

تنظیم خانواده در اسلام

گردآوری: میترا زندیه*

خلاصه: ازدیاد توالد و تناسل، اگرچه مطلوب شارع مقدس بوده و در حد امکان نباید جلوگیری شود ولیکن اصل اساسی تر از آن، چگونگی تربیت و تأمین آینده ای بهتر برای فرزندان است، از اینرو غالب اندیشمندان اسلامی، مسئله تنظیم خانواده را جایز می دانند.

امروزه از روشهای متنوعی جهت پیشگیری از بارداری استفاده می شود که هر یک مکانیسم عمل خاصی دارد که در اظهار نظر فقها در مورد هر روش می تواند مؤثر باشد و بطور کلی به ۳ دسته تقسیم می شوند.

- ۱- جلوگیری از تشکیل نطفه ۲- روشهای از بین برنده نطفه (سقط جنین)
- ۳- عقیم سازی

فقها و دانشمندان اسلامی در کتب خود از روشهای متعدد پیشگیری از بارداری و خصوصاً عزل (نزدیکی منقطع) نام برده و این روش را که از نظر مکانیسم، مانع از انعقاد نطفه می شود بطور مطلق یا نسبی و با احراز شرایطی چون رضایت زن جایز می دانند، به عبارتی در نظر قریب به اتفاق فقهای اهل اسلامی عزل یا هر روش جلوگیری از بارداری به شرط آنکه موجب سقط

جنین نگردد، و زبانی به بدن نرساند، حکم عزل را دارد و جایز است.

نظر فقهای شیعه در خصوص سقط جنین قبل از دمیده شدن روح مبنی بر حرام بودن این عمل بوده مگر در موارد ضروری مثل نجات جان مادر ولی بعد از دمیده شدن روح مطلقاً حرام می باشد. فقهای اهل تسنن نیز سقط جنین بعد از دمیده شدن روح و بدون اضطراب را حرام دانسته ولی در مورد سقط جنین قبل از دمیده شدن روح بدون ضرورت اختلاف نظر دارند، هر چند که برای این عمل، پرداخت دیه را لازم می دانند ولیکن بطور وضوح حکم مشخصی ارائه نداده اند.

در مورد عقیم سازی عده ای از صاحب نظران این روش را مضر سلامتی و حرام می دانند ولی عده ای دیگر، عقیم سازی (توبکتومی یا وازکتومی) را متفاوت از اخته کردن (برداشتن غدد جنسی) که همراه با تغییر در ظاهر روحیات و غریزه جنسی است، می دانند از اینرو منعی در استفاده از این روش در صورتی که با توافق زوجین و دلیل منطقی صورت گیرد، نمی بینند.

از عوامل دیگر مورد تأکید صاحب نظران اسلامی انتخاب روش مناسب پیشگیری از بارداری، این است که روش انتخابی کم

* عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده پرستاری و مامائی

عارضه ترین روش بوده و حتی الامکان مسائل شرعی و شئون اسلامی رعایت شود.

اسلام و تنظیم خانواده: تولید نسل در خانواده از یک سو مایه بقای نسل است و از سوی دیگر مایه گرمی و طراوت خانه و از عوامل استحکام آن می باشد، به همین دلیل افرادی که از خود، فرزندی ندارند می کوشند کودکان دیگری را به فرزندی بپذیرند. فرزند در خانواده رابطه والدین را نسبت به هم معلوم داشته و به آن شکل می دهد و حتی عشق و علاقه آنها را نسبت به هم بیشتر می کند (۱).

روایات بسیاری در اسلام نشان می دهند که جلوگیری از پیدایش نسل یا باروری کاری مذموم است. اسلام می خواهد که آدمی دارای خلف و فرزند باشد (۲). از پیامبر اکرم (ص) آمده است که "در روز واپسین به کثرت پیروانم بر سایر امم مباحثات می کنم" (۳ و ۲) یا در سخن دیگر، بحث از افتخار پیامبر، از کثرت نسل مسلمین در نزد دیگر امتهاست. حال باید دید که پیامبر (ص) به چه نسلی افتخار می کند، منظور از فزونی فرزند، چگونه فرزندی است. آیات قرآن و روایات متعدد به ما نشان می دهند که منظور از نسلی که پیامبر (ص) به آنها افتخار می کند، چگونه نسلی است. قرآن می گوید، نسلی پاک و پاکیزه و فرزندی شایسته. روایات می گویند که فرزندان مورد افتخار پیامبر، آنهایی هستند که نیکوکار، پرهیزکار، مسلمان واقعی، پاک سرشت، منزّه و شایسته باشند. روایات دیگری که در این زمینه وارد شده اند، نشان می دهد که تکثیر نسل با شرط قدرت والدین بر تربیت نیکوی فرزندان است و اگر در روایات اسلامی بحث از منع افزایش نسل است، به علت جنبه های اخلاقی و انسانی است (۳ و ۴).

مردم مسلمان ملزم و موظفند خود را بسازند و آنگاه بکوشند نسلی شایسته، بدانگونه که مورد انتظار پیامبر است، بیورانند. از طرفی نباید فراموش کنیم که به فرموده امام علی (ع) کمی تعداد عائله نیمی از عیش و از زمینه های آسایش و آرامش خاطر است، در چنین صورتی امکان تربیت صحیح فرزندان نیز بیشتر خواهد بود (۲). عبارتی افزایش بی رویه فرزندان نه تنها بر سلامت خانواده تأثیر سوء می گذارد، بلکه با اختلال در برنامه ریزی، مانع از رشد اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی جامعه می گردد (۵). لذا مسئله تنظیم خانواده و جلوگیری از بارداری در اسلام امری مجاز و در جهت ارتقاء بهداشت جسمی و روانی خانواده می باشد و به قول امام خمینی (ره) اول باید مدیریت حاکم بر امور کشور اسلامی از تمام امکانات برای ازدیاد نسل، استفاده نماید و در صورت رعایت مدیریت صحیح اگر به جایی رسیدیم که امکان اداره جمعیت بیشتر نباشد، برای جلوگیری تبلیغ شود (۶).

در دنیای امروز مساله تنظیم خانواده یکی از مسائل مهم و مطرح است. قدمت این مسئله به زمانی برمی گردد که بشر متوجه رابطه تولید مثل و آمیزش جنسی شد و بنا به دلایل و ضرورت هایی در صدد پیشگیری از بارداری برآمد و از روش های مختلفی برای تنظیم خانواده بهره جست. امروزه روش های تنظیم خانواده به صورت علمی درآمده و از روش های متنوعی برای پیشگیری از بارداری استفاده می شود. هر یک از این روش ها عوارض و مکانیسم عمل خاصی دارد که در اظهار نظر فقهی در مورد هر روش تأثیر بسزائی دارد (۷).

به طور کلی روش های جلوگیری از بارداری به سه دسته تنظیم می شود :

۱- جلوگیری از تشکیل نطفه ۲- روشهای از بین برنده نطفه (سقط جنین) ۳- عقیم سازی در این مقاله در خصوص احکام و نظرات علمای اسلامی در مورد هر روش بحث می شود.

روشهای جلوگیری از تشکیل نطفه :

در این روشها از لقاح اسپرم با تخمک و تشکیل نطفه جلوگیری می شود. این روشها شامل کاندوم، دیافراگم، اسفنج و کاپ سرویکس، امتناع دوره ای از مقاربت، انزال منقطع، دوش بعد از مقاربت، کرم ها و پمادهای اسپرم کش و قرص های هورمونی است (۵).

یکی از روشهای بسیار قدیمی تنظیم خانواده که از نظر مکانیسم عمل با این روشها مشابهت دارد، روش عزل یا نزدیکی منقطع است. فقها و علمای اسلامی در کتب خود در مورد این روش بحث کرده و آن را جایز می دانند، حال بطور مطلق و بدون هیچ شرایطی و یا بطور نسبی و با احراز شرایطی چون رضایت زن و یا شوهر. به عبارتی در نظر قریب به اتفاق فقهای اسلامی عزل و یا هر روش جلوگیری از بارداری به شرط آنکه موجب سقط جنین نگردد و زیانی به بدن فرد نرساند، حکم عزل را دارد و جایز است (۷ و ۳). چنانچه حضرت آیت الله خامنه ای در این باره فرموده اند : پیشگیری از حاملگی با استفاده از وسایل و موادی که مانع از ایجاد نطفه شود، اگر با توافق زوجین باشد اشکال ندارد (۷). آیت الله تبریزی نیز جلوگیری از حمل بوسیله عزل یا استعمال دارو و امثال آن را بلا مانع می دانند (۸). در زمینه حکم شرعی استفاده از روشهایی که از تشکیل جنین جلوگیری می کنند توجه به نکات ذیل ضروری است :

۱- در صورتیکه پزشکان متخصص استفاده از برخی روشها را به دلیل عوارض جدی و زیانهای که به بار می آورند برای برخی اشخاص تجویز نکنند، استفاده از آن روشها برای شخص مزبور حرام است.

۲- استعمال برخی از این روشها چه بسا مستلزم دیدن یا لمس عورت زن باشد، اگر پزشک یا شخص آموزش دیده، غیر همجنس و نا محرم باشد، نمی توان از این روش استفاده کرد. اما اگر برای شخص، تنها روش ممکن و کم خطر استفاده از این روشها توسط پزشک نامحرم است و استفاده از روشهای دیگر برایش ضرر دارد، استفاده از آنها مانعی ندارد (۶ و ۷).

روشهای از بین برنده نطفه یا سقط جنین :

برخی روشهای تنظیم خانواده پس از انعقاد جنین از طریق نامساعد کردن محیط رحم از رشد و ادامه حیات جنین جلوگیری کرده و زمینه از بین رفتن آن را فراهم می آورند. روشهایی از قبیل مصرف قرص های معروف به صبح روز بعد، کار گذاشتن دستگاه داخل رحمی (I.U.D) عمل جراحی و روشهای دیگر سقط جنین در این قسم می گنجند (۹ و ۵).

از نظر فقهی اقدام به از بین بردن جنین چندین صورت دارد :

- ۱- اسقاط جنین قبل از دمیده شدن روح و بدون هیچگونه ضرورت
- ۲- اسقاط جنین قبل از دمیده شدن روح و به دلیل اضطرار
- ۳- اسقاط جنین بعد از دمیده شدن روح و بدون هیچگونه ضرورت
- ۴- اسقاط جنین بعد از دمیده شدن روح و به دلیل اضطرار

بدیهی است که این چهار صورت، از حکم فقهی یکسانی برخوردار نیستند (۷). صورت اول و سوم بنا بر رای صاحب نظران اسلامی ممنوع است و برخی در مورد صورت سوم یعنی سقط جنین بعد از دمیده شدن روح (۳ یا ۴ ماهگی و یا بنا به قولی بعد از به حرکت افتادن جنین) و بدون هیچ ضرورتی، علاوه بر وجوب کفاره، حکم داده اند که اگر افراد اقدام کننده آگاهانه و به طور عمد چنین کاری انجام دهند، موجب ثبوت حق قصاص بر آنها می گردد (۷). بطور کلی در قانون مجازات اسلامی با الهام از فقه شیعه سقط جنین بطور مطلق حرام است و مرتکب، متناسب با سن جنین و اینکه روح دارد یا ندارد، مسئولیت کیفری خواهد داشت، بطوریکه تا قبل از حلول روح مجازات آن دیه و پس از آن ممکن است قصاص یا دیه باشد (۱۰).

فقههای مسلمان در مورد صورت اول اختلاف نظر دارند، چنانچه پیروان بعضی از فرق اهل تسنن این عمل را در صورت رضایت شوهر جایز می دانند و برخی معتقدند که به جز در موارد ضرورت نباید چنین عملی انجام شود و از نظر دیدگاه فقههای شیعه سقط جنین در هر مرحله ای حرام است و رضایت زن و شوهر هم نمی تواند این حرمت را از میان بردارد (۷ و ۳).

در خصوص صورت دوم، فقههای شیعه و مراجع تقلید آن را جایز می دانند البته در صورتیکه این اضطراب خطررات جانی برای مادر داشته باشد و ادامه حاملگی موجب ضرر و درد غیر قابل تحمل و یا موجب به مخاطره افتادن جان مادر گردد، مجاز است ولیکن ناقص الخلقه بودن جنین، یا داشتن بیماری ژنتیکی جنین، مجوز شرعی سقط جنین نیست و اکثر قریب به اتفاق مراجع تقلید سقط جنین به واسطه ناقص

الخلقه بودن را چه قبل از حلول روح و چه بعد از آن را غیر مجاز و عملی حرام می دانند (۷ و ۸ و ۱۰) ولی حضرت آیت الله صائمی، در مواردی که ناقص الخلقه بودن جنین در اثر هر عامل موجب بروز اضطراب و ناراحتی شدید مادر و خانواده شود و همیشه نسبت به آینده جنین در حرج و مشقت و ناراحتی روحی باشند، سقط جنین قبل از دمیده شدن روح را مجاز می داند و معتقد است حرج و مشقت، حرمت اینگونه امور را رفع می کند (۶).

در مورد صورت چهارم یعنی سقط جنین بعد از دمیده شدن روح و به دلیل اضطراب، نظر قریب به اتفاق فقههای مسلمان، چه شیعه و چه سنی بر غیر مجاز بودن این عمل می باشد، حال ضرورت سقط جنین، نجات جان مادر و وجود خطر جانی در صورت ادامه حاملگی برای مادر یا جنین و یا ناقص الخلقه بودن جنین و یا مرده به دنیا آمدن جنین باشد، در هر صورت این عمل را غیر مجاز و حرام می دانند (۱۱، ۱۰، ۸، ۷، ۶، ۳).

همانطور که ملاحظه می شود، سن جنین نقش تعیین کننده ای در حرمت یا جایز بودن سقط دارد، بطوریکه اسقاط جنین بعد از دمیده شدن روح مطلقاً حرام است. در واقع در این مرحله که مقدمات نهائی حیات خارج از رحمی تمهید می گردد، با یک موجود مستقل مواجه هستیم که دارای حق حیات است و حق حیات وی در اختیار خود اوست و مانند سایر کودکان خانواده هیچکس (حتی پدر و مادر) اجازه سلب آن را ندارد، کما اینکه انسان آزاد و مختار، حق پایان دادن به حیات خود را ندارد (۱۰). بعد از حلول روح در جنین، حرمت سقط به واسطه ضرر جانی برای مادر نیز از بین نمی رود، زیرا بعد از این زمان با دو انسان مستقل روبرو هستیم: مادر

و جنین که حیات هر دو به یک اندازه مقدس است. در اینگونه موارد اصول اخلاقی و انسانی ایجاب می کند که حاملگی ادامه یابد و مادر تحت مراقبتهای ویژه پزشکی قرار گیرد تا مصلحت خداوند عالم بر چه قرار گیرد، ادامه حیات هر دو و یا یکی از آنها، چرا که تنها آفریدگار یکتا است، همانطور که هستی داده آن را هر زمانی که بخواهد سلب کند (۶ و ۱۲).

از جمله مواردیکه در کشورهای غربی اندیکاسیون سقط جنین محسوب می گردد، ناقص الخلقه بودن جنین است که این عذر در فقه اسلامی موجه نمی باشد، زیرا زندگی حقی است که از جانب حیات آفرین به همه موجودات اعطا شده است و کودکان ناقص الخلقه نیز از این عطیه الهی بهره مندند (۱۰) بعلاوه نمی توان حیات هیچکس را هر قدر هم نامطلوب و بیفایده باشد به خاطر سلامتی یا خشنودی انسان دیگر و یا به دلیل اینکه از نظر جامعه زنده نبودن برای این موجود بهتر است از زنده بودن، خاتمه داد چه در این صورت کشتن بیماران، معلولین و محتضران نیز کاری منطقی و صحیح است (۱۳).

لازم به ذکر است که سختگیرها و محدودیتهای شدید که احکام اسلام برای سقط جنین وضع کرده است موجب می شود، خانواده های اسلامی حساس تر و دقیق تر باشند و اگر به هر دلیلی حاملگی و به دنیا آوردن بچه، صلاح نیست، قبل از تشکیل جنین اقدامات لازم را انجام دهند، در غیر اینصورت همچنانکه در جوامع غیر اسلامی می بینیم آمار سقط جنین و یا در واقع قتل عمدی و غیر عمدی، بالا می رفت. در مورد بعضی از روشهای پیشگیری از بارداری که در مورد مکانیسم اثر آن اتفاق نظر وجود ندارد و عده ای از متخصصین معتقدند که

این وسایل از انعقاد نطفه جلوگیری می کند و عده ای اعتقاد دارند که اینها با نامساعد کردن محیط رحم، نطفه منعقد شده را از بین می بردند، نظر مراجع تقلید طی استفتائاتی که از ایشان به عمل آمده است مبتنی است بر اینکه: در صورتیکه نحوه عمل این وسایل در فرد دقیقا مشخص شود، حکم خاص خود را دارد که ذکر آن رفت. ولی در مواردیکه تشخیص دقیق مکانیسم اثر این روشها میسر نیست و یا در مورد مکانیسم عمل آن شک و تردید وجود دارد، مراجع تقلید استفاده از آنها را مجاز دانسته اند (۷ و ۶).

عقیم سازی:

یکی از روشهای تنظیم خانواده بستن لوله های انتقال دهنده اسپرم در مرد (واکتومی) یا بستن لوله های رحم در زن (توبکتومی) است که ممکن است بصورت دائمی یا موقت انجام گیرد. نظر فقهای اسلامی در خصوص این روش متعدد است. بطور کلی نظر عمومی بر مجاز بودن آن دسته از روشهای پیشگیری از بارداری است که بطور موقت مانع از حاملگی گردد و هیچگونه ضرر جسمی یا روحی برای طرفین نداشته باشد، لذا در مواردیکه روش نازا سازی موجب پیشگیری از حاملگی بطور دائم در زنان شده باشد، حتی با وجود برگشت آن تا احتمال ۵۰٪ نیز غیر مجاز شناخته شده است (۷ و ۶). ولی برخی از صاحب نظران اسلامی این روش را در مواردیکه از نظر پزشکی مادر مجاز به حاملگی و زایمان نباشد و یا بارداری برای وی ناراحتی و مشقت زیادی داشته باشد، مجاز دانسته (۷ و ۶ و ۱۰) و عده ای آن را در مواردیکه انگیزه معقول و بدون ضرر جسمی و روحی، همراه با توافق طرفین و یا داشتن فرزند باشد، مجاز می دانند (۷، ۸، ۱۱)، همینطور عده ای از مراجع استفاده از این روش را در مواردیکه

احتمال تولد نوزادانی با ناهنجاریهای مادر زادی یا بیماریهای ارثی باشد را نیز درست می دانند (۸۶). در صورتیکه تعدادی از فقها، صرف احتمال به دنیا آوردن نوزادانی با بیماری ارثی را مجوز عقیم سازی نمی دانند (۷۶) .

باید یادآور شد که منظور از عقیم سازی در اصطلاح امروز، بستن لوله زن یا مرد است که با استفاده از آن هیچگونه تغییری در غریزه جنسی و در چهره و حرکات و سکنت و جنبه های روحی انسان پدید نمی آید، بنابر این نازا سازی با آنچه در زمانهای گذشته رواج داشته (اخته کردن یا اخضاء) که منجر به از بین رفتن غریزه جنسی همراه با تغییر در حرکات و چهره می گردیده است (یا برداشتن غدد جنسی)، کاملاً متفاوت است (۷). در منابع و مراجع پزشکی عوارضی را در مورد توبکتومی و وازکتومی برشمرده اند، با این وجود در آنها نیز اشاره شده است که این عوارض صد در صد اثبات شده و قطعی نمی باشند و

ممکن است در ایجاد این عوارض عوامل دیگری دخیل باشند و لازم است پزشک در انتخاب دقیق روش مورد نظر به شرایط فرد توجه داشته باشد. بعلاوه باید در نظر داشت، غالب روشهای درمانی دارای عوارضی هستند که در انتخاب آنها دو عامل مؤثر است : ۱- اینکه عوارض مزبور، عوارض عمده و خطیر نباشند و ۲- دیگر اینکه منافع حاصل از درمان بیش از عوارض آن باشد. توبکتومی و وازکتومی نیز همانند سایر روشهای درمانی و جلوگیری از بارداری، از این قاعده مستثنی نیستند و ممکن است عوارضی داشته باشند و اگر ضرر اندکی را با انگیزه عقلانی رسیدن به منافع مصالح بالاتری برخورد، وارد سازیم، حکم به حرمت چنین اضطراری بعید بنظر می رسد. لذا صاحب نظران با اتکاء به این واقعیت هیچ دلیلی برای حرمت نازا سازی زن یا مرد، در صورت رضایت زن و شوهر و وجود دلیل منطقی، قائل نیستند (۷).

منابع :

- ۱- صفری، محمد علی : زن و شوهر. جلد اول . مشهد، انتشارات هاشمی نژاد، ۱۳۷۱.
- ۲- مصطفوی ، جواد : بهشت خانواده. جلد دوم. مشهد، انتشارات هاتف، ۱۳۸۰.
- ۳- پاک نژاد ، سید رضا : اسلام و بهداشت خانواده و تنظیم خانواده . قم، انتشارات کوثر ، ۱۳۶۸
- ۴- حسینی طهرانی ، محمد حسین : کاهش جمعیت ضربه ای سهمگین بر پیکر مسلمین . تهران ، انتشارات حکمت ، ۱۴۱۵ ه . ق .
- ۵- نخعی ، محمد : روشهای پیشگیری از بارداری . تهران ، نشر آب ، ۱۳۷۳ .
- ۶- روحانی ، محمد ؛ نوغانی ، فاطمه : احکام پزشکی . تهران ، انتشارات تیمورزاده ، ۱۳۶۷ .
- ۷- خلجی ، حسن رضا : "تگرش فقهی بر روشهای تنظیم خانواده " فصلنامه متین ، سال دوم شماره ۵ ، ۶ ، ۱۳۷۹ ص : ۱۲۶-۱۰۳
- ۸- استفتانات آیت الله تبریزی ، اینترنت :
- ۹- اسپیراف و دیگران : آندوکرینولوژی زنان و ناباروی . جلد دوم . ترجمه بهرام قاضی جهانی و دیگران ، انتشارات گلبان ، تهران ۱۳۸۱.
- ۱۰- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، معاونت امور فرهنگی . اخلاق پزشکی ، تهران انتشارات معاونت امور فرهنگی ، ۱۳۷۱ .
- ۱۱- استفتانات آیت الله صانعی ، اینترنت :
- ۱۲- عباسی ، محمود : مجموعه مقالات حقوق پزشکی ، جلد سوم ، تهران ، انتشارات حقوقی ، ۱۳۷۷ .
- ۱۳- جن ، ژیسیک : رضایت خاموش. ترجمه ناصر بلیغ ، تهران ، نشر مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی (بدون ذکر سال انتشار) .

<http://www.al-shia.com/html/far/fegh/estefaa-tabrizi/estef029>

<http://www.al-shia.com/html/far/fegh/estefaa-saneii/estef030>