



درس خارج فقه استاد حاج سید مجتبیٰ نورمفیدی

موضوع کلی: نکاح

تاریخ: ۹ اردیبهشت ۱۳۹۸

موضوع جزئی: مسأله ۱۴- تکمله: راههای دیگر جلوگیری از بارداری- (ب) راههایی که موجب عقم می شوند-

بررسی ادله حرمت- جمع بندی- کنترل جمعیت(اقوال و انظار)

جلسه: ۱۰۵

سال اول

«الحمد لله رب العالمین و صلی الله علی محمد وآله الطاهرین و اللین علی اعدائهم اجمعین»

جمع بندی

بر حرمت عقیم سازی یا بستن لوله مردان و زنان که منجر به عقم دائمی می شود، چهار دلیل اقامه شد. یکی حرمت اضرار به نفس که شامل این روش می شود. دوم آیه ۱۱۹ سوره نساء که تقریب استدلال به آن و اشکال آن بیان شد؛ سوم روایات مربوط به حرمت اخصاء و چهارم اجماع. مجموع این ادله را ملاحظه فرمودید.

در مورد دلیل اول عرض کردیم این دلیل هم نیاز به اثبات کبروی دارد و هم اثبات صغروی. در ناحیه کبری این دلیل مطلق اضرار را نمی تواند ثابت کند. آنچه با این دلیل ثابت می شود ضرر معتابه و منجر به هلاک نفس است. از نظر صغروی هم از یک جهت بستن لوله بی ضرر نیست اما باید ببینیم ضرر آن به حدی هست که مشمول حکم حرمت اضرار به نفس قرار گیرد یا نه. عرض کردیم بعید نیست که به مناسبت آثار سوء این کار که ممکن است بخشی از آن جسمی و بخشی دیگر روانی باشد، در برخی شرایط حکم به عدم جواز کنیم. اما اگر این چنین نباشد، حکم به عدم جواز مشکل است.

مسأله حرمت نقص عضو هم به نوعی می تواند به تبع این دلیل مورد توجه قرار گیرد. بالاخره بر طبق برخی ادله، نقص عضو یا قطع عضو حرام است. به یک معنا این از ادله متعددی قابل استفاده است. حال آیا ادله حرمت نقص عضو به غیر از اجماع که در آخر اشاره خواهیم کرد، می تواند حرمت عقیم سازی را ثابت کند؟ این هم از این زاویه که عضوی قطع نمی شود و نقصی در عضو پدید نمی آید، قهراً مشمول آن ادله نیست ولی اگر نقص عضو را به معنای ایجاد مانع در برابر کارکردهای اعضای بدن بدانیم و نه به معنای قطع یا خارج کردن عضو، از این زاویه ممکن است این کار محل اشکال باشد. آیه ۱۱۹ سوره نساء هم ملاحظه فرمودید که اساساً مرتبط با این بحث نیست و مربوط به تغییر دین خدا و حلال کردن حرام های الهی و بالعکس است؛ هر چند برخی از مفسرین در ذیل این آیه می گویند بعضی از تغییرات جسمی مثل مثله کردن و اخصاء مشمول این آیه می باشد. اما حتی اگر اخصاء هم داخل اطلاق این آیه باشد و تغییرات جسمی را هم در بر گیرد، شمول آن نسبت به عقیم سازی روشن نیست.

در مورد اجماع هم ملاحظه فرمودید که نه اجماع بر حرمت نقص عضو و نه اجماع بر حرمت اخصاء، معلوم نیست شامل مانحن فیه شود.

حق در مسئله

با توجه به نکاتی که گفته شد، چه بسا از نظر دلیل دست ما برای تحریم عقیم سازی کوتاه است. اما با توجه به اینکه عقیم سازی به طور قطع اگر در جامعه رواج پیدا کند، این منجر به از بین رفتن نسل می‌شود و با توجه به اینکه تکثیر نسل مستحب مؤکد در دین اسلام است و مورد تأکید قرار گرفته و همچنین با توجه به مخاطراتی که از رهگذر این کار برای انسان‌ها پیش می‌آید، به ویژه در بُعد روحی و روانی، لذا به نظر ما احتیاط واجب آن است که عقیم سازی جایز نیست. یعنی فتوا به حرمت نمی‌دهیم اما احتیاط واجب این است که از این کار اجتناب شود.

مؤید

این مسأله مؤید به مذاق شارع و متشرعه هم هست؛ یعنی اگر ما مجموع تعالیم اسلامی را در این حوزه ببینیم و سیره پیامبر(ص) و اهل بیت عصمت و طهارت(ع) را مورد توجه قرار دهیم و نیز متشرعه که در طول تاریخ اسلام از این کار اجتناب و دوری می‌کردند که خودشان را ناباور کنند، مجموعه اینها ما را هدایت می‌کند به اینکه این کار با مذاق شرع و شارع سازگاری ندارد.

ولی همان طور که گفتیم این به حسب حکم اولی است اما اگر یک عنوان ثانوی پیش آید و یک ضرورت و اضطرار پیش آید، یا حاکم اسلامی در یک شرایطی این را برای عموم جامعه تجویز کند، قهراً به عنوان ثانوی یک حکم دیگری پیدا می‌کند و از بحث ما خارج است. اما اگر این جهت نباشد، از حیث حکم اولی همان طور که عرض کردیم به نظر ما احتیاط واجب در ترک این کار است و لذا باید از آن اجتناب شود.

البته اینجا فروعی ذیل این بحث مطرح می‌شود که می‌بایست این فروع در جای خودش مورد بررسی قرار گیرد. ما اینجا اصل این مسأله را بررسی کردیم. مثلاً اینکه اگر در یک شرایطی امر دایر شود بین عقیم سازی و مثلاً حفظ جان یا سلامتی مادر یا پدر، یا مواردی نظیر و مشابه این، آن یک بحث دیگری است و باز این غیر از بحث عنوان ثانوی عمومی است؛ چون بنابر ملاحظات شخصی ممکن است یک شرایطی پیش آید که اینها فروعی دارد که باید در جای خودش بررسی شود.

کنترل جمعیت

موضوع مسأله چهاردهم عزل بود. گفتیم عزل یکی از راه‌های پیشگیری از بارداری است. به مناسبت بحث عزل، راه‌های دیگر پیشگیری از بارداری را مورد بررسی قرار دادیم. مثلاً راه‌هایی که قبل از انعقاد نطفه اعمال می‌شوند، راه‌هایی که بعد از انعقاد نطفه اعمال می‌شوند؛ همچنین گفتیم بعضی از این راه‌ها موجب عقیم است و بعضی موجب عقیم نیست. استفاده از داروها، قبل از انعقاد نطفه استفاده از روش IUD، استفاده از روش دیافراگم، استفاده از داروها بعد از انعقاد نطفه، اینها همه طرقی بود که در عداد عزل، از روش‌های پیشگیری از بارداری محسوب می‌شود.

به غیر از اینها راه‌های دیگر هم برای جلوگیری از تکون یا تولد فرزند وجود دارد که آن راه‌ها در حوزه کنترل یا تحدید نسل استفاده می‌شوند؛ مثل سقط جنین که یکی از راه‌هایی است که در موضوع تحدید نسل در بعضی موارد و در بعضی کشورها اعمال می‌شود. یعنی فرض بفرمایید همه این راه‌هایی که در گذشته طی شد، به نوعی مغفول واقع شود و شخص بعد از چند ماه متوجه شود که باردار است، یعنی به مرحله‌ای رسیده که جنین - یا قبل از ولوج روح یا بعد از آن - دیگر به مرحله انسانی نزدیک شده یا از این گذشته است. سقط جنین هم یک راه برای تحدید نسل است؛ یعنی بدون اینکه ضرورت و اضطراری باشد و بدون اینکه بیماری برای طفل باشد، مثلاً ناقص الخلقه باشد سقط جنین کند. الان آزمایش‌هایی را در

دوران بارداری انجام می‌دهند و در ایران هم مرسوم است که برای بعضی از بیماری‌ها متوجه می‌شوند که مثلاً این طفلی که در درون شکم مادر هست، مبتلا به بیماری سندروم دان هست یا نه. برای تشخیص بیماری منگلسیم یک آزمایشی به نام آمینوسنتز انجام می‌دهند. از طریق سرنگ، مایع داخل، رحم را که بچه در درون آن قرار دارد می‌کشند و این مایع را آزمایش می‌کنند، البته نه به نحو قطعی ولی تا حد بسیار زیادی کشف می‌کنند که مثلاً این جنین از این حیث نقص در خلقت دارد یا نه. این الان متعارف است؛ مخصوصاً برای کسانی که احتمال این امر در مورد آنها داده می‌شود. در این موارد پزشکی قانونی اجازه سقط جنین می‌دهد؛ چون فرزندی که به دنیا می‌آید اگر مبتلا به این مشکل باشد، هم حرج و مشقت و سختی برای خودش دارد و هم برای پدر و مادر. همین جا هم البته برخی در جواز سقط جنین اشکال کرده‌اند، اما برخی این را مجاز دانسته‌اند و الان این کار به استناد برخی فتاوا انجام می‌شود. در یک شرایط خاص جنین ناقص الخلقه را سقط می‌کنند. حالا اگر دیه‌ای هم داشته باشد، بعد از سقط باید پردازند ولی اصل مشروعیت این را برخی فتوا داده‌اند. اما غیر از این شرایط، مسلماً سقط جنین از مواردی است که در شرع جایز نیست و حرام است. بحث سقط جنین، ادله حرمت آن، موارد استثنا آن، این بحث‌هایی است که جداگانه یک موضوع مستقل و مهمی برای بحث است و ما وارد آن نمی‌شویم.

یک راه دیگری هم برای تحدید نسل وجود دارد که آن راه خیلی شاذ و نادر و تقریباً متروک و محجور است اما گاهی از نظر فکری و نظری این مسائل مطرح می‌شود و مورد بحث و جدل قرار می‌گیرد و آن هم مرگ خودخواسته است؛ یعنی کسانی خودشان را می‌کشند و گاهی ممکن است اقدام به خودکشی جمعی هم کنند، اینها بحث‌هایی است که تکلیف آنها روشن است و خیلی مورد ابتلاء جامعه انسانی نیست که ارادی و اختیاری عده‌ای این کار را کنند.

یک عنوانی هم تحت عنوان نسل کشی وجود دارد که آن هم باز ممکن است تحت اغراض سوء مذهبی یا اقتصادی یا قدرت طلبانه، مثلاً در یک منطقه‌ای برای اینکه جلوی افزایش جمعیت مسلمین را بگیرند، شروع به نسل کشی می‌کنند که این هم یک راه تحدید نسل است و البته از برنامه‌های استعماری است. در بوسنی و هرزه گوین یکی از مسائلی که در آن ایام توسط متعصبین صرب انجام می‌شد، همین بود؛ یعنی به قصد کم کردن جمعیت مسلمین اقدام به نسل کشی می‌کردند و جمعیت بسیاری را از کوچک و بزرگ، زن و مرد و مخصوصاً نسبت به اطفال و زنان باردار، این خشونت‌ها را اعمال می‌کردند. تکلیف اینها هم معلوم است. ما نه می‌خواهیم درباره نسل کشی بحث کنیم و نه درباره مرگ خودخواسته یا خودکشی و نه سقط جنین. اینها از موضوع بحث ما خارج است؛ عمده بحث ما راجع به روش‌های پیشگیری از بارداری بود که از عزل شروع کردیم. عزل در مسأله چهاردهم تحریر مورد بررسی قرار گرفت و مفصلاً درباره آن بحث کردیم و بعد از آن هم درباره روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری یا پیشگیری از تکون و تولد فرزند. همه اینها را ملاحظه فرمودید که از نظر فقهی و شرعی، برخی از آنها مجاز است و برخی غیرمجاز، برخی مشروع و برخی غیرمشروع.

در کنار همه اینها، یک بحث دیگری وجود دارد تحت عنوان کنترل جمعیت یا تنظیم خانواده. آنچه تا اینجا بحث می‌کردیم در واقع بیشتر تنظیم خانواده بود. به عنوان اقدام فردی، یعنی اگر یک کسی خودش فارغ از سیاست‌های کلی حاکم بر جهان یا سیاست‌های حاکم بر یک کشور بخواهد به هر دلیلی اقدام به این کار کند چه حکمی دارد؟ تنظیم خانواده یک اصطلاحی است؛ در کنار آن، یک اصطلاحی هم داریم تحت عنوان کنترل جمعیت. منظور از کنترل جمعیت این است که یک سری

اعمال و رفتارها انجام شود که به طور ارادی میزان زاد و ولد و رشد جمعیت را کم کند. این یک مفهوم و عنوانی است که به خصوص از دهه‌های شصت و هفتاد میلادی، در دنیا شروع شد و جنبش‌هایی تحت عنوان جنبش کنترل جمعیت سامان گرفت و کم‌کم توسعه پیدا کرد و در کشورهای مختلف این برنامه اعمال شد. اساس این جنبش یا این برنامه و نظریه، از یک شخصی به نام مالتوس بود که نوعاً از جنبه اقتصادی این مسأله را مورد بررسی قرار داد و این نظریه مطرح شد. اساس حرف او این بود که دنیا و جهان از نظر امکانات مادی محدود است و روز به روز جمعیت دنیا در حال افزایش است و این افزایش جمعیت و نبودن امکانات، موجب فقر و کمبود نیازهای انسان در همه ابعاد می‌شود. لذا برای اینکه به طور اساسی با این فقر مبارزه و ریشه‌کن شود، باید یک تناسبی بین امکانات و جمعیت جهان پدید آید و تنها راه ایجاد تناسب این است که زاد و ولد کم شود. او معتقد بود که هر ۲۵ سال جمعیت جهان دو برابر می‌شود؛ تازه این با احتساب مرگ و میرهای طبیعی، مرگ و میرهایی که به واسطه جنگ و مرض و حوادث طبیعی است که پیش می‌آید، این یک قاعده است که به طور متوسط حداکثر هر ۲۵ سال جمعیت جهان دو برابر می‌شود.

طبق یک محاسبه ساده این به نحو تصاعدی اگر محاسبه شود، جمعیت بسیار زیاد می‌شود. یک زمانی مثلاً جمعیت جهان پانصد میلیون بود، اگر بعد از ۲۵ سال دو برابر می‌شد، یک میلیارد می‌شد. الان که شش میلیارد است بعد از ۲۵ سال می‌شود دوازده میلیارد؛ اگر هفت میلیارد باشد می‌شود چهارده میلیارد. این دو برابر شدن در ارقام بالا خیلی مشکل درست می‌کند.

ریشه‌های این نظریه و اینکه چرا وی چنین نظری را مطرح کرد و در واقع خاستگاه آن چه بود و در برابر چه مکتب‌هایی قد علم کرد این بماند؛ به هر حال اساس و ریشه کنترل جمعیت چنین حرفی بود که او مطرح کرد که تنها راه حل بحران ناشی از کثرت جمعیت، این است که ما جلوی این رشد تصاعدی جمعیت را بگیریم و لذا برنامه‌های کنترل جمعیت و تنظیم خانواده به صورت عمومی از ناحیه دولت‌ها شروع شد و مخصوصاً به کشورهای در حال توسعه و جهان سوم سرایت کرد. این در اروپا، در یک مقطعی انجام شد و الان نتیجه اش این است که جمعیت سالمند آنها زیاد شده و حالا تشویق به زاد و ولد می‌کنند. در چین که جمعیت بسیار زیادی دارد، در سال ۱۹۷۰ یک قانونی گذاشته‌اند به عنوان قانون تک فرزندی، یعنی هیچ کس بیش از یک فرزند نباید می‌آورد. آن قانون باعث شده که جمعیت چین حدود چند صد میلیون کمتر شود. ولی آن قانون را لغو کردند و الان قانون دو فرزندی را اعمال کرده‌اند. الان هیچ جنبنده‌ای در چین نیست که غذای مردم نباشد؛ از سوسک و مارمولک و سگ گرفته تا چیزهای دیگری که در دنیا مرسوم هست. بالاخره مسأله تأمین غذای چنین جمعیتی کار ساده‌ای نیست. به هر حال این یک نظریه است که اعمال می‌شود.

در ایران هم برنامه کنترل جمعیت از سال ۱۳۳۷ شروع شد؛ در سال ۱۳۴۸ برنامه‌های منسجم‌تری اعمال شد، تا جایی که رشد جمعیت ایران به ۱/۲ رسید ولی بعد از انقلاب رشد جمعیت یک افزایش قابل ملاحظه‌ای دارد. به دلایل فرهنگی و فضای اول انقلاب، تقریباً رشد جمعیت در ایران به ۳/۲ رسید، یعنی چیزی نزدیک به سه برابر شد و باعث شد جمعیت ایران ناگهان زیاد شود. ولی کمبود منابع و افزایش نیازها باعث شد که تقریباً از سال ۱۳۶۷ موضوع کنترل جمعیت در دستور کار قرار گیرد و به مرور شروع کردند به اعمال این سیاست. یعنی در طی چند سال نرخ رشد جمعیت از ۳/۲ به

۱/۲ رسید، یعنی به همان میزان قبل از انقلاب رسید. این موضوع به جد اعمال می‌شد؛ موافقان و مخالفان بسیاری هم داشت. مثلاً در همان مقطع با اینکه درباره اصل کنترل جمعیت یک عده‌ای موافق بودند، اما در مورد برخی از روش‌ها، برخی از اطباء به طور جدی مخالفت می‌کردند؛ از جمله راجع به بستن لوله‌ها. وازکتومی و توبکتومی از ناحیه برخی از اطباء به شدت مورد اشکال قرار گرفت که اگر هم می‌خواهید روش‌های پیشگیری از بارداری در جامعه ترویج شود، به مردم بگویید که این دو کار چه آثاری دارد. چون در درمانگاه‌ها به صورت رایگان و مخصوصاً برای مردان این کار را می‌کردند. یک عمل سرپایی چند دقیقه‌ای که خیلی مؤونه نداشت، در مناطق معینی این کار را انجام می‌دادند و نوعاً هم می‌گفتند که هر وقت بخواهید این لوله‌ها باز می‌شود؛ ولی نمی‌گفتند یا کم می‌گفتند که اگر باز شود دیگر امکان باروری نیست. بله، می‌توانستند باز کنند اما باز کردن آن اولاً خیلی مؤونه و هزینه داشت و بعد بسیاری از کسانی که اقدام به این کار کرده بودند، می‌گفتند به ما نگفتند که این دیگر قابل بازگشت نیست؛ می‌گفتند هر وقت بخواهید می‌توانید این را برگردانید و به شدت هم از این موضوع نگران و ناراحت بودند. به هر حال در مورد کنترل جمعیت یک چنین برنامه‌ای رواج پیدا کرد و عمومی شد. به هر حال کنترل جمعیت یک برنامه‌ای است که تقریباً یک نظریه مسلط در بسیاری از کشورها در دهه‌های اخیر بوده است.

در کنار این، البته نظرات و آراء دیگری هم وجود دارد. بحث کنترل جمعیت با اینکه در سال‌ها و دهه‌های اخیر مطرح شده ولی پیشینه تاریخی هم دارد. گمان نکنید که این مسأله در دوره‌های اخیر مطرح شده، من حداقل به دو نظر دیگر اشاره می‌کنم؛ در تمدن‌های حمورایی قائل بودند به نظریه افزایش جمعیت؛ برخی از متفکران قرون وسطی هم معتقد بودند که به طور کلی برای ترقی فرد و ترقی جامعه، جمعیت باید افزایش پیدا کند. این یک نظریه‌ای در گذشته بود و الان هم طرفدارانی دارد.

یک نظریه دیگر هم نظریه اندازه بهینه جمعیت بود. این هم در گذشته مطرح بوده و بعضی از حکمای چین باستان، کنفوسیوس و در یونان باستان افلاطون و ارسطو به خصوص این نظریه را داشتند که قائل به توازن جمعیت یا اندازه بهینه جمعیت بودند.

پس به طور کلی سه نظریه در این باره مطرح است: نظریه افزایش جمعیت قدرت را در افزایش جمعیت و داشتن فرزند بیشتر می‌داند چون بر اساس آن داشتن افراد بیشتر یک قدرتی ایجاد می‌کند که انسان می‌تواند به پشتوانه آن قدرت خیلی کار انجام دهد. یکی اندازه بهینه جمعیت و یکی هم نظریه مالتوس که الان در بسیاری از کشورها در حال اجرا است.

بحث کنترل جمعیت که به عنوان یک عمل ارادی از ناحیه حکومت برای کم کردن زاد و ولد مطرح می‌شود، را باید جداگانه و فارغ از بحث خودمان مورد بررسی قرار دهیم؛ این تابع ملاحظات، سیاست‌ها و برنامه‌های دولت‌هاست. من عمدتاً می‌خواستم اشاره کنم که بحثی که ما در ذیل مسأله چهارده تحریر الوسیله داشتیم، درباره روش‌های پیشگیری از بارداری بود که این غیر از بحث کنترل جمعیت و تنظیم خانواده است. این یک بحثی است که کارشناسان درباره آن باید بحث کنند و نظر بدهند و تابع مصلحت‌ها و ضرورت‌هاست؛ این یک عنوان ثانوی پیدا می‌کند. ما دیگر رأساً نمی‌توانیم وارد این بحث شویم. ریشه این نظریه را گفتم و در کنار آن دو نظریه دیگر هم وجود دارد؛ واقعاً مؤلفه‌های قدرت در عصر کنونی و در

دنیای معاصر، باید بررسی شود که مؤلفه‌های قدرت، به ویژه قدرت سیاسی و اقتصادی چیست. آیا کمیت بر کیفیت ترجیح دارد یا نه؟ آیا اگر یک ملت و مردم محدود و با کیفیت داشته باشیم رجحان دارد یا یک جمعیتی که از نظر کمی زیاد باشند اما با کیفیت پایین. اینها احتیاج به بحث‌های گسترده و کارشناسی دارد و البته به طور مطلق نمی‌توان این مسأله را ارزیابی کرد. این در شرایط و زمان‌های مختلف ممکن است تغییر کند.

لذا این بحثی نیست که اینجا از منظر فقهی به آن پردازیم؛ این بحثی است که تابع بررسی‌های کارشناسانه از جهات و ابعاد مختلف است. هذا تمام الکلام در مسأله چهاردهم.

«والحمد لله رب العالمین»