

مطالعه تطبیقی حق حیات جنین در اسلام و غرب

عیسی علیزاده*

احمد غریبی**

تاریخ پذیرش: ۹۷/۵/۹

تاریخ دریافت: ۹۷/۱/۲۷

چکیده

پایان دادن پیش از موعد به بارداری به صورت عمدی و آگاهانه به نحوی که جنین پس از خروج از رحم قابلیت زیستن نداشته باشد، از پرچالش‌ترین مسائل میان متفکران دین، فلسفه و اخلاق به شمار می‌رود. در نگاه اول سه رویکرد میان محققان به چشم می‌خورد: جواز، عدم جواز و جواز سقط جنین به صورت مشروط. اما با بررسی دیدگاه‌ها به این نتیجه می‌رسیم که پیروان هر دسته از مبانی و مستندات یکسانی برخوردار نیستند. از این رو، شناخت مبانی و پیشینه‌ای که در پس هر نظریه وجود دارد و مطالعه تطبیقی آنها ضروری می‌نماید. با این مطالعه، دلایل تفاوت رویکرد علمای فقه و فلسفه اسلامی اعم از امامی و اهل سنت با محققان و اندیشمندان غربی و نیز با یکدیگر، روشن شده است و همچنین نیم‌نگاهی به قوانین مرتبط در حقوق ایران داشته‌ایم.

کلیدواژگان:

اجهاض، اسقاط عمدی، جنین، حق حیات، سقط جنین.

* استادیار دانشگاه علم و فرهنگ

alizadeheisa@yahoo.com

** کارشناس ارشد حقوق ارتباطات

agharibi26@yahoo.com

مقدمه

در علم پزشکی، سقط جنین یا عدم موفقیت در بارداری به اخراج عمدی، مصنوعی یا خروج خودبه‌خودی جنین زمانی که قابلیت زیستن خارج از رحمی نداشته باشد، اطلاق شده است.^۱ اما آن چه مورد بحث علمای دین و اخلاق قرار گرفته است، پایان دادن پیش از موعد به بارداری به صورت عمدی و آگاهانه است؛ به نحوی که جنین پس از خروج از رحم قابلیت زیستن نداشته باشد.^۲ در منابع فقهی و حقوقی عربی برای اشاره به سقط جنین اختیاری از واژگانی مانند «اسقاط»، «اجهاض»، «القاء»، «طرح»، «ازلاق»، «اسلاب» و «املاص» نیز استفاده می‌شود.^۳

از دیرباز بخشی از قوانین و مقررات مکتوب به حیات جنین و احکام سقط جنین اختصاص یافته است. براساس قوانین باستانی بین‌النهرین، مانند قانون لیپیت- ایشتار و قانون حمورابی (مواد ۲۰۹-۲۱۴)، سقط جنین جرم و موجب پرداخت غرامت (جزای نقدی) بود.^۴ در قوانین آشور (لوح A، ماده ۵۲) نیز زنی که مرتکب سقط جنین ارادی می‌شد، به قتل می‌رسید.^۵ در یونان باستان سقط جنین و کشتن نوزادان ناقص قانونی بود و بسیاری از زنان از این روش برای خاتمه دادن به بارداری استفاده می‌کردند.^۶ حتی افلاطون و ارسطو ابایی از ارائه سقط جنین یا کشتن نوزاد ناقص به عنوان راهکاری برای پیشگیری از فرزنددارشدن و کنترل جمعیت نداشتند.^۷ البته به نظر ارسطو سقط جنین بهتر است پیش از رسیدن جنین به مرحله ادراک و زندگی انجام شود. همچنین بر اساس سوگندنامه بقراط، پزشک باید قسم می‌خورد که از انجام دادن هر نوع شیافی که موجب سقط جنین می‌شود، خودداری کند. البته خود بقراط از روش‌های سقط جنین سخن

۱. گودرزی، فرامرز (کیانی، مهرزاد)، *پزشکی قانونی برای دانشجویان رشته حقوق*، قم: سمت، ۱۳۸۶ش، ص ۲۷۵.

۲. بوطی، محمد سعید رمضان، *مسأله تحدید النسل وقایه و علاج*، دمشق: مکتبه الفارابی، ۲۰۰۰م، ص ۶۸.

۳. جادلحق، علی، *الفقه الاسلامی: مروتته و تطوره*، قاهره: مجمع البحوث الاسلامیه، ۱۴۱۰ ق، ص ۲۰۵؛ ریامی، جوخه، *مفهوم القتل و ائسکالیاته الطبییه: دراسه فی فلسفه الأخلاق التطبيقیه*، قاهره: الدار المصریه اللبنانیه، بی تا، صص ۱۲۱-۱۲۲.

۴. بادامچی، حسین، *قانون حمورابی ترجمه متن اکدی به فارسی*، تهران: نشر نگاه معاصر، ۱۳۸۲ش، صص ۵۰-۵۱.

۵. کارداشیا، گیوم، *ارزش اخلاقی در حقوق آشور*، چاپ شده در *آغاز قانون گذاری؛ تاریخ حقوق بین‌النهرین باستان*، تهران: طرح نو، ۱۳۸۲ش، ص ۸۸.

6. Lee, Desmond, in "Plato, *The Republic*", translated with an introduction Desmond Lee, Penguin Books, 1974, pp 246-244

7. Aristotle, *Politics*, translated by H. Rackham, Cambridge, Massachusetts, London, Harvard university press, William Heinemann, 1977, p623.

می‌گوید که می‌تواند نشان‌دهندهٔ اختلاف‌نظر علمای آن روزگار در ممنوعیت انجام دادن سقط یا به طور خاص ممنوعیت این روش سقط با توجه به بیماری‌های زنانهٔ آن باشد یا مراد وی سقط‌های اجباری و بارداری‌های ناخواسته‌ای باشد که منافاتی با وظیفهٔ پزشک در حفظ جان انسان‌ها ندارد.^۱ سورانوس، پزشک یونانی قرن اول و دوم میلادی، نیز حفظ جان انسان‌ها را وظیفهٔ پزشک دانسته و سقط را به دلایل واهی، مانند حفظ زیبایی، تقبیح کرده و آن را زمانی انسانی دانسته است که ادامهٔ بارداری خطرناک باشد و به طور کلی پیشگیری از بارداری را به سقط جنین ترجیح داده است. بر اساس قوانین رمولوس، پایه‌گذار شهر رم، نیز مرد می‌توانست همسرش را به خاطر خوردن دارو برای سقط جنین طلاق دهد.

در همین راستا، حق حیات جنین به یکی از مباحث جدی میان متفکران، اعم از علمای دین، فلسفه و اخلاق، تبدیل شده است. تفاوت رویکرد متفکران در این باره به تفاوت مبانی مورد پذیرش آنها برمی‌گردد. این مقاله تلاش می‌کند با بیان خاستگاه‌های شک‌گیری رویکردهای مختلف دربارهٔ حق حیات جنین، نشان دهد که چگونه این دیدگاه‌های مختلف شکل گرفته‌اند. کتاب‌ها و مقالات متعددی دربارهٔ سقط جنین و حق حیات او نوشته شده‌اند که این مقاله مهم‌ترین آن آثار را در هر یک از بخش‌های مقاله استفاده کرده است. در این مقاله تلاش شده است تا خواننده پس از مطالعهٔ مقاله به یک جمع‌بندی کلی از دیدگاه‌های موجود در این زمینه دست یابد و بداند که هر دیدگاهی از چه پیشینه‌ای نشئت گرفته است. نیاز به نوشتن چنین مقاله‌ای احساس می‌شد، چراکه محققان هر حوزه لازم است دید جامعی نسبت به مسئلهٔ سقط جنین و رویکردهای موجود در آن و پیشینهٔ هر نظریه داشته باشند. بهره‌مندی از منابع دست اول به‌طور ضمنی خوانندگان مقاله را با منابع موجود در هر بخش آشنا و آنان را برای مطالعهٔ بیشتر رهنمون می‌سازد.

۱. رویکرد متفکران غیردینی غربی دربارهٔ حق حیات جنین

بسیاری از مخالفان سقط، اعتراف به بی‌دینی می‌کنند و آنها را هم که خداپرست هستند، باور دارند که سقط جنین صرفاً مبنای دینی ندارد و به طور کلی از نظر اخلاقی مذموم و با اصل

1. Miles, Steven H, The Hippocratic Oath and the ethics of medicine, Oxford University Press, 2004, p82.

حمایت از زندگی انسان در تعارض است. جنبش‌های بسیاری علیه سقط جنین شکل گرفته‌اند که پایگاه دینی ندارند و آن را موضوعی انسانی و در راستای عدالت اجتماعی می‌پندارند. به نظر برخی از محققان^۱ که از نگاه غیردینی به تقدس انسان استناد می‌کنند، این تقدس از لحظه انعقاد نطفه از آن روست که انسان حد اعلای فرایند تکامل و شایسته ارزش و احترام است یا به تعبیر دیگر ارزش ذاتی انسان بر پایه سرمایه‌گذاری طبیعت در اوست. اما چنین تقدس و ارزش‌گذاری به انسان زیر سؤال رفته است، چراکه اگر ارزش و تقدس جنین به اعجاب‌آور بودن آن باشد، سلول‌های جنینی که در آزمایشگاه‌ها دور ریخته می‌شوند، همان اندازه اعجاب‌آورند. در صورت تقدس حیات، حیوان یا گیاه واجد همان حیات مقدسی است که انسان دارد و حفظ حیات همه جانداران تقدس می‌یابد. همچنین تقدس حیات نمی‌تواند در جایی که حفظ حیات جنین در تعارض با حفظ حیات مادر است، راه‌حل مناسبی ارائه کند. بنابراین حق حیات انسان از لحظه انعقاد نطفه صرفاً بر مبنای تقدس دینی حیات انسان تفسیرشدنی است نه تقدس غیردینی.^۲

پس از قانونی شدن حق مادر برای سقط جنین تا پایان ماه ششم بارداری در ۱۹۷۳ م در آمریکا، جنبش‌های متعددی در حمایت از سقط جنین (طرفدار انتخاب) یا مخالفت با آن (طرفدار زندگی) شکل گرفت و آثار فراوانی در این زمینه به نگارش درآمد.^۳ تحولات جهانی و گسترش دیدگاه‌های فمینیستی تأثیر مستقیم در ایجاد جنبش‌های طرفدار سقط جنین داشت که آن را از جمله حقوق قانونی زن می‌دانستند و حمایت قانونی از سقط را برای مهیا ساختن امکانات پزشکی و بهداشتی برای آن ضروری می‌دیدند.^۴ در دیدگاه زن‌گرایانه به سقط جنین، حق کنترل

1. Steinbock, B, "Mother-fetus conflict", In A companion to bioethics, edited by Helga Kuhse, Peter Singer, Oxford: Blackwell, 2009, pp149-160. Charo, R. Alta, "Biological Truths and Legal Fictions", in Journal of Health Care Law and Policy, Vol 1, No 2, 1998, p316.

2. Boonin, David, A Defense of Abortion, Cambridge University Press, 2003, pp27- 32. Warren, Mary Anne, "Abortion", in A companion to bioethics, edited by Helga Kuhse and Peter Singer, Blackwell Publishing Ltd, 2009, pp1-2.

- راسخ، محمد، **جدال حیات: بررسی اجمالی نظریه‌های سقط جنین**، چاپ شده در سقط جنین: مجموعه مقالات سمینار میان رشته‌ای سقط جنین، تهران: سمت، ۱۳۸۸ش، صص ۱۹۱-۱۹۵.

3. Rose, Melody, Abortion: a documentary and reference guide, Greenwood Press, 2008, pp91-113. Doan, Alesha, Opposition and intimidation: the abortion wars and strategies of political harassment, Michigan, 2007, pp70-104. Staggenborg, Suzanne, The Pro-choice movement: organization and activism in the abortion conflict, Oxford University Press, 1991, pp66-122.

4- Richardson, Janice, A REFRAIN: FEMINIST METAPHYSICS AND LAW, in Feminist perspectives on law & theory, Cavendish Publishing, 2000, p121.

زن نسبت به بدنش این اختیار را به او می‌دهد که تنها داور درباره اخلاقی بودن یا نبودن سقط جنین خودش باشد، چراکه زندگی و سرنوشت او با جنینش گره خورده است.^۱ البته برخی از فمینیست‌های معتدل صرفاً خواستار قانونی شدن سقط جنین در موارد مشکل‌زا برای زن، مانند تجاوز به عنف و جنین‌های ناقص‌الخلقه، هستند.^۲ از دیدگاه بسیاری از علمای اخلاق و فلسفه، رسیدن به پاسخ مناسب در این زمینه منوط به بررسی دو عنصر شخص بودن جنین و حق حیات اوست. موافقان آزادی سقط عمدتاً به حق کنترل زن بر بدن خویش و شخصیت مستقل نداشتن جنین از لحاظ اخلاقی استناد کرده‌اند. مخالفان آزادی سقط هم در نقطه مقابل، به تشخیص اخلاقی جنین و حق حیات او اعتقاد دارند. میانه‌روها جواز سقط را منوط به اموری چون عدم سلامت و نقص جنین یا حفظ جان مادر دانسته‌اند.

به نظر برخی از فلاسفه معاصر که نظر برخی از روانشناسان نیز هست، تشخیص یافتن اخلاقی نیازمند دستیابی به حداقلی از هوشیاری و زندگی دماغی است. به نظر آنان، جنین در مراحل اولیه رشد فاقد هر نوع زندگی دماغی است و سقط جنین در این مرحله نمی‌تواند صدمه زدن به شخص محسوب شود. موافقان سرسخت آزادی سقط جنین ادعا می‌کنند اثبات اینکه جنین شخص نیست، امکان‌پذیر است و جنین از نظر وجودی شایستگی لازم برای دارا شدن همه حقوق اخلاقی را ندارد. به نظر آنان، انکار سقط جنین در حقیقت انکار حق زن در تسلط داشتن بر بدن خویش است. نتیجه مخالفت با سقط، بالا رفتن آمار کشته شدن زنانی است که به سقط غیرقانونی اقدام می‌کنند که خودش نوعی جنایت علیه زنان به شمار می‌رود. حتی اگر جنین انسان باشد و کشتن آن از نظر اخلاقی جنایت به شمار رود، حداقل در برخی موارد، زن از نظر اخلاقی الزامی به ادامه حاملگی ناخواسته‌اش پیدا نمی‌کند. جنین از نظر ژنتیکی انسان است و به دسته هموساپینس‌ها (انسان‌های خردمند) تعلق دارد، ولی نمی‌تواند انسان به معنای عضوی تکامل یافته از اجتماع اخلاقی به شمار آید. به نظر برخی از موافقان سقط جنین، جامعه اخلاقی

1. Sherwin, Susan, "Abortion Through a Feminist Ethics Lens", in *Sex, Morality, and the Law*, edited by Lori Gruen and George E. Panichas, Routledge, 1997, pp318-327.
 Crosthwaite, Jan, "Gender and Bioethics", in *Companion to Bioethics*, edited by Helga Kuhse and Peter Singer, Blackwell Publishing, 2012, p 36-43.

۲. نوذری فردوسی، محمد، **سقط جنین در حقوق اسلامی و فمینیسم**، مطالعات راهبردی زنان، ۱۳۸۴ش، شماره ۲۸، ص ۶۶.

شامل تمام اشخاص می‌شود نه تمام انسان‌ها. آنچه موجودی را واجد شأن و منزلت اخلاقی می‌کند، شخص بودن است نه انسان بودن. بنابراین درک معنای شخصیت برای درک مفهوم جامعه اخلاقی انسانی ضرورت می‌یابد. به نظر آنان، برای پی بردن به شخص بودن جنین، بررسی وجود یا عدم وجود ویژگی‌های معتبر عمومی وابسته به رفتاری مثل هوشیاری و به طور خاص توانایی احساس درد، استدلال (توانایی رشد یافته حل مسائل جدید و نسبتاً پیچیده)، فعالیت خودانگیخته که مستقل از ارث یا کنترل مستقیم خارجی است، توانایی برقراری ارتباط، خودانگاری و خودآگاهی در او کافی است. بررسی‌ها نشان می‌دهد این ویژگی‌ها در جنین به طور کامل وجود ندارد. صرف یافتن شکل و شمایل انسانی، فعالیت مشهود مغزی، توانایی زنده ماندن خارج از رحم که در جنین مشهود است، حق زیستن را برای او به ارمغان نمی‌آورد. با توجه به عدم شباهت جنین به شخص، هیچ راهی برای انتساب همه حقوق شخص به جنین وجود ندارد و این عمل به نظر موافقان سقط، همان اندازه مضحک است که الزامات و تکالیف اخلاقی به جنین نسبت داده شود. شخص شدن و دارا شدن نوع خاصی از ارزش و حقوق مانند موسیقی دان شدن، صفتی عرضی است. از این‌رو، اشخاص هیچ وظیفه‌ای درباره جنین ندارند. البته آنها شخصیت بالقوه جنین را انکار نمی‌کنند. به نظر آنها تفاوت جنین با انسان مثل تفاوت دانه بلوط و درخت آن است. هرچند جنین قوه شخص شدن را دارد، ارزش آن همانند ارزش یک انسان بالفعل نیست و احکامی که بر کشتن انسان بالفعل بار می‌شود، با جنین یکسان نیست و حقوق او در تعارض با حقوق مادر که از شخصیت کامل برخوردار است، توان رویارویی ندارد. پس حق زن برای حفظ جانش، سلامتی‌اش، آزادی‌اش و شادی‌اش از اهمیت بیشتری برخوردار است. شخصیت حقیقی کامل به خاطر ساختمان وجودی انسان ایجاد نمی‌شود، بلکه وضعیت و ساختار روانی است که موجب می‌شود خواسته‌های شخصیتی، از جمله خواهان زندگی شدن، شکل بگیرد و قوانین اخلاقی در راستای تحقق این خواسته‌ها وضع گردند. اگر از بین بردن جنین به دلیل توانایی ادراک منطقی بالقوه اشتباه محسوب شود، پیشگیری از تولید چیزی با این توانایی، یعنی پیشگیری از انعقاد نطفه، هم باید به همان اندازه اشتباه باشد یا هر سلول هم که بالقوه توانایی انسان شدن را دارد، باید محترم باشد که به نظر آنها سخن مضحکی است. با وجود این، همه آنها اذعان دارند که نمی‌توان با بی‌مبالاتی حق حیات کسی را که توانایی بالقوه انسان شدن دارد،

باطل کرد. وقتی این امکان برای جنین ناخواسته وجود داشت که پس از تولد توسط کسی دیگر پرورش داده، یا هزینه‌هایش پرداخت شود، پافشاری بر سقط جنین صحیح نیست.

کسانی که به جنین از لحظه لقاح حق زندگی کردن داده‌اند، دلایل مختلفی ارائه کرده‌اند. آنها با تدابیر گوناگونی تلاش کرده‌اند از ارزش اخلاقی ذاتی جنین انسانی دفاع کنند و به نقد نظریه آزاداندیشان موافق سقط جنین همت گمارند. البته حتی طرفداران آزادی مطلق سقط که آن را مخالف اصول اخلاقی ندانسته‌اند، به سقط در ماه‌های آخر و زمانی که جنین به مرحله احساس درد رسیده است و تفاوتی با نوزاد متولد شده ندارد، به دیده تنفر نگریسته‌اند؛ زیرا پایه‌های احترام به زندگی انسانی را متزلزل می‌کند.^۱

برخی از مخالفان سقط در نقد دیدگاه موافقان بیان کرده‌اند که میان «شخص بودن» و «عملکرد شخص را داشتن» تفاوت وجود دارد. مثلاً شخصی که در خواب است، عملکرد شخص را ندارد، ولی کشتن او در خواب مثل بیداری خطاست. جنین مثل انسان خوابیده شخصی است که کارکرد شخص را ندارد.^۲ به نظر برخی دیگر از مخالفان سقط، انسان ذاتاً ارزشمند است. انسان تا هنگامی که وجود دارد، واجد ذات و سرشت خاصی است، حتی اگر نتوان کارکردهایی را که انسان به عنوان فاعل اخلاقی فعال و بالغ از خود بروز می‌دهد، به او اسناد داد. موجودات زنده به یکباره پا به عالم هستی می‌گذارند و سپس به تدریج رشد می‌کنند. موجود انسانی در هر مرحله از رشدش به هیچ وجه شخص بالقوه نیست، بلکه همواره شخص است با بالقوگی‌هایی که چه بسا برخی از آنها به دلیل مرگ نابهنگام یا نقص در وضعیت جسمانی که برای تحقق آن بالقوگی لازم است، هرگز به فعلیت نرسند.

برخی از مخالفان سقط با تفسیر قوه و فعل در فلسفه ارسطو، به بررسی مفهوم شخصیت اخلاقی در جنین پرداخته‌اند. براساس مابعدالطبیعه ارسطو، قوه تکامل در تمام موجودات طبیعی به طور ذاتی وجود دارد و آنها را در مسیر خاصی به سمت رشد و تکامل حرکت می‌دهد. جنین انسان هم به عنوان یکی از اعضای طبیعت از این امر کلی مستثنا نیست. قوه منطق و هوشیاری

1. Langerak, Edward, "Abortion: Listening to the Middle", in *Potentiality: Metaphysical and Bioethical Dimensions*, Edited by John P. Lizza, Baltimore, 2014, p85.

2. Schwarz, Stephan D, "Personhood Begins at Conception", in *The abortion controversy : 25 years after Roe v. Wade : a reader*, edited by Louis P. Pojman , Francis Beckwith, Belmont, CA: Wadsworth, 1998, pp192-199.

در جنین رو به تکامل حرکت می‌کند و از قوه به فعل تبدیل می‌شود.^۱ به نظر این گروه از مخالفان سقط، با توجه به وجود ویژگی‌های بالقوه شخص در جنین، مثل قوای عقل و اراده، وی در تمام مراحل تکاملش شخص حقیقی محسوب می‌شود. اصطلاح شخص فقط به کسی که به طور حقیقی از قابلیت‌ها و توانایی‌های شخص برخوردار است، اطلاق نمی‌شود، بلکه درباره جنینی که قوه ذاتی برای این توانایی‌ها را داراست، هم به کار می‌رود. پس به‌طور حتم از حق حیات برخوردار خواهد بود، حتی اگر در زمان بالقوگی‌اش از دیگر حقوق شخصیتی محروم باشد. تفاوت عمده‌ای میان این سخن که جنین کودکی بالقوه است، با این سخن که ممکن است کودک شود، وجود دارد. خلط قوه با امکان نادرست است. در بالقوگی، جنین در فرایندی طبیعی از حوادث و از درون برنامه‌ریزی شده، رشد می‌کند و در صورت مناسب بودن محیط و دریافت مواد مغذی، به شخص بالفعل تبدیل می‌شود، بدون آنکه قادر باشد تغییری در سیر طبیعی رشدش ایجاد کند. جنین از لحظه انعقاد نطفه قوه خودآگاهی و منطق را داراست و حتماً می‌تواند صفات ذاتی شخصیت را داشته باشد، در حالی که سلول اسپرم و تخمک فقط امکان و استعداد تبدیل شدن به شخص را دارند و باید تغییرات اساسی در آنها شکل بگیرد و ماهیت اصلی خودشان را از دست بدهند تا به شخص تبدیل شوند. در تحلیلی دیگر، رویان موجودی کامل ولی نابالغ با خصایص ژنتیکی انسانی است که از همان آغاز از هر سلول مادر و پدر متمایز است و رشدی هدایت‌شده از درون خودش به سوی بلوغ دارد و به هدایت بیرونی نیاز ندارد. مراد از «شخص» هویتی جوهری در همه موجودات انسانی با توانایی طبیعی برای استدلال کردن و انتخاب آزادانه است، هر چند به این توانایی به فعلیت نرسیده باشد. پس هم‌زمان با ایجاد اندام‌واره انسان، شخصیت او نیز شکل می‌گیرد و تقدم و تأخری وجود ندارد. بالقوگی موجود در سلول جنسی با بالقوگی موجود در جنین متفاوت است. رحم فقط نقش حمایت‌کننده از جنین را دارد و ماهیت آن را تغییر نمی‌دهد و تأثیری در توانایی‌های بالقوه جنین ندارد. انسان‌ها با دخالت خود فقط می‌توانند از رسیدن جنین به توانایی‌های ذاتی و طبیعی‌اش جلوگیری کنند. از این‌رو، آنها تأکید کرده‌اند که جنین باید از کشته شدن محافظت شود و هیچ‌گونه مداخله‌ای در رشد هدایت‌شده درونی آن صورت نگیرد.

1. Matthen, Mohan, Aristotle's Theory of Potentiality, in "Potentiality: Metaphysical and Bioethical Dimensions", Edited by John P. Lizza, Baltimore, 2014, p31.

به نظر برخی از این فلاسفه، بالقوگی جنین صرفاً زمانی می‌تواند مطرح شود که با عملکرد مغزی انسانی جنین همراه گردد. به نظر آنها، وجود مغز برای آنکه جنین بتواند از قوانین مربوط به شخصیت بهره‌مند شود، لازم است؛ چرا که تفکر منطقی و هوشیاری و دیگر عوامل ایجاد شخصیت در بستر مغز تبلور می‌یابند. بنابراین سقط را پس از رسیدن به مرحله‌ای که فعالیت مغز آغاز می‌شود و توانایی احساس درد و لذت کسب می‌شود، غیراخلاقی دانسته‌اند.^۱ تعداد کسانی که در سقط جنین نظر میانه‌رویی را پذیرفته‌اند، بسیار است. این گروه کوشیده‌اند با تعیین معیارهایی مثل پایان دورهٔ رویانی، پایان دورهٔ جنینی که تمام سیستم‌های ارگانیکی جنین کامل شده‌اند، جنین جنین، امکان ادامهٔ حیات جنین خارج از رحم را برای آغاز ممنوعیت سقط مشخص کنند.^۲ به نظر بیشتر محققان، حق زنان برای تصمیم‌گیری دربارهٔ سقط جنین، زمانی که جنین دارای نقص یا ناهنجاری شدید است، باید محفوظ بماند.^۳

۲. رویکرد متفکران اسلامی دربارهٔ حق حیات جنین

در فلسفهٔ اسلامی بحث دربارهٔ زمان حلول روح در بدن همواره مطرح بوده است. بر اساس دو مکتب فلسفی مشاء و اشراق، به محض انعقاد نطفه، نفس انسانی هم موجود می‌شود و تدبیر بدن را به عهده می‌گیرد. ادراک کلیات مشروط به آمادگی اندام‌های ادراکی است که بدن در آغاز فاقد آنهاست. بنابراین، ناتوانی نفس جنین در درک کلیات به دلیل فراهم نبودن شرایط است، نه به سبب ناتوانی نفس. نفس هم‌زمان با انعقاد نطفه وجود دارد و از همان لحظه بر جنین، انسان اطلاق می‌شود.^۴ اما در فلسفهٔ ملاصدرا نفس انسان در آغاز نباتی و سپس حیوانی است و با حرکت جوهری به مجرد می‌رسد و قابلیت درک کلیات را پیدا می‌کند. جنین پیش از رسیدن

1. Brown, Mark T, "The potential of the human embryo", in Journal of Medicine and Philosophy, Volume 32, Issue 6, 2007, p602.

۲. اسلامی، حسن، **رهیافت‌های اخلاقی به سقط جنین**، چاپ شده در سقط جنین: مجموعه مقالات سمینار میان‌رشته‌ای سقط جنین، تهران: سمت، ۱۳۸۸ش، صص ۱۵۲-۱۵۵.

3. Fletcher, C, *Ethics and Human Genetics: A Cross-Cultural Perspective*, edited by Dorothy C. Wertz John C. Fletcher, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 1989, pVIII.

۴. ابن‌سینا، حسین بن عبدالله، **رسالهٔ نفس**، تهران، سلسله انتشارات انجمن آثار ملی، ۱۳۷۱ق، صص ۵۲-۵۴؛ سهروردی، شهاب‌الدین یحیی، **مجموعه مصنفات شیخ اشراق**، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۱۳۷۳ش، ص ۴۲۱.

نفسش به مرحله تجرد، حیوانی است با قابلیت انسان شدن که با این قابلیت از حیوانات دیگر متمایز است. با حرکت جوهری آن نقص یا قوه تبدیل به کمال می‌شود. پس سقط آن در این مرحله نیز از نظر اخلاقی نادرست است، زیرا ارزش ذاتی دارد، حتی اگر نفسش به مرحله تجرد نرسیده باشد.^۱ این بدان معناست که اگر پیش از زمان یادشده و در حالی که نفس نباتی دارد، اسقاط شود، سیر برزخی او دچار اشکال خواهد شد و اگر سقط نشود و سیر تکاملی خود را با وجود بیماری داشته باشد، حداقل، واجد نفس حیوانی می‌شود و مسیر کمالی نفسش ادامه خواهد یافت و وارد برزخ خواهد شد.^۲

فقه‌های اسلامی نیز در خصوص حق حیات جنین تأکید کرده‌اند. به نظر همه فقهای امامی، نطفه از لحظه انعقاد آن حرمت دارد و مجرد رغبت نداشتن به فرزند نمی‌تواند مجوز سقط جنین باشد؛ چرا که تکوین انسان از زمان استقرار نطفه در رحم آغاز می‌شود. بنابراین حکم تکلیفی سقط (حرمت) در مراحل مختلف جنینی یکسان است. البته از لحاظ حکم وضعی (مثل میزان دیه سقط و کفاره آن) در مراحل مختلف جنینی، تفاوت وجود دارد. مستند فقها روایاتی‌اند که خوردن داروی قاعده‌آور را برای زن مشکوک به بارداری برای اسقاط نطفه منع و بیان کرده‌اند نخستین چیزی که آفریده می‌شود، نطفه است. همچنین به نظر می‌رسد دیه‌هایی که برای سقط جنین در مراحل مختلف آن قرار داده شده‌اند، می‌توانند از جمله راهکارهای محافظت از زندگی جنین به حساب آیند. بنابراین با اینکه فقها جنین را پیش از استقرار روح در آن، انسان بالفعل و از بین بردن آن را در حکم قتل به شمار نیاورده‌اند، اما به استناد این روایات ارتکاب چنین عملی را حرام به شمار آورده‌اند. علاوه بر اینکه ارتکاب چنین عملی را به حکم عقل و ضمیر انسانی ظلمی فاحش محسوب کرده و آن را همسو با اصل احتیاط دانسته‌اند. به نظر فقها، پس از استقرار روح در بدن جنین (ماه چهارم یا ۱۲۰ روز پس از بارداری به استناد روایات)، وی در حکم سایر انسان‌ها به شمار آمده و از بین بردن آن مثل قتل هر انسان دیگر به دلایل متعدد حرام است.

۱. شیرازی، محمدبن ابراهیم، *مفاتیح الغیب*، با تعلیقات علی نوری، مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی، ۱۳۶۳، ص ۵۵۵؛ طاهرزاده، اصغر، *از برهان تا عرفان*، اصفهان: لب المیزان، ۱۳۸۵ ش، ص ۱۱۱.
 ۲. زاهدی انارکی، فرزانه و دیگران، ۱۳۹۳، *نگاهی فلسفی به عاقبت جنین ناهنجار از منظر ملاصدرا*، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره هفتم، ۱۳۹۳ ش، شماره ۵، ص ۴۵.

روایاتی هم هستند که در آنها به‌طور خاص از سقط جنین پس از تعلق روح به آن به عنوان جنایت و قتل نام برده شده و در برخی فتاوا به قصاص جانی حکم شده است.^۱

همه فقهای اهل سنت هم به حرمت سقط جنین پس از استقرار روح در آن نظر داده‌اند. زیرا علاوه بر اینکه انسان بی‌گناهی کشته می‌شود، مادر هم در معرض خطر قرار می‌گیرد. حتی برخی از فقهای اهل سنت قائل به وجوب یا استحباب اخراج زکات فطره پس از نفخ روح برای جنین شده‌اند که حاکی از شخص انسانی محسوب شدن اوست.^۲ اما فقط برخی از آنها قائل‌اند که نطفه از لحظه انعقاد آن محترم است و حق حیات دارد و سقط آن جایز نیست.^۳ دیگر فقهای اهل سنت اسقاط نطفه را قبل از نفخ روح یا تخلق انسانی آن یا ۴۰ و یا ۱۲۰ روزگی جنین مباح دانسته‌اند.^۴ برخی نیز اسقاط بی‌دلیل نطفه یا اسقاط نطفه را به طور کلی پیش از ولوج روح در آن مکروه شمرده‌اند. این کراهت با نزدیک شدن به زمان ولوج روح شدیدتر می‌شود.^۵ فقهای ظاهری و زیدی هم سقط جنین را پیش از استقرار روح در آن در حکم قتل ندانسته‌اند.^۶

قائلان به حرمت نطفه، بین حکم عزل و اسقاط نطفه تفاوت قائل شده و با وجود مجاز دانستن عزل، اسقاط نطفه را جایز ندانسته‌اند، به گونه‌ای که استفاده از دستگاه‌های پیشگیری از

۱. حکیم، محمد تقی، *الفقه للمعتبرین وفق فتاوی سماحة آية الله العظمى السيد علي الحسيني السيستاني*، بی‌جا: بی‌نا، ۱۴۱۸ق، ص ۲۷۸؛ موسوی اردبیلی، عبدالغنی، *تقریرات فلسفه امام خمینی*، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۳۸۱ش، صص ۵۰۴-۵۳۵/۵۲۷؛ حرّ عاملی، محمدبن حسن، *تفصیل وسائل الشیعة الی تحصیل مسائل الشریعة*، جلد ۱۹، قم: مؤسسه آل‌البیت لاحیاء التراث، ۱۴۱۲ق، صص ۲۳۷-۲۴۶.

۲. ابن قدامه، عبدالله، *المغنی*، جلد ۲، بیروت: دارالکتاب العربی، ۱۳۴۷، صص ۶۹۴-۶۹۶.

۳. غزالی، ابوحامد، *احیاء علوم الدین*، جلد ۲، بیروت: دارالجیل، ۱۴۱۲، ص ۱۱۱؛ دسوقی، محمدبن احمد، *حائسیة الدسوقی علی الشرح الکبیر*، جلد ۲، قاهره: دار احیاء الکتب العربیة، بی‌تا، ص ۲۶۷؛ قرضاوی، یوسف، *من هدی الاسلام: فتاوی معاصره*، جلد ۲، کویت: دارالقلم، ۱۴۲۶ق، صص ۵۴۱-۶۱۱؛ زحیلی، وهبه مصطفی، *فتاوی معاصره*، دمشق: دارالفکر، ۱۴۲۴ق، ص ۵۶.

۴. حسنی، احمد بن یحیی، *شرح الازهار*، جلد ۲، صنعاء: مکتبه غمضان، بی‌تا، ص ۳۲۰؛ ابن نجیم، زین‌الدین بن ابراهیم، *البحر الرائق شرح کنز الدقائق*، جلد ۳، بیروت: دارالکتب العلمیه، ۱۴۱۸ق، ص ۳۴۹.

۵. رملی، محمد بن احمد، *نهاية المحتاج الی شرح المنهاج*، جلد ۸، بیروت: ۱۴۱۲ق، ص ۴۴۲.

۶. ابن حزم، علی بن احمد، *المَحَلّی*، جلد ۱۱، بیروت: دارالفکر، بی‌تا، ص ۳۰؛ احمدبن یحیی، *البحر الزخار*، جلد ۵، صنعاء: دارالحکمه الیمانیة، ۱۴۰۹، ص ۲۶۰.

حاملگی، مثل آیو دی، که از لانه‌گزینی نطفه پس از انعقاد آن جلوگیری کند، اجازه نداده‌اند.^۱ با اینکه فقهای امامی به حرمت سقط جنین از بدو انعقاد نطفه نظر داده‌اند، بیشتر فقهای متأخر در مواردی که عدم اسقاط جنین خطر جانی برای مادر داشته باشد و برخی دیگر علاوه بر آن، در ضرر و سختی شدید و طاقت‌فرسا که راهی جز سقط برای رهایی از آن نباشد، به امکان سقط جنین پیش از استقرار روح در بدن جنین نظر داده‌اند. ترس از ضرر و حرج شدید شامل مصادیقی از ضرر و حرج است که عادتاً قابل تحمل نیستند.^۲ بنابراین مشکلات اقتصادی و سختی معیشت یا افزایش جمعیت نمی‌تواند مجوز سقط جنین به حساب آید.^۳

گاهی زن باردار به بیماری خاصی مبتلاست که عدم برخورداری از درمان لازم برای مبارزه با آن به واسطه بارداری می‌تواند خطر جانی برای مادر داشته باشد یا حاملگی منجر به تشدید بیماری و در نهایت مرگ مادر شود، مثل مادرانی که مبتلا به برخی از بیماری‌های قلبی، ریوی یا کلیه هستند.^۴ در تمام این حالت‌ها اگر خطر مرگ مادر و جنین با هم باشد، به نظر همه فقها اجرای سقط برای نجات جان مادر لازم است. چنانچه مطابق نظر همه فقها در جایی که خطر مرگ فقط برای مادر باشد، امکان سقط پیش از استقرار روح در جنین برای نجات جان مادر ضروری است.^۵ اما بیشتر فقهای امامی پس از استقرار روح در جنین اجازه سقط نداده‌اند، زیرا به نظر آنها ترجیحی برای حفظ جان مادر و کشتن جنین وجود ندارد و تقیه در قتل جریان ندارد؛ پس حفظ نفس در اینجا مجوز سقط و قتل جنین نیست. یعنی باید منتظر ماند تا یکی از مادر یا جنین بمیرد و دیگری زنده بماند یا هر دو از مهلکه نجات یابند یا با تأخیر و به عنوان آخرین راهکار برای نجات جان مادر، جنین را که قادر به زندگی خارج از رحم نیست سقط کرد.^۶ برخی از

۱. خامنه‌ای، علی، *اجوبه الاستفتانات*، جلد ۲، تهران: موسسه الهدی، ۱۴۲۲ق، ص ۵۶.

۲. نجفی، محمدحسن، *جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام*، جلد ۳۶، تهران: دارالکتب الاسلامیه، ۱۳۶۷ش، ص ۴۲۷.

۳. مکارم شیرازی، ناصر، *بحوث فقهیه هامه*، قم: مدرسه الامام علی بن ابی طالب، ۱۴۲۸ق، ص ۲۹۶.

۴. طباطبائی حکیم، محمد سعید، *الفتاوی اسئله و اجوبه*، نجف اشرف: مکتبه آیه الله الحکیم العامه، ۱۴۲۵ق، ص ۸۱.

۵. فاضل لنکرانی، محمد، *جامع المسائل منتخبی از استفتانات محمد فاضل لنکرانی*، جلد ۱، قم: امیر العلم، ۱۳۸۰ش، ص ۴۹۰.

۶. طباطبائی یزدی، محمد کاظم بن عبدالعظیم، *العروه الوثقی*، جلد ۲، قم: موسسه النشر الاسلامی، ۱۴۱۷ق، ص ۱۱۸؛ امام خمینی، روح الله، *تحریر الوسیله*، جلد ۱، نجف: چاپ افست قم، دارالکتب العلمیه، بی‌تا، ص ۸۹.

فقها در مخالفت با این نظر، اسقاط جنین را برای نجات جان مادر حتی پس از استقرار روح در آن جایز دانسته‌اند.^۱ از میان این فقها، برخی اسقاط جنین را منحصرأً به خود مادر اجازه داده‌اند، زیرا مادر میان وجوب حفظ جان خود و حرمت قتل جنین در مانده است و عقل هم هیچ‌یک را بر دیگری ترجیح نمی‌دهد. پس بنا بر قاعده تراحم، مادر مخیر است جنینش را بکشد و خودش را بر نجات دهد و اخراج جنین مرده را به پزشک واگذار کند.^۲ جواز اسقاط جنین برای نجات جان مادر حتی پس از استقرار روح در آن علاوه بر قاعده تراحم، می‌تواند از باب حلیت محرّمات در موارد اضطراری، دفاع مشروع مادر از جان خود، اهمیت جان مادر نسبت به جان جنین، ارتکاب عملی با ضرر کمتر و وجود قصاص در کشتن مادر و دیه در کشتن جنین باشد.^۳

فقهای که در خطر مرگ مادر پس از استقرار روح در بدن جنین اجازه سقط نداده‌اند، به طریق اولی در جایی که مادر ناچار به درمان است تا بیماری‌اش تشدید نشود، مثل مادر مبتلا به سرطان، توصیه کرده‌اند که مادر برای معالجه خود تا حد امکان از استعمال ابزار و داروهای خطرناک برای جنین خودداری کند و تشدید بیماری را هم مجوز سقط جنین چه پیش از استقرار روح در آن و چه پس از آن، ندانسته‌اند؛ چرا که به نظر آنها امکان سقط تا لحظه‌ای که جان مادر در گرو سقط جنین باشد، جایز نیست.^۴ اما برخی از فقها ابتلای مادر به بیماری جسمی یا روحی شدید (ضرر غیرقابل تحمل) را با ادامه بارداری برای جواز سقط وی پیش از استقرار روح در جنین کافی دانسته‌اند، اما در این حالت، برخلاف موردی که عدم سقط جنین خطر جانی برای مادر داشت، پس از استقرار روح در جنین اجازه سقط به مادر نداده‌اند. شماری نیز در این حالت به طور مطلق و حتی پس از استقرار روح در جنین قائل به جواز سقط شده‌اند.^۵

بیشتر فقهای اهل سنت نجات جان مادر و سقط جنین را در این حالت از مصادیق انتخاب ضرر کمتر از بین دو ضرر (اخف الضررین)، یا از باب ضرورت به شمار آورده‌اند. در این حالت،

۱. بهجت، محمد تقی، *وسيلة النجاة*، جلد ۱، قم: دفتر آیه الله العظمی محمد تقی بهجت، ۱۳۸۱ش، ص ۱۱۹.

۲. خویی، ابوالقاسم، *صراط النجاة فی اجوبة الاستفتائات*، جلد ۱، قم: دفتر نشر برگزیده، ۱۴۱۶ق، ص ۳۳۳.

تبریزی، جواد، *تنقیح مبانی العروة: الطهارة*، جلد ۷، قم: دارالهادی للمطبوعات، ۱۳۸۷، ص ۳۸۴.

۳. قائمی، محمد، *المبسوط فی فقه المسائل المعاصرة*، قم: مرکز الفقه الاثمة الاطهار، ۱۴۲۴ق، صص ۲۵۳-۲۶۰.

۴. سبحانی، جعفر، *استفتائات*، جلد ۲، قم: امام صادق (ع)، ۱۳۹۱ش، ص ۴۲۰.

۵. مامقانی، محمدامین، *فقه المستحدثات*، قم: بوستان کتاب، ۱۴۳۳ق، ص ۲۷۲.

مادر اصل به شمار رفته که کمک‌رسانی و نجات او واجب است. در حالی که جنین وجود مستقل ندارد و جزئی از مادر به‌شمار می‌رود. اما برخی از فقهای اهل سنت، کشتن جنین پس از استقرار روح در آن را برای نجات جان جنین جایز ندانسته‌اند؛ زیرا در عصری که آنها می‌زیسته‌اند، بیشتر تشخیص‌های پزشکی در حد حدس و گمان بود و قطعیت نداشت و به نظر آنها به استناد امری موهوم نمی‌توان مجوز قتل جنین را صادر کرد.^۱

جنین حاصل از زنا انسان بی‌گناهی است که در شرع اسلام مورد حمایت قرار گرفته است؛ به گونه‌ای که به تأخیر انداختن حد زن زناکار برای محافظت از جنین مورد اتفاق فقهاست. بیشتر فقهای امامی به استناد اطلاق روایات ممنوعیت سقط جنین به ممنوعیت سقط جنین نامشروع قائل‌اند. برخی از فقهای اهل سنت به استناد حدیثی با مضمون به تأخیر انداختن حد زناکار تا وضع حمل او و بی‌گناهی جنین به حرمت سقط نظر داده‌اند. به نظر آنها نمی‌توان رخصتی را که در شرع برای سقط جنین تا چهل روزگی آن داده شده است، شامل جنین حاصل از زنا هم دانست. زیرا رخصت شرعی فقط در نکاح صحیح اعمال می‌شود نه در زنا که از معاصی بزرگ است. علاوه بر اینکه قاعده سد ذرائع ایجاب می‌کند که با ممنوعیت سقط در این مورد از شیوع زنا جلوگیری شود. البته برخی از فقهای امامی و اهل سنت در این مورد هم به استناد رفع ضرر و حرج شدید، اگر نگهداری جنین سختی شدیدی برای مادر ایجاد کند (مثل احتمال کشته شدن) و آبروی خانواده را در معرض خطر قرار دهد، به‌گونه‌ای که رهایی از این سختی راهی جز سقط جنین نداشته باشد، اسقاط جنین نامشروع را پیش از نفخ روح یا حتی پس از آن (به‌ویژه در حالت تجاوز) امکان‌پذیر دانسته‌اند.

ناقص‌الخلقه بودن جنین یا ابتلای آن به برخی از بیماری‌های خاص از مواردی است که برخی از فقها بر اساس قاعده لاجرح و به خاطر عسر و حرج شدیدی که داشتن و نگهداشتن این کودکان دارد (نه رنجی که کودک در زندگی خواهد کشید)، اجازه سقط پیش از استقرار روح در بدن جنین داده‌اند. نواقص و بیماری‌هایی مانند کوری، ناشنوایی یا لال بودن مادرزادی در صورتی که شناسایی شوند، از مصادیق سختی و مشقت شدید که مجوز سقط جنین باشند، به شمار نرفته‌اند، بلکه فقها آنها را بخشی از آزمایش‌های الهی دانسته‌اند که باید در برابر آنها تسلیم

۱. ابن عابدین، محمد امین، *رد المحتار علی الدر المختار*، جلد ۱، بیروت: دارالفکر، ۱۴۰۷ق، ص ۶۰۲.

بود. البته شماری از فقها نیز هستند که قائل اند به صرف ناقص الخلقه بودن جنین نمی‌توان برای سقط اقدام کرد، حتی اگر جنین به خاطر نقص جسمانی پس از تولد زنده نماند یا درد و رنج شدیدی را در زندگی متحمل شود.

به نظر برخی از فقهای اهل سنتی که سقط را پیش از ولوج روح حرام دانسته‌اند، سقط جنین در موارد ضرورت، مثل سقط جنین مبتلا به نقص جسمی یا عقلی شدید لاعلاج یا صعب‌العلاج، پیش از نفخ روح جایز است. البته در بیماری‌هایی که از باب ضرورت موجب جواز سقط می‌شوند، اختلاف نظر وجود دارد. اما همه آنها پس از نفخ روح اجازه سقط جنین ناقص یا با بیماری صعب‌العلاج را نداده‌اند.^۱ مجمع فقه اسلامی در ۱۴۱۰ ق اجازه سقط جنین با نقص شدید لاعلاج را در صورتی که به دنیا آمدنش موجب ضرر و حرج شدید برای خودش و خانواده‌اش گردد، با خواست والدین پیش از ۱۲۰ روزگی آن به تصویب رساند.^۲

نظر فقها درباره از بین بردن نطفه‌های اضافی در بارداری خارج رحمی یا از بین بردن برخی از جنین‌های کاشته شده در رحم مادر برای پیشگیری از ناقص‌الخلقه شدن جنین‌ها یا از بین رفتن همه آنها یکسان نیست. همچنین برخی از فقهای اهل سنت در جایی که باردار شدن زن شیرده موجب کم شدن شیر وی شود و جایگزینی برای تغذیه شیرخوار وجود نداشته باشد، سقط جنین را پیش از نفخ روح در آن اجازه داده‌اند.^۳

۳. بررسی سیر قوانین ایران در خصوص سقط جنین

در قانون ایران درباره جرم سقط جنین چهار دوره قانون‌گذاری مشاهده می‌شود: ۱- قانون مجازات ۱۳۰۴؛ در این قانون، مقنن به موجب مواد ۱۸۰ تا ۱۸۳، سقط جنین عمدی را در اشکال مشخصی مجازات می‌کرد و در سال ۱۳۵۲ با وجود تغییرات و اصلاحات مهمی که در مواد عمومی قانون مجازات انجام شد، فقط به تغییر نوع مجازات (حبس) از تأدیبی با اعمال شاقه به

۱. محمدی، علی محمد یوسف، *بحوث فقهیه فی مسائل طبیه معاصره*، بیروت: دارالبشائر الاسلامیه، ۱۴۲۶ق، ص ۲۲۶. شلتوت، محمود، *الفتاوی: دراسة لمشکلات المسلم المعاصر فی حیاته الیومیة و العامیة*، قاهره: الاداره العامه للثقافة الاسلامیة، ۱۳۷۹ق، صص ۲۹۳-۲۹۷.

۲. قره‌داغی، علی محیی‌الدین و محمدی، علی یوسف، *فقه القضا یا طبیه المعاصره: دراسة فقهیه طبیه مقارنه مزوده بقرارات المجامع الفقهیه و الندوات العلمیه*، بیروت: دارالبشائر الاسلامیه، ۱۴۲۶ق، ص ۴۵۱.

۳. ابن عابدین، محمد امین، *رد المحتار علی الدر المختار*، جلد ۲، بیروت: دارالفکر، ۱۴۰۷ق، ص ۳۸۰.

حبس‌های جنحه‌ای و جنایی درجه یک اکتفا شد. ۲- قانون مجازات ۱۳۶۲: در دوره دوم، مقنن در سال ۶۲ در مواد ۹۱ و ۹۲ به سقط جنین اشاره کرده است و آن را در دو حالتی که فردی زن حامله را به انجام سقط راهنمایی می‌کند و زمانی که پزشکی اقدام به انجام سقط برای زن باردار می‌کند، خلاصه کرده است. ماده ۹۰ مقرر می‌دارد: «هر کس زن حامله را دلالت به استعمال ادویه یا وسایل دیگری که موجب سقط حمل می‌گردد بنماید به سه الی شش ماه حبس محکوم می‌شود.» و ماده ۹۱ این قانون مقرر می‌دارد: «اگر زن حامله برای سقط جنین به طیب و قابله مراجعه کند و طیب هم عالماً و عامداً مباشرت به اسقاط جنین نماید دیه جنین برعهده اوست و اگر روح در جنین دمیده شده باشد، باید قصاص شود و اگر او را به وسایل اسقاط جنین راهنمایی کند به شش ماه تا سه سال حبس محکوم می‌شود.» در دو دوره مذکور سقط جنین غیر عمدی با وسیله نقلیه بر اساس ماده ۵ قانون تشدید مجازات رانندگان مصوب ۱۳۲۸ و ماده ۱۵۲ قانون مجازات اسلامی نیز جرم شناخته شده بود. ۳- قانون مجازات ۱۳۷۵: این قانون در سه ماده به سقط جنین اشاره کرده است. در ماده ۶۲۲ به عمل عامدانه به واسطه ضرب و آزار زن اشاره و چنین عملی جرم دانسته و در ماده ۶۲۳ اقدام به راهنمایی برای استفاده از هر نوع وسیله، جرم‌انگاری شده است. نکته مهم در این ماده این است که در قسمتی از آن اشاره شده که اگر ثبت شود انجام راهنمایی برای حفظ جان مادر ضروری بوده است، مجازات حبس بر فرد بار نمی‌شود. ماده ۶۲۴ نیز اقدام پزشک، جراح و داروفروش را که اقدام به سقط جنین یا راهنمایی کرده‌اند، جرم می‌داند. ۴- قانون مجازات ۱۳۹۲: سقط جنین بنا به تصریح ماده ۳۰۶ این قانون در هیچ‌یک از مراحل رشد آن، قتل محسوب نشده، حتی در صورت عمدی بودن، موجب قصاص نمی‌شود. ماده ۳۰۶ اعلام می‌دارد: «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. این در حالی است که ماده ۹۱ قانون تعزیرات ۱۳۶۲، سقط جنین دارای روح را موجب قصاص می‌دانست و تا قبل از تصویب قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ با توجه به سکوت قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ و قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵ برخی از حقوق‌دانان- به استناد نظر برخی از فقهای امامیه و بعضی از فراین مذکور در قانون- جنین دارای روح را در حکم انسان متولدشده و همان احکام را در خصوص قتل یا نقص عضو و

جرح آن مجری می‌دانستند که با تصویب قانون جدید به قصاصی نبودن سقط جنین صریحاً اشاره شد. در قانون مجازات اسلامی ۹۲ به مواردی از سقط جنین اشاره شده است که با توجه به جنبه جزایی آن در مباحث پیش رو مختصراً بدان پرداخته می‌شود. نکته‌ای که در این میان قابل توجه است، این امر است که سقط جنین در قانون مجازات اسلامی به چهار نوع سقط عمدی، غیرعمدی، درمانی و سقط ناشی از خشونت بر زن باردار تقسیم می‌شود. منظور از سقط درمانی موجود در قانون مجازات، سقطی است که با هدایت زن به استفاده از وسایلی برای انجام سقط صورت می‌گیرد.^۱ این نوع سقط با سقط مورد اشاره در قانون سقط درمانی که با هدف درمان و در صورت وجود شرایطی خاص و تحت مجوز صورت می‌گیرد، متفاوت است. اولین تقسیم‌بندی در این میان، سقط جنین عمدی است که وجود سوءنیت و حصول نتیجه در آن شرط قانون مجازات اسلامی است. مصادیق سقط جنین عمدی مواد ۶۲۲ و ۷۱۸ است. ماده ۶۲۲ قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «هر کس عالماً و عامداً به واسطه ضرب یا اذیت و آزار زن حامله، موجب سقط جنین وی شود، علاوه بر پرداخت دیه یا قصاص، حسب مورد به حبس از یک تا سه سال محکوم خواهد شد.» در این زمینه می‌توان به ماده ۷۱۸ هم اشاره کرد که مقرر می‌دارد: «هر گاه زنی جنین خود را در هر مرحله‌ای که باشد به عمد، شبه عمد یا خطای محض از بین ببرد، دیه جنین حسب مورد توسط مرتکب یا عاقله او پرداخت می‌شود.» دومین مورد در این زمینه، سقط جنین غیرعمدی است. در این زمینه ماده ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «اگر طیب یا ماما یا داروفروش و اشخاصی که به عنوان طبابت یا مامایی یا جراحی یا داروفروشی اقدام می‌کنند؛ وسایل سقط جنین را فراهم سازند یا مباشرت به اسقاط جنین نمایند به حبس از دو تا پنج سال محکوم خواهند شد و حکم به پرداخت دیه، مطابق مقررات مربوط صورت خواهد گرفت.» شمول این ماده هم بر افرادی است که به طور رسمی و با مجوز در کادر درمان فعالیت دارند و هم افرادی که به صورت غیررسمی در این زمینه به فعالیت مشغول‌اند. این ماده نیز از جرایمی است که برای تحقق آن وجود علم و قصد باید احراز شود. سومین نوع سقط موجود در قانون مجازات، سقط جنین درمانی است که به موجب مقررۀ ماده ۶۲۳ قانون مجازات

۱. فلاح نژاد، فاطمه، بررسی تطبیقی سقط جنین در قانون مجازات ایران و قانون مجازات روسیه، پژوهش‌نامه زنان، شماره ۲، ۱۳۹۲ش، ص ۹۳.

اسلامی «هر کس به وسیله دادن ادویه یا وسایل دیگری موجب سقط جنین زن گردد، به شش ماه تا یک سال حبس محکوم می‌گردد و اگر عالماً و عامداً زن حامله را دلالت به استعمال ادویه و یا وسایل دیگری نماید که جنین وی سقط گردد، به حبس از سه ماه 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 خواهد شد.» در این ماده، وقوع سقط جنین شرط بوده و نکته جالب این که مخاطب قانون در این ماده زن حامله است، ولی برای او مجازات تعزیری مقرر نشده است و برابر ماده ۷۱۸ محکوم به پرداخت دیه خواهد بود یا عاقله وی باید دیه بپردازد. چهارمین مورد، سقط ناشی از ارتکاب جرم یا خشونت علیه زن باردار است. بر این اساس، چنانچه شخصی با علم نسبت به باردار بودن زن، علیه وی ایراد ضرب کند یا مرتکب آزار و اذیت شود و این امر منتهی به سقط جنین گردد، علاوه بر پرداخت دیه (حسب مورد نیت به زن یا جنین) یا قصاص (به نسبت زن)، به تحمیل حبس از یک تا سه سال محکوم می‌گردد. این مقرر به اعمال انجام شده که عامداً نسبت به زن باردار انجام می‌گیرد، ارتباط دارد و نکته مهم در تمام مواد مورد اشاره این است که در حقوق کنونی ایران، جنین دارای ماهیتی منحصر به فرد است و به هر حال انسان تلقی نمی‌شود. ساقط نمودن جنین در هر مرحله از بارداری حسب مورد فقط مستلزم پرداخت دیه است و شخصیت در او با زنده متولد شدن محرز می‌گردد. بدین ترتیب می‌توان گفت در حقوق اسلامی ایران، حق انسان بر حیات با زنده متولد گشتن او مستقر می‌گردد.

در حال حاضر قانون سقط درمانی، مبنای صدور جواز سقط جنین در کشور ماست. این قانون علی‌رغم تشتت آرای موجود در این زمینه و نگاه‌های فقهی گوناگونی که پیرامون این مسئله وجود دارد، سرانجام در سال ۱۳۸۴ تصویب شد. این قانون مقرر می‌دارد: «سقط درمانی 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) با رضایت زن مجاز می‌باشد و مجازات و مسئولیت متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. متخلفین از اجرای مفاد این قانون، به مجازات‌های مقرر در قانون مجازات اسلامی محکوم خواهند شد.» در این قانون، مواردی مانند تشخیص قطعی سه پزشک و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر وجود بیماری در مادر یا جنین شرط دانسته شده است. بیماری‌های

مادر یا نقایص جنین تحت عنوان اندیکاسیون‌های مادری و اندیکاسیون‌های جنینی از پیش تعیین شده است و این اجازه فقط در صورتی که جنین کمتر از چهار ماه باشد، صادر می‌شود. بنابراین به نظر می‌رسد که قانون ایران در خصوص سقط جنین مانند هر قانون دیگری سببی از جرم‌انگاری تا اعمال محدودیت را طی کرده است. در قانون ایران، تأثیر مذهب و حاکمیت آن بر تمام شئون زندگی محرز است. قانون در حال حاضر فقط در موارد وجود خطر برای جنین و یا مادر - آن هم در صورت احراز شرایط - اجازه سقط را می‌دهد. اما از طرفی این امکان وجود دارد که در موارد دیگری که در قانون سقط‌درمانی ذکر نشده، اما وجود خطر برای مادر محرز است؛ اجازه سقط داده شود. برخی از این دلایل را می‌توان تجاوز به عنف یا در خطر بودن سلامت روانی مادر دانست که در چنین مواردی می‌توان به قواعد اساسی فقهی مانند نفی عسر و حرج و یا اضطرار استناد کرد.^۱

۱ - ابراهیمیان، منیژه، «آزادی سقط جنین در ایران، ایرلند و کانادا»، پایان‌نامه، تهران: دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۹۶، ص ۵۲.

نتیجه گیری

قوانین بشری از قدیم‌الایام سقط جنین را نوعی آدم‌کشی به شمار آورده‌اند که گاه مجازات آن هم‌رتبه مجازات انسان کامل و گاه کمتر از آن در نظر گرفته شده است. همچنین در برخی از این قوانین حیات جنین از رتبه‌بندی برخوردار بوده و رسیدن به ادراک مرز خطر برای سقط در نظر گرفته شده است. دیدگاه‌های متفاوتی نیز درباره ورود به مرحله ادراک به چشم می‌خورد. منابع مکتوبی که از ادیان زنده دنیا در دست است، نشان می‌دهد که آنها نیز بر پایه نیاز جوامع به پاسخگویی درباره حق حیات جنین و سقط عمدی آن همت گمارده‌اند. تفسیر مختلفی از این منابع با توجه به نیازهای امروز محققان و دین‌شناسان شکل گرفته است. تحولات جامعه جهانی، پیشرفت برخی علوم، به‌ویژه پزشکی، و شکل‌گیری برخی نهضت‌های اجتماعی، مثل فمینیسم، در ایجاد تفسیر متعدد دینی از حق حیات جنین مؤثر بود. تحلیل فقها و فلاسفه اسلامی نیز از منابع دینی یکسان نبود و تفاوت‌های فاحشی در رویکرد آنها به چشم می‌خورد. شناخت مبانی و دلایل هر نظریه برای روشن شدن آن ضروری است که در مقاله بیان شده است. چنانچه، تغییرات جهانی محققان علم اخلاق و فلسفه را برانگیخت تا کنجکاوانه دلایل حق حیات جنین را تحلیل و بررسی کنند و با رویکرد برون‌دینی دلایل متعددی در رد یا قبول سقط جنین ارائه دهند. این امر موجب شد نظریه‌پردازان بزرگی در این زمینه به وجود آید و آثار بسیاری در نقد یا اثبات هر نظریه نگاشته شود.

فهرست منابع

الف) منابع فارسی

کتاب

۱. بادامچی، حسین، *قانون حمورابی ترجمه متن اکدی به فارسی*، تهران: نشر نگاه معاصر، ۱۳۹۲ش.
۲. سهروردی، شهاب‌الدین یحیی، *مجموعه مصنفات شیخ اشراق*، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۱۳۷۳ش.
۳. کارداشیا، گیوم، *ارزش اخلاقی در حقوق آشور*، تهران: طرح نو، ۱۳۸۲ش.
۴. طاهرزاده، اصغر، *از برهان تا عرفان*، اصفهان: لب المیزان، ۱۳۸۵ش.
۵. گلدوزیان، ایرج، *حقوق جزای اختصاصی*، تهران: موسسه چاپ و نشر دانشگاه تهران، ۱۳۸۵ش.
۶. گودرزی، فرامرز و کیانی، مهرزاد، *پزشکی قانونی برای دانشجویان رشته حقوق*، قم: سمت، ۱۳۸۶ش.
۷. محمدی همدانی، اصغر، *ده رساله فقهی تحقیقی در موضوعات نوپیدا*، تهران: جنگل، ۱۳۹۰ش.
۸. موسوی اردبیلی، عبدالغنی، *تقریرات فلسفه امام خمینی*، تهران: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۳۸۱ش.

مقاله

۹. اسلامی، حسن، *رهیافت‌های اخلاقی به سقط جنین*، مجموعه مقالات سمینار میان‌رشته‌ای سقط جنین، تهران: سمت، ۱۳۸۸ش.
۱۰. همو، *قانون لیبیت-ایشتار*، چاپ شده در آغاز قانون‌گذاری؛ تاریخ حقوق بین‌النهرین باستان، تهران: طرح نو، ۱۳۸۲ش.
۱۱. راسخ، محمد، *جدال حیات: بررسی اجمالی نظریه‌های سقط جنین*، مجموعه مقالات سمینار میان‌رشته‌ای سقط جنین، تهران: سمت، ۱۳۸۸ش.
۱۲. زاهدی انارکی، فرزانه و دیگران، *نگاهی فلسفی به عاقبت جنین ناهنجار از منظر ملاصدرا*، تهران: مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره هفتم، شماره ۵، ۱۳۹۳ش.
۱۳. فلاح نژاد، فاطمه، *بررسی تطبیقی سقط جنین در قانون مجازات ایران و قانون مجازات روسیه*، پژوهش‌نامه زنان، شماره ۲، ۱۳۹۲.

۱۴. نوذری فردوسی، محمد، **سقط جنین در حقوق اسلامی و فمینیسم**، مطالعات راهبردی زنان، شماره ۲۸، ۱۳۸۴ش.
۱۵. مهرگان، امیرحسین، **سقط جنین و حقوق بشر در آیین حقوق بین الملل**، مجموعه مقالات سمینار میان‌رشته‌ای سقط جنین، تهران: سمت، ۱۳۸۸ش.
۱۶. ملایوسفی، مجید، **بررسی و نقد دیدگاه جودیت جارویس تامسون در دفاع از سقط جنین**، فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه قم، سال یازدهم، شماره ۲، ۱۳۸۸ش.

پایان نامه

۱۷. ابراهیمیان، منیژه، **آزادی سقط جنین در ایران، ایرلند و کانادا**، پایان نامه، تهران: دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۹۶.

ب) منابع عربی

کتاب

۱۸. ابن حجر عسقلانی، احمد بن علی، **فتح الباری: شرح صحیح البخاری**، بیروت: دارالمعرفه، بی تا.
۱۹. ابن حزم، علی بن احمد، **المَحَلِّی**، بیروت: دارالفکر، بی تا.
۲۰. ابن رشد، محمد بن احمد، **بدایه المجهتد و نهاییه المقتصد**، بیروت: دارالفکر، ۱۴۱۵ق.
۲۱. ابن سینا، حسین بن عبدالله، **رسالة نفس**، تهران: سلسله انتشارات انجمن آثار ملی، ۱۳۷۱ق.
۲۲. ابن عابدین، محمد امین، **رد المحتار علی الدر المختار**، بیروت: دارالفکر، ۱۴۰۷ق.
۲۳. ابن قدامه، عبدالله، **المغنی**، بیروت: دارالکتب العربی، ۱۴۰۷ق.
۲۴. ابن نجیم، زین الدین بن ابراهیم، **البحر الرائق شرح کنز الدقائق**، بیروت: دارالکتب العلمیه، ۱۴۱۸ق.
۲۵. احمد بن یحیی، **البحر الزخار**، صنعاء: دارالحکمه الیمانیه، ۱۴۰۹ق.
۲۶. امام خمینی، روح الله، **تحریر الوسیله**، نجف: قم، دارالکتب العلمیه، بی تا.
۲۷. بوطی، محمد سعید رمضان، **مسئله تحديد النسل وقایه و علاج**، دمشق: مکتبه الفارابی، ۲۰۰۰م.
۲۸. بهجت، محمد تقی، **وسیله النجاه**، قم: دفتر آیه الله العظمی محمدتقی بهجت، ۱۳۸۱.
۲۹. تبریزی، جواد، **استفتائات جدید**، قم: سرور، ۱۳۸۳ش.
۳۰. همو، **تنقیح مبانی العروه: الطهاره فی الموسوعه الفقهیة للمیرزا التبریزی**، قم: دارالهادی للمطبوعات، ۱۳۸۷ش.
۳۱. جادالحق، علی، **الفقه الاسلامی: مروتته و تطوره**، قاهره: مجمع البحوث الاسلامیه، ۱۴۱۰ق.
۳۲. حرّ عاملی، محمدبن حسن، **تفصیل وسایل الشیعه الی تحصیل مسائل الشریعه**، قم: مؤسسه آل البیت لاحیاء التراث، ۱۴۱۲ق.

۳۳. حسنی، احمد بن یحیی، *شرح الازهار*، صنعا: مکتبه غمضان، بی تا.
۳۴. حکیم، محمد تقی، *الفقه للمعتبرین وفق فتاوی سماحه آیه الله العظمی السید علی الحسینی السیستانی*، بی جا: بی تا، ۱۴۱۸ق.
۳۵. خامنه‌ای، علی، *اجوبه الاستفتائات*، تهران: موسسه الهدی، ۱۴۲۲ق.
۳۶. خویی، ابوالقاسم، *صراط النجاه فی اجوبه الاستفتائات مع تعلیقات لجواد تبریزی*، قم: دفتر نشر برگزیده، ۱۴۱۸ق.
۳۷. هومو، *مبانی تکملة المنهاج*، قم: مؤسسه احیاء آثار الامام الخوئی، ۱۴۲۲ق.
۳۸. دسوقی، محمد بن احمد، *حائسیه الدسوقی علی الشرح الکبیر*، قاهره: دار احیاء الکتب العربیه، بی تا.
۳۹. رملی، محمد بن احمد، *نهایه المحتاج الی شرح المنهاج*، بیروت: بی جا، ۱۴۱۳ق.
۴۰. ریامی، جوخه، *مفهوم القتل و ائسکالیاته الطبیة: دراسة فی فلسفه الأخلاق التطبیقیه*، قاهره: الدار المصریه اللبناویه، بی تا.
۴۱. زحیلی، وهبه مصطفی، *فتاوی معاصره*، دمشق: دارالفکر، ۱۴۲۴ق.
۴۲. سبحانی، جعفر، *استفتائات*، قم: امام صادق (ع)، ۱۳۹۱ش.
۴۳. سابق، سید، *فقه السنه*، بیروت: دارالفکر العربی، ۱۳۹۷ق.
۴۴. شلتوت، محمود، *الفتاوی: دراسة لمشکلات المسلم المعاصر فی حیاته الیومیة و العامیه*، قاهره: الاداره العامه للثقافة الاسلامیه، ۱۳۷۹ق.
۴۵. شیرازی، محمد بن ابراهیم، *مفاتیح الغیب*، بی جا: موسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی، ۱۳۶۳ش.
۴۶. طباطبائی حکیم، محمد سعید، *الفتاوی اسئله و اجوبه*، نجف اشرف: مکتبه آیه الله الحکیم العامه، ۱۴۲۵ق.
۴۷. طباطبائی یزدی، محمد کاظم بن عبدالعظیم، *العروه الوثقی*، قم: موسسه النشر الاسلامی، ۱۴۲۳ق.
۴۸. غزالی، ابوحامد، *احیاء علوم الدین*، بیروت: دارالجمیل، ۱۴۱۲ق.
۴۹. فاضل لنکرانی، محمد، *جامع المسائل منتخبی از استفتائات محمد فاضل لنکرانی*، قم: امیر العلم، ۱۳۸۰ش.
۵۰. قانعی، محمد، *المبسوط فی فقه المسائل المعاصره*، قم: مرکز الفقه الاثمه الاطهار، ۱۴۲۴ق.
۵۱. قاضی زاده افندی، احمد بن قودر، *نتائج الافکار فی کشف الرموز والأسرار*، بیروت: دارالکتب العلمیه، ۱۴۲۴ق.
۵۲. قرضاوی، یوسف، *من هدی الاسلام: فتاوی معاصره*، کویت: دارالقلم، ۱۴۲۶ق.

۵۳. قره‌داغی، علی محیی‌الدین و محمدی، علی یوسف، *فقه القضايا الطبية المعاصرة: دراسة فقهية طبية مقارنة مزودة بقرارات المجامع الفقهية و الندوات العلمية*، بیروت: دارالبشائر الاسلامیه، ۱۴۲۶ق.
۵۴. کلینی، محمدبن یعقوب، *الكافی فی الفقه*، تهران: دارالکتب الاسلامیه، ۱۳۶۳ش.
۵۵. مامقانی، محمدامین، *فقه المستحدثات*، قم: بوستان کتاب، ۱۴۳۳ق.
۵۶. محمدی، علی محمد یوسف، *بحوث فقهية فی مسائل طبية معاصرة*، بیروت: دارالبشائر الاسلامیه، ۱۴۲۶ق.
۵۷. مکارم شیرازی، ناصر، *بحوث فقهية هامة*، قم: مدرسه الامام علی بن ابی طالب، ۱۴۲۸ق.
۵۸. موسوی اردبیلی، عبدالکریم، *فقه الديات*، قم: منشورات مکتبه امیرالمومنین، ۱۴۱۶ق.
۵۹. نجفی، محمدحسن، *جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام*، تهران: دارالکتب الاسلامیه، ۱۳۶۷ش.

مقاله

۶۰. یاسین، محمدنعیم، *احکام الإجهاض*، مجله الشریعة و الدراسات الاسلامیه، عدد ۱۳، ۱۴۰۹ ق.
۶۱. *مجله مجمع الفقه الاسلامی*، مجلد ۴، دوره نهم، شماره ۹، ۱۴۱۷ق.

ج) منابع انگلیسی

Books

62. Aristotle, Politics, translated by H.Rackham, cambridge, Massachusetts, London, Harvard university press , William Heinemann, 1977.
63. Beckwith ,Francis, Defending life: a Moral and legal Case Aagainst Abortion Choice, Cambridge University Press, 2007.
64. Boonin,David, A Defense of Abortion, Cambridge University Press, ۲۰۰۳.
65. Deutscher, Penelope, THE DECLARATION OF IRIGARAYAN SEXUATE RIGHTS: PERFORMATIVITY AND RECOGNITION, in Feminist perspectives on law & theory, Cavendish Publishing, 2000.
66. Doan, Alesha, Opposition and intimidation: the abortion wars and strategies of political harassment, Michigan, 2007.
67. Fletcher, C, Ethics and Human Genetics: A Cross-Cultural Perspective, edited by Dorothy C. Wertz John C. Fletcher, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 1989.
68. Miles, Steven H, The Hippocratic Oath and the ethics of medicine, Oxford University Press, 2004.

69. Richardson, Janice, *A REFRAIN: FEMINIST METAPHYSICS AND LAW*, in *Feminist perspectives on law & theory*, Cavendish Publishing, 2000.
70. Rose, Melody, *Abortion: a documentary and reference guide*, Greenwood Press, 2008.
71. Soranus of Ephesus, *Soranus' gynecology*, translated with an introduction by Owsei Temkin, with the assistance of Nicholson J. Eastman, Ludwig Edelstein, and Alan F. Guttmache, Baltimore, 1956.
72. Staggenborg, Suzanne, *The Pro-choice movement: organization and activism in the abortion conflict*, Oxford University Press, 1991.

Articles

73. Beckwith ,Francis,"The Supreme Court, Roe v. Wade, and Abortion Law", in *Liberty University Law Review*, Vol.1, Issue.1,2001.
74. Brown, Mark T, "The potential of the human embryo", in *Journal of Medicine and Philosophy*, Volume 32, Issue 6, 2007.
75. Crosthwaite, Jan, " Gender and Bioethics", in *Companion to Bioethics*, edited by Helga Kuhse and Peter Singer, Blackwell Publishing, 2012.
76. Charo, R. Alta,"Biological Truths and Legal Fictions", in *Journal of Health Care Law and Policy*, Vol 1, No 2, 1998.
77. Lee, Desmond, in "Plato, *The Republic*", translated with an introduction Desmond Lee, Penguin Books, 1974.
78. Matthen, Mohan, *Aristotle's Theory of Potentiality*, in "Potentiality: Metaphysical and Bioethical Dimensions", Edited by John P. Lizza, Baltimore, 2014.
79. Schwarz, Stephan D, "Personhood Begins at Conception", in *The abortion controversy : 25 years after Roe v. Wade : a reader*, edited by Louis P. Pojman , Francis Beckwith, Belmont, CA : Wadsworth, 1998.
80. Sherwin, Susan, "Abortion Through a Feminist Ethics Lens", in *Sex, Morality, and the Law*, edited by Lori Gruen and George E.Panichas,Routledge, 1997.
81. Steinbock, B, "Mother-fetus conflict", In *A companion to bioethics*, edited by Helga Kuhse, Peter Singer, Oxford: Blackwell, 2009.
82. Thomson, Judith Jarvis, " A Defense of Abortion", *Philosophy and Public Affairs*, Vol.1, No.1, 1971.
83. Tooley, Michael, "Personhood", in *A companion to bioethics*, edited by Helga Kuhse and Peter Singer, Blackwell Publishing Ltd, 2009.
84. Warren, Mary Anne, "Abortion", in *A companion to bioethics*, edited by Helga Kuhse and Peter Singer, Blackwell Publishing Ltd, 2009.