معنی خاص به "بچه‌ای که در شکم مادر باشد، از جهت مستور و

احکام اولیه و ثانویه اسقاط جنین

به لحاظ حقوقی، جنین به دلیل برخورداری از شخصیت، از حقوقی برخوردار است که مهم‌ترین آنها "حق بر حیات" است که در قرآن کریم به‌عنوان نخستین حق انسان ذکر شده (آیه ۲۸ سوره بقره) و در اسناد بین‌المللی هم به‌عنوان حقی بنیادین که سایر حقوق متوقف بر آن است، پذیرفته شده است.

شروع تمتع انسان از حق خود بر حیات، مصادف است با آغاز شکل‌گیری عنصر حقوقی شخصیت در او که البته تعیین این لحظه، از نظر علوم مختلف محل اختلاف است. شخص از لحاظ حقوقی به فرد انسانی اطلاق می‌شود که موضوع حق و تکلیف واقع می‌شود^[21]. اگرچه بر طبق ماده ۹۵۶ قانون مدنی، اهلیت برای دارا شدن حقوق با زنده متولد شدن انسان آغاز می‌شود، لیکن مطابق ماده ۹۵۷ قانون مزبور حمل نیز به شرط زنده متولد شدن از حقوق مدنی برخوردار است. بنابراین جنین دارای نوعی شخصیت مشروط است.

البته عده‌ای داشتن "حق حیات" را مستلزم "درک ارزش حقوقی حیات" دانسته‌اند و بر این اساس منکر حق حیات جنین هستند که چنین توانایی ندارد. نتیجه منطقی چنین رویکردی رفع تعارض بین حق تعیین سرنوشت و استقلال فردی زن و حق حیات جنین است^[22]. دادگاه عالی ایالات متحده در قضیه "رو" اعلام داشت: گرچه جنین به معنی عرفی و طبق فهم متعارف، انسان به حساب می‌آید، اما به لحاظ حقوقی انسان قلمداد نمی‌شود و از حقوق انسانی کامل برخوردار نیست^[23].

ماده ۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر و ماده ۶ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی، از حق حیات همه انسان‌ها سخن می‌گویند. در میان اسناد بین‌المللی حقوق بشری، کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر که در سال ۱۹۹۶ تدوین شده، تنها سندی است که از حق بشر بر حیات از لحظه انعقاد نطفه حمایت کرده است. براساس بند ۱ ماده ۴ از این معاهده، "هر شخصی محق است تا حیاتش مورد احترام واقع شود. این حق به‌طور کلی از لحظه بارداری باید تحت حمایت قانون قرار گیرد و احدی نباید به‌صورت خودسرانه از حیات خویش محروم شود"^[24].

از نظر فقهی ظاهر این است که از بین بردن جنین، حتی قبل از دمیده شدن روح در آن حرام باشد، اگرچه به نظر می‌رسد برخلاف قواعد است؛ زیرا هنوز جنین، انسان دارای روح نیست و بر این کار قتل صدق نمی‌کند^[25]؛ لکن به دلیل روایاتی^[26, 27] که در حرمت اسقاط جنین صراحت دارد، برخلاف قاعده از نص تبعیت نموده به حرمت اسقاط جنین حکم می‌شود. برخی از فقها برای اثبات حرمت سقط جنین به عمومات تحریم قتل نفس در کتاب و سنت و آیات تحریم قتل فرزندان (نظیر آیه ۳۱ سوره اسراء) استناد کرده‌اند. اما برخی استناد به این آیات را صحیح نمی‌دانند؛ زیرا اولاً تا قبل از دمیده شدن روح، عنوان نفس محترمه بر جنین صدق نمی‌شود، ثانیاً قتل فرزندان که از عادات اعراب جاهلی بوده، مربوط به پس از ولادت بوده نه قبل از ولادت؛ زیرا آنان فقط دختران را می‌کشتند و برای تعیین جنسیت فرزندان، ابتدا باید متولد می‌شدند و بعد در صورت دختر بودن کشته می‌شدند^[28]. اما برخی نظر مخالف دارند و معتقدند در آیه ۱۲ سوره ممتحنه، مقصود زنده به‌گور ساختن دختران نیست بلکه به دو دلیل مراد سقط جنین به‌وسیله زنان است؛ اولاً در این آیات لفظ ولد که به‌طور یکسان شامل مذکر و مؤنث می‌شود به کار رفته است، ثانیاً در این آیه از زنان عهد گرفته شده است حال

پنهان بودن" اطلاق می‌شود^[5, 6]. بنابراین در زبان فارسی به حمل در همه مراحل قبل از تولد جنین گفته می‌شود. این در حالی است که در زبان انگلیسی، دو واژه "Fetus" و "Embryo" با توجه به مرحله رشد جنینی حسب مورد به کار گرفته می‌شود. البته فقها نیز چنین تفکیکی را قابل شدند و واژه جنین را در دو معنی به کار برده‌اند: "بچه در رحم مادر از ابتدای بارداری تا تولد" و "حمل، پس از آن که خلقت انسانی پیدا کرد"^[7-9].

از زمان انعقاد نطفه تا رسیدن آن به ۸ هفتگی را "Embryo" می‌نامند (این واژه در زبان فارسی "رویانه" ترجمه شده است) و پس از ۸ هفتگی تا پیش از تولد را "Fetus" می‌خوانند^[10]. به عبارت دیگر، منظور از جنین، رویانی است که از ۸ هفتگی گذر کرده و در حال تکامل است^[11, 12].

در اصطلاح پزشکی به خاتمه بارداری به هر طریق و به هر وسیله قبل از رسیدن جنین به مرحله قابلیت حیات مستقل را سقط جنین (Abortion) گویند^[13]. در زبان عربی برای سقط جنین، واژه "اجهاض" و "اسقاط" به کار می‌رود^[14]. در زبان عربی به‌ویژه در اصطلاحات متأخر، به حسب سن جنین تفاوتی در نام‌گذاری مشاهده می‌شود. به این معنی که کلمه اجهاض بر "خروج جنین قبل از ماه چهارم" و کلمه اسقاط بر "افکندن جنین میان ماه چهارم و هفتم" اطلاق می‌شود؛ لذا کلمه اجهاض، به سقط جنین خودبه‌خودی و کلمه اسقاط به سقط جنین به‌واسطه شخص دیگر گفته می‌شود^[15].

معمولاً این زمان را قبل از هفته بیستم بارداری و وزن جنین را کمتر از ۵۰۰ گرم ذکر می‌کنند. دوره جنینی (Foetal) خود به دو دوره غیرقابل حیات (Preivable) و قابل حیات (Viable) تقسیم می‌شود. جنین تا پیش از رسیدن به بیست‌هفتگی در دوره غیرقابل حیات به سر می‌برد، یعنی در صورت جدا شدن از مادر قابلیت زنده ماندن نخواهد داشت؛ اما از بیست‌هفتگی به بعد، دوره قابل حیات آغاز می‌شود، یعنی دوره‌ای که جنین قابلیت زنده ماندن غیروابسته به مادر را دارد^[16].

سقط جنین ممکن است به‌صورت عمدی یا غیرعمدی رخ دهد که آنچه به مباحث حقوقی و فقهی مرتبط است، سقط جنین عمدی است. از این رو بهتر است در این موارد از واژه اسقاط جنین استفاده شود، زیرا سقط یعنی افتادن و اسقاط یعنی انداختن و بحث در انداختن جنین است نه در افتادن آن.

تعریف فقها از سقط جنین مشابه تعریف پزشکی آن از نوع عمدی است و در تعریف حقوقی آن گفته شده است: "عملی است که در آن فرد عالماً و عامداً باعث از بین رفتن حیات در جنین متولد نشده می‌شود"^[17]. سقط جنین از نظر فقها عبارت است از: اقدام به خروج غیرطبیعی حمل قبل از موعد طبیعی وضع حمل به‌وسیله مادر یا غیر او، به نحوی که حمل خارج شده از بطن مادر، زنده نباشد یا فاقد قابلیت زیستن باشد^[18].

یکی از اقسام سقط عمدی که در برابر سقط جنایی قرار می‌گیرد، سقط پزشکی یا درمانی (Therapeutic Abortion) است. ختم ارادی حاملگی قبل از کسب توانایی جنین برای زندگی خارج از رحمی، بدون کسب مجوز قانونی به‌عنوان سقط جنایی شناخته می‌شود^[19]. سقط‌درمانی به معنی ختم حاملگی با مجوز قانونی و با همکاری پزشک و کادر درمانی قبل از زمانی است که جنین قابلیت حیات مستقل داشته باشد. اندیکاسیون‌های (موارد) سقط پزشکی عبارتند از: ختم حاملگی برای حفظ جان مادر، ختم حاملگی برای حفظ سلامت مادر، ختم حاملگی در مواردی که به تولد نوزاد ناقص‌الخلقه می‌انجامد، ختم حاملگی در مواردی که نوزاد قابلیت

آن که زنده به گورساختن دختران در دوران جاهلیت توسط مردان انجام می‌گرفته است.^[29]

روایات مزبور، مبین این امر هستند که مبدا نشو و تکون انسانی از همان آغاز یعنی مرحله نطفه است و میان مرحله نطفه و با مراحل بعدی به لحاظ حکم تکلیفی یعنی اسقاط جنین تمایزی نیست؛ هر چند به لحاظ حکم وضعی و مقادیر ذیه تفاوت وجود دارد. همچنین به مقتضای اطلاق روایات، رضایت زن یا شوهر یا هر دو در حکم تکلیفی و حرمت اسقاط جنین مدخلیتی ندارد.^[25] اگرچه در دوره قبل از ولوج روح در فقه اهل سنت اختلاف نظرهایی وجود دارد ولی تمامی فقهای قدیم و معاصر شیعه در همه مراحل جنینی قایل به تحریم اسقاط جنین هستند. آیات عظام خمینی^[30]، خوبی، خامنه‌ای، بهجت، تبریزی، مکارم شیرازی، حکیم و سیستانی^[31, 32] نیز همین نظر را دارند. لیکن بعد از دمیده شدن روح، اسقاط جنین به اتفاق مذاهب مختلف، حرام و موجب عقوبت است؛ زیرا جنین پس از دمیده شدن روح در او، از حیات انسانی برخوردار بوده و با ازبین بردنش قتل انسان زنده محسوب و مشمول ادله تحریم قتل نفس می‌شود.

در کنار حکم اولیه حرمت اسقاط جنین حکم ثانویه جواز آن در شرایطی وجود دارد که در قانون سقط‌درمانی پیش‌بینی شده است. مهم‌ترین مستند ماده واحد سقط‌درمانی، قاعده لاجرح است. عسر و حرج عنوانی است ثانوی که راه‌یافتن آن در موضوع احکام تکلیفی الزامی، سبب برداشته شدن لزوم عمل به حکم شرعی آن از سوی مکلف می‌شود.^[33] به عبارت دیگر قاعده نفی حرج بر ادله اولیه حکومت دارد.^[34] یعنی به موجب این قاعده، ادله اولیه نمی‌خواهند احکام را به طور مطلق و فراگیر حتی در حالت حرج، ثابت کنند بلکه آنها به حالت عدم حرج، اختصاص دارند؛ زیرا خداوند سبحان در قرآن کریم با بیان آیه "ما جعل علیکم فی الدین من حرج" (سوره حج آیه ۷۸) به صراحت بر این مطلب تاکید می‌ورزد که در قوانین و دینش، بر بندگانش حرج، جعل نفرموده.^[35] و هر حکمی که از طرف شارع مقدس تشریح می‌شود اگر در بعضی حالات، بر اثر عوارض خارجیه مستلزم حرج باشد حکم مزبور از صفحه تشریح مرفوع است.^[37]

در عنوان این قاعده هر دو کلمه با هم و به یک معنی به کار برده شده‌اند. گرچه به نظر برخی از بزرگان، حرج شدیدتر از عسر است.^[33] به طوری که اولین مرحله مشقت را عسر و آخرین مرحله آن را حرج می‌دانند.^[38] و به نظر برخی دیگر عسر در زمینه مشقت‌های ظاهری و جسمی به کار می‌رود و حرج در مشقت‌های باطنی^[24]. حرج به معنی مشقتی است که عرفاً و عادتاً تحمل‌پذیر نباشد و مردم در راه رسیدن به اهداف خود، به طور عادی آن را تحمل نمی‌کنند.^[39] گرچه امکان تحمل آن منطقاً و عقلاً وجود داشته باشد.^[40] اگرچه اکثر فقها قید قابل تحمل نبودن را در تعریف حرج ذکر می‌کنند لکن /مخیمینی حرج را به معنی مطلق ضیق و مشقت می‌دانند؛ خواه عرفاً قابل تحمل باشد یا نه.^[41]

بنا بر این تعریف، حرج مفهومی است عرفی و در تشخیص مصادیق آن باید از داوری عرف بهره جست.^[42] و هر آنچه را که عرف، عسر و ضیق بداند، به موجب این قاعده منتفی می‌شود.^[33]

تعیین حدود عملکردی این قاعده، در بررسی اسقاط جنین و تشخیص مصادیق آن مفید خواهد بود. عسر و حرج یک مفهوم تشکیکی (دارای مراتب) است، لذا در مصادیق آن اختلاف زیاد است و تشخیص موضوع آن همیشه کار آسانی نیست. از این رو پرداختن به ملاک تشخیص عسر و حرج ضروری است.

ملاک تشخیص عسر و حرج

مهم‌ترین مساله، تعیین ملاک عسر و حرج است؛ یعنی این سؤال مطرح می‌شود که آیا منظور از حرج، حرج شخصی است یا حرج نوعی؟

توضیح آن که منظور از حرج شخصی، حکم یا عملی است که برای یک شخص طاقت‌فرسا باشد بدون آن که برای عموم مردم چنان دشواری داشته باشد؛ اما در حرج نوعی، حکم یا عمل برای نوع مردم طاقت‌فرسا است، اما ممکن است برای بعضی افراد قابل تحمل باشد. چنانچه ملاک حرج، شخصی باشد حکم اولیه مرتفع نمی‌شود مگر از کسی که ثبوت حکم در حق او حرجی باشد و کافی نیست که به لحاظ نوع و غالب، حرجی باشد.^[35]

بیشتر نویسندگان فقهی معتقدند که مفاد روایات مربوط به قاعده حرج، دلالت بر حرج شخصی دارد.^[42-46]؛ زیرا اولاً اساس تشریح قاعده لطف و امتنان به بندگان است. حال اگر حکمی برای فردی موجب حرج شود ولی برای نوع مردم طاقت‌فرسا نباشد و ملاک حرج نوعی باشد، در این صورت قاعده برای تمام مکلفان لطف و امتنان نخواهد بود.^[47] ثانیاً بررسی روایات موجود در مورد وضو یا غسل یا روزه‌ای که موجب عسر و حرج است نشان می‌دهد که این امور در موارد خاص متفاوت است و حتی در مورد یک شخص در دو وضع متفاوت، یا دو زمان متفاوت یا دو مکان مختلف، حالت عسر و حرج متفاوت می‌شود.^[37] ثالثاً خطابات شرع متوجه شخص بوده و تکلیف نیز بالطبع متوجه شخص خواهد بود.^[43] رابعاً متبادر از لسان آیه ۷۸ سوره حج که دلیل این قاعده است آن است که ملاک بر حرج شخصی است و حمل بر حرج نوعی، نیازمند قرینه است که مفقود است.^[35] بنابراین باید عسر و حرج را امری شخصی دانست.^[44] که در هر مورد باید قاضی دادگاه آن حالت را نسبت به شخص خاص، در مورد مخصوص، با شرایط معین و برای زمانی محدود احراز کند و به آن حکم دهد.^[45] لیکن برای تشخیص حرج شخص، باید داوری عرف معقول را نیز در نظر گرفت. به عبارت دیگر فعلی حرجی و طاقت‌فرسا است که علاوه بر دشواری انجام آن برای فاعل، داوری عرف نیز بر آن صحه گذارد و در آن موارد خاص، انجام عمل را برای مکلف با صفات و حالات خاص مشکل بداند. همان طور که در زمینه طلاق زوجه، قاضی ملاک را حرج زوجه قرار می‌دهد اما برای احراز آن، به داوری عرف رجوع می‌کند؛ یعنی اگر نوع مردم با داشتن حالات روحی و جسمی وی دچار حرج بشوند، حکم طلاق وی را صادر می‌کند.^[39] از این رو شخصی بودن حرج منافاتی با تعیین ضوابط نوعی برای تشخیص حرج ندارد.

از آنچه گفته شد بر می‌آید که اگر چه ملاک حرج در سقط‌درمانی، خود مادر است، چون بنا است که تکلیف از او برداشته شود، لیکن در تشخیص آن باید هر دو جنبه شخصی و نوعی مد نظر قرار گیرد. شخصی، از این نظر که در هر مورد، وضع خاص زن و شرایط جسمی و روحی او مطرح شود و نوعی، از این جهت که در نظر عرف هم ادامه بارداری طاقت‌فرسا و مشقت‌بار باشد. پس کلاً "باید عسر و حرج انسانی متعارف در آن شرایط خاص مد نظر قرار گیرد"^[48]. منظور از عرف در سقط‌درمانی، عرف پزشکی است.

هر چند برخی شخصی‌دانستن حرج را این می‌دانند که هیچ گونه داوری در مورد آن نباید صورت گیرد و باید به خود شخص سپرده شود و لو این که شخص دروغ گفته باشد که در این صورت باید به خدا جواب دهد، اما باید به صورت قانونی سقط انجام شود تا جلوی سقط‌های غیرقانونی و غیربهداشتی گرفته شود.^[49] لیکن این استدلال پذیرفتنی نیست، چرا که آسان‌گیری در شرایط جواز سقط

قانونی می‌تواند به تکرار و جسور شدن افراد منجر شود که خود شکلی از پذیرش غیرمستقیم این گناه است. پس از مشخص شدن معیار حرج، به بررسی کارایی قاعده لاجرح در سقط‌درمانی پرداخته می‌شود. همان طور که در بسیاری از نظام‌های حقوقی، حکم اسقاط جنین در سنین مختلف بارداری متفاوت است، در نظام حقوقی ما نیز مرحله نفخ روح نقطه مهم و محوری در احکام اسقاط جنین محسوب می‌شود. از این رو این دو مرحله به‌طور جداگانه بررسی می‌شود.

در بسیاری از کشورها تا سن ۱۵-۱۲ هفتگی، به‌صرف درخواست شخص، سقط جنین انجام می‌شود، ولی پس از آن باید دلیل قانونی وجود داشته باشد^[50]. این امر از چگونگی پاسخ‌دادن به این سؤال ناشی می‌شود که جنین از چه زمانی به‌عنوان یک شخص می‌تواند از حقوق انسانی برخوردار شود؟ برای پاسخ‌دادن به این سؤال باید به موضوع‌شناسی و انسان‌بودن جنین پرداخت. به این موضوع می‌توان از دیدگاه اخلاق و فقه نگریست که به‌طور خلاصه به آن پرداخته می‌شود:

به‌طور کلی نسبت به جایگاه اخلاقی جنین دو دیدگاه وجود دارد:

۱) مکاتب مبتنی بر حیات (Vitalist Idea) که صرف وجود و تمامیت زیستی جنین را کافی برای اکتساب جایگاه اخلاقی می‌دانند و آن را به‌دلیل وجود کروموزوم‌های انسانی و قابلیت تنفس و تکثیر و رشد انسان دانسته‌اند. به عبارت دیگر ملاک شخصانیت را شخصانیت ژنتیکی می‌دانند (تقدیس حیات).

۲) مکاتب شخص‌محور (Personalist Idea) که جدا از خصایص بیولوژیک به وجود قابلیت‌های حسی و شناختی نیز برای احتساب جنین در اخلاق معتقدند. از این دیدگاه، میان دو اصطلاح انسان و شخص تفاوت وجود دارد و شخص علاوه بر بعد ژنتیکی باید دارای خصایص شخص‌بودگی از قبیل عقلانیت، توانایی استدلال و تفکر، برقراری ارتباط در سطح پیشرفته و توانایی حس‌مندی (Sentieny) باشد. به عبارت دیگر انسان به‌عنوان یک "هویت ناطق" شخص است^[2]. بر طبق این دیدگاه انسان به معنی شخص، عضوی از اعضای جامعه اخلاقی است و کشتن وی خطاست نه انسان در معنی زیست‌شناختی آن^[51]. این دیدگاه در رویکرد مدرن، تعدیل شده و راهی میانه را در پیش گرفته و آگاهی و احساسات را به‌عنوان حداقل و کف فعالیت‌های ذهنی پیچیده‌تر می‌شناسد.

براساس این خط‌مشی، توان حس درد در جنین حایز اهمیت بوده و ابتدای هفته بیستم از رشد جنینی به‌عنوان آستانه آغاز این قابلیت معرفی شده است که به مرور با تکامل بیشتر سیستم عصبی و ارتباطات فعال تالاموس و قشر مغز افزوده می‌شود^[52]. بر طبق این رویکرد، جنین هنگامی موقعیت اخلاقی یک انسان را پیدا می‌کند که توانایی احساس درد و لذت را کسب کند و این اتفاق در سه‌ماهه دوم بارداری رخ می‌دهد. از این رو قبل از این دوره اسقاط جنین مجاز است ولی پس از آن غیراخلاقی است^[53].

از نظر فقهی نیز باید دید که آیا قبل از دمیدن روح، مفهوم نفس محترمه به جنین نسبت داده می‌شود تا در صورت اسقاط جنین آن را قتل نفس بدانیم. آنچه از آیات ۱۴-۱۲ سوره مومنون بر می‌آید این است که جنین آن هنگام به انسان تبدیل می‌شود که خداوند خلقتی دیگر را عارض آن کند؛ خلقتی که او را به موجودی متمایز از دیگر حیوانات تبدیل می‌کند و او را مناسب نام و عنوان "انسان" می‌سازد. این امر، زمانی است که خداوند از روح خویش در او می‌دمد و جنین فقط پس از دمیده‌شدن روح است که عنوان نفس محترمه می‌گیرد^[28]. مستند دیگر روایتی است که از امام علی^(ع) نقل شده است: "... در جنین پس از این که "خلق آخر" (که همان

از آنچه گفته شد مشخص می‌شود منظور فقها از بحث در مورد وجود یا عدم وجود حیات در جنین، مطلق حیات (حیات طبیعی) نیست، بلکه حیات انسانی است که از نفخ روح به بدن تحقق می‌یابد. صاحب اباحت الفقهیه می‌گوید: "علمای اسلام بر این باورند که حقیقت انسان محدود به عناصر مادر و اجزای آن نیست، بلکه حقیقت انسان به‌واسطه روحی که در آن دمیده می‌شود شکل می‌گیرد. با پذیرش این حقیقت باید گفت تحولی که جنین را از حقیقتی به حقیقت دیگر مبدل می‌سازد، نفخ روح در آن است که او را به انسان تبدیل می‌کند، در حالی که قبل از آن انسان نبود"^[59].

کارایی قاعده لاجرح بعد از ولوج روح

غالب فقهای معاصر، به دو دلیل عمده، موارد مجاز اسقاط جنین را محدود به دوره زمانی قبل از ولوج روح دانسته‌اند: اولاً معتقدند که جنین پس از ولوج روح، دارای نفس محترمه است و با انسان دیگری که دارای نفس محترمه است، تفاوتی ندارد. بنابراین به جهت حفظ جان مادر یا بیمار بودن جنین، کشتن وی جایز نیست و در صورتی که هر یک از آن دو برای نجات دیگری کشته شود با دلایل نهی از قتل نفس مواجه خواهد شد و ادله تقیه نیز حوزه قتل و جواز آن را پوشش نمی‌دهد^[60]: "همانا تقیه قرار داده شده است برای آن که جان انسان به‌واسطه آن حفظ شود. پس هر گاه موجب کشته‌شدن دیگری شود، تقیه نیست"^[26].

البته سقط برای نجات جان در این مرحله، دو حالت پیدا می‌کند: در حالت اول، جان جنین و مادر به خطر خواهد افتاد و عدم اسقاط برابر با ازدست‌رفتن حیات مادر و جنین خواهد بود. در این حالت با

استناد به اعمال حق آزادی‌گزينش در تزامم بين احكام (وجوب حفظ جان مادر و حرمت كشتن جنين برای مادر) يا با استناد به دفاع مادر در مقابل يك عامل درونی يا بر پایه قاعده اضطرار يا به حكم عقل^[61]، اسقاط جنين مجاز خواهد بود^[62] و حتی برخی حكم به وجوب آن داده‌اند^[63].

در حالت دوم، بحث انتخاب بين حيات مادر و جنين مطرح می‌شود؛ چرا كه قریب به يقين یکی از آن دو خواهند مرد و یکی زنده می‌ماند. در این حالت از نظر شرعی فتاوی متفاوتند. صاحب‌جوهر معتقد است در صورتی كه مادر و جنين او هر دو در معرض خطر باشند، نمی‌توان یکی را بر دیگری ترجیح داد و باید منتظر انتخاب طبیعت و سرنوشت نشست^[57]. برخی دیگر از فقها^[30, 64] نیز با طرح این مساله، نظر صاحب‌جوهر را دارند. ثانیاً به گفته فقیهان قاعده لاجرح، اصلی امتنانی است؛ در نتیجه باید به گونه‌ای به كار بسته شود كه نسبت به همه سودمند باشد نه این كه برای بعضی مفید و برای بعضی دیگر زیانبار باشد. جواز اسقاط جنين بعد از ولوج روح اگرچه برای مادر (به‌ویژه در صورت تهدید جانی مادر) سودمند است لیکن برای جنين مضر و مغایر با امتنان است. بنابراین نمی‌توان حكم به جواز اسقاط داد^[65]. لذا باید امر به قضا و قدر الهی سپرده شود زیرا حیات هیچ يك بر دیگری برتری ندارد.

از همین رو است كه در قانون سقط‌درمانی به پیروی از مشهور فقهای معاصر، اسقاط جنين به قبل از ولوج روح محدود شده است و از میان چهار نظر پیرامون جواز یا حرمت سقط جنين، نظریه حرمت سقط پس از ولوج روح به‌طور مطلق و جواز سقط قبل از ولوج روح با شرایط خاص را پذیرفته است. اما به نظر می‌رسد این تحدید قابل نقد است؛ زیرا اولاً در زمینه دلیل نفی تقیه، فقهایی نظیر مرحوم خویی معتقدند كه دلیل نفی تقیه (لا تقیه فی الدماء) در این مقام حاكم نیست تا جلوی قتل را بگیرد؛ زیرا عدم وجود ملاك برای تقیه به لحاظ مطرح‌شدن قتل دیگری، منافی وجود ملاك دیگری برای جواز قتل نیست (یعنی اگر ملاك تقیه منتفی است به ملاك دیگری استناد می‌شود كه همانا وجود تزامم است و تزامم حد و مرز به‌خصوصی ندارد و مستوجب تخییر است)^[66].

ثانیاً به نظر می‌رسد كه امتنانی‌بودن قاعده لاجرح با جواز سقط جنینی كه دچار ناهنجاری‌های جنين است، مغایرتی ندارد. چرا كه قاعده لاجرح نسبت به مشمولین آن جنبه امتنانی دارد و لاغیر. توضیح این كه، قدر متیقن از خطاب (علیکم) و (كُم) در آیات "ما جعل علیكم فی الدین من حرج" (حج، ۷۸) و "یرید الله بكم الیسر" (بقره، ۱۸۵) مكلفین هستند و عدم شمول این آیات نسبت به جنين واضح است، بلکه در شمولش برای اطفال غیرمميز و حتی ممیز اشكال شده است^[67]. وانگهی، زندگی در چنین شرایطی علاوه بر والدین برای خود شخص هم موجب حرج و مشقت است. پایان‌دادن به زندگی جنینی ناهنجار كه بناست در طول زندگی‌اش با معضل و دشواری دست‌وپنجه نرم كند، به‌مثابه پیشگیری از ایجاد زمینه حرج قطعی او تلقی می‌شود. حتی برخی سقط جنين ناقص‌الخلقه را حتی برای خود جنين می‌دانند كه باید از استیلای والدینش درآمده و به دست پزشك متخصص سپرده شود^[68]. در این راستا، برخی آیه ۲۳۳ سوره بقره (اتصار والده بولدها و لامولود له بولده) را بدین گونه ترجمه کرده‌اند كه فرزند نباید اسباب ضرر به والدین شود^[69]. در حالی كه برخی دیگر معنی آیه را چنین دانسته‌اند كه پدر نباید به‌خاطر فرزندی كه همسر او در شكم دارد، به او زیان برساند و زن نیز به‌خاطر حمل خویش نباید از مباشرت با شوهر امتناع كند و موجب ضرر او شود^[70, 71].

ثالثاً با فرض جاری‌نبودن قاعده نفی حرج در مرحله پس از ولوج روح، دلایل دیگری كه حاکی از جواز اسقاط باشد نیز وجود دارد نظیر قاعده اضطرار^[72]، دفاع مشروع^[73]، تزامم (دوران امر بین وجوب حفظ نفس و حرمت سقط جنين و عدم ترجیح یکی از دو طرف كه مقتضای آن تخییر می‌شود)^[36, 74, 75] و بنای عقلا كه به موجب این قواعد، می‌توان اسقاط جنين پس از ولوج روح را نیز پذیرفت^[66]، همان طور كه برخی از فقها به جواز آن به‌ویژه در حالتی كه جان مادر در خطر است، رای داده‌اند^[76, 77]. بنای عقلا بر ترجیح نجات جان مادر به‌عنوان اصل است و جنين داخل رحم او فرع است كه خود سبب یا یکی از اسباب خلقت او بوده ضمن این كه مادر حیات مستقل دارد اما حیات جنين، تبعی است^[72].

از این رو موارد جواز اسقاط جنين همواره محدود به قبل از ولوج روح نیست. موید این نظر، اطلاق تبصره ماده ۷۱۸ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ است. تبصره فوق، دیه سقط جنين به‌منظور حفظ نفس مادر را ساقط‌شده دانسته است. مفاد این تبصره به‌طور ضمنی به معنی تجویز سقط برای نجات مادر است؛ خواه پیش از یا پس از ولوج روح باشد. به‌ویژه كه صدر ماده ۷۱۸ نیز حكم ماده را با عبارت "در هر مرحله‌ای كه باشد"، به پس از ولوج روح نیز تعمیم بخشیده است.

كارآیی قاعده لاجرح قبل از ولوج روح

در این مرحله، اسقاط به‌دلیل وجود ناهنجاری در جنين، حفظ جان و سلامتی مادر و بارداری ناشی از تجاوز جنسی به‌طور جداگانه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۱- ناهنجاری‌های جنینی: اختلالات و ناهنجاری‌های جنینی در اكثر نظام‌های حقوقی به‌عنوان عامل جواز اسقاط جنين محسوب می‌شود. در فقه امامیه در کنار فقهایی كه اسقاط به این دلیل را مجاز نمی‌دانند^[78-80] اما فقهایی هم هستند كه به جواز آن با شرط عسر و حرج رای داده‌اند و معتقدند در صورتی كه تشخیص بیماری در جنين قطعی باشد و نگهداری چنین فرزندی موجب حرج باشد سقط جنين قبل از دمیده‌شدن روح جایز است. ولی بنا بر احتیاط، دیه آن باید پرداخته شود^[81-84]. البته مادر می‌تواند تحمل عسر و حرج را ترجیح دهد. در فقه، بحثی مطرح می‌شود مبنی بر این كه آیا قاعده لاجرح دلالت بر رخصت دارد یا عزیمت؟ پاسخی كه داده می‌شود این است كه باید بین عبادات و غیرعبادات تفكیک قایل شد. در غیرعبادات، قاعده نفی عسر و حرج از نوع رخصت است. بنابراین مادر می‌تواند از حق سقط جنين خود استفاده كند یا حرج را تحمل كند و در عبادات بین فقها اختلاف نظر وجود دارد^[37].

از این رو در مطابقت با فقه، شرط اسقاط جنين ناهنجار در قانون سقط‌درمانی این است كه معلولیت جنين موجب حرج مادر شود. شکی نیست كه نگهداری و مراقبت از فرزند معلول هزینه‌های گزاف اقتصادی، اجتماعی و روانی برای نزدیکان او و به‌ویژه مادرش در پی دارد. عرف جنين وضعیت را حرجی می‌داند و مشمول قاعده لاجرح می‌شود. لیکن عبارات به‌كاررفته در قانون مبهم است و زمینه را برای اعمال نظرات شخصی باز می‌گذارد. قانونگذار تصریح کرده است كه "جنين باید عقب‌افتاده یا ناقص‌الخلقه باشد"، اما مراد از این عبارت چیست؟

عبارت "ناقص‌الخلقه" عنوانی عام است كه دربرگیرنده انواع بیماری‌هاست و تابع عرف زمان و مكان خواهد بود و ممكن است فردی نداشتن دست را نقص به شمار آورد و دیگری خیر؛ یا صرفاً بیماری‌های خاص را مصداق این عبارت بداند. چنانكه یکی از قضات دادسرای رسیدگی به جرایم پزشکی و دارویی با این استدلال

معالجه و حرمت سقط^[90]، اضطراب به معالجه و رفع خطر از خود^[72]، نفی ضرر^[67, 93, 94]، نفی عسر و حرج^[81]، دفاع مشروع و بنای عقلا^[72] است. به‌ویژه این که سقط جنین قبل از تعلق روح به بدن حکم قتل نفس محترمه را ندارد؛ جنینی است که هنوز در مراحل بدوی است و به مرحله انسانی نرسیده است در مقابل مادری که انسان کامل است^[95].

در تایید حکم عقل می‌توان به این موضوع اشاره کرد: در مواردی که به اعضای مادر به‌واسطه بارداری خسارتی وارد می‌شود، دیه این خسارت بیش از دیه جنین در مرتبه اول است، به‌عنوان مثال، اگر ماندن جنین در رحم مادر باعث فلج شدن مادر شود، دیه فلج شدن بیش از دیه جنین است و از اینجا می‌توان نتیجه گرفت که شارع مقدس برای اعضای مادر بیش از جنین ارزش قایل بوده است. پس از نظر شارع، حفظ جان مادر و سلامتی وی بارزتر و مهم‌تر از جنین است^[59].

اگرچه گستردگی طیف سلامتی و بیماری و گستره موارد قابل طرح در زمینه سلامت جسمی روانی مادر، موجب دشواری در تعیین ملاک‌های صحیح تصمیم‌گیری و تشخیص مصادیق حرج می‌شود، لیکن دشواری نباید موجب نادیده‌گرفتن مساله شود. چرا که در مواردی سلامتی مادر طوری به خطر می‌افتد که مصداق واقعی حرج است. اگرچه در غالب این موارد جان مادر در معرض خطر فوری قرار ندارد، اما می‌تواند سبب کوتاهی عمر یا آسیب جسمی یا روانی مادر شود، مانند ابتلای مادر به بیماری‌های صعب‌العلاج چون سرطان که تاخیر در درمان به سبب بارداری موجب کاهش عمر مادر نسبت به زمانی می‌شود که درمان زودهنگام آغاز شود، یا ابتلای به صرع که با کاهش دوز مصرفی داروی کنترل‌کننده بیماری به‌علت بارداری باعث آسیب‌های مغزی ناشی از تشنجات می‌شود، یا مادر دچار افسردگی مازور با افکار خودکشی است که ادامه بارداری باعث وخیم شدن حال مادر یا حتی خودکشی می‌شود.

بنابراین اولاً قانونگذار می‌بایست نسبت به رفع این خلأ اقدام نماید. ثانیاً برای سهولت رسیدگی و تصمیم‌گیری همانند ناهنجاری‌های جنین لیستی از بیماری‌ها که کشنده نیست ولی نوعاً موجب حرج مادر است تهیه شود. اما از آنجا که معیار حرج، اصولاً شخصی است در غیربیماری‌های لیست‌شده هم امکان طرح درخواست اسقاط جنین و رسیدگی به آن با توجه به شرایط خاص مادر باید وجود داشته باشد، چرا که ممکن است ادامه بارداری باعث عارضه‌ای برای مادر باشد که برای نوع مردم حرج نیست ولی با توجه به شرایط جسمی و روحی آن شخص، حرج محسوب شود.

۳- بارداری‌های ناشی از تجاوز جنسی: یکی دیگر از مواردی که در پاره‌ای از کشورها مجوز اسقاط جنین است، بارداری‌های ناشی از تجاوز به عنف است. همان‌طور که از عنوان آن مشخص است، مهم‌ترین عنصر تجاوز به عنف، اکراه است که اراده طرف مقابل را سلب می‌کند و از او به‌جای شریک جنسی یک قربانی می‌سازد.

به لحاظ فقهی برخی از فقها با جواز اسقاط جنین ناشی از زنا به عنف، مخالف‌اند^[77, 96]. اما برخی دیگر معتقد به جواز آن در صورت وجود عسر و حرج برای مادر تا قبل از ولوج روح در جنین هستند و بیماری روحی و روانی را نیز جزو حرج وی به شمار آورده‌اند^[76, 82, 97, 87] که آیات عظام *صانعی* و *سیستانی*^[98] نیز از این جمله‌اند.

حتی برخی معتقدند که اگر شدت بحران روحی مادر به حدی است - چنانکه بعضاً دیده شده - که دست به خودکشی می‌زنند، اسقاط جنین - هر چند بعد از دمیده شدن روح - جایز است^[99].

با این حال قانون سقط‌درمانی ایران، در خصوص این مساله ساکت است. قانونگذار ما، میان اسقاط جنین ناشی از رابطه مشروع و

که نداشتن دست و پا از مواردی نیست که والدین را محق به انجام سقط نماید، آنان را از داشتن چنین حقی منع و دعوای آنان را رد کرده است^[85]. یا این که بین محاکم راجع به جواز سقط جنین هموفیلی اختلاف نظر شدید وجود داشت تا آن که در سال ۱۳۸۶ به موجب فتوای مقام معظم رهبری و تصمیم وزارت بهداشت، بیماری هموفیلی در شمار بیماری‌های موضوع ماده‌واحد قرار گرفت. عنوان معلول یا ناقص‌الخلقه عناوین عامی هستند که نیاز به تفسیر دارند. بنابراین اگرچه در حال حاضر، تعاریف مناسبی از این عناوین در دستورالعمل اجرایی قانون صورت گرفته است اما بهتر بود که خود قانونگذار از ابتدا این کار را می‌کرد تا جلوی اختلاف نظرها گرفته شود. در دستورالعمل اجرایی سازمان پزشکی قانونی آمده است: عقب‌افتادگی جنین یعنی اختلال کامل یا نسبی در ساختار یا عملکرد دستگاه عصبی جنین به هر علتی که نهایتاً منجر به تولد نوزاد زنده نشود و در صورت تولد با فاصله کوتاهی بمیرد یا دچار اختلال ذهنی یا جسمی باشد به نحوی که موجب حرج مادر شود. ملاک تشخیص، عرف پزشکی و تایید متخصصان ذی‌ربط است. ناقص‌الخلقه بودن جنین عبارت است از عدم تشکیل یا اختلال در تشکیل یا تکامل یک یا چند عضو بدن به هر علت به‌طوری که جنین زنده متولد نشود و در صورت تولد با فاصله کوتاهی بمیرد یا معلول جسمی یا ذهنی باشد به نحوی که موجب حرج مادر شود، اعم از این که این معلولیت‌ها با اختلال ظاهری همراه باشد یا نباشد. ملاک تشخیص، عرف پزشکی و تایید متخصصان ذی‌ربط است.

۲- حفظ جان و سلامتی مادر: موردی که تقریباً اکثریت قریب به اتفاق فقها به جواز اسقاط جنین رای داده‌اند، حالتی است که ادامه بارداری، تهدید جانی برای مادر محسوب می‌شود و اگر جنین سقط نشود، مادر جان خود را از دست می‌دهد. از این رو در قانون سقط‌درمانی نیز این مورد پیش‌بینی شده است. برخی آن را دوران امر بین اهم (وجوب نفس محترمه) و مهم (حرمت اسقاط جنین) دانسته و از باب لزوم تقدیم اهم، اسقاط جنین را جایز دانسته‌اند^[67]. برخی نیز با استناد به قاعده نفی عسر و حرج و مشقت مادر^[81]، برخی به استناد قاعده لاضرر به‌منظور رفع ضرر ناشی از عدم اسقاط جنین بر مادر^[65] و برخی در مقام دفاع از خود^[86]، اسقاط جنین را در این حالت جایز شمرده‌اند^[82, 87, 88] که آیات عظام *سیستانی*^[32] و *صافی گلپایگانی*^[89] نیز بر این نظر هستند. برخی نیز در این حالت اسقاط را از باب وجوب حفظ جان، بر زن واجب دانسته‌اند^[76].

همچنین گفته شده است که فرض در خطر بودن جان مادر به‌عنوان علتی برای سقط‌درمانی مشروط به علم یقینی نیست و اگر حیات مادر در خطر باشد هر چند یقینی نشود و علم قطعی به خطر نباشد، سیره عقلا به‌علت این که خوف و ترس راهی برای رسیدن به واقع است اسقاط جنین را جایز دانسته‌اند^[90].

لیکن این قانون در زمینه اسقاط جنین برای حفظ سلامتی مادر بدون این که خطر جانی برای مادر داشته باشد، ساکت است. این در حالی است که تعداد زیادی از فقها قایل به جواز اسقاط جنین در فرض خطر برای سلامتی مادر هستند^[76, 78, 87, 91, 92]. در شرایطی که بقای جنین به اضرار و تهدید سلامت مادر منجر شود یا عادتاً تحمل آن با مشقت باشد مانند مواردی که موجب تشدید بیماری مادر نظیر کوری شود، سقط مجاز است^[93]. در چنین مواقعی، برای دفع ضرری که عقلا تحمل آن را جایز نمی‌دانند، می‌توان حکم به جواز سقط جنین داد^[94]. مهم‌ترین ادله جواز در این حالت نیز مانند حالت قبل، تزاخم میان اهم و مهم (تزاخم میان وجوب

در سقط‌درمانی عرف پزشکی است صورت می‌گیرد. بر این اساس اولاً با توجه به قلمرو گسترده قاعده لاجرح، قانون سقط‌درمانی در برخی مصادیق نظیر تهدید سلامتی مادر و جنین ناشی از تجاوز جنسی دچار خلأ است که باید رفع شود. ثانیاً اگرچه شخصی بودن حرج منافاتی با تعیین ضوابط نوعی برای تشخیص حرج ندارد، لکن رویه جاری که نمی‌توان متناسب با شرایط و ویژگی‌های خاص هر مادر ارزیابی شخصی پیرامون لزوم اسقاط جنین داشت، یک نقیصه محسوب و باید اصلاح شود، اصلاحاتی که موافق با مصالح اجتماعی، اقتصادی و فردی است.

تشکر و قدردانی: موردی از سوی نویسنده بیان نشده است.

تاییدیه اخلاقی: موردی از سوی نویسنده بیان نشده است.

تعارض منافع: موردی از سوی نویسنده بیان نشده است.

منابع مالی: موردی از سوی نویسنده بیان نشده است.

منابع

- 1- Fallahnejad F. Comparative study of abortion in the penal code of Iran and the Russian penal code. 2014;4(2):85-114. [Persian]
- 2- Rasekh M. Life conflict: an overview of abortion theories. Legal Res Q. 2004;6(131):165-208. [Persian]
- 3- Department of reproductive health and research, World Health Organization. Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2011 [cited 2017 Sep 21]. Available from: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241501118/en/
- 4- World Health Organization. Children, youth and unsafe abortion [Internet]. New York: Center for Reproductive Rights; 2017 [cited 2017 Nov 16]. Available from: http://www.reproductiverights.org/sites/default/files/documents/pub_fac_adoles_unsafeab.pdf
- 5- Dehkhoda AA. Dictionary. Volume 5. 2nd Edition. Tehran: University of Tehran; 1999. p.6924. [Persian]
- 6- Shahid Sani. The bright garden in explaining Damascene rays (Rozat al-bahiyah fi sharh al-lam'at al-dameshghiyah). Kalaktar M, editor. Volume 9. Beirut: A'lami lil-Matbu'at Institution. p.288-9. [Arabic]
- 7- Shahid Sani. The bright garden in explaining Damascene rays (Rozat al-bahiyah fi sharh al-lam'at al-dameshghiyah). Kalaktar M, editor. Volume 10. 1st Edition. Qom: Davari Publication; 1990. p.289-90. [Arabic]
- 8- Hasan ibn Yoosof Helli . Book of jurisprudents (Tazkerat al-foqaha). Volume 1. 1st Edition. Qom: Al al-Bait al-Ehya' al-Toras; 1993. p.326. [Arabic]
- 9- Abdollah ibn Ahmad ibn Ghodameh. The singer (Al-moqni). Volume 1. 1st Edition. Beirut: Dar al-Ketab al-Arabi; 1983. p.362. [Arabic]
- 10- Houghton Mifflin Company. The American heritage children's dictionary. Boston: Houghton Mifflin; 1998. p.231, 260.
- 11- Moor KL, Persaud TVN. The developing human: clinically oriented embryology. Fazel A, Famili S, Fatemi S, Sa'adatian S, translators. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences; 2005. p.14. [Persian]
- 12- Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Rouse D, Spong C. A Review of Williams' pregnancy and childbirth. Ghazi Jahani B, Ghotbi R, translators. Volume 1. 1st

نامشروع تفاوتی نمی‌گذارد و هر دو را ممنوع می‌داند (مواد ۶۲۲-۶۲۴ قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵). طبق نظریه شماره ۷/۲۱۷۱ مورخ ۶۶/۶/۱۷ اداره حقوقی قوه قضاییه، چون در جمهوری اسلامی ایران، افراد متساوی‌الحقوق بوده و افراد متولدالزنا از حق حیات بهره‌مند هستند، بنابراین جنین ناشی از زنا مانند جنین ناشی از حلال حق تولد و حیات دارد و سقط او در حد جنین ناشی از حلال دارای کیفر و مجازات است.

در حالی که با توجه به مشکلات روحی، روانی و اجتماعی مسلم ناشی از به‌دنیا آمدن چنین جنینی، قاعده نفی عسر و حرج به‌عنوان مبنای پذیرش سقط‌درمانی در این مورد نیز صادق است و این قاعده این اجازه را می‌دهد که حکمی مناسب‌تر با وضع مادری که قربانی شرایط تلخ جامعه شده و هیچ چشم‌انداز روشنی از آینده خود و فرزندش ندارد، صادر شود و گر نه مادری که در چنین محظوری گیر کرده است اگر نتواند به شکلی رسمی و از راهی بهداشتی دست به سقط جنین بزند، از راه‌های غیررسمی و غیربهداشتی این کار را خواهد کرد که مخاطراتی برای روح و جسم او به‌همراه دارد.

از این رو از یک طرف در زنا یا به عسر و حرج رضایتی از جانب زن برای ارتکاب به فعل حرام وجود ندارد که بتوان با استناد به قاعده اقدام، وی را مجبور به نگهداری جنین نمود و از طرف دیگر، با توجه به مشکلات روحی، روانی و اجتماعی مسلم ناشی از به‌دنیا آمدن چنین جنینی، بیم از تزییع آبرو و دارانبودن پدر شرعی برای جنین و نگهداری و پرورش او پس از تولد، این مورد می‌تواند مصداق مسلم عسر و حرج باشد. همچنین این مهم نسبت به جنین نیز عسر و حرج ناظر به آینده تلقی می‌شود. در نتیجه، پذیرش این مورد به‌عنوان دلیل موجه اسقاط جنین، حداقل، پیش از ولوج روح، امری ضروری و بایسته است. هر چند به‌دلیل دشواری اثبات تجاوز، تا زمانی که زن بتواند آن را اثبات کند متأسفانه مهلت سقط‌درمانی را از دست می‌دهد^[100]. برای توجیه اخلاقی سقط جنین ناشی از تجاوز به عسر و حرج به دلایلی نظیر دفاع از خود، حق شخص بر تن خود، اصل عدالت و مسئولیت جامعه استناد شده است^[75].

تا پیش‌بینی صریح این مورد در قانون، شاید بتوان این گونه استدلال کرد: تنها موردی که فقها تقریباً بر آن اجماع دارند، جواز اسقاط جنین در صورت تهدید جانی مادر است که در قانون سقط‌درمانی نیز آمده است. به نظر می‌رسد با تفسیر موسع این گزاره قانونی، بتوان آن را صرفاً به خطری که حیات فیزیکی مادر را تهدید می‌کند محدود نکرد و از باب تنقیح مناط، حیثیت و آینده و گسیختگی روانی زن را نیز مشمول حکم حیات دانست. همان طور که یکی از فقها در این باره چنین اظهار نظر می‌کند که "اگر دختر اطمینان دارد و احتمال عقلایی بدهد که اگر جنین را سقط نکند، مورد اذیت و آزار غیرقابل تحمل قرار می‌گیرد و در عسر و حرج شدید واقع می‌شود، در چنین فرضی بعید نیست که سقط جنین حرام نباشد..."^[101].

نتیجه‌گیری

اسلام ارزش و اعتبار والایی برای انسان قایل شده است که این امر شامل جنین که به‌طور بالقوه استعداد انسان شدن و به‌کمال رسیدن را دارد نیز می‌شود. لیکن همان طور که برخی از فقها اذعان دارند روایات دال بر حرمت اسقاط جنین، نسبت به هر نطفه‌ای اطلاقی ندارند و با عارض شدن عناوین ثانویه که مهم‌ترین آنها قاعده لاجرح است می‌توان قایل به جواز اسقاط جنین شد. معیار تشخیص حرج نیز شخصی است، یعنی باید احراز شود که با رعایت حکم اولیه، شخص مکلف دچار حرج می‌شود. لیکن این احراز با داوری عرف که

- 34- Eskandarian H, Shekari R. The rules of jurisprudence: civil sector. 1st Edition. Tehran: Mizan; 2014. p.178. [Persian]
- 35- Irvani B. The jurisprudential rules. Naseri Moqaddam H, translator. 1st Edition. Tehran: Imam Sadeq University; 2015. p.172-3. [Persian]
- 36- Ansari M. The uniques of principles (Faraed al-ool). Volume 2. 1st Edition. Qom: Majma' al-Fekr al-Islami; 1998. p.109, 464. [Arabic]
- 37- Mousavi Bojnoordi M. The juridical rules. Volume 1. 1st Edition. Tehran: Majd; 2006. p.276, 242, 280-1. [Persian]
- 38- Mahmoodi M. New issues from the perspective of jurists. Volume 1. Varamin: Scientific Cultural Publishing of Saheb al-Zaman; 2004. p.194-5. [Persian]
- 39- Makarem Shirazi N. The juridical rules (Al-ghavaed al-feghhiah). Volume 1. 2nd Edition. Qom: Imam Ali School; 2004. p.174, 196-7. [Arabic]
- 40- Sane'i M. Removing of Haraj in the Sharia of Islam. Mashhad: Mashhad Faculty of Theology; 1999. [Persian]
- 41- Farrahi SA. A research into jurisprudential rules in Islam. 1st Edition. Tehran: Imam Sadeq University; 2011. p.816. [Persian]
- 42- Mohaqqueq Damad M. The rules of Islamic jurisprudence: civil sector 2. 1st Edition. Tehran: SAMT; 1996. p.62. [Persian]
- 43- Mostafavi MK. The rules of Islamic jurisprudence. Fahimi A, translator. Tehran: Mizan; 2011. p.65, 318. [Persian]
- 44- Amid Zanjani AA. Rules of Islamic jurisprudence. Volume 1. 1st Edition. Tehran: SAMT; 2007. p.75. [Persian]
- 45- Mohammadi A. The rules of jurisprudence. 8th Edition. Tehran: Mizan; 2006. p.187. [Persian]
- 46- Zera'at A. Civil jurisprudence rulls. 1st Edition. Tehran: Jungle; 2009. p.160. [Persian]
- 47- Azizmzadeh Ardabili F. The applicability of "La Osr-Haraj" (no hardship rules) in family law. Fam Law Jurisprudence J. 2009;13(49):5-25. [Persian]
- 48- Katuzian N. Civil law of family. Volume 1. 1st Edition. Tehran: Publication Company; 2009. p.343-4. [Persian]
- 49- Omani Samani R. The criterion for recognition of mother's Haraj is personal [Internet]. Tehran: cafehoghough; 2016 [cited 2018 Jan 10]. Available from: <https://bit.ly/2EP4wvC> [Persian]
- 50- Noohi H. The rules of jurisprudence in the Imam Khomeini's works. 1st Edition. Tehran: Institution to Review Imam Khomeini's Works; 2005. p.72. [Persian]
- 51- Gerdts C, DePineres T, Hari S, Harries J, Hossain A, Puri M, Vohra D, Foster DG. Denial of abortion in legal setting. J Fam Plann Reprod Health Care. 2015;41(3):161-3.
- 52- Warren MA. On the moral and legal status of abortion. Monist. 1973;57(1):43-61.
- 53- Behnammanesh Sh. Investigating the position of the fetus in terms of the evolution of the nervous system. Essays on therapeutic abortion and embryo reduction from medical, theological, legal and ethical approaches. Tehran: SAMT; 2014. p.176-84. [Persian]
- 54- White JE. Contemporary moral problems. New York: West Publishing Company; 1997. p.150.
- 55- Madani Tabrizi Y. Newly created issues (Al-masael al-mostahdese). Qom: Ismaeeliyan; 1996. p.61. [Persian]
- 56- Ibn Babouye M. Almoghne'. Qom: Payame Imam Hadi; 1994. p.509. [Arabic]
- 57- Najafi MH. Jewel of words (Javaher al-kalam). Volumes 4, 43. Beirut: Dar al-Ehya' lil-Toras al-Arabi; Edition. Tehran: Golban Publication; 2010. p.110. [Persian]
- 13- Cunningham F.G. Williams obstetrics. Bazzaz Bonabi N, Ghotbi N, Asadi Kani Z, translators. 1st Edition. Tehran: Tabib; 2002. p.494. [Persian]
- 14- Ibn Manzour. Arabic language (Lisan al-Arab). Volumes 2, 6. 1st Edition. Beirut: Dar al-Ehya' lil-Toras al-Arabi; 1988. [Arabic]
- 15- Bostani FA. Dictionary of Al-mo'jam al-vasit. Bandar Rigi M, translator. Volume 1. 1st Edition. Tehran: Islamic Publication; 2003. p.933. [Arabic-Persian]
- 16- Larijani B. Physician and ethical considerations. Volume 1. 2nd Edition. Tehran: Baraye Farda; 2004. p.35. [Persian]
- 17- Campbell Black H. Black's Law Dictionary. 6th Edition. Eagan: West Pub. Co.; 1991.
- 18- Mousavi Bojnoordi M. Jurisprudential and legal study of abortion with an approach to Imam Khomeini's viewpoints. Matin. 2006;7(28-29):1-141. [Persian]
- 19- Kazemiyan M. Examining the causes of mothers' deaths caused by criminal abortion. Researches of the interdisciplinary seminar on abortion. Tehran: SAMT; 2007. p.89. [Persian]
- 20- Sadr Sh, Abedi MH, Ghadyani MH, Abedi M. An examination of abortion permits issued by the country's forensic medicine organization within one year. Iran J Forensic Med. 2006;11(4):198-200. [Persian]
- 21- Rasekh M. Rights and interests: essays in jurisprudence and philosophies of rights and values. Tehran: Tarh-e-No; 2002. p.254. [Persian]
- 22- Ghari Seyed Fatemi SM. Right to life. Leg Res Q. 2000;3(128):149-66. [Persian]
- 23- Rachels J. The right thing to do: basic readings in moral philosophy. New York: Random House; 1989. p.116.
- 24- Islami H. Ethical approaches to abortion. Researches of the interdisciplinary seminar on abortion. Tehran: SAMT; 2007. [Persian]
- 25- Tal'ati MH. Population incteaching, birth-control and abortion: juridical-legal principles and views. 1st Edition. Qom: Boostan-e-Ketab; 2004. p.294, 315. [Persian]
- 26- Mohammad ibn Hasan Horr Ameli. The tools of Shia (vasael al-Shia). Volumes 4, 16, 28, 29. Qom: Al al-Beit; 1995. [Arabic]
- 27- Mohammad ibn Ya'ghoob Koleini. The adequate principles (Usul al-kafi). Volume 3. 4th Edition. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiah; 1986. p.181. [Arabic]
- 28- Mehregan AH. Abortion and human rights from the viewpoint of international law. Researches of the interdisciplinary seminar on abortion. Tehran: SAMT; 2007. p.468-77. [Persian]
- 29- Hoseini Beheshti SM. Abortion and infertility commandments in Islamic law. Researches of the interdisciplinary seminar on abortion. Tehran: : SAMT; 2007. p.351, 356. [Persian]
- 30- Khomeini R. The writing of tool (Tahrir al-vasileh). Mousavi Hamedani MB, translator. Volume 1, 2. 10th Edition. Qom: Dar al-Elm; 2003. [Persian]
- 31- Shooman A. Abortion commandments in Islamic jurisprudence. Afsari S, translator. Piranshahr: Aras; 2015. p.28. [Persian]
- 32- Khooyee A. The path of righteous people (Menhaj al-salehin). Volume 2. 28th Edition. Qom: Madineh al-Elm; 1990. [Arabic]
- 33- Naraghi A. The benefits of the days (Avaed al-ayyam). 1st Edition. Qom: Maktab al-A'lam al-Islami; 1996. p.60-1. [Arabic]

- 79- Mohaqqegh Damad M. Medical jurisprudence. 1st Edition. Tehran: Legal Publication; 2010. p.212-9, 231. [Persian]
- 80- Behjat MT. Stiffta'at. Volume 4. 1st Edition. Qom: Ayatollah Behjat Office; 2007. p.73. [Persian]
- 81- Sane'i Y. Medical Stiffta'at. 8th Edition. Qom: Meysam Tammar; 2005. p.78, 91, 79. [Persian]
- 82- Rouhani Ali Abadi M, Noghani F. Medical jurisprudence. 1st Edition. Tehran: Teimourzadeh; 1999. p.182. [Persian]
- 83- Khamene'ii A. Answers of Stiffta'at (Ajvabeh al-Stiffta'at). Volume 2. 1st Edition. Tehran: Al-Hoda International Publication; 2001. p.63-4, 280, 77. [Persian]
- 84- Alian Nejadi Damghani A. Medical rules in accordance to the verdicts of Ayatollah Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali School; 2008. p.89. [Persian]
- 85- Afshar Ghoochani Z. An analysis of therapeutic abortion law of 1382. Fam Law and Jurisprudence J. 2014;19(60):123-44. [Persian]
- 86- Tabrizi J. New Stiffta'at. 1st Edition. Qom: Sarvar; 1999. p. 477. [Persian]
- 87- Fazel Lankarani M. The comprehensive of issues (Jame al-masael). Volume 1. Qom: Amir; 2004. p.461-2, 516, 550. [Persian]
- 88- Rashedi L, Rashadi S. New Stiffta'at of Maraje Taqlid. Tehran: Payam Edalat; 2009. p.123. [Persian]
- 89- Behjat MT. Explain of issues (Tozih al-masael). Qom: Rooh; 1994. p.466. [Persian]
- 90- Makarem Shirazi N. The happened proplems in medicine (Al-masael al-mostahdase fi al-teb). J Fighh Ahl Beit. 1998;10:27-54. [Arabic]
- 91- Khomeini R. Stiffta'at. Qom: Jame' Modarresin Hoze Elmie; 2001. p. 288-91. [Persian]
- 92- Mohammadi Hamadani A. Examining abortion rules in Islam. 1st Edition. Tehran: Golzare Ketab; 2005. p.55. [Persian]
- 93- Makarem Shirazi N. Important jurisprudential discussions (Bohoos Feghhie mohemme). Qom: Imam Ali School; 2001. p.293-4. [Arabic]
- 94- Sistani A. The selected issues (Al-masael al-montakhabe). Qom: Mehr; 1993. p. 407. [Arabic]
- 95- Emami Razavi SH. Organs transplant. Teb va Tazkiye. 1993;2(2)87-91. [Persian]
- 96- Zargoosh Nasab A, Ali Mohammadi T. Women's rights on abortion from Shi'as and Sunni's schools of thought. Fam Law Jurisprudence J. 2010;15(52):131-50. [Persian]
- 97- Sohanian F. Criminal protection of fetus in Iranian law. 1st Edition. Tehran: Azarakhsh; 2010. p.63. [Persian]
- 98- Abbasi M, Ahmadi A, Fakour H. Therapeutic abortion basis and its study from point of medical criminal law. Med Law J. 2012; 6 (20):115-40. [Persian]
- 99- Fazl Allah M.H. Jurisprudential issues (Al-masael al-feghhiye). Volume 2. Beirut: Dar al-Malak; 1996. p.439. [Arabic]
- 100- Abravesh H. Abortion in pregnancy due to sexual crimes in light of therapeutic abortion act. Med Law J. 2011;5(17):141-71. [Persian]
- 101- Fazel Lankarani M, Khodadadi Gh. Doctors and patients rules in accordance to the verdicts of Ayatollah Fazel Lankarani. Qom: Aeme Athar Center; 2006. p. 518. [Persian]
1983. [Arabic]
- 58- Mousava Ardabili A. Jurisprudence of atonements (Feghh al-diyat). 1st Edition. Qom: Maktabeh Amir al-Momenin; 1997. p.513-32. [Arabic]
- 59- Esmaeeli H. Studying abortion in the case fetus and mother's lives are threatened. Fighh Med J. 2015;7(22-23):75-106. [Persian]
- 60- Arabian A. Theory of self-defense in abortion. J Islamic Jurisprudence Law. 2010;3(1):113-36. [Persian]
- 61- Haji Ali F. Abortion therapy and its social pathology. Q J Women Stud Soc Psychol. 2004;2(6):61-97. [Persian]
- 62- Asemani O, Khorsandian MA, Mahmoodian F. An investigation into the practical challenges of the implementation of the Islamic rules of compulsion (Izterar), denegation of hard duties (La Haraj) and harming (La Darar) in the therapeutic abortion. Fighh Med J. 2010;2(3-4):41-72. [Persian]
- 63- Ghebleii Khoyee Kh. Juridical-legal review of abortion. Judicial Law Views Q. 1998;3(9):5-45. [Persian]
- 64- Tabatabayii Yazdi SMK. The tight string (Al-orvat al-vosgha). Volume 1. Beirut: A'lami lil-Matbu'at Institution; 1988. p.439. [Arabic]
- 65- Ghaeni M. Extensive topics in contemporary jurisprudence (Al-Mabsut fi Feghh al-Masael al-Mo'aser). Volume 1. Qom: Aeme Athar Center; 2003. p. 251, 253. [Arabic]
- 66- Ghaeni M. Abortion jurisprudence. Researches of the interdisciplinary seminar on abortion. Rokhi AA, Karaminia MM, translators. Tehran: SAMT; 2007. p.405, 419. [Persian]
- 67- Mohseni M.A. The jurisprudence and clean topics (Al-fighh va al-masael al-teyyebah). Qom: Boostan-e-Ketab; 2003. p.75, 73, 66. [Persian]
- 68- Mousavi Rokni F, Mousavi Rokni SH. Abnormal child's right to life ethics and public interests. Med Law J. 2015;8(31):71-114. [Persian]
- 69- Qara'ti M. Noor interpretation. Volume 1. Tehran: Cultural Center of Lessons from the Qur'an; 2004. p.365. [Persian]
- 70- Makarem Shirazi N. Nemoune interpretation. Volume 2. 20th Edition. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamia; 1988. p.133. [Persian]
- 71- Tabatabaei SMS, Niazi A, Niazi N, Nazari N. Civil liability of doctors and pharmacists in medical abortion. Med Law J. 2015;9(34):11-42. [Persian]
- 72- Kharrazi M. Restriction of generations and sterilization. J Fighh Ahl Beit. 1999;14:101-24. [Arabic]
- 73- Hosseini Shirazi M. The jurisprudence (Al-Feghh: Al-musuaa al-estedlalia fi feghh al-Islamia). Volume 92. Qom: Al-Fekr al-Islami; 1987. [Arabic]
- 74- Khoei A. Religious issues (Al-massael al-shar'eeia). Volume 2. Najaf: Al-Khoei Institute; 1996. p.309. [Arabic]
- 75- Tabrizi J. The way of rescue (Serat al-nejat). Qom: Bargozide Publication; 1995. [Arabic]
- 76- Mohseni MA. Abortion in Islamic jurisprudence. Researches of the interdisciplinary seminar on abortion. Tehran: SAMT; 2007. p.327-8. [Persian]
- 77- Mousava Ardabili A. Stiffta'at. Volume 1. 1st Edition. Qom: Nejat; 1998. p.446. [Persian]
- 78- Khomeini R. Explain of issues (Tozih al-masael). Volume 3. Qom: Jame' Modarresin Hoze Elmie; 2003. p.288-91. [Persian]