



The Unity of Jurisprudence, Legal and Moral Criteria between Killing a Frozen Embryo and Abortion

Faezeh Azimzadehardebili¹ Maryam Sadat Mohaghegh Damad²
Nasibeh Hashemi Nejad³

Doi:

10.30497/FLJ.2023.243569.1836



Abstract

Infertility, which is one of the most important problems of human societies, has been solved to some extent with the help of one of the achievements of medical knowledge, i.e., freezing the fetus resulting from the artificial and ectopic fertilization of the parental gametes. Now, the freezing and storage of embryos in freezing banks will cause jurisprudential, legal and social issues in this field, one of which is the existence of common criteria between the destruction of frozen embryos and abortion. Therefore, the basic question in this research is: Is there a unity of criterion between killing frozen embryos as a part of laboratory embryos and abortion from the point of view of jurisprudence, legal and moral? The current research has been conducted in documentary- library style and by descriptive-analytical method, the studies shows, there is a unity between the destruction of frozen embryos and abortion, in this sense, the frozen embryo as an ectopic coagulated sperm, like an intrauterine embryo, is a potential human being that can be actualized and has the right to life and human dignity, because from a legal point of view, a human being has the right to life and respect from the moment of the formation of the smallest part of existence and its eliminating at any stage is against the morality and human dignity of the fetus and against the relationship of trust between the parents and fetus and it is not acceptable. Also, eliminating a human being at any stage violates one of the purposes of marriage, i.e. childbearing, which is one of the common criteria of killing a frozen embryo and abortion; therefore, the sanctity of loss is true in both cases, and the coagulation of sperm inside the womb (a common thing) or its outside, is the origin of human creation and the minimum level of humanity has been reached in it, and the condition for the fetus to have the right to life, to be fertilized and be born alive; therefore, the formation and development in the womb does not have the characteristics that the only right to life be exclusive to the fetus in the womb. From this point of view, some jurists believe that it is necessary to be careful to preserve frozen embryos and they consider the elimination of frozen embryos as abortion and require payment of ransom.

Keywords: frozen embryo, artificial insemination, infertility, embryo implantation, right to life, abortion.

1. (Corresponding Autor) Associate Professor, Department of Islamic Jurisprudence, Imam Sadiq university, Tehran, Iran azimzadeh@isu.ac.ir

2. Assistant Professor Department Law, Imam Sadiq university, Tehran, Iran m.mohaghegh@isu.ac.ir

3. MA student of Family Law in Imam Sadiq University, Tehran, Iran ns.hashemi.74@gmail.com

وحدت ملاک فقهی و حقوقی و اخلاقی میان معدوم کردن جنین فریز شده با سقط جنین

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۲۳

فائزه عظیم زاده اردبیلی*^۱

مریم السادات محقق داماد^۲

نسبیه هاشمی نژاد^۳

چکیده

ناباروری که یکی از مشکلات مهم جوامع انسانی است، به کمک یکی از دستاوردهای دانش پزشکی، یعنی فریز کردن جنین حاصل از لقاح مصنوعی و خارج رحمی سلول جنسی والدین، تا حدودی حل شده است. فریز کردن و نگهداری جنین در بانک‌های انجماد موجب ایجاد مسائل فقهی و حقوقی و اجتماعی در این زمینه خواهد شد که یکی از آن‌ها وجود ملاک‌های مشترک میان معدوم کردن جنین فریز شده و سقط جنین است. پرسش اساسی در این پژوهش این است: آیا میان معدوم کردن جنین‌های فریز شده، که قسمی از جنین‌های آزمایشگاهی‌اند، با سقط جنین از لحاظ فقهی و حقوقی و اخلاقی وحدت ملاک وجود دارد؟ روش پژوهش حاضر اسنادی - کتابخانه‌ای و نوع تحقیق توصیفی - تحلیلی است و با مطالعات به عمل آمده مشخص شد که میان معدوم کردن جنین فریز شده و سقط جنین از این جهت وحدت ملاک وجود دارد که جنین فریز شده به عنوان نطفه منعقد شده خارج رحمی مانند جنین داخل رحم، انسانی بالقوه است که توانایی بالفعل شدن را دارد و دارای حق حیات و کرامت انسانی است؛ زیرا انسان از منظر قانونی از زمان تشکیل کوچک‌ترین جزء وجودی دارای حق حیات و احترام است و از بین بردن آن در هر مرحله، خلاف اخلاق و شأن انسانی جنین و خلاف رابطه امانت میان والدین و جنین بوده و صحیح نیست. همچنین از بین بردن انسان در هر مرحله، موجب نقض یکی از اغراض نکاح یعنی فرزندآوری است که از ملاک‌های مشترک معدوم کردن جنین فریز شده و سقط جنین است؛ بنابراین، حرمت اتلاف در هر دو صادق است و انعقاد نطفه داخل رحم (امر شایع) یا خارج از آن مبدأ خلقت انسان بوده، و حداقل مرتبه انسانیت در آن طی شده است و شرط برخورداری جنین از حق تمتع (حق حیات)، انعقاد نطفه و زنده متولد شدن است؛ بنابراین شکل‌گیری و تکامل در رحم خصوصیتی ندارد که حق حیات منحصر به جنین در رحم باشد. از این منظر برخی از فقها قائل به وجوب احتیاط به حفظ جنین‌های فریز شده هستند و معدوم کردن جنین‌های فریز شده را در حکم سقط جنین و مستلزم پرداخت دیه می‌دانند.

کلیدواژه‌ها: تلقیح مصنوعی، جنین فریز شده، حق حیات، سقط جنین، لانه‌گزینی جنین، ناباروری.

۱. (نویسنده مسئول) دانشیار گروه فقه و حقوق دانشگاه امام صادق (ع) پردیس خاوران، تهران، ایران. azimzadeh@isu.ac.ir

۲. استادیار گروه حقوق دانشگاه امام صادق (ع) پردیس خاوران، تهران، ایران. m.mohaghegh@isu.ac.ir

۳. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد حقوق خانواده دانشگاه امام صادق (ع) پردیس خاوران، تهران، ایران. ns.hashemi.74@gmail.com

مقدمه

خداوند می‌فرماید: «همانا ما انسان را از آب نطفه مختلطی آفریدیم و او را می‌آزماییم (لذا) او را شنوا و بینا قرار دادیم»^۱ (انسان/۲)؛ «و خداوند شمارا از خاک و سپس از نطفه خلق کرد»^۲ (فاطر/۱۱).

انسان موجودی علاقه‌مند به جاودانگی است و یکی از راه‌هایی که نوع انسان را جاودانه می‌کند فرزندآوری است و به‌همین دلیل انسان در طول اعصار متعدد هرگز از فرزندآوری دست برنداشته، و با وجود مشکلات و مسائل مختلف دائماً به تداوم نسل خود اندیشیده، و آن را مهم قلمداد کرده است. تولیدمثل و داشتن فرزند از چنان اهمیتی برخوردار است که خدای متعال در این باره می‌فرماید: «وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً» (نحل/۷۲)؛ یعنی: و خداوند برای شما از خودتان همسرانی قرار داد و از همسرانتان برای شما پسران و نوادگانی نهاد. برهمین مبنا خانواده و تولیدمثل دو رکن اساسی زندگی بشری محسوب می‌شوند و تمایل به بقای نسل نیازی غیرجسمانی است؛ ولی این مهم، بدون برخورداری از سلامت جسمانی دست‌نیافتنی است و اگر هریک از زن و مرد یا هر دوی آنها از این سلامتی محروم باشند، امکان تولیدمثل صحیح را نخواهند داشت. این مشکل، ناباروری نامیده می‌شود که زوجین را از نعمت وجود فرزند یا فرزندی سالم محروم می‌کند؛ از این رو، بشر همواره در تکاپو بوده است که از روش‌های علمی و نو برای چیرگی بر مشکلات ناباروری بهره‌جوید. گسترش و تعالی دانش‌های بشری و دستیابی دانشمندان به فن‌آوری‌های نو برای حل معضلات کنونی، مانند ناباروری، ماحصل دنیای معاصر است که یکی از این فن‌آوری‌ها استفاده از روش‌های کمک باروری و تلقیح مصنوعی است؛ این مسئله زوجین نابارور را امیدوار می‌سازد که از نعمت فرزند برخوردار شوند. یکی از اقسام تلقیح مصنوعی و فرزنددار شدن به این روش، فریز جنین‌های تشکیل شده از نطفه زوجین است. پزشکان برای تشکیل این جنین‌های فریز شده،

۱. «إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا».

۲. «وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ».

ابتدا اسپرم و تخمک زوجین را به روش خارج رحمی به جنین تبدیل می‌کنند و جنین‌ها طی عملیات پزشکی فریز، و تا زمان انتقال به رحم در دستگاه‌های مخصوص فریز نگهداری می‌شوند؛ از این رو، باید توجه داشت این روش به دلیل نوظهور بودن، باعث به وجود آمدن اشکالات و مباحث مختلفی می‌شود که در صورت بی‌توجهی به آن‌ها مشکلات عدیده‌ای را به وجود خواهد آورد؛ برای مثال در صورت اختلاف والدین جنین فریز شده میان معدوم کردن یا نگه داشتن جنین یا عدم توافق در محل لانه‌گزینی و در نهایت تقدم از بین بردن جنین فریز شده، به هر دلیل مانند توافق از پیش تعیین شده یا شرط یا هر دلیل دیگری مجاز است یا خیر؟ آیا میان معدوم کردن جنین‌های فریز شده و سقط جنین وحدت ملاکی وجود دارد؟ این پژوهش سعی دارد با بررسی رهیافت‌ها و نظریات مختلف سقط جنین و تحلیل جنین خارج از رحم طبیعی مانند رحم مصنوعی یا محیط آزمایشگاه و بررسی اسقاط نطفه پیش از انعقاد نطفه و پس از آن و ادله جواز و عدم جواز هر یک و حرمت اتلاف نطفه‌ای که در غیر رحم منعقد شده است (که جنین فریز شده از این نوع است) و با تمسک به آیات و روایت و بررسی کتب فقهی و حقوقی، برای پاسخ به سؤال فوق راه‌حل‌های منطقی برگزیند. همچنین بحث درباره جنین فریز شده، مانند ماهیت جنین فریز شده، روابط بین والدین و جنین فریز شده، قرارداد بین والدین و مراکز انجماد، ارث و نسب جنین فریز شده، در پژوهش‌های متعددی آمده است؛ اما موضوع ملاکات مشترک میان معدوم کردن جنین فریز شده و سقط جنین از منظر فقهی و حقوقی و اخلاقی در هیچ پژوهشی بررسی نشده است. موضوع پژوهش حاضر از این جهت دارای نوآوری و جاهت فقهی و قانونی و اخلاقی، و در حیطه عمل دارای ارزش علمی است.

۱. مفهوم‌شناسی مصطلحات

الف - جنین فریز شده

واژه جنین (fetus, foetus, embryo) از ریشه اجتنان و در لغت به معنای هر چیز پوشیده و مستور است و به کودک تا زمانی که در شکم مادر است، جنین اطلاق می‌شود (صاحب بن عباد، ۱۴۱۴ ق، ص ۴۰۹؛ راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ ق، ص ۲۰۴). در واقع جنین محصول حاملگی است که مبدأ آن استقرار نطفه در رحم و انتهای آن لحظه ماقبل تولد است. به دلیل اینکه این

مقطع از حیات، به وسیله زهدان مادر پوشیده شده است، آن را جنین می‌نامند (ابن‌منظور، ۱۴۱۴ ق، ص ۴۹۲-۴۹۳). در فرهنگ معین، جنین به معنای هر چیز پوشیده و مستور، و موجودی که پس از لقاح تخمک به وسیله اسپرماتوزوئید و پس از تقسیمات اولی سلولی تخم حاصل می‌شود، ولی هنوز دوران رشد خود را در داخل پوسته تخمک یا رحم مادر (کیسه جنینی در گیاهان) می‌گذرانند، مفهوم‌شناسی شده است (معین، ۱۳۸۱، ص ۵۴۱). در نوشته‌های فقهی و حقوقی، جنین، تخمک بارور شده استقراریافته در درون رحم تا هنگام تولد است (باقری‌نسب، ۱۳۹۱، ص ۷) و تخمک بارور یا به تعبیر دیگر جنین‌های تشکیل شده پیش از انتقال به رحم را جنین یا جنین بالقوه (pre-embryo) گویند (نایب‌زاده، ۱۳۸۰، ص ۲۴).

فریزکردن در لغت به معنای یخ‌بستن و جامدگردیدن به کاررفته است (معین، ۱۳۸۱، ص ۲۰۰). برای انجماد جنین متقاضیان، ابتدا از طریق روش لقاح مصنوعی خارج رحمی یا IVF، اسپرم مرد و تخمک زن جهت تشکیل جنین در خارج از بدن و در محیط آزمایشگاه باهم ترکیب می‌شوند. مراحل اصلی در سیکل‌های IVF عبارت است از: تحریک تخمک‌گذاری، برداشت تخمک، تلقیح، لقاح، کشت جنین، و انتقال جنین یا انجماد جنین (Yanabimachi, 1994). طی تحریک تخمک‌گذاری، داروهای محرک تخمک‌گذاری، که داروهای باروری نیز نامیده می‌شوند، برای تحریک تخمدان‌ها به منظور تولید چندین تخمک بالغ (به‌طور معمول هر ماه یک تخمک از هر تخمدان آزاد می‌شود) به کار می‌روند. پس از اخذ تخمک، اسپرم روی تخمک‌ها ریخته می‌شود. حدود ۳۰ ساعت پس از لقاح، تخمک لقاح یافته به دو سلول تقسیم می‌شود که رویان نامیده می‌شود. رویان طی کشت، چندین تقسیم سلولی انجام می‌دهد. پس از ۴۸ تا ۷۲ ساعت، جنین ۴ تا ۱۲ سلولی آماده می‌شود (آخوندی و دیگران، ۱۳۸۶، ص ۳۰۷-۳۲۱). قدم بعدی انجماد جنین است. در این مرحله جنین با ضدیخ‌های نفوذناپذیر با غلظت پایین ۱/۵ مولار، تا دمای ۳۰- تا ۸۰- درجه سانتی‌گراد سرد می‌شود و سپس وارد نیتروژن مایع می‌شود. به این ترتیب با کاهش تدریجی دما، فعالیت حیاتی سلول نیز تدریجاً کاهش می‌یابد و نهایتاً در دماهای پایین‌تر متوقف می‌شود (Whittingham, 1971).

براساس مطالعات، میزان باروری حاصل از جنین منجمد را می‌توان با باروری‌های حاصل از جنین تازه مقایسه کرد (Veek, 2004)؛ بنابراین جنین فریز شده همان جنین آزمایشگاهی ۴ تا ۸ سلولی حاصل از لقاح مصنوعی خارج از رحمی اسپرم و تخمک زوجین است که برای بالابردن سطح باروری و حذف مشکلات روحی و جسمی مادر، در زوجینی که تمایل دارند تا در آینده یا در سنین بالا بچه‌دار شوند، تا زمان انتقال به بدن زوجه، با شرایط ویژه در دمای ۱۹۶ درجه زیر صفر، با توقف تمام فعالیت‌ها در تانکرهای مملو از اُزت نگهداری می‌شود (تقوی، اسدی‌نژاد، عمانی سامانی، و رستمی، ۱۳۹۴؛ Cynthia, 2010).

ب - تلقیح مصنوعی

برای به‌وجود آمدن و منجمد کردن جنین، ابتدا اسپرم و تخمک والدین با یکدیگر در محیط خارج رحمی ترکیب می‌شود و چون انجام روش تلقیح و ترکیب دو سلول جنسی به‌طور طبیعی نیست، به لقاح غیرطبیعی یا مصنوعی تعبیر شده است. تلقیح در لغت از واژه لقح به معنای آبستن کردن و باردار کردن است که (لقح) خود به معنای آبستن شدن جنس مؤنث است (معلوف، ۱۹۹۲ م، ص ۷۲۸؛ دهخدا، ۱۳۷۳، ص ۶۰۸۲). واژه لقاح به معنای باردار شدن است (صفایی و امامی، ۱۳۹۵، ص ۳۶۰). البته در جایی دیگر واژه «لقاح» به فتح لام و «لقاح» به کسر لام، به معنای ماء الفحل یعنی مایع و آب نرینه است (ابن منظور، ۱۴۱۴ ق، ص ۵۷۹؛ انیس، متتصر، الصوالحی، و خلف الله احمد، ۱۴۰۸ ق، ج ۲، ص ۸۳۴). استعمال واژه «لقح» درباره زنان بسیار مشاهده شده است؛ بنابراین به‌طور کلی ماده تلقیح به معنای آبستن کردن به کار می‌رود. مفهوم اصطلاحی تلقیح مصنوعی عبارت است از اینکه زن را با وسایل مصنوعی و بدون آنکه نزدیکی صورت گیرد، باردار کنند (نایب‌زاده، ۱۳۸۰، ص ۹؛ ویلسون، ۱۳۷۱، ص ۳۸۳). در اصطلاح فقهی و حقوقی و پزشکی نیز تلقیح بدین مفهوم است که اسپرم و تخمک به وسیله ابزار پزشکی یا هر وسیله دیگری غیر از مقاربت و نزدیکی ترکیب شوند و به تعبیر دیگر اسپرماتوزوئید را با وسایل پزشکی به رحم زن وارد، و از این راه او را باردار کنند (صفایی و امامی، ۱۳۹۵، ص ۳۶۰).

ج - ناباروری

یکی از مهم‌ترین و ناشناخته‌ترین مشکلات بهداشت باروری در کشورهای در حال توسعه

مشکل نرخ بالای ناباروری و نداشتن فرزند است (Bergstrom, 1992); به طوری که در منبعی برآورد شده است که حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد از زوج‌های ازدواج کرده با مشکل ناباروری و عدم فرزنددار شدن روبه‌رو هستند (Seroure, 1996); ناتوانی در تولیدمثل اغلب فاجعه‌ای شخصی برای زن و شوهر شمرده می‌شود که نه تنها بر روی زوجین بلکه بر روی تمام اعضای خانواده و حتی جامعه اثر می‌گذارد و عواقب روانی عدم تولیدمثل و فقدان فرزند غالباً شدید و تحمل‌ناپذیر است (Dyer, et al, 2002). ناباروری به‌طور کلی به زمانی گفته می‌شود که زوجین به‌طور عادی و طبیعی دارای فرزند نمی‌شوند؛ اما برای بررسی جزئی‌تر این واژه باید دانست که ناباروری به عدم وقوع حاملگی پس از یک‌سال مقاربت کافی و منظم و بدون استفاده از روش‌های جلوگیری گفته می‌شود (Zegers-Hochschild et al, 2009); به بیانی دیگر عدم توانایی در به‌تمام‌رساندن حاملگی و به‌دنیا آوردن نوزاد زنده را ناباروری گویند (حمد الهی و روشن، ۱۳۸۸، ص ۳۷). ناباروری به ناباروری اولیه و ناباروری ثانویه تقسیم شده است. ناباروری اولیه به نوعی از نازایی گفته می‌شود که در آن پس از یک‌سال مقاربت بدون پیشگیری، حاملگی رخ ندهد و نازایی ثانویه به نوعی از نازایی اطلاق می‌شود که در آن زن حداقل یک‌بار سابقه حاملگی داشته است؛ ولی اکنون قادر به باروری نیست. ناباروری در انسان می‌تواند منشأ پدری مانند واریکوسل^۱ و آزواسپرمی^۲ یا منشأ مادری مانند آژنزی تخمدان^۳ داشته باشد. البته باید توجه داشت که ناباروری به معنی عدم تولید گامت نیست، بلکه عدم توان تولد نوزاد زنده را ناباروری گویند (Larsen, 2000).

د - لانه‌گزینی جنین

لانه‌گزینی مرحله مهمی از بارداری و آغاز زندگی رحمی به شمار می‌رود. این مرحله به‌دنبال

1. Varicocele

2. Azoospermia

۳. آژنزی یا فقدان واژن (Agenesis): حالتی است که خانم به‌صورت مادرزادی واژن ندارد. فقدان واژن ممکن است یا کامل باشد، یعنی بیمار به‌طور کامل واژن نداشته باشد، یا اینکه واژن او ناقص باشد، یعنی فقط قسمتی از واژن تشکیل شده باشد. میزان شیوع این بیماری یک در ۵۰۰۰ است. اغلب این بیماری در دوران بلوغ شناخته می‌شود که بیمار متوجه می‌شود مثل بقیه دوستان خود عادت ماهانه نمی‌شود (<https://www.magiran.com/article/3687826>).

لقاح تخمک و اسپرم در یکی از لوله‌های فالوپ صورت می‌گیرد. وقتی تخمک در لوله‌های فالوپ با اسپرم بارور می‌شود، سلول تخم یا زایگوت، ایجاد می‌شود و بارداری اتفاق می‌افتد و طی ۲۴ ساعت پس از بارور شدن، نخستین تقسیم سلولی را با استفاده از فرآیند «میتوز»^۱ انجام می‌دهد؛ یعنی یک سلول به دو قسمت، دو به چهار، چهار به هشت و ... تقسیم می‌شود. این تقسیمات پی‌درپی سلولی به همین ترتیب ادامه می‌یابند تا در نهایت توده‌ای به شکل توت از سلول‌ها ایجاد شود. به این مجموعه سلولی مورولا^۲ (به معنای توت کوچک) گفته می‌شود. سلول تخم یا زایگوت که همچنان در حال تقسیم شدن است، به حرکت خود به جلو و به سمت رحم ادامه می‌دهد. در این حین، انقباضات لوله فالوپ همراه با حرکت مژک‌های مویی شکل مخاط آن، سلول تخم را به جلو می‌رانند و آن را به سوی رحم هدایت می‌کنند؛ پس از ۵ تا ۷ روز، این مجموعه سلول به رحم می‌رسد. مورولا در رحم تبدیل به بلاستوسیست^۳ (توده‌ای با بیش از ۱۰۰ سلول و بیشتر) می‌شود که به اندازه ۰/۱ میلی‌متر شبیه سر سوزن است. بلاستوسیست دارای دو لایه است: لایه اول که همان لایه خارجی است، به دنبال تکامل بیشتر، به جفت تبدیل می‌شود و هورمون بارداری «hCG^۴» ترشح می‌کند و لایه داخلی نیز در نهایت جنین را می‌سازد. بلاستوسیست ابتدا درون حفره رحمی شناور می‌شود و از طریق شیره‌هایی که از لایه‌های داخلی رحم ترشح می‌شود، تغذیه می‌کند. در اواخر هفته سوم، بلاستوسیست (کانسپتوس یا نطفه) ماهیت تهاجمی پیدا می‌کند و به محض رسیدن به رحم جهت دریافت اکسیژن و مواد غذایی به دیواره ضخیم شده رحم به سختی وصل می‌شود. این مرحله، یعنی وصل بلاستوسیست به لایه رحمی، «لانه‌گزینی»^۵ نامیده می‌شود؛ این امر به بروز خونریزی خفیفی از دیواره رحم می‌انجامد که خونریزی لانه‌گزینی نطفه نام دارد. به دنبال وقوع این حالت، باروری انجام می‌گیرد. در حالت عادی اسپرم معیوب توانایی لقاح با تخمک را ندارد؛ ولی با

-
- 1 . Mitosis
 - 2 . Morula
 - 3 . Blastocystis
 - 4 . Human chorionic gonadotropin
 5. embryo implantation

روش‌های لقاح مصنوعی امکان بارورسازی مستقیم تخمک با اسپرم وجود دارد. لقاح در لوله آزمایش یا IVF^۱ روشی است که در آن سلول‌های تخمک را در شرایط آزمایشگاهی با اسپرم بارور می‌کنند و یک یا چند سلول تخم به دست آمده را پس از گذشت چند مرحله تقسیم سلولی، در رحم قرار می‌دهند تا روند رشد جنین به طور طبیعی ادامه پیدا کند؛ بنابراین لانه‌گزینی یا کاشت در انسان، نخستین مرحله بسیار ابتدایی بارداری است که در آن بلاستوسیست به دیواره رحم می‌پیوندد و از این پس جنین خوانده می‌شود. در این مرحله از پیشرفت دوران بارداری، جنین یک بلاستوسیست است؛ از راه این پیوستگی است که جنین می‌تواند مواد غذایی و اکسیژنی را که برای رشد خود به آن‌ها نیاز دارد از مادر دریافت کند. در انسان، لانه‌گزینی یک تخمک بارور شده به احتمال زیاد در حدود ۹ روز، و در نهایت بین ۶ تا ۱۲ روز پس از تخمک‌گذاری رخ می‌دهد (Wilcox, 1999). بنابراین لانه‌گزینی جنین مرحله مهمی از روند تولیدمثل در بسیاری از گونه‌ها است و پدیده بیولوژیکی منحصر به فردی است که طی آن بلاستوسیست به سطح آندومتر مادر متصل می‌شود. همچنین با توجه به نقلی دیگر، لانه‌گزینی تقریباً ۹ الی ۱۲ روز پس از زمان تخمک‌گذاری رخ می‌دهد. برای اینکه لانه‌گزینی جنین به طور موفق انجام شود، به آندومتری طبیعی و پذیرنده، جنینی طبیعی و عملکردی در مرحله بلاستوسیست و ارتباطی هماهنگ میان بافت مادر و جنین نیاز است (Sharma, 2012).

ه- حق حیات

حق در میان حقوقدانان و فقها در معانی زیر به کار می‌رود: الف - اموری که در قانون پیش‌بینی شده اگر افراد مجاز باشند که به قصد خود برخی از آن‌ها را تغییر دهند، این امور قابل تغییر را «حق» گویند؛ ب - نوعی از مال است و در این صورت در مقابل عین، دین، منفعت، انتفاع به کار می‌رود (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۷، ص ۲۱۶)؛ ج - حق عبارت است از قدرت فرد انسان برابر قانون بر انسان دیگر یا بر مال یا بر هر دو اعم از مادی یا معنوی. در حقوق اسلام، عقیده بر این است که هر حق دست‌کم باید یکی از این سه اثر را دارا باشد: ۱. قابلیت اسقاط؛ ۲.

قابلیت نقل؛ ۳. قابلیت انتقال (لطفی، ۱۳۸۱، ص ۱۵). طبق نظر دکتر کاتوزیان حق، امتیازی است که قواعد حقوقی، برای تنظیم روابط اشخاص به سود برخی از آنان در برابر دیگران ایجاد می‌کند (۱۳۷۷، ص ۱). آیا اطلاق لفظ حق در مبحث حقوق طبیعی و حقوق بشر به معنی حقی است که قابلیت اسقاط، نقل و تبدل و انتقال را دارا است؟ یعنی همان‌گونه که کسی می‌تواند حق مالکیت انتفاع خویش را اسقاط، نقل یا به دیگری منتقل کند، در اینجا هم همین‌گونه است؟ در پاسخ باید گفت: منشأ حق را هرچه بگیریم، اعم از اینکه منشأ حق، خداوند باشد یا فطرت آدمی، یا منشأ اجتماعی یا دولتی داشته باشد، هرکدام طبق نظریات موجود، می‌توانند منشأ حق باشند (لطفی، ۱۳۸۱، ص ۱۶). برخی اعتقاد دارند به‌کاربردن حق با اصطلاح رسمی که قابل نقل و انتقال و سقوط است، درباره حیات غلط است؛ بلکه چنانچه درباره حق کرامت و حق آزادی مطرح می‌شود، به‌کاربردن اصطلاح فوق، صحیح نیست؛ زیرا حق حیات و کرامت و آزادی، نه قابل نقل و انتقال است و نه قابل اسقاط، و در اینجا بایستی اصطلاح مناسب‌تری به‌کاربرده شود که همان حکم است (جعفری تبریزی، ۱۳۷۰، ص ۲۶۰). حیات در لغت نقیض موت و به معنای اعتدال مزاج یا قوه حس، زنده‌بودن و زیستن است (معین، ۱۳۸۱، ص ۶۰۵). این واژه به معنای زندگی نیز بیان شده است و جمله «لا يزال فی قید الحیاة»، یعنی او همچنان زنده است و کلمه حیوان که جمع آن حیوانات است نیز از همین ماده گرفته شده است و به معنی حیوان است (محمودزاده ازبری، ۱۳۸۹).

صاحب مفردات در بیان معنای لغوی «حیات»، کاربرد واژه حیات به معنای «زندگی» را بر وجوه زیر صادق می‌داند:

۱. نیروی رشددهنده و نمودهنده گیاهان و حیوانات: «اعلموا أن الله يحيي الأرض بعد موتها...» (حدید/۱۷)؛ یعنی بدانید که خداوند زمین را پس از مرگ زنده می‌گرداند؛
۲. نیروی حس‌کننده و حساس: «ألم نجعل الأرض كفاتاً، أحياء وأمواتاً» (مرسلات، ۲۵-۲۶)؛ یعنی: آیا زمین را مرکز اجتماع انسانها قرار ندادیم، هم در حال حیاتشان و هم مرگشان؟
۳. قوه و نیروی عمل‌کننده عاقله: «أومن كان ميتاً فأحييناه...» (انعام، ۱۲۲)؛ یعنی: کسی که

مرده بود، سپس او را زنده کردیم؛

۴. برطرف شدن غم و اندوه: « وَلَا تَحْسَبَنَّ الَّذِينَ قُتِلُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ أَمْوَاتًا بَلْ أَحْيَاءٌ عِنْدَ رَبِّهِمْ يُرْزَقُونَ » (آل عمران/۱۶۹)؛ یعنی: بلکه زنده‌اند و نزد خدا متنعم خواهند بود؛

۵. حیات جاودان اخروی که با حیات عقلی و زندگی براساس علم و آگاهی دنیا به دست می‌آید: « اسْتَجِيبُوا لِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ إِذَا دَعَاكُمْ لِمَا يُحْيِيكُمْ » (انفال/۲۴)؛ یعنی: چون خدا و رسول شما را به آنچه مایه حیات ابدی شماست (ایمان) دعوت کنند اجابت کنید؛

۶. «حی» حیاتی که خدای تعالی با آن توصیف می‌شود (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ ق، ص ۲۶۸-۲۷۰).

حیات در معنای اصطلاحی، متصف‌ساختن وضعیت موجودات زنده به این صفت است؛ بدین معنا که این موجودات، دارای استعداد رشد، بلوغ، به حد کمال رسیدن، توسعه یافتن و جایگزین کردن سلول‌های مرده هستند (مهرگان، ۱۳۸۴، ص ۴۱۰-۴۴۰). آیت‌الله جوادی آملی معتقد است که از دیدگاه قرآن، حق حیات را تنها خداوند به انسان بخشیده است؛ از این رو تنها خداوند می‌تواند در آن تصرف کند. پس هرگونه نابودی مادی و معنوی بدون اذن پروردگار چه از سوی خود و چه از سوی دیگران، ممنوع است. حیات، گذشته از آنکه حق انسان است، و حفظ حیات نیز وظیفه او به شمار می‌رود و هیچ‌کس نمی‌تواند از این وظیفه الهی سر باز زند (۱۳۷۷، ص ۱۷۶).

و - سقط جنین

سقط کلمه‌ای عربی است که از مصدر سقوط گرفته شده است. از نظر لغوی، سقط به معنی افتادن جنین قبل از نمو کامل در رحم است (معین، ۱۳۸۱، ص ۸۶۴). از نظر اصطلاحی نیز از سقط جنین تعاریف مختلفی ارائه شده است؛ اما آنچه در این تعاریف مشترک به نظر می‌رسد چند نکته است: اول اینکه باید جنین از رحم مادر خارج شده باشد، دوم اینکه ادامه حیات وی امکان‌پذیر نباشد، و سوم اینکه جنین پیش از خروج تلف نشده باشد. در اصطلاح پزشکی سقط جنین به معنی خارج شدن حاصل باروری از رحم مادر است، درحالی‌که آن موجود قادر

به زندگی کردن در خارج از رحم نباشد. در گذشته، برخی از نویسندگان، زمان را در اطلاق سقط مؤثر می‌دانستند؛ ولی امروزه، توقف ادامه بارداری در هر مرحله‌ای از آن، سقط جنین محسوب می‌شود و مجازات دارد؛ چراکه قانونگذار اسلامی از نخستین لحظات وجود برای جنین قابلیت حلول حیات فرض کرده، و آن را محترم شمرده است (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۲۷۶). در تعریف دیگری از سقط جنین از نظر پزشکی چنین آمده است: سقط جنین عبارت است از انداختن بار ناقص الخلقه و ناتمام، چه از جانب زن باشد و چه از غیر او (محسنی، ۱۳۸۴، ص ۳۹۰-۳۹۷).

۲. رهیافت‌های سقط جنین

۲-۱. رهیافت محافظه کارانه

از دیدگاه رهیافت محافظه کارانه که تا اواخر دهه پنجاه، رهیافت مسلط به شمار می‌رفت و کلیسا و آموزه‌های دینی مسیحی از آن حمایت می‌کردند، سقط جنین عبارت از کشتن انسانی بی‌گناه بود. کشتن بی‌گناهان نیز عملی کاملاً غیراخلاقی و ناپذیرفتنی است. طبق این رهیافت، جنین هیچ تفاوتی با انسان کامل ندارد. باید همانند حقی را که برای انسانی دیگر مانند مادر قائل هستیم، برای جنین (ولو جنین یکروزه) نیز قائل باشیم. حق حیات جنین از این دیدگاه در همه مراحل نمو، یکسان است. مدافعان این رهیافت طبق قیاس منطقی مقدماتی را می‌آورند و استدلال می‌کنند:

مقدمه اول: جنین انسان، انسانی بی‌گناه است؛

مقدمه دوم: کشتن انسان بی‌گناه خطا است؛

نتیجه: پس کشتن جنین انسانی خطا است (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۱۴۹-۱۵۱).

۲-۲. رهیافت آزادی خواهانه

برخی در برابر رهیافت محافظه کارانه، مدافع حق انتخاب‌اند و از منظر آزادی خواهانه به حق سقط جنین می‌نگرند و دلیلی برای غیراخلاقی بودن آن نمی‌یابند. از این منظر زن آزاد است در هر زمان و به هر دلیل سقط جنین را انجام دهد و هیچ قانونی نباید مانع این اقدام شود، بلکه تصمیم زن باردار به تنهایی کافی است. مدافعان این نگرش برای توجیه اخلاقی دیدگاه خود مقدمه اول

استدلال قبل را انکار می‌کنند. براساس این نظریه در استدلال رهیافت قبل جنین انسان، انسان محسوب می‌شود؛ اما آیا جنین انسان حقیقتاً همان انسان است؟ مهم‌ترین نکته دربارهٔ اخلاقی بودن یا نبودن سقط جنین پاسخ این پرسش است. اگر جنین غده‌ای زائد دانسته شود هیچ‌کس دربارهٔ مجاز بودن سقط جنین تردیدی نخواهد داشت و آن را عملی پیش‌پاافتاده خواهد دانست؛ ولی اگر جنین، انسان باشد، آنگاه قتل نفس خواهد بود که دیدگاه سنتی آن را انسان می‌شمارد. در این باره دادگاه عالی کشور آمریکا در پروندهٔ ای به نام «رو» بیان نموده است جنین طبق معنای عرفی و درک متعارف، انسان محسوب می‌شود؛ اما از لحاظ حقوقی انسان کامل شمرده نمی‌شود و از حقوق انسانی کامل برخوردار نیست ((جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۱۴۹-۱۵۱)). مدافعان این رهیافت که مدافعان سقط جنین هستند، تلاش‌های متعددی به عمل آورده‌اند تا نشان دهند جنین، انسانی بالفعل نیست و برای این امر مهم‌ترین کار، نشان دادن ویژگی‌ها و ممیزات انسان بالفعل است و جنین این ویژگی‌ها و ممیزات را ندارد و انسان به حساب نمی‌آید. نویسنده‌ای به نام مری آن وارن^۱ در مقالهٔ خود با عنوان «در باب وضعیت اخلاقی و حقوقی سقط جنین» به این مهم اشاره دارد. از نظر او انسان دو معنا دارد که این دو معنا باید از هم جدا شوند. گاهی اوقات انسان به معنی تعلق به ردهٔ خاصی از موجودات است که او را از دیگر موجودات متمایز می‌کند که مشخصهٔ زیست‌شناختی انسان است؛ اما مشخصهٔ دوم انسان، تعلق داشتن او به جامعهٔ اخلاقی است. براساس استدلال وارن، کسانی که مخالف سقط جنین هستند، این دو مفهوم را با یکدیگر خلط کرده‌اند و آن‌ها را از هم متمایز نساخته‌اند. در استدلال آن‌ها، در مقدمه اول، مشخصهٔ زیست‌شناختی انسان به کار رفته است؛ اما در مقدمهٔ دوم مشخصهٔ دوم (جنین انسان، انسان است)، یعنی این جنین به ردهٔ زیست‌شناختی خاصی متعلق است. بدین ترتیب این جنین از جنین‌های دیگر موجودات متمایز می‌شود؛ اما هنگامی که طبق مقدمه دوم مخالفان سقط جنین گفته می‌شود: کشتن انسان خطا است، مقصود از بین بردن عضوی از اعضای جامعهٔ اخلاقی است. ارتباط برقرار کردن از مشخصهٔ اول به دوم امکان‌پذیر

1. Warren Marry Anne

نیست؛ در نتیجه در اینجا مغالطه‌ای واضح مشاهده می‌شود. اعضای جامعه اخلاقی بیان شده، دارای چه خصوصیتی هستند؟ از دیدگاه وارن، حداقل پنج ویژگی مهم و اساسی آن‌ها را از جنین متمایز خواهد ساخت که این ویژگی‌ها به این شرح هستند: الف - هوشیاری، ب - استدلال، ج - فعالیت خودانگیخته، د - قدرت ارتباطی، ه - آگاهی به خود. به گفته وارن، هیچ‌کدام از این خصوصیات در مراحل اولیه جنینی وجود ندارند و برخی تا هنگام تولد نیز به وجود نمی‌آیند، پس نمی‌توان جنین را به معنای دوم انسان دانست و در نتیجه سقط جنین و از بین بردن آن طبق این نظریه اخلاقاً مجاز است و غیراخلاقی به شمار نمی‌رود (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۱۴۹-۱۵۱). اگر این استدلال پذیرفته شود سقط جنین در تمامی مراحل بارداری حتی تا روزهای پایانی مجاز است و نمی‌توان از حق انسانی جنین برای زیستن و حیات، سخنی گفت؛ از این رو نه مشابهت جنین به انسان نه امکان بالقوه انسان شدن آن، هیچ‌گونه بنیادی برای این استدلال که جنین دارای حق مهم حیات و زیستن است، فراهم نمی‌کند.

۲-۳. رهیافت میانه‌رو

دیدگاه رهیافت میانه‌رو با توجه به بررسی دیدگاه وارن و بیان استدلال‌ها درباره رد آن، نظر خود را از رهیافت میانه‌رو اعلام می‌کند و بیان می‌دارد که با تمام تلاش‌های وارن، می‌توان در استدلال او خلل‌های جدی یافت و مهم‌ترین ایراد این است که با توجه به معیارهای مذکور نه تنها سقط جنین بلکه نوزادکشی نیز مجاز است؛ زیرا نه تنها جنین بلکه نوزادان و کودکان کم‌سن از آن ویژگی‌ها برخوردار نیستند و با نگاهی به فعالیت نوزاد یک‌روزه دریافت می‌شود جنین از این جهت به راحتی قابل تمایز نیست و نوزاد از بسیاری از جهات به جنین کامل، تقریبی شباهت دارد و با معیار وارن هیچ نوزادی توانایی استدلال، ارتباط با دیگران و درک روشن از خود را ندارد؛ به این ترتیب، وارن راه را برای سقط جنین و نوزادکشی باز می‌کند و پس از وارد شدن انتقادات به او از این جهت، وارن استدلال می‌کند که تنها انسان کامل با همان ویژگی‌های پنج‌گانه از حق حیات برخوردار است و حق حیات نوزاد و جنین هر دو ساقط است و نوزادکشی نیز مجاز است. او دو پاسخ بیان می‌کند: ۱. حتی اگر والدینی خواهان

نگهداری نوزاد نباشند، افراد دیگری وجود دارند که باکمال میل آن‌ها را به فرزند می‌پذیرند و بزرگ می‌کنند؛ از این رو کشتن و از بین بردن منابع طبیعی خطا است؛^۲. برای مردم نوزاد ارزشی مانند جنین دارد؛ از این رو نمی‌توان ارزش ذاتی انسان را با جنین سنجید؛ اما این پاسخ قانع‌کننده نبود و نتیجه‌ای در پی نداشت (اسلامی، ۱۳۸۴، ص ۳۲۱-۳۴۲).

این تلاش نافرجام موجب ایجاد گروهی شد که به جای حکم به ارزش یا بی‌ارزشی کامل، قائل به تفکیک شدند؛ بنابراین رهیافت میانه‌رو بین مراحل مختلف شکل‌گیری جنین تفاوت قائل است، و در صورت شکل‌نگرفتن کامل جنین سقط را مجاز و در صورتی که جنین به شکل انسان درآمده باشد، آن را غیراخلاقی می‌داند. باید گفت مبنای سنت کلیسا، بر دفاع از حق حیات جنین استوار است. پس این رهیافت بین مراحل بارداری تفاوت قائل است و در مرحله‌ای سقط را مجاز، و در مرحله‌ای دیگر ممنوع می‌داند؛ اما آیا معیاری وجود دارد که گفته شود تا این مرحله، جنین، انسان است و از آن به بعد انسان نیست؟ در گذشته غالباً این عقیده بود که تا پیش از ۴ ماهگی جنین روح ندارد و پس از آن دارای روح می‌شود؛ از این جهت اکثر فقهای اهل سنت در این مرحله جنین را مانند جماد و سقط در این مرحله را مجاز می‌دانند؛ اما این عقیده امروزه در علوم زیستی پذیرفته‌شده نیست و سونوگرافی و آزمایش‌ها نشان می‌دهد که جنین پیش از این زمان نیز دارای جنبش و تپش قلب است؛ از این رو، بین دو دیدگاه مطلق‌نگر پیشین (یکی قائل به انسان کامل بودن جنین و دیگری قائل به عدم انسانیت جنین) این رهیافت با ارائه برخی معیارها و تفکیک مراحل رشد در مواردی برای جنین ارزشی انسانی قائل می‌شود و سقط جنین را غیراخلاقی می‌شمارد و در مواردی دیگر، آن را غیرانسان و سقط را مجاز می‌داند؛ اما این معیار که جنین تا این لحظه جماد و پس از آن انسان است، تا به حال مشخص نشده است (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۱۵۲-۱۵۵).

فردی به نام جان نونان^۱ با دفاع از دیدگاه محافظه‌کارانه در مقاله «ارزشی تقریباً مطلق در تاریخ» = بنیادی‌ترین سؤال درباره سقط جنین را تعریف انسانیت یک موجود می‌داند و معیارهای

تفکیک جنین از انسان را قطعی نمی‌داند و تنها معیار انسان‌بودن یک موجود را داشتن کدهای ژنتیکی انسانی می‌داند؛ از این رو جنین از زمان انعقاد نطفه، انسان است و کاهش شأن انسانی جنین در هر مرحله از بارداری نادرست و غیراخلاقی است (ر.ک: جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۱۵۲-۱۵۵).

۴-۲. رهیافت زن‌گرایانه

رهیافت زن‌گرایانه با رهیافت آزادی‌خواهانه تفاوت دارد؛ اما نزدیک به آن است. آزادی مطلق سقط‌جنین شعار زن‌گراها تلقی می‌شود و ممکن است نتایج این دو رهیافت یکی باشد؛ اما خواستگاه نظری متفاوتی دارند. زن‌گراها معتقدند با این بحث، مادر به حاشیه می‌رود و جنین در مرکز مباحث قرار می‌گیرد. رهیافت اول قائل به انسان‌بودن جنین، و رهیافت دوم قائل به انسان نبودن آن، و رهیافت سوم قائل به تفکیک بود و در هیچ‌کدام سخنی از موقعیت انسانی و اخلاقی مادر نبود. البته در صورت بیماری مادر یا اشکال خاص دیگر، هر سه دیدگاه سقط‌جنین را مجاز می‌دانند؛ از این رو، مرکز اصلی رهیافت زن‌گرایانه، مادر است و باید وضعیت اخلاقی و انسانی مادر مدنظر و مرکز ثقل قرار گیرد نه جنین، زیرا: ۱. بارداری اتفاقی است که برای مادر روی داده، و اوست که باید بدنش را در اختیار فردی که شاید ناخواسته بوده یا وجودش رنج‌آور است، قرار دهد؛ ۲. مهم‌ترین اتفاق برای زن بارداری است؛ ۳. بارداری باعث تغییرات روحی، اجتماعی، بدنی و اقتصادی برای زن می‌شود. سوزان شروین در مقاله «سقط جنین از منظر لنز اخلاق زن‌گرایانه» به این رهیافت می‌پردازد و مادر را مرکز ثقل قرار می‌دهد و بحثی از جایگاه اخلاقی جنین نمی‌کند که سقط آن مجاز است یا غیر مجاز. این نویسنده قائل به ارزش تبعی یا درجه دوم برای جنین است و تنها مادر را در اخلاقی‌بودن یا نبودن سقط، داور می‌داند؛ به این دلیل که سرنوشتش با جنینی که قرار است به دنیا بیاید، عجین شده است و بدون توجه به مادر نمی‌توان از هیچ قاعده مطلقه سخن گفت و او تصمیم‌گیرنده نهایی درباره سقط یا عدم سقط است؛ اما ایراد این دیدگاه این است که اخلاق زمانی شکل می‌گیرد که بتوان از قاعده‌ای کلی سخن گفت، حال اگر مادر در تصمیم‌گیری مستقل باشد و هیچ قاعده و قانونی

حکمفرما نباشد، و تصمیم زنی که سقط می‌کند، همانند زنی که سقط نمی‌کند، اخلاقی باشد؛ دیگر اخلاق معنایی ندارد و انکار عینیت در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی است (اسلامی، ۱۳۸۴، ص ۳۲۱-۳۴۲).

۳. تحلیل ماهیت جنین در خارج از رحم طبیعی (مانند رحم مصنوعی)

نظریات مخالف و موافق و میانه درباره سقط جنین (به دلیل ارتباط آن با اتلاف جنین‌های فریزشده)، بررسی شد. پیش از آغاز بحث اصلی، یعنی از بین بردن نطفه منعقدشده خارج از رحم، بررسی مقدماتی لازم است؛ مقدماتی چون: اسقاط نطفه، عزل و ادله جواز و حرمت آن، از بین بردن نطفه پیش از انعقاد آن و حرمت از بین بردن نطفه پس از انعقاد آن. در آخر با توجه به معنای سقط جنین و رهیافت‌ها و نظریات مختلف درباره آن و تحلیل جنین در خارج از رحم طبیعی مانند جنین فریزشده، نظر نگارنده درباره وحدت ملاک معدوم کردن جنین فریزشده با سقط جنین تبیین خواهد شد.

۱-۳. اسقاط نطفه و حکم مسئله عزل

جایز نیست مادر حاملی را که در شکم دارد، در حال اختیار از بین ببرد، حتی اگر نطفه منعقدشده باشد؛ اما مرد می‌تواند عزل کند و زن نیز می‌تواند پیش از آنکه نطفه در رحم او منعقد شود، منی را از بین ببرد. حکم جایز بودن عزل (ریختن منی خارج از رحم) میان فقها مشهور است و در کتاب جواهر الکلام نسبت به آن ادعای شهرت منقول و محصل شده است؛ اما برخی از فقها مانند شیخ صدوق و شیخ طوسی و عده‌ای دیگر قائل به حرمت آن شده‌اند و شیخ طوسی در این باره ادعای اجماع کرده است. باید به این نکته اشاره کرد که محل بحث جایی است که زن ازدواج دائم کرده، و حرّ است؛ اما درباره کنیز یا زنی که ازدواج موقت کرده است، همه فقها قائل به جواز عزل هستند و در این حالت، اختلافی وجود ندارد. افزون بر آن محل بحث جایی است که زن به شوهر خویش اجازه عزل نداده است و شرط عزل هم علیه زن وجود ندارد؛ اما در صورتی که از زن اجازه گرفته شده باشد یا بر او شرط شود، همه فقها بر جواز عزل کردن اتفاق نظر دارند. در هر صورت ادله‌ای که برای حرمت عزل بیان شده است، در برابر

روایاتی که تصریح به جواز دارند، قابل اعتماد نیستند، بلکه در دلالت خود آن ادله نیز اشکال وجود دارد (ر.ک: جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۳۹۰).

۱-۱-۳. ادله جواز عزل

برای جایز بودن عزل ادله متعددی با دلالت روشن ذکر شده است که برای عدم اطاله کلام تنها به این روایت از امام باقر (ع) اشاره می شود که فرمود: «هرگاه شوهر زنی که حرّ است، بخواهد منی خود را از او عزل کند، اشکالی ندارد و اگر زن کراهت داشته باشد، زن اختیاری در این باره ندارد» (حر عاملی، بی تا، ج ۱۴، ص ۱۵۰).

۱-۲-۳. ادله حرمت عزل

به روایتی منسوب به پیامبر اکرم (ص)، مرد از اینکه بدون اجازه زن حرّ، عزل انجام دهد، نهی شده است. در روایت دیگری از آن حضرت، این موضوع (عزل) زنده به گور کردن پنهان دانسته شده است (نوری، ۱۴۰۸ ق، ص ۲۳۳). علاوه بر آن، جهت حرمت عزل، به این روایت استناد کنند که اگر فردی، شخصی را در حال هم بسترت شدن بترساند و او به سبب ترس عزل کند، این فرد باید دیه پردازد (حر عاملی، ۱۴۱۶ ق، ص ۱۰۵). استدلال مهم دیگر برای حرمت عزل این است که این عمل موجب نقض یکی از اغراض نکاح، که ولادت طفل است، می شود؛ از این رو، می توان گفت این نقض غرض یعنی ولادت طفل از ملاک های مشترک دیگر میان معدوم کردن جنین فریز شده و سقط جنین به حساب می آید.

۲-۳. از بین بردن نطفه پیش از انعقاد

از بین بردن و اسقاط نطفه پیش از منعقد شدن آن جایز است؛ البته اگر در این مرحله اسقاط صدق کند؛ از این رو اشکالی ندارد زن دارویی بخورد که نطفه در رحم او منعقد نشود یا نطفه را پیش از منعقد شدن از رحم خود بیرون بریزد. بنابراین چون دلیلی بر منع وجود ندارد، برای اثبات جایز بودن آن، تمسک به اصل جواز کفایت می کند و روایاتی که در آن ها نهی وجود دارد، ظهور دارند. صاحب جواهر در این باره چنین آورده است: هرگاه پس از ریختن منی در رحم زن، زن مانع انعقاد نطفه شود، به احتمال قوی این کار برای او حرمتی ندارد و دلیل برای مطلب، اصل عملی و غیر آن است (۱۴۰۴ ق، ص ۱۱۵)؛ اما پس از انعقاد نطفه، ظاهر این است که

از بین بردن آن، حتی پیش از دمیده شدن روح در آن حرام است؛ اگرچه مقتضای اصل در صورت فقدان نصّ جواز آن است؛ زیرا بر این کار قتل صدق نمی‌کند؛ البته پس از دمیده شدن روح در جنین، از بین بردن آن قتل به حساب می‌آید و باید گفت این بحث درجایی است که خود مادر به از بین بردن حملش اقدام بکند؛ اما اگر دیگران به آن کار اقدام کنند، شکی در حرمت آن نیست (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۳۹۳).

۳-۳. ادله حرمت از بین بردن نطفه پس از انعقاد آن

فایده این بحث در مبحث اطلاق جنین فریز شده است که نطفه منعقد شده محسوب می‌شود و با سقط جنین تشابه پیدا می‌کند؛ اما جهت ادله حرمت از بین بردن نطفه پس از منعقد شدن آن دو روایت وجود دارد:

۱. روایت موثق اسحاق بن عمار: اسحاق از امام رضا (ع) سؤال کرد آیا زنی که از بارداری می‌ترسد، جایز است دارویی بخورد که در اثر آن، حمل خود را سقط کند؟ امام فرمود: نه. اسحاق گفت: ولی او نطفه‌ای بیش نیست. امام فرمود: انسان در ابتدای آفرینش خود، نطفه است (حر عاملی، ۱۴۱۶ ق، ص ۱۵). ظاهر روایت این است که در هنگام احتمال وجود حمل، داروی نابودکننده را خورده است (منظور، نطفه منعقد شده است نه نطفه به معنی سلول جنسی مرد). این روایت بر وجوب احتیاط، هنگام احتمال وجود حمل دلالت دارد و بدین جهت اصل براءت جاری نمی‌شود. به همین دلیل، ممکن است عملی که احتمال دارد موجب کشتن کسی شود جایز نباشد؛ مثل اینکه تیری پرتاب کند در حالی که احتمال می‌دهد به انسانی برخورد کند و موجب مرگ او شود.

۲. روایت معتبر رفاعه: بنا بر روایت، رفاعه از امام صادق (ع) سؤال می‌کند: آیا جایز است کنیزش که عادت ماهانه او به جهت بیماری (فساد خون یا بادی در رحم) قطع شده است، دارویی بخورد تا در همان روز حیض ببیند؛ در حالی که نمی‌داند قطع شدن حیض او به جهت بارداری بوده یا چیز دیگر؟ حضرت از این کار منع فرمود. رفاعه می‌گوید: یک ماه است که حیض او قطع شده است و بر فرض هم به جهت وجود حمل باشد، نطفه‌ای است همانند نطفه

مردی که عزل می‌کند. حضرت فرمود: نطفه (منی مرد) هرگاه که در رحم قرار می‌گیرد به علقه و سپس به مضغه تبدیل می‌شود تا آنجا که خدا بخواهد و اگر نطفه (منی مرد) در غیر رحم قرار گیرد، چیزی از آن به وجود نمی‌آید؛ بنابراین هرگاه یک‌ماه عادت ماهانه کنیز قطع شد و زمانی که او در آن حیض می‌دید گذشت، نباید به او دارویی دهی.

درباره تعلیلی که در روایت درباره فرق میان عزل و ازبین‌بردن نطفه آمده است، باید گفت این‌طور اقتضا می‌کند که حرمت اتلاف و ازبین‌بردن نطفه مخصوص جایی است که نطفه مرتبه‌ای از قابلیت انسان‌شدن را طی کرده باشد که پیش از منعقدشدن نطفه این مرتبه وجود ندارد؛ زیرا وقتی اسپرم مرد در رحم زن با تخمک زن ترکیب و منعقد شود، قابلیت لازم برای تبدیل به یک انسان را پیدا می‌کند؛ ولی پیش از آن چنین قابلیت وجود ندارد (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۳۹۴). چه بسا محل انعقاد نطفه، مانند جنین فریزشده، خارج از رحم باشد؛ در این حالت، بازهم نطفه قابلیت تبدیل‌شدن به انسان را دارد. براساس این ملاک، ازبین‌بردن آن مانند سقط جنین داخل رحم طبیعی خواهد بود.

کاملاً واضح است که علت حرمت اتلاف و ازبین‌بردن نطفه این است که آن نطفه حداقل مرتبه انسان‌شدن را داشته باشد که این امر پس از انعقاد نطفه یعنی امتزاج دو سلول جنسی رخ می‌دهد. امر شایع، انعقاد نطفه در رحم زن است تا قابلیت انسان‌شدن را داشته باشد؛ اما جنین فریزشده هم که در محیط خارج از رحم طبیعی منعقد شده، و از دو سلول جنسی مرد و زن ممتزج شده است، مرتبه وجودی پیدا کرده و در واقع مرتبه‌ای از قابلیت انسان‌شدن را طی کرده است؛ بنابراین، این قابلیت را دارد که به انسان کامل تبدیل شود؛ زیرا ابتدایی‌ترین مرحله تشکیل یک موجود را طی کرده است که همان نطفه منعقدشده است. حال بعدازاینکه از حالت فریز درآمد، می‌تواند مراحل بعدی را در رحم طبیعی یا مصنوعی طی کند که مطلب بعدی مؤید آن است.

۳-۴. حرمت اتلاف نطفه منعقد شده در غیر رحم (مانند جنین فریزشده)

براساس تعلیلی که در دو روایت مبحث قبل آمد، می‌توان حکم آن را به رحم مصنوعی نیز سرایت داد که در آن اسپرم با تخمکی که از زن گرفته شده است، ترکیب می‌شود؛ زیرا اسپرم

پس از تلقیح با تخمک در لوله آزمایشگاه دارای همان قابلیت است که اسپرم پس از انعقاد در رحم دارد؛ از این رو از بین بردن نطفه منعقدشده در لوله‌های آزمایشگاهی جایز نیست، همان‌طور که در رحم طبیعی نیز جایز نبود.

ممکن است به دلالت تعلیل روایت فوق این‌گونه اشکال شود که آن تعلیل برای حرمت از بین بردن نطفه در رحم است، اگرچه با خوردن دارو نباشد، و شامل از بین بردن نطفه در غیر رحم نیست؛ همانند آنچه درباره تعلیلی که برای طهارت چاه پس از نجاست، با آب کشیدن گفته شده است که آب چاه دارای ماده است. قدر متیقن از این تعلیل این است که ماده داشتن چاه، وقتی علت برای طهارت آن است که همراه با مخلوط شدن و ترکیب با آن باشد؛ از این رو به مقتضای تعلیل نمی‌توان به طهارت چاهی حکم کرد که مقداری از آب آن برداشته شده است، بدون اینکه آب آن مخلوط شود. بر همین اساس و با توجه به تعلیل حکم به طهارت آب به صرف اتصال آن به آب دارای ماده بدون اینکه ترکیب و مخلوط شوند، مشکل است؛ اما باید گفت این اشکال مردود است؛ به دلیل آنکه تعلیل‌ها، بر طبق مفهومی که از آنها به حسب مناسبات عرفی فهمیده می‌شود، معنا می‌شوند تا بتوانند علت و مقرب حکم باشند. در غیر این صورت حمل این تعلیل‌ها بر امور تعبّدی، مناسب مقام تعلیل و استدلال نیست. به این ترتیب از موثقه اسحاق برداشت می‌شود که تنها علتی که موجب حرمت از بین بردن نطفه است، این است که نطفه منعقدشده منشأ و مبدأ آفرینش انسان است؛ در این صورت فرقی نمی‌کند که نطفه در رحم یا غیر آن باشد (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۳۹۵). حال معانی و اقسام حمل و همچنین نظر فقها درباره از بین بردن جنین فریزشده بیان خواهد شد و در انتها به ارزش انسانی بودن نطفه جنین فریزشده در هر مکانی که منعقد شود (خواه داخل رحم، خواه خارج از آن)، پرداخته خواهد شد.

۳-۵. معنای حمل و مراحل مختلف آن

واژه حبل به معنی حمل، و حبلی به معنی زن حامله است (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ ق، ج ۱، ص ۲۵۷-۲۵۸). در روایات زیادی از حامل به حبلی تعبیر شده است. مفهوم حمل مفهومی

عربی است و جمع آن، احمال و حمال است و در قرآن مجید بیان شده است: «وَأُولَاتُ الْأَحْمَالِ أَجْلُهُنَّ أَنْ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ» (طلاق/۴): یعنی عده صاحبان حمل با وضع حمل هایشان سپری می‌شود. همچنین راغب اصفهانی می‌گوید: حمل یک معنی دارد و در موارد زیادی به کار می‌رود؛ زیرا برداشتن چیزی با دست یا به دوش گرفتن آن و همچنین حمل جنین، همه در یک معنی استعمال شده است (قبله‌ای خوئی، ۱۳۹۳، ص ۳-۴).

نکته مهم دیگر مراحل مختلف حمل است که این مراحل در قرآن کریم بیان شده، و شامل نطفه، علقه، مضغه، عظام، پوشیده شدن استخوان با گوشت و خلقت مباین است که منظور از خلقت مباین چنین بیان شده است: «ثم أُنشِئناه خَلْقًا آخَرَ» (مؤمنون/۱۴)؛ یعنی خلقتی مباین خلقت‌های قبل به وجود آوردیم (قبله‌ای خوئی، ۱۳۹۳، ص ۵).

نکته مهم این است که امروزه تمامی حمل‌ها به‌طور طبیعی اتفاق نمی‌افتد و رحم مصنوعی نیز جنین را درون خود رشد می‌دهد. در اینجا با چند سؤال برای اثبات مطالبمان روبه‌رو خواهیم شد: آیا نطفه که یکی از مراحل تشکیل جنین و هویت انسانی و انسانی بالفعل در آینده است، حتماً باید در رحم طبیعی باشد تا حمل محسوب شود؟ آیا موجوداتی که در خارج از رحم هستند و هویت انسانی دارند به آن‌ها نطفه انسان یا جنین انسان گفته نمی‌شود؟ پاسخ روشن است که امروزه رحم تنها رحم طبیعی نیست و نطفه هم تنها نطفه داخل رحم طبیعی یا در مکان عادی معمول نیست، بلکه نطفه انسانی، همیشه و در هر حالی نطفه انسان است و هیچ تفاوتی با نطفه درون رحم ندارد و چه بسا جنین فریز شده، به‌عنوان یک نطفه در آینده درون رحم یا خارج از رحم جای گیرد و تکامل پیدا کند؛ بنابراین نطفه انسان در هر شرایطی نخستین مرحله وجودی و تشکیل ذات و هویت انسانی را پیموده است، چه این نطفه درون رحم باشد، چه خارج از رحم و به‌طور فریز شده باشد. تمامی مراحل بیان شده مراحل حمل است که نطفه جزئی از آن است و همه احکام حمل، بر جمیع این مراحل جاری است؛ اما برای موجود خارج رحم قانون و حکمی وضع نشده است و بحث ما تنها از نظر علمی و استدلال در این مبحث است؛ برای مثال در ماده ۷۱۶ قانون مجازات اسلامی، اسقاط نطفه در رحم طبیعی دارای دیه

است. البته دیه پیش از ولوج روح با پس از ولوج روح متفاوت است؛ اما برای اسقاط نطفه آزمایشگاهی (مانند جنین فریز شده) دیه‌ای تعیین نشده است. البته برخی از فقها، درباره پذیرش دیه در این قسم و نوعی از جنین (جنین آزمایشگاهی) اظهار نظر کرده‌اند که برخی از این نظرها بیان می‌شود.

۶-۳. نظر فقها درباره معدوم کردن جنین فریز شده

در بررسی استفتائات برخی از علما و صاحب نظران درباره مسئله اتلاف و دورانداختن نطفه بارور شده در محیط خارج از رحم یا همان محیط آزمایشگاهی (مانند جنین فریز شده)، مشاهده شد که برخی از علما قائل به عدم جواز آن شده‌اند و در منابع مربوط به این بحث، هر چند سؤالات و جواب‌ها درباره اتلاف نطفه رشد یافته آزمایشگاهی بیان شده است؛ اما با توجه به جواب‌ها کاملاً مشخص است منظور از نطفه رشد یافته، نطفه‌ای با رشد کامل نیست؛ بلکه نطفه‌ای است که در مسیر رشد و تکامل قرار دارد. حال از علمایی که قائل به عدم جواز اتلاف نطفه آزمایشگاهی و خارج رحمی شده‌اند، می‌توان از حضرت آیت‌الله صافی گلپایگانی نام برد که درباره این موضوع سؤال‌هایی از ایشان پرسیده شده است.

سؤال اول: اطباء در آزمایشگاهی منی مرد (اسپرم) را با منی زن (اوول) در لوله آزمایش قرار می‌دهند و آن را رشد می‌دهند؛ بفرمایید: آیا این نطفه رشد یافته را می‌توان دور انداخت یا اینکه حکم سقط جنین را پیدا می‌کند و باید تا طفل کامل صاحب روح می‌شود از وی محافظت کرد؟
جواب: جواز اتلاف و دور انداختن آن مورد اشکال است و احتیاط به حفظ آن تا رشد کامل ترک نشود. بلی و جوب محافظت از آن نیز محل تأمل است.

سؤال دوم: اگر اتلاف و دورانداختن آن جایز نباشد، آیا باید دیه سقط جنین را پرداخت و در صورتی که باید پرداخت شود این پرداخت دیه به عهده کیست؟ **جواب:** بلی، احکام دیه بر آن مترتب می‌شود، بنا بر همان احتیاط واجب، و دیه آن بر عهده کسی است که مباشرت در اتلاف آن داشته است.

سؤال سوم: آیا دورانداختن آن در زمان پیش از ولوج روح یا پس از ولوج روح فرق دارد، لطفاً

بیان کنید؟ جواب: بلی، فرق دارد و همان فرقی که اسقاط جنین با اسقاط نطفه در موارد دیگر دارد.

سؤال چهارم: اگر منی مرد و زن اجنبی و اجنبیه باشد، اصل انجام این عمل جایز است یا خیر؟ **جواب:** اصل جواز قرارداد منی مرد اجنبی و زن اجنبیه برای لقاح و رشد محل اشکال است. هرچند توقف بر معصیت دیگر نداشته باشد؛ ولی پس از انعقاد جنین حکم همان است که در بند یک جواب داده شد (صافی، ۱۴۱۵ ق، ص ۶۳-۶۴).

همچنین از نظر برخی دیگر از فقهای امامیه، سلب حیات از جنین‌های آزمایشگاهی از لحظه لقاح بین اسپرم و تخمک در لوله آزمایشگاه، در حکم سقط جنین است و مستلزم پرداخت دیه است (جناتی، ۱۳۸۲، ج ۲، ص ۲۳۸). از این منظر، حیات یک ارگانیزم انسانی، در هر مرحله‌ای از مراحل تکوینی که باشد، دارای ارزش ذاتی است؛ هرچند این ارگانیزم، تکامل نیافته باشد؛ زیرا آغازی است برای انسان‌شدن (جوهری، ۱۳۸۵). درحقیقت، نقض مبدأ آفرینش انسان، عنوانی است که بر از بین بردن جنین‌های تشکیل شده در خارج از رحم نیز صدق می‌کند؛ چراکه این جنین‌ها از همان قابلیت برخوردارند که جنین‌های تشکیل شده در داخل رحم از آن برخوردارند؛ از این رو این موجود دارای کرامت ذاتی است و اقدامی که مانع رشد و رسیدن آن به مرحله انسان کامل باشد، جایز نیست. براساس این نگرش، ملاک در حرمت اتلاف جنین‌های آزمایشگاهی، قابلیت و شأنیت انسان‌شدن آن چیزی است که اگر شرایط برای تکاملش (رشد و نمو) فراهم شود، می‌تواند به انسان تبدیل شود؛ از این رو، موجود انسانی از همان لحظه‌ای که ایجاد شد، باید محترم دانسته شود و همه حقوق انسانی‌اش از جمله حق حیاتش رعایت شود (احمدی، ۱۳۸۶). غرض آنکه اتلاف جنین‌های انسانی تشکیل شده در محیط آزمایشگاهی، از آن جهت که سبب جلوگیری از به فعلیت رسیدن انسانی است که قابلیت انسان‌شدن را دارد، کاری حرام است. همچنین از آنجاکه نطفه منشأ تکون انسان است و بی‌مبالاتی در حفظ آن جایز نیست، رعایت احتیاط و دوری کردن از موارد مشکوک‌الحرمه در این مورد جاری است؛ بنابراین باید اصالة الاحتیاط را اجرا کرد و به عدم جواز حکم کرد (حسینی روحانی، ۱۴۱۴ ق، ص ۱۰).

۳-۷. برخورداری جنین فریزشده از حق تمتع و سرایت حمل بر جنین فریزشده

درست است که عرفاً حمل، به جنین و نطفه داخل رحم گفته می‌شود، ولی با در نظر گرفتن روح (شمول) قوانین و مقررات به خوبی می‌توان این موضوع را دریافت که منظور قانونگذار از بیان این موضوع، شناخت حقوق مزبور برای نطفه ترکیب شده و امتزاج یافته از اسپرم و تخمک، در جایگاه یک انسان بالقوه است و این موضوع اعم از آن است که ترکیب و تشکیل این نطفه در داخل رحم یا خارج از آن باشد و آنچه موضوع اصلی حکم در مقررات حمل است، همان مسئله انسان بالقوه بودن است، حتی اگر در مرحله تکامل و شکل‌گیری خارج از رحم باشد (شهیدی، ۱۳۷۵، ص ۱۷۰-۱۷۱). افزون بر این، تکامل و شکل‌گیری اولیه جنین داخل رحمی تفاوت منطقی و شرعی با جنین خارج از رحمی ندارد تا ابتدای پیدایش حق تمتع جنین از حقوق مدنی (مانند حق حیات) را از هنگام انتقال به رحم قرار دهیم و حقوق بیان شده را منحصر به جنینی بدانیم که در رحم مستقر شده است.

شهیدی، درباره کودکی که در آزمایشگاه رشد می‌کند و به دنیا می‌آید، این‌گونه می‌نویسد: «بنابراین ذکر عنوان حمل از جهت موارد عادی و طبیعی است که در آن تکون و تشکل طفل از ابتدا در داخل رحم آغاز می‌شود، بدین جهت موارد مذکور در بالا بدون تردید نسبت به کودک آزمایشگاهی در دوران خارج از رحم نیز شمول خواهد داشت» (شهیدی، ۱۳۷۵، ص ۱۷۰). به این ترتیب، جنین فریزشده که در مرحله‌ای از رشد کودک آزمایشگاهی است، از حقوق مدنی و حق حیات، از زمان منعقد شدن نطفه برخوردار است و تفاوتی نمی‌کند که این حمل در داخل رحم یا خارج از رحم صورت پذیرد. این ترکیب شدن و اختلاط در محیط خارج از رحم یا همان آزمایشگاه و به کمک ابزار و ادوات پزشکی به‌طور دقیق قابل تعیین و تشخیص است و اثبات آغاز شکل‌گیری جنین به راحتی انجام می‌شود و در داخل رحم نیز این امر کمی پس از ورود اسپرم به داخل رحم و مجاورت با تخمک حاصل می‌شود؛ پس زمانی که اسپرم و تخمک در مجاورت با هم قرار دارند، ولی هنوز ترکیب نشده‌اند و عمل تلقیح مصنوعی انجام نشده است، یا پیش از آن، هنگامی که اسپرم و تخمک جداگانه نگهداری می‌شوند، از حق

تمتع از حقوق مدنی برخوردار نیستند (نایب‌زاده، ۱۳۸۰، ص ۳۷۵)؛ بنابراین شرط برخورداری از حق تمتع جنین فریزشده، انعقاد نطفه چه در داخل رحم و چه خارج از رحم و زنده متولد شدن است؛ حال چه از رحم طبیعی متولد شود و چه از رحم مصنوعی، حتی اگر فوراً پس از زنده متولد شدن، فوت کند.

۸-۳. حمایت قانونگذار از نطفه منعقدشده در داخل رحم یا خارج از رحم و حمل

محسوب شدن نطفه منعقد

موضوع اصلی درباره مقررات جنین، همان انسان بالقوه بودن او است؛ اگرچه در هر مرحله از تکامل، خارج از رحم باشد؛ زیرا همان‌طور که بیان شد رعایت حرمت برای جنین تکامل یافته در داخل رحم و خارج از آن یکسان است و تکامل در داخل رحم ویژگی خاصی ندارد که بخواهیم حقوق جنین را به جنین داخل رحم منحصر کنیم. علاوه بر آن، این امر بعید نیست که با توجه به اینکه ملاک اصلی در حرمت سقط جنین، از بین بردن چیزی است که عادتاً در آینده می‌تواند انسان بالفعل باشد، پس می‌توان گفت این ملاک درباره اتلاف نطفه بارور شده خارج از رحم نیز مصداق دارد و می‌توان با استفاده از وحدت ملاک، حکم مقررات سقط جنین را به نطفه بارور شده خارج از رحم نیز سرایت داد؛ اما باید به این مسئله توجه داشت که از نظر کیفری نمی‌توان مجازات سقط جنین را درباره اتلاف نطفه بارور شده موجود در خارج از رحم با وحدت ملاک اعمال کرد؛ زیرا با توجه به منع کاربرد قیاس در امور جزایی ایران، معدوم کردن جنین فریز شده جرم شناخته نشده، و مجازاتی برای آن در نظر گرفته نشده است و همین‌طور به موجب اصل تفسیر مضیق قوانین کیفری به نفع متهم، نمی‌توان اتلاف نطفه موجود در لوله آزمایشگاه را به سقط جنین تشبیه کرد و آن را از جهت مجازات و جرم بودن، جرم تلقی کرد و سپس مجازات سقط جنین را درباره آن با وحدت ملاک اعمال کرد (نایب‌زاده، ۱۳۸۰، ص ۳۸۰).

جنین داخل رحم یا خارج از رحم هر دو بالقوه انسان هستند و پتانسیل انسان شدن را دارند و اتلاف جنین فریز شده هم مانند جنین داخل رحم جایز نیست؛ زیرا انسان است و نبود

مجازات برای اتلاف آن، در حال حاضر شاید نوعی نقص در قانون محسوب شود. به هر حال، به دلیل وجود این کاستی نمی‌توان آن را از اصل حیات و اصل انسان‌بودن بالقوه نفی کرد. شاید اتلاف این جنین در حال حاضر مجازاتی نداشته باشد، اما با توجه به اصل قضیه و استدلال انسان‌بودن بالقوه، اتلاف جنین فریز شده از نظر اخلاق و اصل فلسفه وجود انسانی و خلق این وجود، جایز نیست؛ هر چند با توجه به استدلالات بیان شده و مقررات کیفری موجود، نمی‌توان آن را جرم دانست.

یافته‌های پژوهش

درباره ارتباط از بین بردن جنین فریز شده به عنوان نطفه‌ای که خارج از رحم به وجود آمده است با مبحث سقط جنین می‌توان گفت، بین از بین بردن جنین در داخل رحم یا سقط جنین به معنای موجود در قانون (برای مثال در ماده ۸۵۲ قانون مدنی درباره سقط جنین آمده است: اگر حمل در نتیجه جرمی سقط شود، موصی به، به ورثه او می‌رسد، مگر اینکه جرم مانع ارث باشد) و از بین بردن یا اتلاف جنین‌های فریز شده به عنوان قسمی از جنین‌هایی که در محیط آزمایشگاه یا خارج رحم به وجود آمده‌اند یا به عبارت دیگر جنین‌های فریز شده پیش از انتقال به هر گونه رحم، وحدت ملاک فقهی، حقوقی و اخلاقی وجود دارد؛ از این جهت که ملاک در سقط جنین از بین بردن چیزی است که به گونه معمولی در آینده انسان شود و در واقع انسان بالقوه است و این ملاک درباره اتلاف جنین‌ها پیش از انتقال به رحم نیز وجود دارد (اسدی‌نژاد و تقوی، ۱۳۹۵، ص ۴۴) و حقوقی مانند حق حیات شامل هر دو خواهد بود. برخی از فقیهان از بین بردن جنین فریز شده را مانند سقط جنین دانسته‌اند. کرامت انسانی نیز در هر انسان بالقوه‌ای موجود است؛ بنابراین، از این جهت جنبه اخلاقی یکسانی برای جنین به طور کلی به حساب خواهد آمد؛ اما اتلاف جنین‌ها پیش از انتقال به رحم، تا به حال در قانون جرم‌انگاری نشده، و مجازاتی برای آن تعیین نشده است و از نظر کیفری فقط از بین بردن جنین داخل رحم طبیعی، سقط محسوب می‌شود؛ اما با استدلال ما درباره وحدت ملاک از بین بردن جنین داخل رحم و نقطه تشکیل شده در خارج از رحم یا همان جنین فریز شده پیش از انتقال به رحم و همچنین وجود رحم طبیعی

و مصنوعی در جوامع امروزی می‌توان سقط جنین را از ابتدا از نظر مفهومی و تحلیلی به جنین‌های تشکیل شده در خارج از رحم پیش از انتقال به رحم مانند جنین فریز شده، سرایت داد تا در آینده این قسم نیز مشمول جرم‌انگاری و کیفرانگاری شود.

منابع

قرآن کریم

- آخوندی، محمد مهدی؛ بهجتی اردکانی، زهره؛ عارفی، سهیلا؛ صدری اردکانی، هومن؛ اعرابی، محمود؛ و دیگران (۱۳۸۶). «آشنایی با لقاح طبیعی، لقاح خارج رحمی و ضرورت استفاده از گامت جایگزین در درمان ناباروری». نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، ۴(۶)، ص ۳۰۷-۳۲۱.
- ابن منظور، محمد بن مكرم (۱۴۱۴ ق). *لسان العرب*. بیروت: دار صادر.
- احمدی، امیر علی (۱۳۸۶). بررسی جنبه‌های اجتماعی تحقیقات شبیه‌سازی و سلولهای بنیادی. تهران: پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات.
- اسدی‌نژاد، سید محمد؛ و تقوی، نازیلا (۱۳۹۵). بررسی فقهی، حقوقی، و اخلاقی قرارداد انجماد جنین و گامت در حقوق ایران با نگاهی به حقوق برخی از کشورها. تهران: مجد.
- اسلامی، سید حسن (۱۳۸۴). «رهیافت‌های اخلاقی به سقط جنین؛ یک بررسی موردی». نشریه باروری و ناباروری. ۴(۶)، ص ۳۲۱-۳۴۲.
- انیس، ابراهیم؛ منتصر، عبد الحلیم؛ الصوالحی، عطیه؛ خلف الله احمد، محمد (۱۴۰۸ ق). *المعجم الوسیط*. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- باقری‌نسب، تکتم (۱۳۹۱). رحم جایگزین در درمان ناباروری از دیدگاه پزشکی، فقهی و حقوقی. تهران: انتشارات جاودانه، جنگل.
- تقوی، نازیلا؛ اسدی‌نژاد، محمد؛ عمانی سامانی، رضا؛ و رستمی، عبدالله (۱۳۹۴). تعیین نوع رابطه موجود بین جنین‌های آزمایشگاهی و زوجین و تعیین صاحب‌اختیار آنان. نشریه زنان، مامائی و نازائی، ۱۵۱، ص ۲۰-۳۰.
- تقوی، نازیلا؛ اسدی‌نژاد، محمد؛ عمانی سامانی، رضا؛ و رستمی، عبدالله (۱۳۹۴). «ملاحظات حقوقی و اخلاقی پیرامون حفظ باروری». *مجله پزشکی قانونی*، ۳(۲۱)، ص ۲۱۵-۲۲۶.
- جعفری تبریزی، محمد تقی (۱۳۷۰). تحقیق در دو نظام حقوق بشر از دیدگاه اسلام و غرب. تهران: دفتر خدمات حقوقی بین‌المللی.
- جعفری لنگرودی، محمد جعفر (۱۳۸۷). *ترمینولوژی حقوق*. تهران: کتابخانه گنج دانش.
- جمعی از نویسندگان (۱۳۸۸). *سقط جنین*. تهران: سمت.

- جنتی، محمدابراهیم (۱۳۸۲). رساله توضیح المسائل، استفتائات. قم: انصاریان.
- جوادی آملی، عبدالله (۱۳۷۷). فلسفه حقوق بشر. قم: اسراء.
- جوهری، حسن (۱۳۸۵). «تقسیم جنینی و شبیه‌سازی». مجله کاوشی نو در فقه اسلامی. ۱۳ (۴۷)، ص ۸۱-۱۰۸.
- حر عاملی، محمد بن حسن (بی تا). تفصیل وسائل الشیعة إلى تحصیل مسائل الشریعة. قم: مؤسسه آل‌ال‌بیت (ع).
- حسینی روحانی، سید محمد صادق (۱۴۱۴ ق). المسائل المستحدثة. قم: دار الکتب.
- حمد الهی، عاصف، روشن، محمد، (۱۳۸۸). بررسی تطبیقی فقهی و حقوقی قرار داد استفاده از رحم جایگزین. تهران: انتشارات مجد
- دهخدا، علی‌اکبر (۱۳۷۳). لغت‌نامه. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- راغب اصفهانی، حسین بن محمد (۱۴۱۲ ق). مفردات الفاظ قرآن. لبنان - سوریه: دار العلم - دار الشامیه.
- شهیدی، مهدی (۱۳۷۵). مجموعه مقالات حقوقی. تهران: نشر حقوقدان.
- صاحب بن عباد، اسماعیل بن عباد (۱۴۱۴ ق). المحيط فی اللغة. بیروت: عالم الکتب.
- صاحب جواهر، محمدحسن بن باقر (۱۴۰۴ ق). جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام. بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- صافی، لطف‌الله (۱۴۱۵ ق). استفتائات پزشکی. بی‌جا: دارالقرآن الکریم.
- صفایی، سید حسین؛ و امامی، اسدالله (۱۳۹۵). مختصر حقوق خانواده. تهران: میزان.
- قبله‌ای خوئی، خلیل (۱۳۹۳). مسائل مستحدثة (جنین، کودکان نامشروع، کودکان بزهکار، توارث در اهدای گامت، تشریح و حجب). تهران: سمت مرکز تحقیق و توسعه علوم انسانی دانشگاه علوم قضائی و خدمات اداری.
- کاتوزیان، ناصر (۱۳۷۷). مقدمه علم حقوق و مطالعه در نظام حقوقی ایران. تهران: شرکت سهامی انتشار.
- لطفی، مجتبی (۱۳۸۱). حقوق طبیعی در قرآن (۱): حق حیات. رشت: کتاب مبین.
- محسنی، محمدآصف (۱۳۸۴). سقط جنین در فقه اسلامی. فصلنامه علمی - پژوهشی باروری و ناباروری، ۴ (۶)، ص ۳۹۰-۳۹۷.
- محمودزاده ازبری، محمدجواد (۱۳۸۹). بررسی فقهی - حقوقی حق حیات جنین. پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد معارف اسلامی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
- معلوف، لوئیس (۱۹۹۲ م). المنجد فی اللغة. بیروت: دار المشرق.
- معین، محمد (۱۳۸۱). فرهنگ فارسی. تهران: ادنا.

- مهرگان، امیرحسین (۱۳۸۴). «سقط جنین و حقوق بشر در آیینه حقوق بین‌الملل». فصلنامه باروری و ناباروری. ۴(۶)، ص ۴۱۰-۴۴۰.
- نایب‌زاده، عباس (۱۳۸۰). بررسی حقوقی روش‌های نوین باروری مصنوعی (مادر جانشین - اهداء تخمک/جنین). تهران: مجد.
- نوری، حسین بن محمدتقی (۱۴۰۸ ق). مستدرک الوسائل ومستنبط المسائل. بیروت: مؤسسه آل‌البتیت (ع) لإحياء التراث.
- ویلسون، رابرت (۱۳۷۱). بیماری‌های زنان و زایمان (علی نوری، مترجم). تهران: شهر آب.
- Bergstrom, S. (1992). Reproductive failure as a health priority in the Third world: a review. *East African medical journal*, 69(4), p 174-180.
- Cynthia S, Marietta J.D, LL. M. Frozen Embryo Litigation Spotlights Pressing Questions: What is the Legal Status of an Embryo and Can It Be Adopted? Health Law Perspectives. Health Law & Policy Institute University of Houston Law Center; 2010. pp: 1-8.
- Dyer,S.J., Abrahams,N.,Hoffman,M.& van der Spuy,Z.M.(2002b).infertility in South Africa: womens reproductive health Knowledge and treatment-seeking behaviour For involuntary child lessness. *Human Reproduction*.17 (6), pp: 1657-1662.
- Larsen U. Primary and secondary infertility in sub-Saharan Africa. *Int J Epidemiol*. 2000; 29(2):285-91.
- Seroure, G.I. (1996).Bioethics in reproductive health: a Muslims persprctive.*Middle East Fertility society Journal*, 1(1), pp: 5-30
- Sharma A, Kumar P.Understanding implantation window, a crucial phenomenon. *Hum Reprod Sci*. (2012 Jan), 5(1), pp: 2-6.
- Veek, LL. Bodine r. Clark rn. High pregnancy rates can be achieved after freezing and thawing human blastocysts.2004: 85(2): 141-2.
- Whittingham dg. Survival of mouse embryos after freezing and thawing. *nature*.1971: 23(5315): 1251-1264.
- Wilcox AJ, Baird DD, Weinberg CR (1999). "Time of implantation of the Conceptus and loss of pregnancy". *New England Journal of Medicine*. 340 (23): 1796-1799.
- Yanabimachi R.Mammalian fertilization. In: the physiology of reproduction.new York: knobil e. neill j. eds. Raven press: 1994.189.
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., de Mouzon, J., Ishihara, O., Mansour, R., Nygren, K., et al. (2009). The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART. Terminology. *Fertility and Sterility*, 92, 1520-1524.