

تزام حق مادر با حق حیات جنین در نظام‌های حقوقی

محدثه معینی‌فر^{۱*}

تاریخ انتشار: 98/12/14

تاریخ پذیرش: 98/10/11

تاریخ دریافت: 98/4/15

مقاله‌ی مروری

چکیده

به‌طور عمده، در پیوند با موضوع سقط‌جنین، چهار نوع سیاست‌گذاری در کشورهای جهان وجود دارد که بر پنج رویکرد اساسی اجتماعی، فمینیسم، لیبرال، وابسته به شمارش نفوس و مذهبی مبتنی است. هر یک از این رویکردها راهکاری را برای حل تزامن میان حقوق مادر و حق حیات جنین ارائه می‌دهند؛ بر اساس مبانی سه دیدگاه نخست، سقط‌جنین جایز و بر اساس دیدگاه چهارم، بسته به شرایط سقط عمدی جنین، مجاز یا غیرمجاز و بر اساس دیدگاه مذهبی (اسلام و مسیحیت)، سقط عمدی جنین غیرمجاز است. در پژوهش پیش رو کوشیده شده است با استفاده از روش توصیفی تحلیلی به این پرسش اساسی پاسخ داده شود که چرا در برخی رویکردهای فوق حق مادر مقدم است، درحالی‌که در برخی دیگر حق حیات جنین مقدم است؟ به نظر می‌رسد راهکار نظام حقوقی اسلام منطقی‌تر است؛ زیرا در قوانین کشورهای غربی، در تزامن حقوق کودکان و والدینشان، همیشه حقوق والدین مقدم شده است. این در حالی است که در نظام حقوقی اسلام علاوه بر دستورات اخلاقی، اصولی پیش‌بینی شده که مانع از تزامن حقوق این دو گروه و مقدم شدن بی‌جهت یکی بر دیگری شده است.

واژگان کلیدی: جنین، حق، حق حیات، کنترل بر بدن، والدین

۱. هیأت علمی گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده‌ی علوم و تحقیقات اسلامی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران.
* نویسنده‌ی طرف مکاتبه: قزوین، بلوار شهید سردار سلیمانی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، دانشکده‌ی علوم و تحقیقات اسلامی،

تلفن: ۰۲۸۳۳۷۸۰۰۲۱، Email: Moeinifar@isr.ikiu.ac.ir

مقدمه

سیاست‌های تقنینی مربوط به سقط عمدی جنین، به دو موضوع انتخاب فردی و الزام دولت‌ها نسبت به این انتخاب توجه کرده‌اند. نخستین موضوع مربوط به میزان آزادی تولیدمثل و دسترسی زنان به روش‌های مختلف برای سقط جنین خود است که در بسیاری از کشورها سطح آن، با توجه به مجموعه‌ای از شرایط مانند عمر، سن جنین، سن زنان، شرایط ژنتیکی و سلامت زنان متفاوت است؛ اما جنبه‌ی دوم که مربوط به الزام دولت در این زمینه است، به بحث بودجه و تسهیلات حفظ سلامت عمومی مرتبط می‌شود و موقعیت را برای زنان فراهم می‌کند تا بدون توجه به شرایط اقتصادی، بتوانند از خدمات مربوط به سقط جنین برخوردار شوند. این دو جنبه به صورت خودکار با هم تعارضی ندارند و ضرورتاً نیز با هم مکمل نیستند؛ اما به هر صورت، کاربرد آمیخته‌ی این دو جنبه یعنی انتخاب و الزام دولت درباره‌ی سقط جنین، چهار نوع از سیاست‌گذاری را در کشورها نشان می‌دهد: الف. توانمندسازی: وقتی کشوری آزادی انتخاب را می‌پذیرد و شرایط بهره‌مندی از این حق انتخاب را نیز فراهم می‌کند؛ ب. محدودیت: هنگامی که کشوری صلاح‌دید خصوصی افراد و تأمین تسهیلات برای بهره‌مندی را نپذیرد؛ ج. به تأخیر انداختن: هنگامی که کشوری آزادی انتخاب فردی را می‌پذیرد، اما هیچ امکاناتی را برای بهره‌مندی از آن فراهم نمی‌کند؛ د. واگذاری به آینده: زمانی که کشوری حق خصوصی و فردی افراد را محدود می‌کند، اما ملزم می‌شود سقط جنین را قانونی کند؛ اما مبانی این سیاست‌گذاری‌ها در پنج دیدگاه خلاصه می‌شود: اجتماعی، مذهبی، لیبرال، وابسته به شمارش نفوس و فمینیست‌ها (۱). این دیدگاه‌ها در ایدئولوژی‌های سیاسی مرتبط با رویکردهای ویژه‌ی کشورها منعکس می‌شود. به عبارت دیگر، این پنج تعریف در ایدئولوژی‌های ملی ظهور می‌یابد که شامل مجموعه‌ای از ارزش‌های سیاسی،

ساختارهای حقوقی و شرایط متغیر است. این مقاله، بر آن است تا ادله‌ی این پنج دیدگاه را در سیاست‌گذاری‌های مربوط به حل تزاخم حقوق مادر و جنین بررسی کند.

بررسی راهکارهای حل تزاخم

در این بخش، به بررسی راهکارهای پنج ایدئولوژی عمده در سراسر جهان پرداخته می‌شود:

الف. دیدگاه اجتماعی

از دیدگاه اجتماعی، سقط جنین، بهره‌مندی اعطاشده از سوی دولت رفاه است. کشورهایی که ملزم به تأمین رفاه شهروندان خود هستند (دول رفاه) دیدگاه اجتماعی را پذیرفته‌اند که بر اساس آن، سقط جنین به عنوان خدمتی از سوی دولت در چارچوب تعهد اجتماعی گسترده تأمین می‌شود (۱). اندیشه‌ی دول رفاه در دو بحث خلاصه می‌شود: نخست، این نگرانی وجود دارد که بسیاری از منابع مالی از پرداخت‌کنندگان مالیاتی به طبقات وابسته و نیازمند منتقل شود؛ همچنین این نگرانی نیز وجود دارد که نظام رفاهی خودکار سبب بروز رفتارهای نامطلوب شود، به ویژه این ادعا وجود دارد که زنان را به داشتن فرزندان نامشروعی ترغیب کند که از عهده‌ی مخارج آن‌ها بر نمی‌آیند. راه مقابله برای نگرانی دوم آن است که تعداد کودکان کاهش یابد؛ اما زنان رفتار جنسی یا رفتار پیشگیری از بارداری خود را تغییر نمی‌دهند و در نتیجه، ناگهان باردار می‌شوند و در اینجا تصمیم به سقط جنین می‌گیرند و در نهایت، تعداد کمتری از کودکان به دنیا می‌آیند و تعداد کمتری از کودکان در چرخه‌ی نظام دول رفاه تحت حمایت دولت قرار می‌گیرند (۲). در نتیجه، قانونی‌شدن سقط جنین در این کشورها در واقع به نفع دولت‌های رفاه و در جهت کاهش مسئولیت‌های آنان است.

ب. دیدگاه لیبرال

از دیدگاه لیبرال، سقط جنین در چارچوب حقوق بشر

برای محدود کردن سقط جنین تلاش می‌کنند. تجربه‌ی رومی‌ها نشان می‌دهد که چگونه یک دولت می‌تواند از قوانین سقط جنین برای تشویق به افزایش نرخ موالید استفاده کند. در مقابل، در چین نیز از سقط جنین برای کاهش نرخ موالید استفاده می‌شود و سقط جنین برای هر زنی که حداقل یک فرزند داشته باشد، الزامی است (۱)؛ البته این کشور، پس از تغییر در نسبت جنسیتی، سیاستی را با تصویب قانونی (۲۰۱۰) در این زمینه در پیش گرفت که بر اساس آن، سقط جنین بر اساس تعیین جنسیت نوزاد و روش‌های تعیین جنسیت نوزاد غیرقانونی اعلام شد.

د. فمینیسم

همان‌طور که می‌دانید ظهور فمینیسم در سه موج خلاصه می‌شود که سقط جنین خواسته‌ی موج اول و دوم آن است؛ البته ناگفته نماند که این درخواست در موج دوم به شکلی پررنگ‌تر مطرح شده است. فمینیست‌های لیبرال در هر دو موج این مسأله را طرح کردند؛ اما از آنجاکه فمینیست‌های لیبرال موج دوم فعالیت خویش را در حوزه‌ی عمل مبذول داشتند، بخش سیاست و قانون، عمده‌ترین محور مبارزاتی آنان گردید (۵)؛ در نتیجه، فمینیسم در کنار سایر مکاتب توانست در حوزه‌ی قانونگذاری درباره‌ی سقط جنین در سایر کشورها وارد شود و برای جواز اسقاط عمدی جنین تلاش کند.

در بیانیه‌ای که در نخستین اجلاس سال ۱۹۶۷ در سازمان ملی زنان به تصویب رسید، افزون بر اصلاحیه‌ی برابری حقوق در قانون اساسی و قوانین منع تبعیض جنسی در اشتغال، فراهم‌شدن تسهیلات برای نگهداری کودکان، آموزش برابر و مختلط، حق سقط جنین و نظارت و کنترل زنان بر باروری، عمده‌ترین مطالبات این اجلاس بود (۵). اصل اساسی در این اصلاحات این بود که به زنان حق داده شود که بتوانند از انجام وظایف و مسئولیت‌های خود در خانواده و زندگی خصوصی خودداری کنند؛ بنابراین، قوانین مزبور، عدم

تحقق می‌یابد که مبنای آن آزادی تمام افراد برای ارضای امیال خود و تصمیم‌گیری مستقل و در حوزه‌ی قانون است. بر اساس این دیدگاه جنسیت تأثیری در استیفای حق ندارد (۱). در قانون سقط جنین بریتانیا مصوب ۱۹۶۷، سقط جنین تا پیش از ۲۸ هفتگی مجاز است؛ یعنی تا زمانی که انتظار می‌رود کودک زنده به دنیا بیاید؛ اما پس از اصلاح قانون ناباروری انسان و جنین‌شناسی مصوب ۱۹۹۰، این مدت به ۲۴ هفتگی کاهش یافت؛ زیرا در حال حاضر، لوازم و تجهیزاتی وجود دارد که در این دوره، می‌توانند کودک را زنده به دنیا آورند. این قانون، سقط جنین‌های ناتوان جسمی و ذهنی را نیز مجاز دانسته است (۳).

باید دانست که آزادی جنسی که اکثر مردم کشورهای اروپایی از آن برخوردارند، مربوط به دوره‌ی اخیر و قرن بیستم است. پیش از این، راه‌های پیشگیری از بارداری و تمامی فعالیت‌های جنسی که فاقد مقاصد تولیدمثلی بود، موهن و زشت تلقی می‌شدند؛ تا اینکه استاپس^۱ در انگلستان و سنجر^۲ در آمریکا تلاش برای ایجاد کلینیک‌های پیشگیری از بارداری را آغاز نمودند (۳) و در نهایت سقط جنین در سال ۱۹۷۳ در آمریکا قانونی شد. در آمریکا، در حال حاضر، بیش از پنجاه درصد از بارداری‌ها، غیرمنتظره است و بیشتر از نصف این موارد، با سقط جنین خاتمه می‌یابد. حدود سی درصد از زنانی که سقط جنین داشتند، از سوی اعضای خانواده‌ی خود یا دوست‌پسر خود وادار به این کار شدند (۴)؛ بنابراین، در قوانین کشورهای مذکور، آزادی در برقراری روابط جنسی و تولیدمثل والدین بر حق حیات جنین مقدم می‌شود.

ج. دیدگاه وابسته به سرشماری نفوس

از این دیدگاه، سقط جنین وسیله‌ای برای سیاست‌گذاری جمعیتی می‌شود؛ برای نمونه، با کم‌شدن جمعیت، کشورها

1. Stapes
2. Senger

بر بدن خویشتن، به‌عنوان بحثی درباره‌ی جایگاه و نقش زنان در جامعه در نظر گرفته می‌شود. با وجود اینکه تمام زنان به دنبال آزادی نیستند، بخشی چشمگیر از جمعیت زنان جوامع غربی، انتخاب در زمینه‌ی تولیدمثل را به‌عنوان «حقی در کنترل تصمیم‌ها درباره‌ی بدن خویش» می‌دانند. سقط‌جنین همان‌طور که فمینیست‌های پیشرو بیان کردند نقطه اتکایی برای بحث‌های ایدئولوژیک دیگر است که در آن‌ها، معنای خانواده، دولت، مادری و روابط جنسی زنان جوان محل ستیز و مباحثه واقع می‌شود (۷).

۵. مذهب

در این بخش، موضوع سقط عمدی جنین در ادیان ابراهیمی (اسلام و مسیحیت و یهودیت) بررسی می‌شود:

- یهودیت: بر اساس نظام حقوقی دین یهود، جنین تا زمانی که یکی از اجزای مادرش است، شخصیت حقوقی ندارد (۸)؛ اما وقتی از مادر جدا شد، دارای شخصیت حقوقی می‌شود. البته در قوانین هلاخایی^۱، جنین تا چهل روز هیچ جایگاه حقوقی ندارد و آب خالص خوانده می‌شود؛ زیرا از نظر دین یهود تا این زمان هنوز روحی در آن دمیده نشده است (۹). پس از آن نیز تا هنگام تولد، شأنی مادون انسان دارد و آب ساده^۲ نامیده می‌شود.

بر این اساس، هرچند سقط‌جنین قتل عمد نیست، نوعی از کشتن در نظر گرفته شده است. تفاوت این دو در شرایط مربوط به آن‌هاست؛ زیرا کشتن در صورت دفاع شخصی جایز است. جنین در هنگام بروز خطر برای سلامتی مادر، به‌عنوان مهاجم شناخته می‌شود؛ بنابراین، در این حالت (درخطر بودن

مسئولیت زنان را در قبال کودکانشان تضمین می‌کرد؛ به‌ویژه هنگامی که زنان در معرض تجاوز قرار می‌گرفتند. فمینیست‌ها هرگز به احساسات کودکان حاصل از این گونه تولدها که به دنبال منشأ ژنتیکی خود بودند، اهمیتی نمی‌دادند (۶).

در عمل زنان دو درخواست دارند: قانونی شدن سقط‌جنین و عدالتی اجتماعی که امکان سقط‌جنین را بدون تبعیض در دسترس همه‌ی زنان جامعه قرار دهد. از این دیدگاه، ارزان بودن خدمات مربوط به سقط‌جنین در تسهیلات مربوط به حفظ سلامت عمومی، برای بسیاری از زنان پیش‌نیازی برای آزادی تولیدمثل است. لیبرال کردن حقوق و دسترسی آزاد به خدمات انجام سقط عمدی جنین، با مخاطراتی همراه است؛ اما باعث حذف نابرابری جنسیتی نیز می‌شود. این موضوع یکی از اصول مورد توافق زنان برای حق آزادی تولیدمثل است (۱)؛ بنابراین، فمینیست‌ها سقط‌جنین را در چارچوب آزادی زنان و کنترل آنان بر بدنشان تعریف می‌کنند (۳۱).

درباره‌ی جایگاه بحث سقط‌جنین در موضوعات راجع به زنان باید گفت که موضوعات مذکور را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: برابری نقش‌ها و تغییر آن‌ها. نوع نخست شامل حقوقی است که سایر گروه‌ها چون مردان و اکثریت مردم، از آن بهره‌مند هستند و باید برای زنان نیز در نظر گرفته شود. این موضوعات با افزایش فرصت‌ها برای اشتغال زنان یا آموزش آنان حاصل می‌شود که البته تهدیدی برای ساختار فعلی قدرت به شمار نمی‌رود؛ اما نوع دوم، یعنی تغییر نقش‌ها، نیازمند پتانسیل فراوانی برای تحولات اجتماعی یا سیاسی مانند رهایی زنان از نقش‌های سنتی مثل همسری و مادری و خانه‌داری است. سقط‌جنین همچون سایر موضوعات مربوط به سیاست‌های مرتبط به بدن یا تن در دسته‌ی دوم قرار می‌گیرد. اتمام بارداری خودخواسته (اسقاط عمدی جنین) به‌عنوان نمونه‌ای از آزادی زنان و برخورد شدید آنان با ساختارهای سیاسی مردانه است. بحث درباره‌ی کنترل زنان

1- هلاخا به معنای قدم زدن و راه و روش است و بخشی از شریعت شفاهی را در برمی‌گیرد که شامل قوانین و احکام دینی یهود (شریعت و حقوق یهود) است. مراجع خاخامی این قوانین را منقح کردند و توسعه دادند. این قوانین از نسلی به نسلی منتقل شد تا سرانجام ضرورت تدوین آن احساس گشت. مهمترین تدوین هلاخا در میشنا انجام گرفت.

2. Plain Water

سلامتی مادر) منفعت مادر بر منفعت جنین مقدم می‌شود. دین یهود به تقدس حیات معتقد است؛ اما سقط جنین را تحت شرایطی ویژه مجاز می‌داند (۱). در قانون مجازات دین یهود، سقط جنین در هر مرحله‌ای پیش از تولد وی، بلاشکال است؛ زیرا در میشنا^۱ آمده است که جنین هنگامی دارای شأن انسانی خواهد بود که تمامی اعضایش به‌طور کامل از رحم مادر جدا شود. علت این امر آن است که بر اساس قوانین دین یهود، جنین پیش از تولد، جزئی از اعضای مادرش محسوب می‌شود و تنها در صورت تولد، انسانی مستقل به حساب می‌آید (۱۰).

- مسیحیت: بر اساس دیدگاه کاتولیک‌ها، جنین از زمان انعقاد نطفه با تمام ویژگی‌های ژنتیکی‌اش دارای حیات است؛ زیرا این روح است که انسان را از سایر موجودات جدا می‌سازد و روح در زمان شکل‌گیری نطفه در آن دمیده می‌شود؛ بنابراین، در هیچ شرایطی نباید به جنین صدمه زد. علاوه بر این، از نظر اخلاقی جنین با یک انسان بالغ و بزرگسال برابر است؛ پس کشتن جنین نیز نوعی قتل است. دکترین کاتولیک‌ها همچنین بیان می‌کند زن درباره‌ی فرزندآوری وظیفه‌ی اخلاقی دارد و آزادی حقیقی آن‌ها در

۱- میشنا از ریشه‌ی «شینا» به معنای تحصیل از طریق تکرار کردن است که اشاره به نحوه‌ی آموزش شفاهی آن به صورت تکرار می‌باشد. در میشنا نزدیک به چهارهزار مسأله‌ی دینی عرضه می‌شود. اما چون میشنا فقط به بیان قوانین بدون ذکر اثبات آن‌ها پرداخته بود پس از تدوین میشنا، گردآوری تفسیرهایی که حاوی توضیح مطالب میشنا و اثبات قوانین آن با استفاده از آیات تورات کتبی بودند در دانشگاه‌های دینی آن زمان شروع شد و سرانجام کتابی به نام گمارا (مکمل) در دسترس دانش‌پژوهان قرار گرفت. به مجموعه‌ی میشنا و گمارا تلمود گفته می‌شود.

2. مسیحیان این گروه، سقط را نوعی قتل می‌دانند (11). این نظر با این عقیده که پس از چهارده‌روزگی یا هجده‌روزگی، در جنین روح دمیده می‌شود، تقویت می‌شود. ابتدا ارسطو این عقیده را مطرح کرد و سپس بعضی دانشمندان کاتولیک آن را توسعه دادند؛ اختلافاتی نیز میان دانشمندان پدید آمد تا آنکه کلیسای کاتولیک در سال 1588 میلادی، ازین‌بردن جنین را از زمان انعقاد نطفه به بعد، نوعی قتل به شمار آورد (10).

فداکاری مادرانه خلاصه می‌شود (۱).

علمای مذهب ارتدوکس برای جنین، مانند انسان ارزش قائل هستند و آن را دارای کرامت انسانی می‌دانند. این مسأله با روح‌دارشدن یا نشدن جنین ارتباطی ندارد، بلکه بیشتر با محدودیت و جایزالخطاب بودن بشر مرتبط است؛ بنابراین، ما باید با جنین با احترام و کرامت برخورد نماییم؛ زیرا ما نمی‌دانیم که چه زمانی تبدیل به یک شخص حقیقی می‌شود. علاوه بر این، در اثر نارسایی‌های تکنولوژی شبیه‌سازی در عرصه‌ی جنین انسانی، زندگی‌های انسانی بالقوه‌ای از بین خواهد رفت. بنابراین، بر اساس این دیدگاه، باید از شبیه‌سازی درمانی یا تحقیقات درباره‌ی آن جلوگیری کرد (۹).

مسأله‌ی سقط جنین در آیین پروتستان نیز به شرح زیر بررسی‌کردنی است:

فرقه‌ی ایوانجلیک یا انجیلی‌های محافظه‌کار^۲: فرقه‌ی ایوانجلیک، سقط عمدی جنین را غیراخلاقی و ممنوع دانسته است؛ زیرا آنان همچون کاتولیک‌ها معتقدند که جنین از زمان انعقاد نطفه، انسان تلقی می‌شود (۹)؛ البته خلاف این مطلب هم در جای دیگر مشاهده شده است که بیان شده این فرقه دیدگاه مشخصی نسبت به سقط جنین ندارد و مانع آن نمی‌شود (۱۲).

شاخه‌ی اصلی پروتستان: این فرقه نیز سقط جنین را ممنوع دانسته است (۱۳).

فرقه‌ی پروتستان لیبرال: این فرقه، سقط جنین را مجاز شمرده‌اند. از نظر آنان، جنین در مراحل اولیه‌ی شکل‌گیری‌اش، تنها مجموعه‌ای از بافت به حساب می‌آید (۱۱) و شخصیت و شرایط انسانی ندارد (۱۳).

انگلیکن‌های استرالیا: پس از مطالعه‌ی بیانیه‌های انگلیکن‌ها، باید اذعان نمود که سقط جنین را با استناد به ادله‌ای چون: ارزش مطلق زندگی و هدیه‌بودن آن از سوی

3. Conservative Evangelical

ب. تحریم: جمیع فقهای مالکی، بیشتر فقهای حنبلی و برخی فقهای حنفی به جهت آنکه در این مرحله قائل به دمیده شدن روح در جنین هستند (۳۴-۳۷، ۳۹، ۴۴ و ۴۵).
علمای معاصر اهل سنت نیز در این باره بر دو نظر هستند:
الف. اباحه در چهل روز نخست: طنطاوی، مدکور، زرقاء و بوطی؛

ب. تحریم از زمان تلقیح: وهبه زحیلی، قرضاوی، شلتوت، تحتوت، سحنون و حقی (۴۶ و ۴۷).

ادله‌ی قائلان به جواز به این شرح است: نخست، با توجه به روایت «همانا یکی از شما، خلقتش در شکم مادر صورت می‌گیرد، درحالی‌که چهل روز به شکل نطفه است؛ سپس چهل روز به صورت علقه و پس از آن چهل روز به صورت مضغه است؛ سپس به سوی آن، ملکی را می‌فرستند و در آن روح می‌دمد؛ سپس به چهار مطلب فرمان داده می‌شود: روزی‌اش، هنگام مرگش، عملش و اینکه آیا از اهل شقاوت یا سعادت است نوشته گردد» (۴۸)، جنین قبل از نفخ روح انسان نیست و بنابراین، صدمه به آن جنایت نیست. دوم، ثبوت غره تنها در مرحله‌ای است که روح دمیده شده باشد (۴۹).

ادله‌ی عدم جواز اسقاط جنین از نظر اهل سنت، آیات ۳۳ سوره‌ی اسراء، ۱۲ سوره‌ی ممتحنه و ۱۴۰ و ۱۵۱ سوره‌ی انعام درباره‌ی حرمت قتل نفس، تغییر اراده‌ی خداوند و معارضه با مشیت خدا و تغییر خلق خداست که خداوند از آن نهی نموده است (۴۶). دلیل دوم، روایت ابوهریره (۵۰) و روایات دیگر (۵۱) است و دلیل سوم، تعلق غره‌ی جنین به مادر است؛ زیرا مادر خود مجنی‌علیه است و جنین در این مرحله، جزئی از بدن و خون وی تلقی می‌شود (۴۶).

ادله‌ی حرمت از نظر فقیهان امامیه علاوه بر ادله‌ی مطلق حفظ نفس مانند آیات ۳۳ سوره‌ی اسراء، ۳۲ و ۴۵ سوره‌ی مائده، روایات هستند (۵۳).

دلیل سوم، آیه‌ی ۱۸۷ سوره‌بقره با این وجه استدلال است که جنینی که روح در آن دمیده شده، به لحاظ حریت پدر و

خداوند که شامل حال جنین‌های متولد نشده نیز می‌شود، ممنوع اعلام کرده‌اند (۱۴).

کلیسای لوتری- شورای کلیسای میسوری: این فرقه نیز سقط جنین را جایز نمی‌داند و آن را گناه و تعرض نسبت به این دستور خداوند که «همدیگر را نکشید» می‌داند (۱۲)؛ البته ذکر این نکته نیز لازم است که این گروه‌ها که همگی با عنوان پروتستان شناخته می‌شوند، در صورت بروز تجاوز به عنف یا وجود خطر برای مادر سقط جنین را جایز می‌شمرند (۱۵).

- اسلام: منظور از سقط جنین، اسقاط جنین زنده یا مرده پس از دمیده شدن روح یا پیش از آن به واسطه‌ی فعل زن یا غیر اوست. برای درک بهتر حکم آن، اسقاط جنین بر اساس وقوع به دو گروه تقسیم می‌شود:

نخست، قبل از دمیده شدن روح که میان فقهای امامیه و اهل سنت محل اختلاف است:

• از زمان قرار گرفتن نطفه در رحم

تحریم: فقهای مالکی، غزالی از فقهای شافعی، ابن تیمیه و ابن رجب و ابن جوزی از فقهای حنبلی و فقهای امامیه (۱۶-۳۷).

• مرحله‌ی چهل روز نخست (نطفه)

الف. اباحه: بیشتر فقهای حنفی، شافعی، حنبلی و لخمی از فقهای مالکی (۳۳، ۳۷، ۳۹-۴۳)؛

ب. تحریم: بیشتر فقهای مالکی، برخی فقهای حنفی، غزالی و ابن جوزی حنبلی (۳۲-۳۷).

• مرحله‌ی چهل روز دوم (علقه)

الف. اباحه: بیشتر فقهای حنفی، شافعی و ابن عقیل از فقهای حنبلی (۳۹، ۴۱-۴۳)؛

ب. تحریم: بیشتر فقهای مالکی، برخی فقهای حنفی، بیشتر فقهای حنبلی و غزالی (۳۲، ۳۴-۳۷).

• مرحله‌ی چهل روز سوم (مضغه)

الف. اباحه: بیشتر فقهای حنفی، شافعی و ابن عقیل از فقهای حنبلی (۳۹، ۴۱-۴۳)؛

مادرش، آزاد خواهد بود و اطلاق «الحر بالحر» مشمول آن می‌گردد؛ در نتیجه چنانچه کسی عمداً باعث اسقاط وی شود، باید قصاص شود.

دلیل چهارم، آیه ۱۵۱ سوره‌ی انعام است که نحوه‌ی استدلال به آن همچون ادله‌ی مطلق حرمت قتل نفس است (۵۴). دلیل پنجم، آیات ۸ و ۹ سوره‌ی تکویر است (۵۵). به‌عنوان دلیل ششم نیز می‌توان به روایاتی مانند موثقه‌ی اسحاق-بن‌عمار و معتبره‌ی رفاعی اشاره کرد:

- «به ابی‌الحسن (ع) گفتم: زنی از حاملگی می‌ترسد و دارویی می‌نوشد و آنچه در رحم است، ساقط می‌شود. حضرت فرمودند: نه جایز نیست. گفتم: آن نطفه است. فرمودند: نطفه اول چیزی است که خلق می‌شود» (۵۳):

- «به امام صادق (ع) عرض کردم: کنیز را می‌خرم و گاهی به سبب فاسدشدن خون یا وجود نوعی باد در رحم، حیض نمی‌شود؛ پس برای این امر دارو می‌خورم و از همان روز حیض می‌شود، آیا این کار جایز است؛ با آنکه نمی‌دانم بندآمدن خون نشانه‌ی بارداری اوست یا چیزی دیگر؟ امام (ع) فرمودند: این کار را نکن! من عرض کردم: مدت یک ماه است که وی حیض نشده و اگر این امر بر اثر بارداری باشد، با او نطفه‌ای خواهد بود، همانند نطفه‌ی مردی که عزل می‌کند. ایشان فرمودند: هرگاه نطفه در داخل رحم قرار گیرد، به علقه تبدیل می‌شود، سپس به مضغه و آنگاه به هر چیزی که خداوند بخواهد و هرگاه نطفه در غیررحم قرار گیرد، از آن چیزی پدید نمی‌آید، پس در زمانی که یک ماه است حیض نشده، دارو به او ننوشان تا ایامی که (معمولاً) در آن حیض می‌شده، سپری گردد» (۵۳ و ۵۶).

اما سقط‌جنین، بعد از دمیده‌شدن روح به آن، به اتفاق فقها جایز نیست؛ البته از نظر فقهای اهل سنت، در صورت وجود خطر جانی برای مادر، سقط‌جنین جایز است (۴۳، ۴۶-۴۷، ۵۷)؛ درحالی‌که همه‌ی فقهای امامیه، به جز آیت‌الله خویی (۲۹)، در اینجا قائل به عدم جواز هستند، حتی اگر برای مادر

خطر جانی داشته باشد (۱۶، ۱۸-۳۰، ۵۵).

مبنای راهکارهای ایدئولوژی‌های عمده در حل تزام

مبنای این راهکار در قوانین کشورها در این چند محور زیر خلاصه می‌شود:

الف. مبنای راهکار دیدگاه‌های لیبرال، اجتماعی و فمینیسم: آزادی تولیدمثل

آزادی تولیدمثل یکی از اصول اساسی دولت رفاه در حل موضوع سقط‌جنین است؛ البته این آزادی به اندازه‌ی آزادی مدّ نظر فمینیسم در مسأله‌ی نقش اجتماعی زنان رادیکال و تندرو نیست (۱). از دیدگاه فمینیسم، حقوق تولیدمثل شامل حقوق مادرشدن، پیشگیری از بارداری و سقط‌جنین است. حقوق تولیدمثل غالباً مقوله‌ای است که در سنت‌های سیاستی مردانه حذف می‌شود که نظریه‌ی فمینیستی در دفاع از آزادی تولیدمثل آن را از طریق مقایسه‌ی مشروعیت عمومی با تجربه‌ی خصوصی^۱ برمی‌اندازد. تلقی اهمیت کنترل بر کورتاژ برای آینده‌ی زنان و جایگاه آنان، مبارزات فمینیستی حول مسأله‌ی سقط‌جنین را انسجام بخشید (۵۸). دیدگاه لیبرال نیز حق حریم خصوصی را در این رابطه مطرح می‌کند که خروجی آن حق آزادی تولیدمثل است (۱).

حق تولیدمثل نوعی آزادی در غرب است که بر اساس خواست والدین، درباره‌ی زمان و چگونگی فرزندآوری تصمیم گرفته می‌شود؛ زیرا والدین شرایط خود را بهتر می‌دانند و در نهایت، این والدین هستند که باید با کودکان

1. مشروعیت عمومی و تجربه‌ی خصوصی به‌ترتیب، شاخص‌های پترنالیسم و فمینیسم است که در دیدگاه پدرسالاری یا پترنالیسم مشروعیت عمومی به موضوع حمایت از مداخله‌ی دولت در آزادی‌های فردی مرتبط است. بر این اساس، دولت در مقام دفاع از حقوق واقعی شهروندان برمی‌آید و با ممنوعیت برخی رفتارها به ایشان اجازه نمی‌دهد که به خویش آسیب یا ضرر وارد کنند (59). تجربه‌ی خصوصی نیز به حق حریم خصوصی باز می‌گردد که غالب فمینیست‌ها قائل به عدم استقلال این حق هستند؛ زیرا موجب استیلا، سوءاستفاده و تحقیر زنان خواهد شد (60).

دادگاه عالی آمریکا بیان می‌دارد: «اگر حق حریم خصوصی به معنای ورود آن به همه‌ی حوزه‌هاست، صحیح آن است که این حق برای افراد چه متأهل و چه مجرد شناسایی شود تا آن‌ها بتوانند بدون دخالت دولت درباره‌ی به‌دنیا آوردن فرزند یا فرزندخواندگی تصمیم بگیرند.» دادگاه فدرال نیز این حق را برای زوجین نابارور شناسایی کرده است تا بتوانند از روش‌های کمک‌باروری (شامل IVF و استفاده از گامت اهدایی) بهره ببرند. حق آزادی تولیدمثل برای حمایت از افراد متأهل یا مجرد، از جلوگیری از بارداری، سقط‌جنین و استفاده از شبیه‌سازی برای فرزندآوری نیز حمایت می‌کند (۶۳).

بنابراین، حق آزادی تولیدمثل، به‌عنوان یکی از انواع حقوق بشر مورد ادعا، ثمره‌ی دوران پس از جنگ جهانی دوم است. همان‌طور که گفته شد، این حق برای اولین بار در آمریکا با تأیید و پذیرش انواع روش‌های کمک‌باروری، به رسمیت شناخته شد و با مجموعه‌ای از تصمیمات دادگاه‌ها در تأیید روش‌های جلوگیری از بارداری و سقط عمدی جنین تقویت شد. با انجام اولین عمل IVF در سال ۱۹۷۸ و با گسترده‌شدن پدیده‌ی حمل‌جایگزین در دهه‌ی ۱۹۸۰ و با پیشرفت سایر فناوری‌های کمک‌باروری در طول سه دهه، روش‌های مختلفی برای پاسخ‌گویی به نیاز تولیدمثل به وجود آمد؛ اما با وجود این، محدودیت‌ها، ضوابط و حدود این حق مشخص نیست. محدوده‌ی این حق ادعایی، از حق خواستن یا نخواستن فرزند مشروع آغاز، و به حق داشتن فرزند به هر روشی رسید و سپس با حق انتخاب جنسیت جنین خاتمه یافت (۶۴). حق آزادی تولیدمثل، اساساً تحت حمایت حق حریم خصوصی و حق آزادی است.

البته دانشمندان غربی، بر این نظریه نقدی نیز وارد کرده‌اند که در ذیل به آن اشاره می‌شود. به آزادی تولیدمثل که به‌عنوان یک چارچوب مسلط و شایع در دوره‌ی معاصر برای اندیشیدن درباره‌ی اخلاق در حیطه‌ی فناوری‌های کمک‌باروری در نظر گرفته شده، اشکالاتی وارد است. این

خود زندگی کنند. از این دیدگاه، حق تولیدمثل نباید قربانی اصلاح نارسایی‌های اجتماعی شود و اجبار والدین به تربیت و بزرگ‌کردن فرزندان توسط دولت، نوعی دیکتاتوری است (۶۱).

نخستین بار، فیلسوف آمریکایی و نظریه‌پرداز حقوقی، رولند دورکین^۱، بحث حق تولیدمثل را مطرح کرد. او این حق را چنین تعریف می‌کند: «حقی است برای کنترل نقش خود در تولیدمثل، مگر اینکه دولت دلیلی مناسب برای مانع‌شدن از اعمال یا کنترل این حق ارائه کند» (۶۲).

دیوان عالی آمریکا این حق را در سال ۱۹۹۲ به رسمیت شناخت. اولین تصمیم این دادگاه که به‌صورت بخش اصلاحی بیرون آمد، درباره‌ی مذهب بود. طبق این بند اصلاحی دولت نباید یک مذهب خاص را به‌عنوان مذهب رسمی کشور انتخاب کند و در عین حال باید تضمین نماید که هر شهروند بتواند مذهب خود را داشته باشد. چهاردهمین بند این اصلاحات مربوط به حق تولیدمثل است که با بند اول هماهنگی کامل دارد. این قوانین از حق تولیدمثل حمایت می‌کنند. آزادی مذهبی از این نوع از آزادی حمایت می‌کند و فرد می‌تواند روش زندگی خود را بر اساس عقایدش انتخاب نماید. حق آزادی تولیدمثل جایگاهی مهم در فرهنگ غربی دارد. یکی از ویژگی‌های مهم این فرهنگ اعتقاد به کرامت انسانی است که بر اساس آن مردم حقوق و تکالیف اخلاقی دارند. اصول حق تولیدمثل در یک کاربرد گسترده می‌تواند در هر فرهنگ دموکراتیک درونی شود (۶۲). دیوان عالی آمریکا، روابط آزاد، خانواده و تصمیمات درباره‌ی فرزندآوری را که با حق آزادی در ارتباط مستقیم است، تحت حمایت قانونی قرار داد. در ابتدا این قوانین از حق زوجین در عقد ازدواج برای تولیدمثل و تصمیمات پیرامون آن حمایت می‌کرد؛ اما بعدها این قوانین بر حمایت از حقوق افراد مجرد نیز تأکید کرد.

1. Ronald Dworkin

متمرکز باشد (۶۶)؛ البته باید دانست که بحث‌های اخلاقی راجع به کودکان، پس از جنگ جهانی دوم از طریق تشبیه به معیارهای حقوق بشری که در فرهنگ لیبرال دموکراسی به وجود آمده، صورت می‌گرفت (۶۶).

یکی از مباحث عمده پیرامون کاربرد روش‌های کمک‌باروری (ART)، بحث تراحم حقوق است؛ اینکه از میان حقوق والدین یا کودک، کدام یک باید مقدم شود؟ این مباحث، ریشه در مفهوم فردی و مباحثات درباره‌ی سقط‌جنین در لیبرالیسم کلاسیک دارد. در مباحثات سقط‌جنین، حق مادر ضد حق کودک است. این مباحث نه تنها نگرانی‌های اخلاقی را پیرامون سقط‌جنین مطرح می‌کند، بلکه نگرانی‌هایی را پیرامون ART نیز مطرح می‌کند مانند حقوق والدین یا حق رفاه کودکان. همان‌طور که برخی اشاره کردند حق تولیدمثل، منفی و نسبی است نه قطعی و مثبت (۶۷ و ۶۸).

ب. مبنای راهکار دیدگاه فمینیسم: حق زنان در کنترل

بر بدن

در مبارزه با قوانین مربوط به سقط‌جنین در کشورهای اروپایی و آمریکایی دو مبنای اساسی فمینیست‌ها مطرح می‌شود: ۱. حق تولیدمثل که در مبحث پیشین به آن پرداخته شد؛ ۲. حق کنترل بر بدن که هر دو ریشه در حریم خصوصی و توسعه‌ی حقوق دارد. با بررسی تاریخی‌چهره‌ی تصویب قوانین در بسیاری از کشورها مشخص می‌شود که نقش فمینیست‌ها برای تغییر قوانین در این زمینه بسیار گسترده است؛ برای نمونه، در کشور ایرلند آنان در کنار طرح ادله‌ای چون: حق تولیدمثل، بحث حق زنان در کنترل بر بدن خودشان را نیز مطرح کردند (۶۹).

علاوه‌براین، قانونی‌شدن سقط‌جنین با تحریف استانداردهای معنای اصلی آن، یعنی قتل عمدی یک کودک درحال‌رشد ممکن شد. کلمه یا واژه‌ی جنین را به‌جای کودک به کار بردند تا بتوانند نوزاد را از صفات انسانی خود تهی کنند. در آمریکا طی وضع قانونی، بسیاری از کودکان قربانی شدند. در این

نظریه با ابهام و غفلت در زمینه‌ی منافع حیاتی و اصلی همراه است. این نظریه ارزش‌های نهفته در زندگی خانوادگی را نادیده انگاشته و بر مفهومی ضعیف همچون پیشرفت انسان تکیه زده است (۶۵). این ابهام ناشی از دو جنبه است: اولاً، آزادی تولیدمثل همچون اهدافش، مبهم است. آیا آن تحلیل درونی و اخلاقی است که اصول اخلاقی مهم درباره‌ی خانواده، والدین و فرزندان را نشان می‌دهد یا اینکه پاسخی است حقوقی و اخلاقی به سؤالاتی که در حقوق و سیاست درباره‌ی فناوری‌های کمک‌باروری وجود دارد؟ ثانیاً، دامنه‌ی این حق از تصمیمات درباره‌ی طرق فرزندآوری و تعیین جنس فرزند تا سقط‌جنین و استفاده از روش‌های جلوگیری از بارداری گسترده است. این آزادی، در واقع بر دامنه‌ی گسترده‌ی انتخاب‌های بزرگ‌سالان متمرکز است. بزرگ‌ترین اشکال این آزادی، این است که منافع کودکانی را که در خلال فرایندهای کمکی تولیدمثل به وجود می‌آیند، نادیده می‌انگارد. اشکال دیگر این است که این آزادی نتوانسته است ارزش‌های نهادینه در خانواده را تصدیق کند. کنترل و انتخاب که در قلب نظریه‌ی آزادی تولیدمثل قرار دارد، کاملاً خارج از روابط میان والدین و فرزندان هستند. کنترل و انتخاب می‌تواند آنچه را که در خانواده محترم است، ویران و نابود کند. این نظریه درباره‌ی حق کنترل زنان بر بدنشان و اسقاط جنین‌های ناخواسته اشتباه کرده است، زیرا باردارشدن، به‌دنیاآوردن، بزرگ‌کردن و دوست‌داشتن کودکان اثر فوق‌العاده‌ای بر رشد و پیشرفت زنان دارد. از سوی دیگر، ناباروری می‌تواند فرصت‌های زنان را برای آموزش و کار محدود کند و موجب افسردگی آنان شود؛ بنابراین، نقطه ثقل این نظریه، حق انتخاب است (۶۵).

در مقابل حق تولیدمثل، مینو^۱ به دنبال طرح تئوری یا نظریه‌ای درباره‌ی حقوق کودکان است که از ارزش‌های درونی فردگرایی لیبرال دور شود و بر تمرکز حقوق کودک و حمایت از روابط آن با دیگران مبتنی بر وابستگی متقابل

1. Minow

حمایت‌هایی که آن ملاحظه مانع از آن است، در حاشیه قرار داده‌اند.

نقص پرونده‌ی مذکور در عدم تصریح به حقوق جنین، سبب شده است که ایالت‌ها ملاحظات دادگاه عالی را نادیده انگارند. نتیجه‌ی این فرسایش تدریجی میان تصمیمات دادگاه عالی و قوانین ایالت‌ها این است که شناسایی شخص حقوقی نسبت به جنین، به چارچوب سقط جنین نیز سرایت می‌کند. نمونه‌ی این موضوع تصویب قوانین در دو ایالت میسوری و لوئیزیانا است که از زمان انعقاد نطفه، برای جنین شخصیت حقوقی قائل‌اند و فمینیست‌ها باید به آن توجه کنند؛ زیرا تصویب این قوانین در تعارض شدید با حق زن بر کنترل بر بدنش و همچنین آزادی‌های شخصی اوست (۷۲).

در پاسخ به این شعار که «زن حق کنترل بر بدنش را دارد» باید گفت: او قبل از بارداری باید خود را کنترل می‌کرد. این امری پذیرفته شده است که بیشتر اعمال انسان پیامدهایی دارد. فردی که در استخر کم عمقی شیرجه می‌زند یا دست خود را روی شعله‌ی آتش می‌گیرد یا روابط جنسی غیرمسئولانه برقرار می‌کند، پیامدهای پیش‌بینی‌کردنی خاصی را برای خود رقم می‌زند؛ اما برخی مدافعان سقط جنین عقیده دارند که «اشغال» رحم مادر به وسیله جنین، نوعی توسل به زور درباره‌ی مادر است و هیچ جنینی «حق بست‌نشینی» در آن را ندارد. افزون‌براین، سخن گفتن از تسلط بر جسم خود، وقتی که در واقع همه‌ی انسان‌ها تقریباً در طول زندگی خود تحت تسلط بیولوژی و فیزیولوژی خود هستند، امری فریبکارانه است. آیا تنفس ما، نیاز ما به خوردن یا مردن ما را بیولوژی تعیین نمی‌کند؟ پس چرا باید برای کنترل پیامدهای میل جنسی خود به سقط جنین دست بزنیم؟ میل به داشتن اختیار مطلق قانونی و جسمی بر حیات کودک، به صورت راه‌حلی برای غفلت از خویش‌داری، استدلال ضعیفی برای سقط جنین است؛ زیرا هم حیات جنین و هم اقامت آن در رحم، خواست خود او نبوده، بلکه خواست دیگران بوده

قانون، روح از جسم جنین جدا دانسته می‌شد و این نکته که جنین، انسانی کامل و در نظر خالقش، شخصیتی کامل است و به همین دلیل باید آن را پذیرفت و گرامی داشت، نادیده گرفته می‌شد (۷۰). ضمن آنکه منشور حقوقی کانادا، به‌عنوان عالی‌ترین سند حقوقی این سرزمین، از دادن چنین لقبی به جنین به‌شدت خودداری کرده است. در قوانین کانادا قوانین متضادی درباره‌ی جنین وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که در قانون مدنی انسان شمرده می‌شود، درحالی‌که در قانون کیفری فرد به حساب نمی‌آید (۷۱)؛ البته این مشرب در مقابل نظریه‌ی شخصیت حقوقی جنین طرح شده است؛ زیرا بر اساس این نظریه جنین دارای شخصیتی صاحب حقوق است نه بخشی یا عضوی از بدن مادرش. در گذشته در حقوق آمریکا، جنین تنها هنگامی می‌توانست از حقوق برخوردار شود که زنده از مادرش متولد شود؛^۱ اما در حال حاضر، مقررات و حقوق عرفی، جنین را با اینکه در رحم مادر و محتاج به اوست، به‌عنوان شخص حقوقی می‌شناسد. به‌ویژه اینکه قوانین ایالتی و فدرال، قانون مرگ خطایی مدنی را به تصویب رسانده و دادگاه‌ها نیز، طرح دادخواست علیه زنان را توسط کودکانشان یا ایالت به خاطر فعالیت‌های غیرقانونی در خلال بارداری مجاز دانستند. این حوزه از حقوق به سرعت در حال رشد است. برخی ایالت‌ها در سال ۲۰۰۳، مجازاتی را علیه صدمه‌زدن به جنین یا رویان به‌تنهایی، یعنی بدون صدمه‌زدن به مادر تصویب کردند. این قوانین با پرونده‌ی ROE در تعارض است؛ زیرا بر اساس اصلاحیه‌ی چهاردهم، حقوقی را به جنین اختصاص می‌دهد و دادگاه عالی نتوانسته است سایر حقوق این شخص دارای حقوق (جنین) را مشخص کند. در نتیجه قوانین ایالتی، پرونده‌ی ROE را با در نظر نگرفتن

۱. در قوانین آمریکا، جنین هیچ حقی نداشت؛ مگر حق ارث و حق حمایت در قانون مجازات. در غیر این دو صورت برای برخورداری از حقوق باید از مادرش زنده متولد می‌شد.

است. بدین ترتیب، عمل لقاح، وظیفه‌ی اخلاقی اولیه‌ای را به والدین تحمیل می‌کند تا آسایش مداومی را برای کودک فراهم کنند و او را تا بزرگسالی پرورش دهند (۷۱).

ج. مبنای راهکار دیدگاه مذهبی

- راهکار دین یهود برای حل تراحم: اگرچه دین یهود، در مسأله‌ی سقط جنین قائل به جواز است، ادله‌ی سایر دیدگاه‌ها را نیز نمی‌پذیرد؛ برای نمونه، کنترل زن بر بدنش را به هیچ‌وجه نمی‌پذیرد، زیرا در دین یهود، بدن انسان به خالق آن تعلق دارد و در واقع ودیعه‌ای است که به انسان سپرده شده است تا از آن محافظت نماید؛ پس او حق ندارد به آن آسیبی برساند. این بدن باید همان‌گونه که در اختیار انسان گذاشته شده است، به صاحبش بازگردانده شود. علاوه بر این، انسان با تصویر الهی خلق شده و مثل اوست. هرگونه تعرض به بدن، تعرض به خدا تلقی می‌شود.

اصول عمومی و حقوق، بسیاری از امور را همچون: ممنوعیت قطع عضو، تنو و وجوب حفظ خود از بیماری‌ها با رعایت بهداشت اداره می‌کنند. این اصول چه در دوران زندگی و چه پس از مرگ، مانع از تعرض به بدن انسان می‌شود (۷۲). اما در بحث آزادی تولیدمثل استراتژی این دین متفاوت است؛ زیرا بیشتر زیست‌شناسان یهود به‌ویژه سنت‌گرایان آن‌ها، تمام فناوری‌های نوین باروری را برای انجام اولین دستور تورات یعنی الزام به زادوولد مجاز شمرده‌اند (۷۳ و ۷۴)؛ زیرا نتیجه یعنی تولید کودک از این دیدگاه مهم است.

- راهکار دین مسیحیت برای حل تراحم: دین مسیحیت نیز، در مسأله‌ی سقط جنین قائل به عدم جواز است و ادله‌ی سایر دیدگاه‌ها را نمی‌پذیرد؛ برای نمونه، این دین هرگز حق مالکیت بر بدن زن یا انسان دیگر را نمی‌پذیرد؛ زیرا طبق آموزه‌های دین مسیحیت، انسان وجودی معنوی دارد که از بدن به اضافه‌ی روح تشکیل شده است. بنابراین، بدن به‌عنوان امری الحاقی به شخصیت ذاتی نیست، بلکه بدن جزئی از شخصیت است؛ زیرا انسان وجود مادی نیز دارد. سنت‌های

مسیحیت ارزش فوق‌العاده‌ای برای وجود مادی انسان (بدن) قائل است. بر اساس آموزه‌های دین مذکور، این جمله که ما مالک بدن‌هایمان هستیم، صحیح نیست، بلکه باید گفت ما بدن‌هایمان هستیم. جسم یکی از راه‌هایی است که اغراض اصلی خداوند و خالق انسان‌ها را بیان می‌کند (۷۵). با این دیدگاه، زن هرگز حقی بر بدنش ندارد و در نتیجه نمی‌تواند جنین در رحمش را عمداً سقط کند.

- راهکار نظام حقوقی اسلام برای حل تراحم: حق تولیدمثل در واقع بستر بروز تراحم حقوق والدین و کودکان است که اسلام به هیچ‌وجه آن را نپذیرفته است؛ زیرا اسلام با وضع قوانینی چون: منع سقط جنین و ایجاد تعهداتی برای والدین نسبت به کودکانشان، اساساً مانع از ایجاد تراحم میان این دو گروه شده است؛ اما در فرض تحقق این تراحم، اسلام راهکارهای ویژه‌ی خود را دارد.

به نظر می‌رسد دلیل‌های فراوانی از آیات و روایات وجود دارد که بر حق تصرف انسان در بدن خویش دلالت می‌کند؛ زیرا خداوند او را مالک جسم خویش گردانیده و او را صاحب حق بر آن شناخته است؛ اما این تصرف، مطلق نیست و باید در محدوده‌ی قواعد شرع باشد؛ در غیر این صورت، ممنوع و حرام خواهد بود. آنچه از آیات قرآنی می‌توان فهمید این است که در مادون نفس برای انسان حق تصرف وجود دارد؛ اما در مرحله‌ی نفس، یعنی خودکشی یا رضایت به قتل، نهی الهی، نه تنها این حق را از آدمی سلب می‌کند، بلکه آن را در زمره‌ی گناهان کبیره می‌شمرد؛ بنابراین، فقها ضررهایی را که موجب لذت انسان یا سبب خواری انسان می‌گردد، حرام دانسته‌اند. در حقوق اسلامی، حدیث مشهور نبوی «لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام»، بهترین و اصلی‌ترین دلیل نقلی است که بر حرام بودن زیان‌رساندن به نفس اقامه شده است؛ اما آنچه از ادله‌ی عقلی و نقلی مبنی بر حرام بودن زیان به نفس استفاده می‌شود، این است که باید زیان محقق شود و معیار تشخیص آن هم عرف عقلانی است؛ لذا تا آنجاکه ضرر از نظر عقلا

بدنش یا حق آزادی تولیدمثل وی مقدم است. شاید عده‌ای این توجیه را بیان کنند که جنین انسانی بالقوه است، درحالی‌که مادر انسانی بالفعل است که با نگه‌داشتن جنین در رحم خود متضرر می‌شود؛ به بیان دیگر، مادر کنترل خود را بر روی بدنش از دست می‌دهد یا آزادی تولیدمثل او در برابر جنین ناخواسته سلب می‌شود؛ اما باید دانست تا هنگامی که خطری حتمی در کمین مادر و سلامتی وی نباشد، نمی‌توان به‌صرف طرح ادعایی ناچیز، جنین را از حق حیاتش محروم کرد.

در منابع فقهی اهل سنت و امامیه سقط عمدی جنین هرگز پذیرفتنی نیست و این امر، اصلی اساسی در دین اسلام است. در دین مسیحیت نیز این موضوع به همین شکل طرح شده است؛ اما در دین یهود، از آنجاکه جنین شخصیت حقوقی مستقل از مادرش ندارد، سقط وی جایز است؛ اما همین دین، چون بر شمارش نفوس و گسترش نسل خود بر روی زمین متکی است، می‌تواند مانع از سقط جنین‌های یهودی شود. به هر شکل دیدگاه مذهبی بهترین راهکار را در این زمینه ارائه می‌دهد؛ زیرا ابتدا با ارائه قوانینی ویژه در حوزه خانواده، مانع از تراحم حقوق والدین و کودکان و مقدم شدن بی‌جهت یکی بر دیگری شده است. در نهایت اگر هم بر فرض تراحمی پیش آید، با اصول ویژه خود آن را به‌گونه‌ای حل می‌کند که ضرری متوجه قشر آسیب‌پذیر یعنی کودکان نشود.

بااهمیت باشد و در تحمل آن غرض عقلایی وجود نداشته باشد، باید حکم به حرمت داد (۷۶). مستند این دیدگاه، نظرات فقهای متأخر امامیه است. غالب فقهای امامیه، بر خلاف نظر فقهای اهل سنت و برخی دیگر از فقهای امامیه، صراحتاً یا تلویحاً مالکیت انسان بر جسد خویش را پذیرفته‌اند (۷۷-۸۱). بر این اساس، انسان بر بدن خویش مالک است، اما حدود تصرف باید با موازین شرعی هم‌خوانی داشته باشد؛ البته اگر مالکیت مطلق انسان یا زن را بر بدنش یا حق آزادی تولیدمثل زن یا مرد بپذیریم، بحث تراحم حقوق پیش خواهد آمد که بر اساس راهکارهای اسلام، حق زن بر بدنش یا حق تولیدمثل او بر حق حیات جنین مقدم نخواهد شد. علاوه‌براین، باید دانست که در حق‌دانستن تولیدمثل والدین در اسلام قطعیتی وجود ندارد، بلکه حتی برخی افراد از آن با عنوان حق اخلاقی یاد می‌کنند. در حل تراحم حقوق به برخی قواعد و اصول فقهی قاعده‌ی اهم و مهم، تقدم حقوق مربوط به حق حیات و حیثیت، استصحاب حق گذشته نسبت به حق فعلی، تقدم حق قوی‌تر بر حق دیگر، تقدم مصالح عامه بر مصالح خاصه، تقدم حق‌الناس بر حق‌الله، تقدم حق انسان زنده بر حق انسان متوفی، قاعده‌ی لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام، قاعده‌ی قرعه، تراضی و جمع میان حقوق تمسک می‌شود.

نتیجه‌گیری

پس از بررسی پنج دیدگاه که قوانین کشورها بر اساس آن‌ها درباره‌ی موضوع سقط جنین و تراحم حقوق مادر با حق حیات جنین تصمیم‌گیری می‌کنند، می‌توان چنین نتیجه گرفت که طرح مباحثی چون حق مالکیت بر بدن یا حق آزادی تولیدمثل هرگز نمی‌توانند توجیهی منطقی برای تصویب قوانین در زمینه‌ی جواز سقط عمدی جنین باشند؛ زیرا اگر بر فرض هم بپذیریم که این موارد اساساً حق هستند، باز هم توجه به راهکارهایی که اسلام در حل تراحم میان دو حق ارائه می‌کند، می‌توان ادعا نمود که بر مبنای راهکارهای موجود نیز باز حق حیات جنین بر حق مادر در کنترل بر

منابع

- 1- Yishai, Y. Public ideas and public policy: abortion politics in four Democracies. *Comparative politics*. jan1993, vol.25: 210.
- 2- Klerman, J. A. Welfare, "Welfare Reform and Abortion". In *the Family, And Reproductive Behavior: Research Perspectives*. Washington (DC): National Academies Press (US); 1998.
- 3- Mephram, B. *Bioethics, an introduction for the bioscience*. New York: Oxford university press; 2005.
- 4- Sullivan, B. Religions reveal little consensus on cloning. 2009, available at: <http://www.msnbc.msn.com/id/3076930/> (11 Oct 2009).
- 5- Dolati, G and others. Studying the philosophical, ethical, theological and practical effects of feminism. Qom: Ma'aref; 2009 [in Persian].
- 6- Lefaucheur, N. The French tradition of anonymous birth. *International Journal of Law, Policy and the Family*; 2004, 18(3): 319-342.
- 7- Moen, E. Women's rights and reproductive freedom. *Human rights Quartly*. 1981; 3(2): 53-60.
- 8- Friedman, J. *Feminism*. Translated by Firoozeh Mohajer. Tehran: Ashiyan; 1381 [in Persian].
- 9- Campbell, CS. Religious perspectives on Human Cloning. 2009, available at: <http://bioethics.georgetown.edu/nbac/pubs/cloning/2/cc4.pdf> (11 Oct 2009)
- 10- Chaudhari, BP. "Clone" *Encyclopedia of Global Health*. 2008, available at: [http:// Sage-reference.com/global health/Article_n291.html](http://Sage-reference.com/global_health/Article_n291.html) (12 Mar 2009)
- 11- Waskey, AJ. Religion, Christian. *Encyclopedia of stem cell research*. 2008, available at: http://sage-reference.com/stemcell/Article_n225.html (12 Mar 2009)
- 12- Barry, A. L., "What about the Differences between the ELCA and the LCMS?",
- 13- available at: <http://www.orlutheran.com/html/barrydiff.html>
- 14- Evans, John H. *Cloning Adam's Rib: A primer on religious responses to Cloning*. 2010, available at: <http://pewforum.org/publications/reports/adamsrib.pdf> (20 Sep 2010)
- 15- Croucher, R. "Freemasons and the Angilcan Church". 2003, available at:
- 16- <http://jmm.aaa.net.au/articles/11758.htm> (1 Jan 2011)
- 17- Wicks, E. Religion, law, and medicine: legislation on birth and death in a Christian state, *Medical Law Review*. 2009, pp.410-437.
- 18- Schenker, JG. The beginning of human life. *Journal of Assist Reprod Genet*, 2008; No.25.
- 19- Al-'Ukbari al-Baghdadi, AA (Al-Shaykh Al-Mufid). *Al-Muqni'ah*. Qom: Islamic Publishing; 1410 [in Arabic].
- 20- Al-Hilli, J. *Mukhtalaf al-Shī'a fī Aḳām al-Sharī'a*. Qom: Islami; 1419 [in Arabic].
- 21- Al-Makki al-Amili (Shahid Awwal), M. *Al-Lum'ah ad-Dimashqiya*. Qom: Dar Al-fekr; 1411 [in Arabic].
- 22- Al-Juba'i al'Amili, Z. (al-Shahīd al-Thānī). *Masalik al-afham fi sharh shara'i' al-Islam*. Qom: davari; 1410 [in Arabic].
- 23- Isfahani, M (Fazel Hindi). *Kashf-ul letham va al-ebham an qawa'id – al ahkam*. Qom: Islami; 1416 [in Arabic].
- 24- Najafi, MH. *Jawahir al-Kalam fi Sharh Shara'i' al-Islam*. Tehran: Islami; 1363 [in Arabic].
- 25- Khonsari, SA. *Jame al-Mardak Fi Al-Mukhtar al-Nafa*. Tehran: Saduq; 1405 [in Arabic].
- 26- Mousavi Khoei, SAA. *Mabani Takmilah al-Minhaj al-Salihin*. Qom: Al-elmieh; 1396 [in Arabic].
- 27- Hussaini Rohani, SMS. *Fiqh al-Sadiq*. Qom: dar- al-kebab; 1414. p. 9 [in Arabic].
- 28- Al-Husseini Al-Sistani, SA. *Al-fatawa Al-muasirah*. No place: No publication; 1417 [in Arabic].
- 29- Madani Tabrizi, SY. *Al-Masal al-Mustachat*. Qom: Ismailian; 1416 [in Arabic].
- 30- Hussein Khamenei, SA. *Ajvebat Al-Esteftaa'at*. Beirut: Dar Al-Islamiah; 1420 [in Arabic].
- 31- Mousavi Golpayegani, SMR. *Irshād Al-Sāel*. Beirut: Dar Al-Safeh; 1413 [in Arabic].
- 32- Tabrizi, J. *Sirāt Al-Nijāt*. No place: Bargozideh; 1416 [in Arabic].
- 33- Aliyan njad, A. *Medical sentences according*

- to the fatwa of ayatollah Makarim Shirazi. Qom: Imam Ali ibn Abi Talib; 1386 [in Persian].
- 34- Zayn al-Din, MA. Kalamata Al-Taghui's. Qom: Mehr; 1413 [in Arabic].
- 35- Al-Ghazālī, M. Ihya' olom al-Din. Cairo: Dar Al-Afagh al-Arabiya; 1425 [in Arabic].
- 36- Bohoti, MY. Kashf Al-Ghena. Beirut: Dar Al-Kotob Al-elmiah [in Arabic].
- 37- Ad-Dardir, A. Sharh al-Kabir. No place: dar al-ihya' Al-kotob al-Arabiya; No date [in Arabic].
- 38- Desouki, SM. Hashieh El- Desouki Ala al-Sharh al-Kabir. No place: dar al-ihya' Al-kotob al-Arabiya; No date [in Arabic].
- 39- Kalbi gharinati, A. Al-Qawanin Al-Fiqhieh. Beirut: Dar Al-Kotob Al-elmiah; No date [in Arabic].
- 40- Maghrebi, A. Mawahib al-Jalil. Beirut: Dar Al-Kotob Al-elmiah; 1416 [in Arabic].
- 41- Ibn Abidin, MA. Hāshiyah Radd al-Muhtar ala al-Dur al-Mukhtar. Beirut: Dar Al-fekr; 1415 [in Arabic].
- 42- Mesri, IN. Al-Bahr al-Raeiq sharh Canzu Al-Daghigh. Beirut: Dar Al-Kotob Al-elmiah; 1418 [in Arabic].
- 43- Bakeri damiyati, AB. Ianah al-Talibin. Beirut: Dar Al-Fakr; 1418 [in Arabic].
- 44- Ramali, A. Nahaya al-Muhtaj ila shareh al-Manahij. Beirut: Dar al-Fakr; 1404 [in Arabic].
- 45- Hanafi Razi, Z. Tohfa al-Muluk. Beirut: Dar al-Bashar al-Islamiyya; 1417 [in Arabic].
- 46- Yassin, MN. Ibihas fiqhiah qazaya Tebiah Muasirah. Jordan: Dar al-Nafais; 1428 [in Arabic].
- 47- Hamish, AH. Qazaya fiqhiah Muasirah. United Arab Emirates: Al-Sharqa university; 1425 [in Arabic].
- 48- Ghanem, O. Ahkam Al-Janin fi al-Fiqh al-Islami. Beirut: Dar ibn Hazm; 1421 [in Arabic].
- 49- Debis, S. Al-ijtihad al-Fiqhi al- Muasirah fi al-ijhaz wa Al-Talqih al-Sana'i. Damascus: manshorat al- halabi al-hoghooeiah; 2010 [in Arabic].
- 50- Bukhari, M. Sahih al-Bukhari. Istanbul: Dar al-Fakr; 1401 [in Arabic].
- 51- Gheram, TSY. Asar Al-Teb sharei fi esbat Al-Hoghogh and Al-Jarem. Jordan: Dar Al-Nefais; 1429 [in Arabic].
- 52- Nishapuri, M. Sahih Muslim. Beirut: Dar al-Fakr; No date [in Arabic].
- 53- Amili, SM. Nihayah al-maram. Qom: Islami; 1413 [in Arabic].
- 54- Al-Kulayni Razi, M. Al-foro men al-Kāfi., Correction and Suspension by Ali Akbar Ghaffari. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiah; 1988 [in Arabic].
- 55- Al-Hurr al-Amili, M. Wasā'il al-Shīl a ila tahsil masail al-Sharia. Qom: Al-Al-Bait Institute; 1414 [in Arabic].
- 56- Hussein, S. Al-Talqih al-Sana'i bain al-elm and al-Sharia. Beirut: Dar al-Hadi, 1422 [in Arabic].
- 57- Razavi, SMH. Fiqh al-teb. Qom: Fadak; 1431 [in Arabic].
- 58- Mohseni, MA. Al-Fiqh and masail al-Tebiah. Qom: Boostan ketab; 1382 [in Arabic].
- 59- Madkour, MS. Tanzim Al-Nasl men vejhatu nazar Al-Sharia al-Islamiyah. Majaleh Al-Qanoun wa Al-Eqtisad. Alsanah al-Khamseh and Sallathon. No.4, December 1965, pp. 973-996 [in Arabic].
- 60- Humm, M and Gamble, S. Dictionary of Feminist Theories. Translated by Firoozeh Mohajer and others. Tehran: Toseh; 2003 [in Persian].
- 61- Borhani, M. and Rahbarpoor, MZ, The ways of criminalization in bioethics, Private law studies Quarterly, 2013, 41(4): 41-59 [in Persian].
- 62- Begdli, M. and Aliakbari babokani, E, Analyzing interfering of government in the scope of privacy in Islamic jurisprudence and law, Islamic Human Rights Studies, 2018, 6(13): 9-31 [in Persian] .
- 63- Savulescu, J. Sex selection: the case for. In Helga Kuhse and Peter Singer, Bioethics, an anthology. Australia: Black well publishing; 2006.
- 64- Harris, J. Clones, genes and reproductive autonomy, the ethics of human cloning. Annals New York academy of science; No date: 209-217.
- 65- Andrews, L.B. Mom, dad, clone: implications for reproductive privacy. In Michael C. Brannigan, Ethical issues in human cloning. New York: Seven Bridges press; 2001.
- 66- Callahn, D. Cloning: then and now. In Michael C. Brannigan, Ethical issues in human cloning. New York: Seven Bridges press; 2001.
- 67- Murray, T.H. What are families for? Getting

to an ethics of reproductive technology. The Hastings center report; 2002, 32 (3): 41-45.

68- Ronen, Y. Redefining the child's right to identity. International Journal of Law, Policy and the Family; 2004, 18: 147-177.

69- Hester, D.M. Reproductive technologies as instruments of meaningful parenting: ethics in the age of ARTs. Cambridge Quarterly of health care ethics; 2002, 11: 401-410.

70- Gabriele, D.A. Cloning, begetting and making children. HEC Forum; 2006, 18 (2): 172-188.

71- Taylor, J. Feminist tactics and friendly fire in the Irish woman's movement. Gender and society; 1998, 12(6): 674-691.

72- Anonymous. American Feminism until 2003. Tehran: Ma'aref; 2004 [in Persian].

73- Gairdner, W. The war against the Family. Translated by Masoumeh Mohammadi. Qom: Women's Studies and Research Office; 2007 [in Persian].

74- Brown, LM. Feminist theory and the erosion of women's reproductive rights: the implications of fetal personhood laws and in vitro fertilization.

Journal of Gender, Social policy & the law, 2005; 13(1): 87-107.

75- Silberberg, N. Why does Jewish law forbid cremation. No date, available at: [http://www.chabad.org/library/article_cdo/print/true/aid/510874/jewish/ Why does Jewish law forbid cremation](http://www.chabad.org/library/article_cdo/print/true/aid/510874/jewish/Why%20does%20Jewish%20law%20forbid%20cremation) (10 Sep 2011)

76- Steinberg, A and JD Loike. Human cloning: scientific; ethical & Jewish perspectives. 1998; available at: <http://www.medethics.org.il/articles/JMEB.1.15.pdf> (19 Agu 2009)

77- Chia, R. Organ trading: A Christian perspective, No date, available at: <http://www.gcf.org.sg/resoures/organ-trading-a-christian-perspective> (10 Sep 2011)

78- Abbasi, M. Proceedings of Medical Laws. Tehran: hoghooghi; 2000 [in Persian].

79- Mousavi Khomeini, SR. Tahrir Al-Vasileh. Qom: dar al-Islamiyah; No date [in Arabic].

80- Mousavi Khomeini, SR. Anthology of Religious Questions. Qom: nijat; 1419 [in Arabic].

81- Mousavi ardebili, SA, Estefaa'aat, Qom: nijat; 1377 [in Persian].

Contradiction between Mother's Right and the Right to Life of the Fetus in the View of Legal Systems

Mohaddeseh Moeinifar^{*1}

¹*Assistant Professor of Theology and Islamic thought (Islamic Jurisprudence and Fundamentals of Islamic law), Faculty of Islamic Sciences and Researches, Imam Khomeini International University (IKIU), Qazvin, Iran.*

Abstract

In general, there are four types of policies in the world in relation to the issue of abortion, based on five basic approaches such as social, feminist, liberal, population-based, and religious-based. Each of these approaches provides a solution to the conflict between mother's rights and the right to life of the fetus, so based on the first three perspectives, abortion is permissible and based on the fourth view, it can be permissible or not and finally according to the religious view (Islam and Christianity) the abortion is forbidden. In the present paper, we tried to answer the main question by using the descriptive-analytical method, why in some of these approaches the right of the mother is preeminent, but in others, the right to life of the fetus proceeds? It seems that the way of Islamic legal system seems to be more logical, because in Western countries the rights of parents are always prioritized in the conflict between the rights of children and their parents. However, in the legal system of Islam, in addition to the moral orders, there are some principles that are anticipated to prevent the conflict of the rights of these two groups and the unequivocal predominance of one on another.

Keywords: Fetus, Right, Right to life, Control over the body , Parents

^{*} *Corresponding Author:* Moeinifar@isr.ikiu.ac.ir