

سقط درمانی؛ تأملات فقهی و سیاست‌گذاری تقنینی

حمید ستوده*، ابوالقاسم مقیمی حاجی**

چکیده

پژوهش حاضر با روش توصیفی-تحلیلی، مبانی فقهی قانون سقط درمانی را بررسی کرده است. ابعاد فرهنگی و اجتماعی موضوع سقط جنین، اشکالات فقهی ماده واحده سقط درمانی، ضرورت افزایش جمعیت و اهمیت سیاست‌های جمعیتی کشور حاکی از آن است که در موضوع سقط جنین، نظام تقنینی کشور نیازمند بازکاوی است تا از این رهگذر بتوان مانع سقط جنین و به‌ویژه سقط‌های غیرقانونی شد. هدف این پژوهش آن است که روشن کند بسیاری از بیماری‌ها و نواقص جنینی که در اندیکاسیون‌های پزشکی ملاک حرج شناخته شده، درمان‌شدنی است و یا برخی همانند کوتولگی، اساساً یک ویژگی است نه یک بیماری که موجب حرج باشد. همچنین با توجه به لزوم احراز قطعی حرج در فتاوا و احتمال خطای تشخیصی در پاره‌ای از شیوه‌های غربالگری نمی‌توان همه‌ی این موارد را در سقط درمانی مصداق حرج قطعی قبل از ولوج روح دانست؛ به‌ویژه آنکه ملاک حرج شخصی است و نسبت به توان تحمل مادران نیز متفاوت است. از این‌رو، در حرج نمی‌توان برای همه‌ی مصداق یک ضابطه‌ی کلی تنظیم کرد و باید به موارد مسلم، روشن و قدر متیقن از دشواری تحمل‌ناپذیر در نگهداری کودک توجه کرد. روش آن نیز در تکثیر روزانه‌ی اندیکاسیون‌های پزشکی به عنوان مصداق جدید حرج نیست، زیرا سقط جنین به قدری در نزد شارع مقدس مذموم و ناپسند است که حتی استناد به موارد حرجی نیز چه بسا قبیح این عمل و مفسده‌ی آن را از بین نبرد؛ بنابراین باید این موارد به قدر متیقن، بسیار محدود شده و همراه با تشکیل جلسات کارشناسی متشکل از یک تیم خبره، برای هریک از زنان باردار متقاضی باشد که مبتلا به این وضعیت شده‌اند تا به صورت موردی، میزان اختلال جنین و توانایی هر مادر در نگهداری وی احراز شود و اگر شرایط استناد به حرج محرز نشود، اصل اولی حرمت اسقاط جنین حاکم خواهد بود و پزشک خطاکار مسئول عواقب این کار است.

واژگان کلیدی

نفی حرج، سقط پزشکی، فقه، خط‌مشی‌گذاری، قانون.

*. استادیار گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (نویسنده‌ی مسئول) (sotudeh.h@iums.ac.ir).

** استاد خارج فقه حوزه علمیه قم، قم، ایران (a.moghimi@yaho.com).

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۵/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۶/۲۶

۱- مقدمه و بیان مسئله

سقط جنین تهدیدی جدی برای کرامت و حیات انسانی است؛ به گونه‌ای که پیامدهای منفی چنین اقدامی را - به‌خصوص در حوزه‌ی مخاطرات جمعیتی و کوشش انسان برای نابودی نسل خویش - نمی‌توان انکار کرد. ماهیت این موضوع مربوط به حوزه‌ی عمومی و معضلات اجتماعی است. بنابراین دولت جمهوری اسلامی ایران در خط‌مشی‌گذاری فرهنگی و مواجهه‌ی قانونی نسبت به جلوگیری از روند افزایش میزان سقط - در راستای احترام به حق حیات و کرامت الهی انسان مندرج در بند ۶ از اصل دوم قانون اساسی - مسئولیت قانونی دارد. این درحالی است که بر اساس آمار ارائه شده از سوی دفتر جمعیت وزارت بهداشت، سالیانه حدود ۲۰۰ تا ۲۵۰ هزار سقط (قانونی و غیرقانونی) در کشور رخ می‌دهد.^۱ با توجه به عوارض و خطرات سقط برای مادر و همچنین تأثیر آن در کاهش نرخ باروری - مخالف با سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری دام‌الله‌العالی - شایسته است وزارت بهداشت درباره‌ی ترویج فرهنگ فرزندآوری، ارتقای سلامت مادر و کودک و جلوگیری از سقط جنین سیاست‌گذاری‌های دقیق‌تری را اعمال کند. با توجه به سیر تحول سیاست‌های جمعیتی و به‌تبع آن قوانین و مقررات، این نگرانی وجود دارد که به‌موجب کاهش تدریجی میزان باروری طی سال‌های نه‌چندان دور کشور با رشد منفی جمعیتی مواجه شود و نتیجه‌ی آن سالخوردگی جمعیت است؛ بنابراین آسیب‌شناسی قوانین و مقررات جمعیتی موجود در نظام حقوقی ایران لازم و ضروری است (غمامی و همکاران، ۱۳۹۸: ۳۸). البته مطابق ماده واحد مربوط به قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴، موارد سقط پزشکی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد قبل از ولوج روح (چهار ماه) و با رضایت زن مجاز است. در مورد قانون، این سؤال مطرح است که آیا در تشخیص ملاک حرج، درجات مختلف هر بیماری و توان تحمل هر مادر نیز باید ملاحظه شود یا خیر؟

در این مقاله ابعاد و زوایای مختلف حرج و نقش این ابعاد در اسقاط جنین قبل از ولوج روح بررسی می‌شود و با توجه به مبانی قاعده‌ی لاجرح ثابت می‌شود که قانون کنونی سقط درمانی و آیین‌نامه‌ی اجرایی آن دامنه‌ی حرج را بسیار گسترده در نظر گرفته و به لوازم ریز و فروع آن توجه نکرده است. بر این اساس این قانون و آیین‌نامه‌ی اجرایی آن نیازمند بازنگری اساسی است.

۲- تعریف مفاهیم

۱-۲- مفهوم سقط جنین و اقسام آن

از منظر لغوی، سقط^۱ به معنای افتادن از بالا به پایین (فراهیدی، ۱۳۸۳: ج ۵، ص ۷۱؛ ابن‌منظور، ۱۴۰۸ق: ج ۷، ص ۳۱۶) و اسقاط به معنای افکندن و بچه انداختن از شکم زن است (طریحی، ۱۴۱۶ق: ج ۲، ص ۲۵۳). جنین از ریشه‌ی «جَن» به معنای پوشیده بودن، پنهان شده و پوشیده از هر چیز است (ابن‌منظور، ۱۴۰۸ق: ج ۱۳، ص ۹۲) و چون جنین در رحم مادر از دیده‌ها پنهان و مخفی است، جنین نامیده شده است (فراهیدی، ۱۳۸۳: ج ۶، ص ۲۱؛ ابن‌منظور، ۱۴۰۸: ج ۱۳، ص ۹۲ و ۹۳). همچنین جنین به معنای حملی است که در بطن و رحم مادر استتار شده (فیومی، بی‌تا: ج ۲، ص ۱۱۲) و اسقاط جنین نیز به معنای جنین انداخته شده از رحم پیش از تکمیل دوره‌ی نه‌ماهه‌ی بارداری است (واسطی زبیدی، ۱۴۱۴ق: ج ۱۰، ص ۳۰). سقط جنین در فقه به معنای انداختن جنین پیش از اتمام دوره‌ی جنینی است (حلی (علامه)، ۱۴۱۲ق: ج ۷، ص ۱۷۶؛ نجفی، ۱۴۰۴ق: ج ۴، ص ۱۱۰) که در زبان عربی از آن به «اجهاض» نیز تعبیر می‌شود (ابن‌منظور، ۱۴۰۸ق: ج ۷، ص ۱۳۱؛ فیومی، بی‌تا: ج ۲، ص ۱۱۳).

در اصطلاح حقوقی و پزشکی قانونی سقط جنین یا سقط حمل به انجام‌دادن هرگونه اعمالی اطلاق می‌شود که موجب وقفه در سیر طبیعی بارداری و خارج کردن جنین قبل از موعد طبیعی است؛ به‌طوری‌که حمل خارج شده از بطن مادر زنده نباشد یا قابلیت زیستن را نداشته باشد (رزم‌ساز، ۱۳۷۹: ۳۸ و ۳۹) و اگر در اثر ضربه‌زدن به بطن مادر پس از به دنیا آمدن فوت کند، یعنی مرگ طفل پس از تولد مستند به آن ضربه در دوران جنینی باشد، به استناد تبصره ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ قتل محسوب می‌شود. این ماده مقرر می‌دارد:

اگر جنینی زنده متولد شود و دارای قابلیت ادامه حیات باشد و جنایت قبل از تولد، منجر به نقص یا مرگ او پس از تولد شود و یا نقص او بعد از تولد باقی بماند قصاص ثابت است.

سقط جنین به انواعی مانند خودبه‌خودی یا مرضی، جنایی و درمانی تقسیم می‌شود:

الف- سقط جنین طبیعی (ناخواسته) یا مرضی به مواردی گفته می‌شود که جنین به دلایل مختلفی مثل حوادث، ناهنجاری‌های کروموزومی یا عواملی چون بیماری مادر پیش از موعد مقرر زهدان را ترک کند یا تلف شود (گودرزی و کیانی، ۱۳۶۸: ۱۳۱).

1-Abortion.

۲- السقط و هو الذی تضعه المرأة میتاً أو تضعه غیر تام.

ب- سقط جنین جنایی در مواردی است که شخص با عمل آگاهانه نسبت به زن باردار باعث سقط جنین وی شود، خواه این عمل به منظور ساقط کردن جنین باشد یا اتفاقاً به سقط جنین منجر شود. در سقط جنین جنایی ممکن است مادر با دستکاری رحم، خوردن دارو و ضربیه عمدی باعث سقط جنین شود یا پزشک و اشخاص دیگری غیر از مادر با ترغیب وی و ایراد صدمه به او از طریق ضرب و شتم باعث سقط جنین شوند و یا در اثر خطرات ناشی از قصور پزشکی از قبیل بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، رعایت نکردن مقررات دولتی و مهارت نداشتن به وقوع بپیوندد (همان: ۷۳).

ج- سقط درمانی یا ضرورت سقط در مواردی است که بنا به علل و ضرورت‌های پزشکی سقط جنین ارادی انجام می‌شود و این سقط گاه علل جنینی و گاه علل مادری دارد؛ بدین معنا که گاهی در اثر برخی ناهنجاری‌ها در جنین نتیجه‌ی حاملگی و زایمان تولد نوزادی ناقص‌الخلقه می‌شود که مادر را متحمل حرج و مشقت‌های فوق‌العاده خواهد کرد. گاهی نیز ادامه‌ی حاملگی موجب تشدید بیماری مادر می‌شود و حیات مادر را به خطر می‌اندازد؛ بنابراین ختم حاملگی در مراحل اولیه به دست پزشک معالج و با استفاده از ابزار پزشکی مناسب انجام می‌شود (زمانی، ۱۳۸۵: ۲۱).

۲-۲- مفهوم عسرو حرج در فقه و حقوق

حرج در لغت به معنای ضیق، محدودیت و در تنگنا قرار گرفتن و حاکی از نوعی سختی و مشقتی است که تحمل آن برای مردم مشکل است (فیومی، بی‌تا: ج ۲، ص ۱۲۷؛ جزری، بی‌تا: ج ۱، ص ۳۶۱). از منظر فقهی نیز مراد از نفی عسرو حرج این است که خداوند متعال تکلیف الزامی (مجاهد طباطبایی حائری، ۱۲۵۶ق: ۵۳۵) مشقت‌آور را جعل و تشریح نفرموده تا مکلفان را در دشواری شدید و سختی فوق‌العاده و تحمل‌ناپذیر قرار دهد؛ بنابراین نفی عسرو حرج به معنای نفی عروض آن مقدار زائد و مضاعفی از حرج است که بیش از طبیعت امثال تکلیف است، به طوری که اتیان آن همراه با مشقت شدید و سختی فوق‌العاده است که عقلاً عادتاً متحمل آن نمی‌شوند. به همین دلیل در کتب بسیاری از فقها، «حرج» همراه با قید «لا یتحمل عادة» (آملی، ۱۳۸۰ق: ج ۷، ص ۱۸۹) یا «عظیم» یا «شدید» و امثال آن آمده است (نجفی، ۱۴۰۴ق: ج ۵، ص ۱۱۳؛ مجاهد طباطبایی حائری، ۱۲۹۶ق: ۶۷۸).

از نظر حقوقی نیز قانون‌گذار، با توجه به ملاک تبصره ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی - مصوب ۱۳۸۱ - عسرو حرج را به وجود آمدن وضعیت و حالتی دانسته که ادامه‌ی زندگی را با مشقت همراه کرده و تحمل آن مشکل باشد.

از جمله واژگان مرتبط با حرج واژه‌ی «اضطرار» است. اضطرار از ریشه‌ی ضرر و به معنای احتیاج پیدا کردن به چیزی و ناچار شدن از پذیرش چیزی است و «ضرورت» اسم مصدر آن است

(فراهیدی، ۱۳۸۳: ج ۷، ص ۷؛ جوهری، ۱۴۱۰: ج ۲، ص ۷۲۰؛ ابن‌منظور، ۱۴۰۸: ج ۴، صص ۴۸۳ و ۴۸۴).

مقدس اردبیلی در تعریف اضطرار می‌فرماید:

الاضطرار ما لم يمكن الصبر عليه مثل الجوع؛ اضطرار آن است که صبر بر آن ممکن نباشد؛
مانند گرسنگی (اردبیلی، بی‌تا: ۶۳۶).

مرحوم طبرسی نیز در تعریف اضطرار می‌نویسد:

اضطرار عبارت از فعلی است که شخص مضطر نمی‌تواند از آن خودداری کند همانند
گرسنگی که بر انسان عارض می‌شود و نتواند از آن خودداری کند. به این معنا که اگر
چیزی نخورد خوف از هلاکت داشته باشد (طبرسی، بی‌تا، ج ۱: ص ۴۶۶).

علامه حلی نیز در مقام تعریف مضطر می‌نویسد:

المضطر هو من يخاف التلف على نفسه؛ مضطر کسی است که از تلف خویش بیم داشته
باشد (حلی (علامه)، ۱۴۱۹: ج ۳، ص ۳۳۴).

۱۰۱

از کلام بیشتر فقیهان این‌گونه به دست می‌آید که اضطرار و ضرورت به یک معنا هستند (طوسی،
۱۳۸۷: ج ۲، ص ۵۲؛ ابن‌براج ۱۴۰۶: ج ۱، ص ۱۱۰؛ حلی (علامه)، ۱۴۲۰: ج ۴، ص ۶۴۵) و اضطرار در
همان معنای لغوی‌اش (ناچاری و استیصال) به کار رفته است که در اثر آن، حکم شرعی مرتفع
می‌شود (حلی (محقق)، ۱۴۰۸: ج ۳، ص ۱۸؛ سید مرتضی، ۱۴۰۵: ج ۲، ص ۲۷۵).

بنابراین، ضرورت هر کاری است که شخص به آن مبتلا شده و امکان خلاصی از آن نیست (سید
مرتضی، ۱۴۰۵: ج ۲، ص ۲۷۵) یا هر چیزی است که صبر بر آن ممکن نیست (اردبیلی، بی‌تا: ۶۳۶).
در تفاوت اضطرار با حرج گفته شده که حرج یا مطلق ضیق و مشقت است و یا به‌گونه‌ای
است که انجام دادن فعل همراه با مشقت شدید و سختی فوق‌العاده است که عقلاً عادتاً متحمل
آن نمی‌شوند، اما اگر از این وضعیت نیز فراتر برود و انسان واقعاً ناچار و مستأصل شود، به آن
اضطرار می‌گویند.

بنابراین به نظر می‌رسد، اضطرار به معنای ایجاد یک حالت و صفتی در انسان است که در
اثر قرارگرفتن در شرایط تهدیدآمیز طبیعی به وجود آمده و در این وضعیت و موقعیت است که
فرد برای خلاصی خود به ناچار باید دست به فعلی بزند که در شرایط عادی حرام و محظور است.

۳- حرمت سقط جنین به عنوان اولی

موضوع اصلی پژوهش حاضر، درباره‌ی استناد به قاعده‌ی نفی حرج در اسقاط جنین در موارد پزشکی و قبل از نفخ روح است، ولی برای روشن شدن اصل اولی در بحث، ابتدا حرمت سقط جنین به عنوان اصل اولی به اختصار بررسی می‌شود.

فقطها در بیان حکم اولی سقط جنین -بدون هیچ اختلافی- آن را در حال اختیار حرام دانسته‌اند (نجفی، ۱۴۰۴ق: ج ۴، ص ۱۵۴؛ طباطبایی حکیم، ۱۴۱۰ق: ج ۲، ص ۳۰۰). برخی نیز بر آن، ادعای اتفاق نظر فقیهان را دارند (طوسی (شیخ) ۱۴۲۰ق: ج ۵، ص ۲۹۱؛ مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ۲۸۶؛ محسنی، بی تا: ۶۹). در این باره، عموم برخی آیات^۱ بر نهی از قتل نفس محترمه و قتل ولد دلالت دارد. روایات متعددی نیز وجود دارند که حرمت سقط جنین را به طور خاص مطرح کرده و آن را در تمام مراحل چه پیش از ولوج روح و چه پس از آن ممنوع و حرام دانسته‌اند. این حکم مطابق عقل دانسته شده است، زیرا سقط جنین مصداق ظلم است. انجام دادن جنین کاری در واقع تجاوز به کسی است که قدرت دفاع از خود ندارد و این گونه تجاوز از نظر عقلی قبیح و ممنوع است (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ۲۸۸-۲۸۶).

۱۰۲

از مهم‌ترین ادله‌ای که بر حرمت سقط جنین حتی قبل از ولوج روح اقامه شده، روایات مستفیضه است (مؤمن، ۱۴۱۵ق: ۷۱)؛ برای نمونه در صحیحة رفاعة بن موسی النخّاس آمده است:

به امام صادق (ع) عرض کردم که کنیزی را می‌خرم و گاهی به سبب فاسد شدن خون و یا وجود نوعی باد در داخل رحم حیض نمی‌شود. پس برای این امر دارو می‌خورد و از همان روز حیض می‌شود، آیا این کار جایز است؛ با آنکه نمی‌دانم آیا بند آمدن خون نشانه‌ی بارداری اوست و یا چیز دیگر؟ امام (ع) فرمودند: این کار را نکن. من عرض کردم مدت یک ماه است که وی حیض نشده و اگر این امر در اثر بارداری باشد، بار 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 چیز که خداوند بخواهد و هرگاه نطفه در غیر رحم قرار گیرد از آن چیزی پدید نمی‌آید. بنابراین به او دارو ننوشان زمانی که یک ماه حیض نشود تا ایامی که (معمولاً) در آن حیض می‌شده سپری شود (کلینی، ۱۴۰۷ق: ج ۳، ص ۱۰۸).

۱- «وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ»؛ «و انسانی را که خداوند محترم شمرده به قتل نرسانید، مگر از روی استحقاق» (انعام، ۱۵۱) همچنین «وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ»؛ و «فرزندانتان را از ترس فقر نکشید» (اسراء، ۳۱).

این روایت بین نطفه‌ی قبل از وقوع در رحم و نطفه‌ی پس از وقوع در رحم فرق قائل شده است و از چگونگی پاسخ امام علیه السلام فهمیده می‌شود که نطفه پس از وقوع در رحم مبدأ نشو آدمی است و به سبب سؤال سائل از جواز و نهی امام صراحت در این حرمت دارد که در صورت احتمال حمل، شرب دوا و اتلاف آن جایز نیست.

لازم به ذکر است، هر چند مورد روایت کنیز است، ولی در تنظیری که راوی ذکر کرده «و إنما كان نطفة كنفطة الرجل الذي يعزل» و امام علیه السلام نیز آن را تقریر فرمودند، کلمه‌ی «الرجل» ذکر شده نه «المالک» و این نشان می‌دهد که حکم مذکور در آن در غیر مالک (یعنی شوهر) نیز جاری است (زنجانی، ۱۴۱۹ق: ج ۴، ص ۱۳۶۱).

در موثقه اسحاق بن عمار نیز آمده است:

به امام کاظم (علیه السلام) عرض کردم: زنی از بارداری می‌ترسد پس دارو می‌نوشد تا آنچه در شکم دارد بیفکند [حکمش چیست]؟ فرمود: آنه این کار را انجام ندهد. پس عرض کردم: آن نطفه است، پس فرمودند: «همانا اول چیزی که آفریده می‌شود نطفه است» (صدوق، ۱۴۱۳ق: ج ۴، ص ۱۷۱).

در این روایت نیز امام علیه السلام اولین مرحله‌ی وجود انسانی را نطفه می‌دانند و با کلمه «لا» به صراحت سقط جنین را حتی در این مرحله، حرام اعلام می‌کنند.

همچنین روایات معتبر دیگری وجود دارد که بر وجوب به تأخیر انداختن سنگسار زن زناکار باردار تا هنگام وضع حمل دلالت می‌کنند. از این روایات چنین فهمیده می‌شود که علت تأخیر در اجرای حد لزوم حفظ حرمت زندگی جنین است، هر چند متعلق به شخص زانیه باشد (همان، ص ۳۹؛ حر عاملی، ۱۴۰۹ق: ج ۲۸، ص ۱۰۸).

نتیجه آنکه در حرمت سقط جنین تردیدی وجود ندارد؛ حتی هنگامی که هنوز آثار انعقاد نطفه روشن نشده، اگر زن احتمال بارداری نیز در خود بدهد نمی‌تواند دارویی بخورد که موجب سقط جنین شود. از این رو، محقق خویی در کتاب *منهاج الصالحین* فرموده است:

سقط جنین هر چند که در مرحله‌ی نطفه باشد، جایز نیست و با انجام این کار دیه واجب می‌شود (خویی، ۱۴۱۰ق: ج ۲، ص ۲۸۴).

۴- بررسی فقهی ماده واحده سقط درمانی

قانون سقط درمانی در سال ۱۳۸۴ در خصوص بارداری‌هایی که برای مادر حرج ایجاد می‌کند، تصویب شد. مطابق این قانون سقط جنین با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی

قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یا بیماری مادر که با تهدید جانی وی همراه باشد، قبل از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز است.

در این ماده واحده یکی از معیارهای اصلی در جواز سقط، عنوان «حرج مادر» ذکر شده و بنابراین امر دائر مدار حرج می‌شود. اداره‌ی حقوقی قوه قضائیه در بند ۲ نظریه مشورتی شماره ۷/۴۴۷۷ مورخ ۱۳۸۷/۷/۲۱ اذعان می‌دارد:

منظور از حرج مادر در ماده واحده مصوب ۸۴ حرجی است که بعد از زایمان و در جهت نگهداری طفل عقب‌افتاده یا معلول برای مادر تحمیل می‌شود به نحوی که متعارفاً تحمل آن وضعیت موجب مشقت برای وی شود.

در این بخش، نقش نفی حرج در رفع حرمت سقط جنین و ابهامات و خلأهای قانونی آن تبیین می‌شود. در بررسی و تبیین فقهی این ماده واحده، نکات ذیل مطمح نظر است.

۴-۱- معیار جسمی بودن حرج

۱۰۴

اگر جنین انسانی دچار ناهنجاری شود و تحمل آن برای مادر در زمان بارداری به سبب تشدید بیماری و یا پس از تولد و نگهداری موجب عسر و حرج شود، از منظر فقهی، قاعده‌ی لاجرح نسبت به حرج‌های جوارحی و جسمانی جریان دارد، زیرا این موارد مصداق شایع و عرفی حرج یا به تعبیری قدر متیقن از حرج است. از این رو، برخی از فقها همانند مرحوم نجفی خوانساری بر این باورند که جریان قاعده‌ی نفی حرج در حرج‌های جسمانی منحصر است (نجفی خوانساری، ۱۳۷۳ق: ۲۲۶) و سایر موارد را دربر نمی‌گیرد، مگر آنکه سایر مشققات به نوعی به حرج جسمی منتهی شود.^۱ ظاهراً دلیل ایشان انصراف ادله به این موضوع یا صدق عرفی حرج در حرج جسمانی است (مکارم شیرازی، ۱۴۱۰ق: ج ۱، ص ۱۹۴ و ۱۹۵)؛ به‌ویژه آنکه حرج در معنای لغوی همان «ضیق، محدودیت و در تنگنا قرار گرفتن» و حاکی از نوعی سختی و مشقتی است که تحمل آن برای نوع مردم مشکل است که این امر در موارد مادی و جسمی بیشتر نمایان است.

۱- مکارم شیرازی، ۱۴۱۰ق: ج ۱، ص ۱۹۴: «كما أشار إليه المحقق النائيني في آخر رسالته المعمولة في قاعدة لا ضرر - لظهور عنوان الحرج في المشقة في الجوارح لا في الجوانح و من المعلوم ان بذل الأموال ليس فيه مشقة بهذا المعنى و لو بلغ ما بلغ، اللهم الا فيما يسرى المشاق الروحية الى البدن كمن لا ينال طول ليلته إذا بذل ما لا ك ثيرا، على تأمل في ذلك أيضا.»

۴-۲- دقت در تحقق موضوع حرج

نکته‌ی مهم نسبت به تطبیق این قاعده در بحث سقط درمانی آن است که در مقام تشخیص و ارزیابی حرج باید مرز طبیعی بودن امور و اتیان تکالیف لحاظ شود، تا اگر عرفاً از این مرز خارج شد و صدق «حرج» و «مشقت شدید» کرد، مشمول این قاعده شود؛ یعنی از یک طرف نمی‌توان طبق نظر مشهور فقها به سادگی هر نوع سختی و مشقت را تحت عنوان حرج و مشمول اطلاقات ادله‌ی آن قرار داد و از سوی دیگر، نباید حرج به معنای کلفت و سختی در حد مرگ و هلاکت را ملاک و معیار مجرای این قاعده دانست، بلکه حرج باید یک عنوان زاید بر امور و سختی‌های طبیعی باشد که در زندگی متعارف مردم وجود دارد. از این رو معیار حرج در بارداری زن که مشقت و کلفت طبیعی دارد، زمانی تحقق می‌یابد که بقای جنین قبل از ولوج روح برای مادر مشقت شدید داشته باشد و مثلاً بیماری جنین یا مادر در حدی باشد که چنین فردی تحمل بارداری زاید بر روال طبیعی را داشته باشد؛ به گونه‌ای که عرفاً تحمل‌کردنی نباشد و نتواند این وضعیت را به صورت طبیعی همانند دیگر زنان سپری کند. همچنین اگر ناهنجاری ساختاری جنین به گونه‌ای باشد که صورت انسانی نداشته باشد و بر او صدق جنین انسانی نکند، می‌توان آن را سقط کرد، زیرا دلیلی بر عدم جواز اتلاف جنین غیر انسان وجود ندارد و ادله‌ی حرمت سقط جنین از حرمت قتل نفس و قتل اولاد و دیگر ادله شامل آن نمی‌شود.

از سوی دیگر، لطمه‌ی جدی به سلامتی مادر در زمان بارداری - که ادامه‌ی زندگی او را مختل یا با مشقت فراوان و تحمل‌ناپذیر همراه کند، نیز در کنار خوف هلاک مادر می‌تواند مطمح نظر قانون‌گذار قرار گیرد. آیت‌الله مکارم شیرازی نیز در این باره می‌نویسند:

سقط به سبب بیماری مادر هنگامی است که به خاطر عروض بیماری شدید بر مادر یا نقص در برخی از اعضای بدن وی ترسیده شود؛ مانند اینکه مادر به کوری مبتلا شده و مداوای او با دارویی است که سبب سقط گردد در صورتی که هنوز به جنین انسان گفته نشود یا دارای نفس محترمه اطلاق نشود، زیرا در این وضعیت درمان مادر با دارو است و نجات مادر اهمیت و رجحان بیشتری دارد، پس جایز است که به آن دارو مداوا شود و سقط نیز صورت پذیرد. همچنین در صورتی که مادر مبتلا به مرض سرطان شود و تنها راه علاج او مداوا با داروی شیمیایی باشد که موجب سقط جنین است، هر چند که آن مرض به فوت مادر منجر نشود (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ۲۹۳).

بنابراین در مواردی که فلج‌شدن و کوری مادر ناشی از رشدونمو جنین یا تولدش باشد یا مادر به بیماری‌هایی مانند مرض قند یا قلب یا فشار خون مبتلا باشد و بارداری به بیشتر شدن مرض وی منجر

شود؛ به طوری که تحمل ناپذیر باشد و زندگی او را دچار حرج شدید کند، زن می‌تواند جنین خود را سقط کند؛ البته استناد اسقاط جنین به لاضرر و لاجرح به شرطی خواهد بود که خود عمل سقط جنین برای مادر خطر بیشتر یا مساوی را نداشته باشد و این امر نیز نکته‌ی مهمی است که شایسته‌ی یادآوری در قانون است.

۴-۳- معیار حرج: فعلی یا استقبالی

درباره‌ی لحاظ حرج فعلی یا حرج آتی به عنوان ملاک جواز سقط جنین باید گفت که فعلیت حکم متوقف بر تحقق بالفعل موضوع است (املی، ۱۳۹۵ق: ج ۳، ص ۳۴۹)؛ یعنی امر دائرمدار فعلیت آن است؛ بنابراین در مواردی که حرج و مشقت یقینی فعلیت دارد و تحمل آن مشقت برای مادر سخت و طاقت‌فرساست، قاعده‌ی لاجرح جاری خواهد بود و این امر را برمی‌دارد.

البته اگر در حال حاضر در تحمل بارداری حرجی وجود نداشته باشد، بلکه بقاء بارداری و ورود جنین به مراحل بعد -در آینده و تنها پس از تولد- برای مادر حرجی را به وجود آورد، در مواردی که حرج استقبالی، حتمی و یقینی باشد و برطرف کردن آن حرج در آینده نیز امکان‌پذیر نباشد، طبق نظر آیت‌الله خوبی این حرج نیز می‌تواند رافع حکم شود. نظر ایشان درباره‌ی اطلاق ادله‌ی نفی حرج بدین شرح است:

قصوری در ادله‌ی نفی حرج نسبت به شمول آن برای مطلق حرج فعلی یا استقبالی نیست، زیرا ملاک حصول حرج است، چه در زمان حاضر ایجاد شود یا در زمان آینده (خوبی، ۱۴۱۶ق: ج ۱، ص ۹۹).

جریان قاعده‌ی نفی حرج در حرج‌های شأنی و استقبالی مشروط به تحقق قطعی حرج شدید در آینده است و در شرایطی که با تشخیص قطعی یا نزدیک به قطع محرز شود که نقص عملکرد یا بیماری جنین به یقین موجب تحمل ناپذیر بودن نوزاد بعد از تولد و یا توأم با مشقت فراوان برای مادر در نگهداری و پرورش او باشد، منعی برای سقط نخواهد بود، مگر آنکه دیگری بتواند عهده‌دار نگهداری طفل شود؛ بنابراین باید توجه داشت که صرف نقص عملکرد نوزاد از نظر فقهی ملاک سقط جنین نیست، مادامی که تحت عنوان حرج مادر مندرج نباشد.

همچنین با توجه به آیاتی که نهی صریح از قتل اولاد از ترس فقر دارد (اسراء، ۳۱)، چنانچه ناهنجاری جنین فقط مستلزم مخارج سنگین و حرج مالی برای نگهداری او باشد، تنها حکم وجوب انفاق برداشته می‌شود نه حرمت اسقاط و مخارج این کودک پس از تولد و ناتوانی ولی بر تأمین مخارج آن، برعهده‌ی بیت‌المال خواهد بود؛ بنابراین در این موارد حرمت سقط باقی است. پس اگر

به تحقق حرج در زمان آینده قطع و یقین وجود نداشته باشد، بلکه صرف احتمال عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن وجود داشته باشد، مجوزی برای سقط جنین نخواهد بود.

از این‌رو، طریق احراز عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن پس از تولد و تحقق حرج نیز بسیار مهم است؛ به طوری که اگر دستگاه‌های تشخیصی - با استناد به آمار معتبر - خطا داشته باشد و نتوان به آنها اعتماد کرد، به سبب احتمالی که تحقق آن قطعی نیست، حکم حرمت سقط جنین رفع نخواهد شد، زیرا زمانی حرج در تکالیف، مشمول این قاعده و مرفوع است که موضوع آن - که مشقت قطعی است - محقق شود و بدون تحقق موضوع، حکم حرج جاری نمی‌شود. به همین جهت در کتب بسیاری از فقها اشاره شده که حرج باید مقطوع و یقینی باشد (حسینی شیرازی، ۱۴۲۱ ق: ۳۳) و چنین نیست که هرگونه احتمال حرج مجرای این قاعده باشد. برخی از فقهای معاصر در این باره می‌نگارند:

احتمال حرج همانند احتمال ضرر نیست، زیرا به اقتضای ادله آنچه محتمل‌الضرر است مرفوع خواهد بود، ولی دلیلی بر رفع محتمل‌الحرج نداریم. ملاک دوران امر مدار واقع است که به انسان با قطع یا آنچه اشبه به قطع [همانند خوف عقلایی] است برسد، زیرا الفاظ برای معنای واقعی خود وضع شده است (همان).

در استفتائاتی که در ادامه‌ی مقاله نیز ذکر خواهد شد، فقها بر قید قطعی و یقینی بودن حرج تأکید و تصریح دارند؛

بنابراین اگر مکلف - بر اساس رأی متخصصان - علم و قطع پیدا کند که در آینده دچار عسرو حرج شدید خواهد شد، می‌توان حرج استقبالی را برای جریان قاعده‌ی عسرو حرج کافی دانست، زیرا معیار تشخیص مصداق عسرو حرج خود مکلف است، منتهی با رعایت ویژگی‌ها و خصوصیات که چه‌بسا از طریق اهل خبره و متخصص تبیین می‌شود. در این وضعیت، اگر به تحقق حرج استقبالی یقین و یا اطمینان حاصل شود، می‌توان آن را در حکم حرج فعلی دانسته و احکامی که در حال حاضر بر آن فعل مترتب می‌شود، نفی می‌شود.

در نتیجه، اگر جنین قبل از چهار ماهگی باشد و در وضعیت پزشکی مادر یا جنین، حرج شدید حتمی، قطعی و دقیق از سوی متخصصان تأیید شود، به شرط امکان‌پذیر نبودن برطرف کردن آن در آینده می‌تواند رافع حکم باشد، ولی احراز چنین شرطی سخت است.

۴-۴- نوعی یا شخصی بودن حرج

بنا بر نظر مشهور فقها (آشتیانی، ۱۴۲۵ق: ۲۴۹) حرجی که موضوع قاعده‌ی نفی حرج قرار گرفته، حرج نوعی است (اصفهانی، ۱۴۰۴ق: ۳۳۴؛ نراقی، ۱۴۱۴ق: ۱۹۵؛ نجفی، ۱۴۰۴ق: ج ۲، ص ۳۳۸)، ولی بیشتر فقهای متأخر قائل به شخصی بودن حرج شده‌اند (انصاری، ۱۴۱۶ق: ج ۲، ص ۴۳۱؛ آشتیانی، ۱۴۲۵ق: ۲۵۰؛ نائینی، ۱۳۷۶: ج ۱، ص ۲۵۷)، زیرا دلالت آیات و روایاتی که مستند قاعده‌ی نفی حرج است، روشن می‌کند که در بیشتر موارد، دشواری و مشقت نفی شده در خصوص حرج‌های شخصی است؛ یعنی عناوین وارده در لسان ادله در خصوص امور و مصادیق شخصی آمده است، به خصوص با توجه به علیت نفی حرج و نیز با عنایت به وجه تقدم آن بر سایر ادله که از باب ارفاق و امتنان است؛ مگر اینکه عمومات ادله مرجح و جهت اقوایی داشته باشند (آخوند خراسانی، ۱۴۱۰ق: ۲۸۳). به بیان دیگر، حکومت دلیل لاجرح بر ادله‌ی دیگر به معنای رفع هر حکمی است که موجب صعوبت و حرج باشد و ثبات و بقای احکامی است که مقتضی حرج نباشد و این به معنای شخصی بودن حرج است و جایی برای پذیرش حرج نوعی باقی نمی‌ماند، زیرا ادله‌ی اولیه‌ی احکام، عام استغراقی بوده و طبق نظر مشهور به تعداد مکلفان منحل می‌شود و گویا شارع به تعداد مکلفین، تکلیف خاصی جعل کرده است؛ بنابراین دلیل لاجرح - که حاکم بر ادله‌ی شخصی متعدده است - مراد شارع را این طور تبیین می‌کند که اگر از انجام دادن این تکلیف بر شخص مکلف حرجی لازم آمد این تکلیف در حق او منتفی است. مناسبت حکم و موضوع نیز با نوعی بودن عسرو حرج منافات دارد؛ چراکه قاعده‌ی نفی حرج برای برداشتن احکام حرجی است؛ بنابراین موجه نیست حکمی که برای مکلف حرج و سختی ندارد، برداشته شود هر چند که برای نوع مردم حرجی باشد یا - به علت نوعی بودن حرج - در جایی که برای نوع مردم طاقت‌فرسا نباشد - حکمی که برای شخص مکلف شاق است، همچنان بر عهده‌ی او باقی بماند، در این صورت این قاعده برای مکلفان لطف و امتنانی نخواهد داشت.

وانگهی، در مواردی از ادله‌ی نفی حرج که حرج نوعی ملاحظه شده، همانند قصر نماز مسافر و نفی روزی او و یا تشریح تقیه از مقوله‌ی «حکمت حکم» محسوب می‌شود و نمی‌تواند به عنوان معیار مطمئن نظر قرار گیرد؛ یعنی حرج‌های نوعی مشخص و ضابطه‌مند نیستند و روشن نیست که ملاک نوع مکلفان در همه‌ی زمان‌ها و مکان‌هاست یا مناط در آن، مردم یک عصر یا یک دوره‌ی زمانی یا یک صنف خاص و ... است (مکارم شیرازی، ۱۴۱۰ق: ج ۱، ص ۲۰۷).

بر مبنای آنچه گفته شد، در مواردی که شارع دلیل خاصی نیاورده و تنها همان ادله‌ی احکام اولیه و ادله‌ی نفی حرج وجود دارد، قاعده‌ی لاجرح به مکلف القاء می‌شود و وی آن را تطبیق

می‌کند و براساس توانایی خود و حرج شخصی عمل می‌کند (سبحانی، ۱۳۹۴: ج ۱، ص ۵۱)؛ یعنی برای تحقق حرج نسبت به تکلیف باید خصوصیات زمانی، فردی، مکانی و دیگر شرایط ممکن را برای مکلف معین و با قطع نظر از دیگر افراد در نظر گرفت و باید توجه داشت که عسرو حرج در مورد اشخاص متفاوت است و حتی در مورد یک شخص در دو وضعیت گوناگون یا در دو زمان و مکان مختلف متفاوت می‌شود.

۱-۴-۴- معیار در تشخیص حرج شخصی

با توجه به اینکه حرج در واقع به هر عملی اطلاق می‌شود که شخص را بیش از حد طبیعی و عادت متعارف به مشقت و سختی بیندازد و انجام‌دادن یا تحملش برای وی دشوار باشد، در احراز و تشخیص آن نیز علاوه بر دشواری و طاقت‌فرسا بودن انجامش برای فاعل باید داوری عرف معقول نیز بر آن صحه گذارد و در آن مورد خاص و با لحاظ شرایط و توان شخص آن مکلف انجام‌دادن آن عمل را برای او مشکل بداند؛ یعنی هر چند که در شناسایی عسر، معیار اصلی همان حرج شخصی است، باید برای احراز آن به داوری عرف رجوع کرد، زیرا حرج مراتب زیادی دارد و تطبیق بر مصادیق واقعی آن و تشخیص صغرویات آن نیز کار بسیار مشکلی خواهد بود و حتی هر فردی ممکن است بر حسب نیاز خودش ادعای حرج کند؛ بنابراین هر چند این امر از امور فردی است و در مورد سقط، جواز شرعی آن با احراز موضوع از ناحیه‌ی مادر مترتب می‌شود، برای اینکه خود انسان به این امر برسد و یا قانون‌گذار بخواهد بر حرج شخصی صحه گذارد و مجوز قانونی صادر کند، می‌توان این امر را به عرف ارجاع داد تا معلوم شود که آیا برای چنین مادری در این شرایط با این نوع فرزند تصدیق حرج می‌کند یا خیر؟ به این ترتیب شبهه برطرف شود. احراز عسرو حرج در مواردی که پای نفس و جان دیگری مطرح است و به‌ویژه در جریان وضع قانون و عمل قانون‌گذار اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، زیرا اگر ضابطه‌ای وجود نداشته باشد، به هر چه و مرج و اختلال در نظام جامعه منجر می‌شود؛ از این رو، عسرو حرج شخصی در حد عرفی آن ملاک و میزان است (بهجت، ۱۴۲۸ق: ج ۲، ص ۱۲۲)؛ به طوری که اگر مردم با داشتن حالات روحی و جسمی معمولی و متعارف مبتلا به حرج شدید شوند و از امور عادی خود باز بمانند، آن تکلیف نسبت به همان شخص و به مقدار رفع حرج مرتفع می‌شود (یزدی، ۱۴۲۶ق: ج ۱، ص ۵۶۳).

۲-۴-۴- راه تشخیص حرج مادر

در موضوع سقط جنین معیار کلفت و مشقت خود مادر است؛ به گونه‌ای که تحمل رنج ناشی از عقب‌ماندگی یا ناقص‌الخلقه بودن جنین برای او عادتاً ممکن نباشد. در این مورد نیز هر چند

معیار تشخیص حرج با خود مادر است، در بیشتر موارد مادران قدرت تشخیص حرج را ندارند و ظاهراً تشخیص اهل خبره نیز خیلی قطعی نبوده و احتمال اشتباه در تشخیص متخصص کم نیست. در عین حال اگر جمعی از اهل خبره براساس معیارهای پذیرفته شده، بر حرج مادر صحه گذارند، می‌توان به قول آنها اعتماد کرد؛ به این معنا که اصل نقصان خلقت را در حدی که موجب حرج باشد، تشخیص دهند و پس از آن نیز نسبت به وجود حرج، یقین قطعی به دست آید یا نقصان به‌گونه‌ای بیان شود که با خوف عقلایی حدّ عرفی حرج در آن پذیرفته شود و این امر تنها از طریق نظر دقیق تعدادی از کارشناسان آگاه که موجب اطمینان عرفی شود، حاصل می‌شود. در تشخیص صغرای حرج باید توجه داشت که اولاً احتمال خطا در دستگاه‌های تشخیصی بسیار زیاد است و یقین قطعی به حصول مصداق حرج پیدا نمی‌شود یا برخی از بیماری‌های جنین درجات مختلفی دارند و همه‌ی آنها در حد ایجاد حرج نیست یا حتی اگر در حد حرج باشد، باز هم حالات مادران نسبت به پذیرش چنین فرزندی مختلف است و نمی‌توان صرف تشخیص بیماری جنینی را مصداق حرج و جواز سقط دانست. در این موارد، چنانچه تقصیر پزشکان به دلیل تعجیل در صدور مجوز سقط یا کوتاهی در بررسی پزشکی دقیق موارد و یا صرف اعتماد به آزمایش‌هایی که درصد خطای بالایی دارند، محرز شود و این امر گاهی موجب تشخیص نادرست بیماری جنین یا مادر شود، مسئولیت قانونی دارد. همچنین اگر پزشک با تشخیص ناصحیح جنین سالمی را سقط کند یا در مورد بیماری مادر یا جنین اطلاع‌رسانی کاملی انجام ندهد، مسئول خواهد بود. بنابراین پس از بررسی دقیق و کارشناسی در موضوع و قطعیت در ناقص‌الخلقه بودن یا داشتن بیماری صعب‌العلاج جنین - به حدی که ممکن است، نگهداری او بعد از تولد برای مادر موجب حرج و مشقت شدید باشد یا او را مضطر کند - به استناد قاعده‌ی نفی حرج تا قبل از دمیده شدن روح حکم حرمت سقط برداشته می‌شود و مادر می‌تواند نسبت به ادامه‌ی نگهداری جنین یا غیر آن تصمیم بگیرد (خوبی و تبریزی، ۱۴۱۶ق: ج ۱، ص ۳۳۲؛ فاضل لنکرانی، ۱۳۷۷ش: ج ۲، ص ۳۹۴).

۳-۴-۴- حرج مادر یا والدین

همان‌طور که اشاره شد، بحث از حرج مادر باردار و جواز سقط برای اوست و حرج پدر یا سایر اطرافیان ملاک جواز سقط نیست؛ بنابراین دیگران نمی‌توانند با استناد به این قاعده جنین را اسقاط کنند. اگر ناقص‌الخلقه بودن جنین برای مادر مشقت نداشته باشد یا مادر بتواند رنج نگهداری آن را تحمل کند، ولی این امر برای سایر اطرافیان مانند پدر مشکل ایجاد کند و به خاطر نگهداری این کودک به حرج افتند، دلیلی برای جواز از بین بردن جنین نیست. درنهایت اگر نگهداری این

کودک برای پدر حرج مالی ایجاد کند، وجوب انفاق برداشته می‌شود، زیرا معیار در حرمت سقط برای مادر حرج خود اوست. نکته‌ی دیگر اینکه برای جواز اسقاط، حرج قطعی لازم است و اگر وعده‌های دیگران حرج قطعی را به حرج احتمالی تبدیل کند، حکم، حرمت سقط است، چون در این فرض دیگر حرج قطعی نیست و احتمالی است؛ بنابراین احراز خروج از حرج لازم نیست، بلکه احتمال آن هم کافی است. مگر اینکه بگوییم وعده‌ی ابتدایی شرعاً واجب‌العمل و لازم نیست. در کلمات برخی از فقها به حرج والدین و اطرافیان اشاره شده مبنی بر اینکه اطلاق ادله‌ی حرمت اسقاط جنین همانند اطلاق ادله‌ی سایر احکام اولیه محکوم دلیل نفی حرج است و بیان شد که ادله‌ی نفی حرج - که از ادله‌ی عناوین ثانویه محسوب می‌شود - بر ادله‌ی حرمت اسقاط جنین حکومت داشته و مقدم است؛ بنابراین اگر تشخیص قطعی داده شود که جنین به گونه‌ای ناقص است و یا بیماری‌ای دارد که زنده به دنیا آمدنش موجب حرج والدین باشد و موجب سبب عسر و مشقت شدید می‌شود، مشروط بر اینکه روح در آن دمیده نشده باشد، این تحریم از او نفی می‌شود. به بیان دیگر، در این وضعیت اگر اسقاط بر زن باردار حرام و به ترک اسقاط ملزم شود موجب مشقت فوق‌العاده برای او و اطرافیان خواهد بود؛ پس این تحریم از او نفی می‌شود و اسقاط آن بر وی حرام نخواهد بود (قائمی، ۱۴۲۴ق: ج ۱، ص ۲۵۱).

آیت‌الله مکارم شیرازی در پاسخ به استفتائی در این باره می‌فرماید:

... اگر تشخیص قطعی داده شود که جنین به گونه‌ای ناقص است که برای پدر و مادر و اطرافیان سبب عسر و حرج شدید می‌شود، مشروط بر اینکه روح در آن دمیده نشده باشد... ختم حاملگی جایز است و اگر راه به طیب مرد منحصر باشد، در این صورت مانعی ندارد و احتیاط آن است که پدر و مادر، طیب را نسبت به دیه تبرئه کنند (مکارم شیرازی، بی‌تا: ۹۲).

آیت‌الله فاضل لنکرانی نیز در این باره می‌فرماید:

چنانچه قبل از آنکه در او روح دمیده شود، معلوم شود و یقین کنند که جنین ناقص است و نقص او به حدی است که اگر بماند و به همان نحو متولد شود نگهداری او موجب عسر و حرج شدید و غیرقابل تحمل برای والدین خصوصاً مادر او شود، در چنین صورتی ظاهراً خود مادر می‌تواند آن را سقط کند (فاضل لنکرانی، ۱۳۷۷ش: ج ۲، ص ۳۹۴).

چنان‌که در عبارات فوق مشهود است، حرج والدین (پدر و مادر) و یا با اطرافیان آنها ذکر شده است که اگر حرج مادر وجود داشته باشد، بودن یا نبودن حرج دیگران در جواز سقط مؤثر نیست، اما اگر حرج برای مادر نباشد و تنها برای پدر و یا اطرافیان فرض حرج شود، حکم به جواز سقط

مشکل است؛ چون حرج پدر به جنبه‌های مالی بازمی‌گردد که تنها رافع حکم و جوب نفقه برای اوست، نه مجوز اسقاط جنین و رافع حکم حرمت برای مادر.

۵-۷- کیفر سقط جنین

با حرمت سقط جنین شخص مرتکب مستحق عقوبت اخروی می‌شود و در دنیا نیز بر مبنای «التعزیر لکل عمل حرام» فرد مستحق تعزیر است (موسوی خویی، ۱۴۲۱ق: ج ۴۱، ص ۴۰۷). مجازات سقط جنین در قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵ ذیل ماده ۶۲۳ و در ماده ۷۱۷ قانون مجازات اسلامی تعیین شده است. ماده ۶۲۳ قانون تعزیرات مقرر می‌دارد:

هر کس به واسطه دادن ادویه یا وسایل دیگر موجب سقط جنین زن گردد به شش ماه تا یک سال حبس محکوم می‌شود و اگر عالماً و عامداً زن حامله‌ای را دلالت به استعمال ادویه یا وسایل دیگری نماید که جنین وی سقط گردد، به حبس از سه تا شش ماه محکوم خواهد شد مگر اینکه ثابت شود این اقدام برای حفظ حیات مادر می‌باشد و در هر مورد حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط داده خواهد شد.

در پایان شایسته‌ی یادآوری است، قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در مواد ۷۱۶ تا ۷۲۱ احکام جزایی سقط جنین را بیان کرده و برای تمام مراحل شش‌گانه از نطفه‌ی لقاح‌یافته تا هنگام تولد، دیه معین کرده است. همچنین ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: ماده ۳۰۶- جنایت عمدی بر جنین، هر چند پس از حلول روح باشد، موجب قصاص نیست. در این صورت مرتکب علاوه بر پرداخت دیه به مجازات تعزیری مقرر در کتاب پنجم «تعزیرات» محکوم می‌شود.

تبصره- اگر جنینی زنده متولد شود و دارای قابلیت ادامه حیات باشد و جنایت قبل از تولد، منجر به نقص یا مرگ او پس از تولد شود و یا نقص او بعد از تولد باقی بماند قصاص ثابت است.

۶- آیین‌نامه اجرایی ماده واحده سقط درمانی

مطابق دستورالعمل اجرایی قانون سقط درمانی (اصلاحی مصوب ۱۳۸۷) «عقب افتادگی جنین» عبارت است از اختلال کامل یا نسبی در ساختار یا عملکرد دستگاه عصبی جنین به هر علتی که در نهایت به تولد نوزاد زنده منجر نشود و در صورت تولد با فاصله‌ی کوتاهی بمیرد یا دچار اختلال ذهنی یا جسمی باشد، به‌نحوی که موجب حرج مادر شود، ملاک تشخیص عرف پزشکی و تأیید متخصصان ذی‌ربط است. همچنین براساس این دستورالعمل، «ناقص‌الخلقه بودن جنین» عبارت است از عدم تشکیل و یا اختلال در تشکیل یک یا چند عضو بدن به هر علتی،

به طوری که جنین زنده متولد نشود و در صورت تولد با فاصله‌ی کوتاهی بمیرد یا معلول جسمی یا ذهنی باشد، به نحوی که موجب حرج مادر گردد اعم از آنکه این معلولیت با اختلال ظاهری همراه باشد یا نباشد. ملاک تشخیص نیز عرف پزشکی و تأیید متخصصان ذی‌ربط است.

در بررسی این آیین‌نامه‌ی اجرایی به چند نکته باید توجه کرد:

الف- در آیین‌نامه‌ی مذکور، مصداق ناهنجاری جنین که موجب تجویز قانونی و شرعی سقط جنین از باب حرج مادر است، عقب‌افتادگی و ناقص‌الخلقه بودن معرفی شده است؛ در حالی که این موارد با قیود و توسعه‌ای که در آنها داده شده جزء موارد مشمول ماده واحد و قاعده‌ی حرج نیست و اضافه‌ای برخلاف آن است. در واقع، دامنه‌ی موارد مشمول در آیین‌نامه -برخلاف قواعد حقوقی- گسترده‌تر از دامنه‌ی موارد مشمول در ماده واحد است.

توضیح آنکه در ماده واحد به صراحت تنها فرض «بیماری جنین که به علت عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد» ذکر شده است، پس اگر بدانیم نوزاد ناقص‌الخلقه خودش قبل از تولد و یا اندکی بعد از آن خواهد مرد، این مورد از مصادیق جواز سقط از باب حرج مادر و یا تراحم با جان مادر نیست و به صرف اینکه بعداً نوزاد متولد شده با فاصله‌ی کوتاهی خواهد مرد، دلیلی بر تجویز سقط آن جنین نیست، مگر اینکه وجود لحظه به لحظه‌ی جنین در شکم مادر موجب تهدید جان مادر و یا تشدید بیماری او باشد که در این صورت نیز امکان بقای جنین و یا مردن آن با فاصله‌ی کوتاه پس از تولد تأثیری ندارد.

ب- حکم کردن به اینکه هر فرزند معلول و عقب‌افتاده‌ای سبب حرج مادر است و سپس حمایت از مادران و تشویق آنها به سقط کردن جنین بدون لحاظ تفاوت در وضعیت چنین افراد ناقص‌الخلقه‌ای صحیح نیست، زیرا وضعیت این افراد پس از تولد و در دوران طفولیت و رشد و نوجوانی متفاوت بوده و چه بسا حرج جسمی مادر را در پی نداشته باشد و بیشتر حرج روانی و ناراحتی از وضعیت فرزند و تفاوت او با سایر افراد است که با ایجاد تغییر در نگاه جامعه و فرهنگ‌سازی مناسب این امر نیز برطرف شده و از حد حرج خارج می‌شود. با توجه به این امر، تشویق به سقط همه‌ی این‌گونه جنین‌ها بی‌اعتنایی به ارزش جان انسان و حق حیاتی است که این فرزند هم می‌تواند از آن برخوردار شود.

ج- در مواردی که علم و یقین حاصل شود جنین بلافاصله پس از تولد یا با فاصله‌ای کوتاه می‌میرد یا علم و یقین حاصل شود که جنین دچار مرگ داخل رحمی خواهد شد و بقای آن در شکم مادر قبل از مرگ جنین، خطری برای سلامت کلی یا جان مادر ندارد، سقط آن جایز نیست

و می‌توان پس از مرگ جنین آن را از رحم خارج کرد. از این رو، مواد ۲ و ۳ دستورالعمل اجرایی قانون سقط درمانی نیازمند اصلاح است؛ چراکه اساساً تفسیری موسع و خارج از محدوده‌ی قانون سقط درمانی است.

۷- پیشنهادات اصلاح قانون سقط درمانی

در ادامه، مواردی برای اصلاح ماده واحد پیشنهاد می‌شود:

الف- حرج در ماده واحد شخصی است و نمی‌توان یک ضابطه‌ی کلی برای همه‌ی مصادیق بیان کرد؛ چراکه ممکن است یک حکم برای شخصی عسر و حرج داشته باشد، ولی همان حکم برای نوع مردم دشواری تحمل‌ناپذیر نداشته باشد. با توجه به اینکه در ماده واحد قانون سقط درمانی، رضایت زن پس از حرج آورده شده و چه‌بسا مشعر به این نکته باشد که تشخیص حرج با مادر باردار نیست، شایسته است تا قانون اصلاح شود و البته در مواردی که امکان تشخیص حرج از سوی مادر وجود نداشته باشد، حرج یک زن متعارف در فرض حصول بیماری‌های شدید جنینی ملاک قرار می‌گیرد و برای مادر ملاک قراردادن آن جایز است، اما در همین وضعیت نیز تصمیم نهایی در سقط جنین با خود مادر خواهد بود و ایجاد هراس و استرس بیش از حد و تشویق‌های مکرر کادر درمانی جایز نیست.

ب- با توجه به شخصی بودن حرج، شایسته است قانون‌گذار به این مهم توجه کند و متناسب با شرایط و ویژگی‌های هر مادر، درباره‌ی سقط جنین ارزیابی شخصی- و نه نوعی- داشته باشد؛ بنابراین اجرای تشریفات رسمی مذکور در ماده واحد به احراز هرچه دقیق‌تر شروط سقط پزشکی در خصوص هر مادر منجر می‌شود. استناد اسقاط جنین به لاجرم به شرطی خواهد بود که خود عمل سقط جنین برای مادر خطر بیشتری نداشته باشد و این امر نیز نکته‌ی مهمی است که شایسته‌ی یادآوری در قانون است. به تعبیر دیگر، اگر طبق عرف پزشکی انجام‌دادن آزمایشات تشخیصی و غربالگری، خود موجب خطر برای مادر و یا خوف ضرر برای مادر یا جنین باشد، انجام‌دادن آن جایز نبوده و قانون‌گذار حق اجبار بر انجام‌دادن آن را ندارد.

ج- با توجه به اینکه در غیر موارد قانونی سقط، برای مادر مجازاتی جز پرداخت دیه توسط خود یا عاقله در سقط عمدی در نظر گرفته نشده، شایسته است برای جلوگیری از سقط‌های غیرمجاز توسط مادر - در صورتی که به عمد مادر جنین سقط شود- حسب مورد مسئولیت کیفری برای وی نیز در نظر گرفته شود.

د- در شمول و اطلاق ادله‌ی نفی حرج، بین حرج فعلی و استقبالی فرقی وجود ندارد و در مواردی که حرج استقبالی، حتمی و یقینی باشد و رفع آن حرج نیز در آینده امکان پذیر نباشد، می‌تواند رافع حکم شود، ولی باید توجه داشت که منظور از این امر، حرج بعد از تولد برای نگهداری آن توسط مادر است نه بیماری که برای کودک ممکن است در سالیان بعد یا در دوران جوانی رخ دهد؛ بنابراین این وضعیت موجب رفع حرمت سقط جنین نخواهد بود.

ه- از نکات بسیار مهم در کنار استفاده از به‌روزترین و دقیق‌ترین ابزار سنجش ناهنجاری‌های جنینی بهره‌مندی از کادر مجرب متعهد و آشنا به مسائل شرعی و حقوقی در تشخیص بیماری‌هایی است که می‌تواند از مصادیق حرج قرار گیرد.

و- اگر پزشکی به علت اختلاف نظر در تشخیص، در میزان نقص و حرجی بودن آن و یا به سبب تجربه و درصد بالای خطاهای غربالگری در تشخیص موضوع شک کند، شرعاً نمی‌تواند مبادرت به سقط جنین کند و قانون نیز نمی‌تواند او را به اسقاط جنین مجبور و امتناع او را از انجام‌دادن سقط جنین جرم‌انگاری کند.

بحث و نتیجه‌گیری

امثال تکالیف به حسب ماهیت و حقیقتشان هر کدام -به صورت کم یا زیاد- متضمن درصدی از سختی است و یک مشقت طبیعی مثل حفظ جنین در دوران بارداری و بعد از تولد به مقدار خودش در آنها وجود دارد که باید تحمل شود؛ از این رو، اگر بر فرض بتوان به روش‌های تشخیصی اعتماد کرد و این روش‌ها دقیق باشد به طوری که یقین حاصل شود که جنین بیماری‌های قطعی و نواقص شدید یا معلولیت‌های حاد و سنگین دارد و پس از به دنیا آمدن برای نگهداری وی، مادر دچار حرج فوق‌العاده و مشقت زاید بر مقتضای تکلیف می‌شود و به مقداری است که حد عرفی حرج در آن پذیرفته باشد؛ یعنی مردم عذر او را با توجه به توان آن شخص پذیرا باشند، این مقدار از حرج و مشقت شدید در موارد بسیار محدود با قاعده‌ی نفی حرج برداشته می‌شود؛ به شرط آنکه بهبودی یا خفیف شدن این بیماری امکان پذیر نباشد و از طرفی، انجام‌دادن سقط نیز برای مادر ضرر و حرج بیشتری نداشته باشد با رضایت مادر جایز است. البته تحقق همه‌ی این شرایط بسیار سخت است و هنوز هم مفسده و قبح اسقاط جنین در جای خود محفوظ است. پس چنانچه هریک از این موارد محرز نشود اصل اولی حرمت، حاکم خواهد بود و پزشک خطاکار مسئول عواقب این کار است.

بنابراین نمی‌توان حرج را آن‌طور که به صورت مطلق در ماده واحده آمده و در آیین‌نامه‌ی اجرایی نیز معیار را عرف پزشکی دانسته مجرای این قاعده دانست. از سوی دیگر، با توجه به اینکه ملاک حرج شخصی است، برای تحقق حرج نسبت به تکلیف باید خصوصیات زمانی، فردی، مکانی و دیگر شرایط ممکن را برای مکلف معین و با قطع نظر از دیگر افراد در نظر گرفت و آن تکلیف فقط نسبت به همان شخص مادر مرفوع است. از این‌رو جز در موارد خاص و روشن - که برای مادر واقعاً ایجاد حرج کند - نمی‌توان درباره‌ی همه‌ی بیماری‌ها و برای تمامی مادران یک حکم کلی صادر کرد، زیرا اولاً، حرج جز با یقین قطعی یا خوف عقلایی ثابت نمی‌شود؛ بنابراین به صرف احتمال یا خوف کاذب و مبالغه در امر نمی‌توان به جواز سقط حکم داد و ثانیاً، باید توجه داشت که اصل اولی درباره‌ی سقط جنین، حرمت آن در نزد شارع مقدس است و در همه‌ی موارد مشکوک در جواز سقط باید به اطلاقات ادله‌ی حرمت سقط عمل شود. از این‌رو قانون سقط درمانی با استناد به قاعده‌ی نفی حرج تنها یک استثنا بوده و در واقع عاملی برای پیشگیری از تولد کودکان ناقص‌الخلقه‌ای است که نگهداری آنها به صورت متعارف و با نظر کارشناسی دقیق عرف پزشکی واقعاً موجب حرج مادر باشد، نه اینکه دلیلی باشد برای افزایش اندیکاسیون‌های سقط قانونی به استناد مرجعیت تشخیص پزشکی.

نتیجه آنکه شایسته است، با توجه به فروعات مهمی که دامنه‌ی حرج را مشروط و مقید می‌کند، همه‌ی اندیکاسیون‌های جنینی در پزشکی قانونی علاوه بر آیین‌نامه‌ی اجرایی آن بازبینی شده و فقط به موارد قدر متیقن اکتفا شود.

منابع

- ◀ قرآن کریم
- ◀ ابن براج، قاضی عبد العزیز، (۱۴۰۶ق). المهذب، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- ◀ ابن منظور، جمال الدین محمد بن مکرم، (۱۴۰۸ق). لسان العرب، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- ◀ اردبیلی، احمد. زیادة البیان فی أحكام القرآن، تهران: المكتبة المرتضوية لإحياء الآثار الجعفرية، بی تا.
- ◀ اصفهانی، محمدحسین، (۱۴۰۴ق). الفصول الغروية فی الأصول الفقهية، قم: دار احیاء العلوم الاسلامیه.
- ◀ انصاری، مرتضی بن محمد امین، (۱۴۱۶ق). فرائد الأصول، قم: انتشارات اسلامی.
- ◀ آشتیانی، میرزا محمد حسن بن جعفر، (۱۴۲۵ق). الرسائل التسع، قم: زهیر.
- ◀ آملی، میرزا محمد تقی، (۱۳۸۰ق). مصباح الهدی فی شرح العروة الوثقی، تهران: مؤلف.
- ◀ آملی، میرزا هاشم، (۱۳۹۵ق). مجمع الأفكار و مطرح الأنظار، قم: المطبعة العلمية.
- ◀ بجنوردی، سید حسن موسوی، (۱۴۱۹ق). القواعد الفقهية، قم: الهادی.
- ◀ بهجت، محمد تقی، (۱۴۲۸ق). استفتاءات، قم: دفتر حضرت آية الله بهجت.
- ◀ جزری، ابن اثیر مبارک بن محمد. النهاية فی غریب الحديث و الأثر، قم: اسماعیلیان، (بی تا).
- ◀ جوهری، اسماعیل بن حماد، (۱۴۱۰ق). الصحاح - تاج اللغة و صحاح العربیة، بیروت: دارالعلم للملایین.
- ◀ حر عاملی، محمد، (۱۴۰۹ق). وسایل الشیعة، قم: مؤسسه آل البيت علیهم.
- ◀ حسینی روحانی، سید محمد، (۱۴۱۳ق). القواعد الفقهية (منتقى الأصول)، قم: چاپخانه امیر.
- ◀ حسینی شیرازی، سید محمد، (۱۴۲۱ق). الفقه، المرور و آداب السفر، بیروت: مؤسسه المجتبی.
- ◀ حکیم، سید محسن طباطبایی، (۱۴۱۶ق). مستمسک العروة الوثقی، قم: دارالتفسیر.
- ◀ _____ (۱۴۱۰ق). منهاج الصالحین، بیروت: دارالتعارف للمطبوعات.
- ◀ حلّی (علامه)، حسن بن یوسف، (۱۴۱۹ق). قواعد الاحکام، قم: نشر اسلامی.
- ◀ حلّی، (علامه)، حسن بن یوسف بن مطهر اسدی، (۱۴۱۲ق). منتهی المطلب فی تحقیق المذهب، مشهد: مجمع البحوث الاسلامیه.
- ◀ _____ (۱۴۲۰ق). تحریر الأحکام الشرعية علی مذهب الإمامیه، قم: مؤسسه امام صادق علیه السلام.
- ◀ حلّی (محقق)، نجم الدین جعفر بن الحسن، (۱۴۰۸ق). قواعد الاحکام فی معرفه الحلال و الحرام، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- ◀ خامنه ای، سید علی، (۱۴۲۴ق). أجوبة الاستفتاءات، قم: دفتر معظم له در قم.
- ◀ خرازی، محسن، (۱۴۲۲ق). عمدة الأصول، قم: موسسه در راه حق.
- ◀ خراسانی (آخوند)، محمد کاظم بن حسین، (۱۴۱۰ق). درر الفوائد فی الحاشیة علی الفرائد، تهران:

- موسسه الطبع و النشر التابعه لوزارة الثقافة و الإرشاد الاسلامی.
- ◀ رزم‌ساز، بابک، (۱۳۷۹). بررسی فقهی و حقوقی سقط جنین، تهران: خط سوم.
- ◀ زمانی، رسول، (۱۳۸۵). سقط جنین در نگاه حقوق اسلامی، تبریز: دانشگاه آزاد اسلامی.
- ◀ زنجانی، سید موسی، (۱۴۱۹ق). کتاب نکاح، قم: رای پرداز.
- ◀ سبجانی، جعفر، (۱۳۹۴). الإيضاحات السنّیة للقواعد الفقهیة، قم: مؤسسه الإمام الصادق علیه السلام.
- ◀ _____ (۱۴۲۴ق). إرشاد العقول الی مباحث الأصول، قم: مؤسسه امام صادق.
- ◀ سید مرتضی، علی بن حسین موسوی، (۱۴۰۵ق). رسائل الشریف المرتضی، قم: دارالقرآن الکریم.
- ◀ سیستانی، سید محمدرضا، (۱۴۲۸ق). وسائل المنع من الانجاب، بیروت: دارالمورخ العربی.
- ◀ شبیری زنجانی، سید موسی، (۱۴۱۹ق). کتاب نکاح، قم: رای پرداز.
- ◀ شوشتری (شهید ثالث)، قاضی سید نورالله، نهاییة الإقدام فی وجوب المسح علی الأقدام، تصحیح هدی جاسم محمد ابوطبره، (بی تا)، بی جا: بی نا.
- ◀ صدوق (شیخ)، محمد، (۱۴۱۳ق). من لایحضره الفقیه، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- ◀ طبرسی، فضل بن حسن. مجمع البیان فی تفسیر القرآن، تحقیق محمد جواد بلاغی، تهران: ناصر خسرو، (بی تا).
- ◀ طریحی، فخرالدین، (۱۴۱۶ق). مجمع البحرین، تهران: مرتضوی.
- ◀ طوسی، ابوجعفر محمد بن حسن، (۱۳۸۷ق). المبسوط فی فقه الإمامیة، المكتبة المرتضویة لإحیاء الآثار الجعفریة.
- ◀ _____ (۱۴۰۷ق). تهذیب الأحكام، تهران: دارالکتب الإسلامیة.
- ◀ طوسی (شیخ)، محمد، (۱۴۲۰ق). خلاف، قم: جامعه مدرسین.
- ◀ عباسی، محمود، (۱۳۷۹). حقوق پزشکی: مجموعه مقالات، تهران: حقوقی.
- ◀ غمامی، محمدمهدی، مریم مهاجری، محمدجواد جاوید و محمود حکمت نیا، (۱۳۹۸). «آسیب شناسی سیاست های تقنینی جمعیتی جمهوری اسلامی ایران و ارائه شاخص های مطلوب»، مطالعات راهبردی زنان، ش ۸۶.
- ◀ فاضل لنکرانی، محمد. جامع المسائل، قم: امیر قلم، (بی تا).
- ◀ _____ (۱۴۱۸ق). تفصیل الشریعة فی شرح تحریر الوسیلة - الحج، بیروت: دارالتعارف للمطبوعات.
- ◀ _____ (۱۴۲۵ق). ثلاث رسائل، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
- ◀ _____ (۱۳۷۷). جامع المسائل، قم: امیر.
- ◀ فراهیدی، خلیل بن احمد، (۱۳۸۳). کتاب العین، تحقیق مهدی مخزومی، قم: اسوه.
- ◀ فیومی، احمد بن محمد، المصباح المنیر، قم: دار الرضی.
- ◀ قاننی، محمد، (۱۴۲۴ق). المبسوط فی فقه المسائل المعاصره، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.

- ◀ کلینی، محمد، (۱۴۰۷ق). الکافی، تهران: دارالکتب الإسلامية.
- ◀ گودرزی، فرامرز و مهرزاد کیانی، (۱۳۶۸). پزشکی قانونی، تهران: انیشتن.
- ◀ مجاهد طباطبایی حائری، سید محمد، (۱۳۹۶ق). القواعد و الفوائد و الاجتهاد و التقليد (مفاتیح الأصول)، قم: مؤسسه آل البيت عليهم السلام.
- ◀ محسنی، محمد آصف (بی تا). الفقه و المسائل الطبية، قم: یاران.
- ◀ مکارم شیرازی، ناصر (بی تا). احکام پزشکی، قم: انتشارات مدرسه امام علی بن ابی طالب علیه السلام.
- ◀ _____ (۱۴۱۰ق). القواعد الفقهیه، قم: مدرسه امیرالمؤمنین.
- ◀ _____ (۱۴۲۲ق). بحوث فقهیه هامة، قم: مؤسسه علی بن ابی طالب.
- ◀ موسوی الخمینی، سید روح الله، (۱۴۱۵ق). انوار الهدایة فی التعلیقة علی الکفایه، تهران: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره).
- ◀ موسوی خویی، سید ابوالقاسم و میرزا جواد تبریزی، (۱۴۱۶ق). صراط النجاة، قم: مکتب نشرالمتتخب.
- ◀ موسوی خویی، سید ابوالقاسم، (۱۴۱۷ق). الهدایة فی الأصول، قم: موسسه صاحب الامر (عج).
- ◀ _____ (۱۴۲۲ق). مصباح الاصول، قم: مؤسسه إحياء آثار الإمام الخوئی.
- ◀ _____ (۱۴۱۶ق). معتمد العروة الوثقی، قم: منشورات مدرسة دارالعلم.
- ◀ _____ (۱۴۱۰ق). منهاج الصالحین، قم: مدينة العلم.
- ◀ _____ (۱۴۱۸ق). موسوعة الإمام الخوئی، قم: مؤسسه إحياء آثار الإمام الخوئی ره.
- ◀ _____ (۱۴۲۱ق). مبانی تکملة المنهاج، قم: مؤسسه إحياء آثار الإمام الخوئی ره.
- ◀ مؤمن، محمد، (۱۴۱۵ق). کلمات سديدة فی مسائل جديدة، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- ◀ نائینی، محمدحسین، (۱۳۷۶). فوائد الأصول، قم: جامعه مدرسین.
- ◀ نجفی، محمدحسن، (۱۴۰۴ق). جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام، بیروت: دار إحياء التراث العربی.
- ◀ نجفی خوانساری، موسی بن محمد، (۱۳۷۳). رسالة فی قاعدة نفی الضرر (تقرير درس مرحوم نائینی)، تهران: المكتبة المحمدية.
- ◀ نراقی، مولی احمد، (۱۴۱۷ق). عوائد الأيام، قم: دفتر تبلیغات اسلامی.
- ◀ واسطی زبیدی، محب الدین، (۱۴۱۴ق). تاج العروس من جواهر القاموس، بیروت: دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.
- ◀ یزدی، محمد کاظم بن عبدالعظیم، (۱۴۲۶ق). حاشیة فرائد الأصول، قم: دار الهدی.