

استفتائات پزشکی

مطابق با فتاوی مرجع عالیقدر
حضرت آیه الله العظمی حاج شیخ یوسف صانعی

ناشر: انتشارات میثم تمار

نوبت چاپ: بهار ۱۳۸۶

www.saanei.org

www.feqh.org

فهرست مطالب

سخن ناشر	خرید و فروش و اهدای اعضا
● بخش اول: احکام ویژه پزشکان	وصیت به بخشیدن اعضا
یادگیری مسائل شرعی برای پزشکان	تشریح
آموزش پزشکی	مرگ مغزی
طهارت و نجاست ابزار و وسایل پزشکی	مسّ میت و اعضای جدا شده
حکم خون و فرآورده های خونی	مو و پوست
احکام نگاه کردن، لمس و معاینه	احکام دندان پزشکی
مراجعه به پزشک نامحرم	گواهی پزشکی
مسائل مربوط به امور آموزشی	ضمان و دیه
احکام معاینه و درمان	تشخیص و تجویز دارو
اضطراب و تشخیص موارد آن	آزمایش و تزریقات
چگونگی برخورد با بیماران و حفظ اسرار آنها	ضمان و دیه در قطع اعضا
روش تشخیص و درمان پزشکی	دیه دندان
دارو	دیه سقط جنین
تجویز دارو	مقادیر دیه سقط جنین
مصرف دارو	هزینه درمان
خرید و فروش دارو	● بخش دوم: احکام ویژه بیماران
آزمایش و آزمایشگاه	طهارت و نجاست
جلوگیری، باروری، زایمان	راه ثابت شدن نجاست
تلقیح (باروری مصنوعی)	وضو
شبیّه سازی (کلوناسیون)	احکام وضو
جلوگیری از بارداری	شرایط وضو
عقیم کردن	وضوی جبیره
مدّت حمل (بارداری)	غسل
زایمان	حیض، نفاس و استحاضه
جنین و سقط جنین	تیمم
احکام جراحی	احکام مختصر
ختنه و حجامت	احکام نماز
تغییر جنسیت	قبله
احکام پیوند و تشریح	وقت و لباس نمازگزار
پیوند اعضا	واجبات نماز

نماز قضا	تکبیرة الاحرام
احکام روزه	قیام
نیت روزه	رکوع
چیزهایی که روزه را باطل می کند	سجود
کفاره و قضای روزه	چیزهایی که سجده بر آنها صحیح است
کسانی که روزه بر آنها واجب نیست	مُبطلات نماز
عیبهایی که به واسطه آنها می توان عقد ازدواج را به هم زد	نماز جماعت
واژه نامه	امامت جانبازان و معلولان

سخن ناشر

بسمه تعالی

طیب دوار بطبه، قد أحکم مراهمه، و أحمی مواسمه. یضع ذلك حیث الحاجة الیه من قلوب عمی، و آذان صمّ، و ألسنة بکم. متبّع بدوانه مواضع الغفلة و مواطن الحيرة.^۱

این گفتار، قسمتی از خطابه امیر سخن، حضرت علی(علیه السلام) است که در وصف پیامبر اکرم ایراد فرموده است، با این مضمون که رسول خدا، طیبی بود در گردش که با طبابت خویش، همواره می گشت، مرهمهایش را آماده ساخته بود و ابزار جراحی اش را تافته، حرارت داده و مهیا کرده بود تا هر جا نیاز بود، طبّ خویش را به کار بندد، دلهای نابینا را بصیرت دهد، گوشهای ناشنوا را به شنیدن حق، شنوا سازد و زبانهای بسته را به سخن حق، گویا کند. با دوی خویش به دنبال غفلت گاهها و حیرت خانه ها می گشت تا به درمان غفلت سرگردانی پردازد.

اگر این سخن در وصف خود امام(علیه السلام) نیز باشد، چیزی از حقیقت، لطافت و شیوایی آن نمی کاهد. پیامبران و امامان(علیهم السلام)، طیبانی الهی و پزشکانی روحانی بودند، با این ویژگی که آنان، خود به دنبال بیماران می گشتند و نیازمندان به درمان را مرهم می نمادند و بیماران را به دوی هدایت، شفا می دادند، چنان که قرآن کریم در وصف خود می گوید:

و نزل من القرآن ما هو شفاء و رحمة للمؤمنین؛^۲ و ما آنچه برای مؤمنان، مایه درمان و رحمت است، از قرآن نازل می کنیم.

مگر آنان که بیماری شان را علاجی نیست و گمراهی شان را درمانی نباشد:

و من یضلل الله فلن تجد له سبیلاً.^۳

و اگر در سخن بلند پیامبر اکرم در وصف حال عالمان حقیقی، به نقل از حضرت امام جعفر صادق(علیه السلام) آمده است که «و انّ العلماء ورثة الانبیاء»^۴، عالمان وارسته نیز طیبانی دلسوز و حاذق اند که دانش شریعت و علوم و معارف والای دین را در خدمت هدایت بشر گرفته اند و همواره، در پی طالبان حقیقت و پاسخ گفتن به نیازها و پرسشهای مردم اند.

در این میان، فقهای عظام، که مصادیق روشن و ارثان پیامبران(علیهم السلام) و عالمان شریعت اند و به تعبیر روایت یاد شده، حظّ وافری از علم و سخن پیامبران را به ارث برده اند، به فراخور شرافت و فضیلت «فقه» و به اقتضای نیاز فراگیر و همه جانبه آحاد مردم به آگاهی از احکام شریعت و مسائل شرعی، بیشترین نقش را در پاسخگویی به نیازهای دینی و پرسشهای شرعی جامعه داشته و دارند و تاریخ فقه شیعه، گویای این حقیقت استوار و شیرین است که فقهای بزرگوار ما از عهده این مسئولیت، سربلند و موفق بیرون آمده اند، کمتر نکته ای را فرو گذاشته اند و بیشترین پرسشها را پاسخ گفته اند و با مهارت تمام و تعهد کامل، در چارچوب موازین شریعت، به بیان احکام و پاسخگویی به پرسشها و استدلال بر آنها پرداخته اند. هزاران کتاب و رساله فقهی که تا کنون تنها بخش کمی از آنها منتشر شده و در دسترس قرار گرفته است، گواه صادقی بر این حقیقت است.

فقهای عظام ما در گذشته و حال، در زمینه ای که احساس نیاز کرده اند و در باره هر پرسش که مطرح شده است، نهایت تلاش علمی و مهارت فقهی خویش را در چارچوب موازین و حجج شرعی به کار بسته اند تا از يك سو، جایگاه فقه و فقاها را حفظ کنند و هرچه بیشتر آن را بارور سازند و از سوی دیگر، وظایف شرعی مؤمنان را بیان کنند و جامعه اسلامی را به مسئولیت دینی و احکام شرعی خود، آشنا سازند؛ چه آن دسته از آثار و کتابهای ارزشمند فقهی که به گونه ای جامع به شرح و تبیین ابواب مختلف فقه پرداخته است، و چه کتابها و رساله های بی شماری که در يك یا

۱. نهج البلاغه (صبحی صالح)، خطبه ۱۰۸.

۲. اسراء، ۸۲.

۳. نساء، ۸۸.

۴. الکافی، ج ۱، ص ۴۲.

چند زمینه خاص فقهی نگاشته شده است؛ چه کتابها و آثاری که از آغاز به انگیزه تألیف و تصنیف نگاشته شده، و چه مجموعه های ارزشمندی که به تدریج و در پی پرسشها و پاسخهای شرعی فراهم گشته است.

آنچه اینک پیش روست، نمونه ای گویاست از آنچه گفته شد. اثری ارزشمند که با توجه به حجم وسیع پرسشهای داده شده که در پی گسترش و پیشرفت دانش پزشکی مطرح شده است، مجموعه ای راهگشا در این زمینه به شمار می رود.

به همان نسبت که دانش پزشکی رشد کرده است، پرسشها و مسائل شرعی مربوط به آن نیز گسترش یافته است. صدها پرسش و مسئله جدید در زمینه پزشکی، نیازهایی است که مطرح شده است و فقهای بزرگوار ما، علاوه بر آنچه در گذشته در همین زمینه در کتابهای فقهی آمده است، در جایگاه طبیبانی حاذق، با سرینجه فقاقت خویش و بر اساس موازین و علوم که در حوزه های علمیه به آن دست یافته اند، عهده دار پاسخگویی و بیان احکام شرعی آن هستند.

این مجموعه ارزشمند که در دو بخش «مسائل پزشکان» و «مسائل بیماران» تدوین یافته، مجموعه ای است از استفتاناتی که طی سالها در محضر فقیه ارجمند حضرت آیه الله العظمی حاج شیخ یوسف صانعی مطرح شده است و اینک به همراه برخی دیگر از مسائل متناسب با آن، توسط چند تن از فضلاء گرامی و با اشراف و ارشاد معظّم له، به گونه ای راهگشا تدوین شده است تا بخش عمده ای از فتاوی مرجع بزرگوار در زمینه مسائل پزشکی، به راحتی در دسترس علاقه مندان به مسائل شرعی باشد. از این رو، با توجه به مسائل مورد نیازی که در این دو بخش آمده است و با حسن سلیقه ای که در تنظیم موضوعات آن اعمال شده است، این کتاب می تواند به خوبی پاسخگوی نیازهای مختلف متخصصان امر، پزشکان محترم، پرستاران عزیز و نیز بیماران و بستگان و همراهان آنان، بویژه در محیط بیمارستانها باشد.

معظّم له که از شاگردان برجسته حضرت امام خمینی(قدس سره) هستند،^۵ به شیوه معمول خویش و به تناسب و در بسیاری موارد، هرچند به اجمال، به ادله مورد نظر نیز اشاره فرموده اند که خود می تواند راهگشای پرسشهای علمی علاقه مندان و صاحب نظران نیز باشد. با توجه به اینکه بخش عمده ای از پرسشهای مطرح شده، توسط متخصصان دانش پزشکی و بر اساس نیازهای ملموس روز صورت گرفته است و با عنایت به پاسخهای متین و راهگشای معظّم له و نیز افزودن آن دسته از مسائلی که در توضیح المسائل ایشان در همین زمینه آمده است، اطمینان داریم مجموعه حاضر، در نوع خود اثری بسیار ارزشمند و پاسخگویی بسیاری از نیازهای موجود است. از خداوند بزرگ مسئلت می کنیم که حوزه های علمیه را در جهت خدمت به فقه و جامعه، همواره محفوظ و موفق بدارد و توفیق نشر سایر آثار مرجع عالی قدر — دام ظلّه — را به ما عنایت فرماید.

انتشارات میثم قمار

۵. تعبیری که حضرت امام خمینی(قدس سره) در باره معظّم له فرموده اند نشان می دهد آن بزرگوار، عنایت ویژه ای به مراتب علمی ایشان داشته اند: «من آقای صانعی را مثل يك فرزند بزرگ کرده ام. این آقای صانعی وقتی که سالهای طولانی در مباحثاتی که ما داشتیم تشریف می آوردند. ایشان، بالخصوص می آمدند با من صحبت می کردند و من حظ می بردم از معلومات ایشان، و ایشان يك نفر آدم برجسته ای در بین روحانیون است و يك مرد عالمی است» (صحیفه امام، ج ۱۷، ص ۲۳۱).

بخش اول: احکام ویژه پزشکان

یادگیری مسائل شرعی برای پزشکان

(س ۱) دانستن مسائل شرعی برای پزشکان، دندان پزشکان، داروسازان، پرستاران و به طور کلی پیراپزشکان، درحین آموزش و کار، تا چه حدی لازم

است؟

ج — بر هر کس، یاد گرفتن واجبات و محرماتی که با شغل او سر و کار دارد و در معرض ابتلای به آن است، واجب است.

آموزش پزشکی

(س ۲) در صورتی که فتاوی مراجع با عملکرد و گفتار بعضی از رؤسای بیمارستانهای آموزشی یا آزمایشگاهها مطابق نباشد، تکلیف دانشجویانی که

موظف به اجرای دستور اساتید و پزشکان در امر معاینه اند، چیست؟ آیا باید از اساتید تبعیت کنند یا خیر؟

ج — بر مکلف واجب است که طبق فتاوی مراجع تقلید عمل کند و خلاف آن جایز نیست، مگر اینکه خود، مجتهد یا محتاط باشد.

بنابراین، تبعیت در کار خلاف شرع، حرام، و نمی از منکر، واجب است، مگر آنکه تخلف، باعث حرج و مشقت باشد و سبب گردد که

اذیت شوند که در این صورت، به حکم نفی حرج و نبودن مشقت در اسلام و اینکه اسلام، دین سهولت است، مانعی ندارد؛ لیکن در

عین حال به قدر ضرورت و نیاز، اکتفا شود.

(س ۳) با توجه به مراجعه زنان به برخی پزشکان مرد و آثار روانی مترتب بر آن، آیا بر زنانی که استعداد یادگیری علوم پزشکی مربوط به زنان را

دارند، واجب است که این علوم را یاد بگیرند؟

ج — یاد گرفتن و تعلّم علوم پزشکی برای معالجه، مانند بقیه علوم و صنایع مورد احتیاج جامعه، واجب کفای است و در این وجوب، بین

زن و مرد، فرقی نیست؛ و اما وجوب شرعی برای خاصّ زنان (تا بانوان بیمار دچار آثار روانی ناشی از مراجعه به مردان و ارتکاب امر

جایز به حکم حاجت و اضطرار نشوند)، دلیلی ندارد؛ لیکن برای حفظ عفاف و ایجاد آرامش روانی برای بانوان بیمار و حفظ عظمت

جمهوری اسلامی، فراگیری علوم پزشکی برای زنان، امری مطلوب است.

(س ۴) در بعضی از بیمارستانها، دانشجویان به دلیل اینکه باید دوره آشنایی با کارهای طبابت را عملاً بگذرانند، از بیماران معاینه به عمل می آورند و

قصدشان هم تعلیم امور درمانی است. آیا در صورت عدم رضایت بیماران، می توان آنان را به معاینه مجبور کرد؛ مانند اینکه پزشک معالج به بیمار بگوید

اگر از معالجه توسط دانشجویان ممانعت به عمل آورد، او را درمان نخواهد نمود؟ اگر اقدام یاد شده در مورد ضرورت تعلیم، بدون اشکال است، مورد

ضرورت را توضیح دهید.

ج — اگر ممانعت به نحو مرقوم، جزو مقررات و برنامه های بیمارستان است، قطعاً مانعی ندارد؛ اما اگر پزشک معالج، خود می خواهد

چنین ممانعتی را بنماید، و خلاف مقررات هم نباشد و تعلیم و تعلّمی که حفظ جان انسانها و معالجه آنها بر آن مترتب است، بر آن معاینه

متوقف باشد، نه تنها معاینه بر دانشجو واجب است، بلکه بر بیمار هم واجب است که خود را در معرض آن قرار دهد، و اگر حاضر

نشد، اجبار به طریق مرقوم که در حقیقت اجبار هم نیست، بلکه استفاده پزشک از معلومات و اختیارات خودش است، مانعی ندارد و

پزشک با این تهدید به ممانعتش از معالجه، به هر دو وظیفه خود، که معالجه و حفظ جان انسانها و پیشرفت در علم پزشکی است، عمل

نموده است.

(س ۵) در صورت کمبود استخوان برای آموزش پزشکی، آیا می توانیم از استخوانهایی که در بیابان و قبرستانها می یابیم و یا به وسیله عملیات حفاری شهرداریها در سطح خاک ظاهر می شوند (چه متعلق به مسلمانان باشد و چه غیرمسلمانان)، استفاده کنیم و بعد از اتمام کار، به مرکز آموزشی دیگری هدیه نماییم یا آن را دفن کنیم؟

ج — جایز است، مگر آنکه سبب هتک مسلمانان باشد، چون استفاده از چنین استخوانهایی، اگر از جسد مسلمانان باشد، تقطیع نیست تا مسئله «تشریح» مطرح گردد، کما اینکه قدر متیقن از وجوب دفن آنها احترام گذاردن به مسلمانان است و با استفاده علمی، خلاف احترام محقق نمی شود.

(س ۶) آیا می توان برای آموزش، به علت کمبود جسد و استخوان (که بدون آنها آموزش امکان پذیر نیست) به نیش قبر غیرمسلمان اقدام نمود؟ در فرض مسئله، اگر ندانیم این قبر متعلق به مسلمان است یا غیر مسلمان، آیا مجازیم نیش قبر انجام دهیم؟

ج — مانعی ندارد، مگر آنکه طبق مرام و آداب خودشان، جایز نباشد. در این صورت، به خاطر لزوم احترام به حقوق آنها، نیش قبر آنان حرام است، چون خلاف احترام و قرارداد است؛ و اگر در بلاد مسلمین باشد، محکوم به قبر مسلمان است.

طهارت و نجاست ابزار و وسایل پزشکی

(مسئله ۷) هرگاه سوزن یا چاقو را داخل بدن انسان یا حیوانی فرو کنند، اگر معلوم نباشد که در داخل بدن با خون برخورد کرده است، پاك و طاهر است، و نیز اگر بدانند که با خون برخورد نموده، ولی هنگام خارج شدن از بدن، تمیز خارج شده است و اثری از خون بر آنها مشاهده نشود، پاك خواهند بود.

(س ۸) اگر ظرف یا بدن، نجس باشد و عین نجاست آن برطرف و زایل شده باشد و یا اگر در هنگام کار با وسایل دندان پزشکی و غیر دندان پزشکی، به چیزی که از رسیدن آب به آنها جلوگیری می کند، آلوده گردد، چگونه می توان آنها را تطهیر و پاك نمود؟

ج — محض همان برطرف کردن عین نجاست، سبب طهارت آنها شده و نیاز به آب کشیدن ندارد؛ اما اگر بجوانند آب بکشند، باید قبلاً مانع را برطرف نمایند.

(س ۹) آیا لزومی دارد نجس بودن وسایل مورد استفاده در مصارف پزشکی را (از قبیل: تخت معاینه، الکل سفید مورد استفاده، یونیت و...) با توجه به امکان نجس شدن لباس و بدن بیمار، به وی تذکر دهیم؟

ج — لزومی ندارد، بلکه مطلوب هم نیست، چون باعث زحمت بیمار می گردد.

(س ۱۰) این جانب مبتلا به نوعی آلرژی هستم. در هنگام تست بدن، آمپول را در داخل بدنم فرو می کنند و سپس بیرون می آورند. آیا سر سوزن این آمپول پاك است؟

ج — اگر سوزن، وسیله اماله و مانند آنها در بدن فرو رود و در داخل بدن با نجاست برخورد کند، در صورتی که پس از بیرون آمدن، به نجاست آلوده نباشد، پاك است.

(س ۱۱) این جانب به علت نیاز به عمل جراحی مجبور شدم به یکی از بیمارستانهای خارج از کشور بروم. آیا تختی که بیماران روی آن استراحت می کنند، نجس است؟ حکم خود بیمارستان از لحاظ طهارت و نجاست چیست؟

ج — بیمارستان غیر مسلمین و محل سکونت آنها، همانند افرادی که مبالات از مسلمانان، با فرض نبود عین نجاست، پاك است.

حکم خون و فرآورده های خونی

(مسئله ۱۲) خون انسان و هر حیوانی که خون جهنده دارد، یعنی حیوانی که اگر رگ آن را ببرند، خون از آن جستن می کند، نجس است و به هر چیزی که برسد، آن را نیز نجس خواهد کرد.

(مسئله ۱۳) متصدی آزمایش باید توجه داشته باشد که خون موجود در اجزای ذی روح جداشده از بدن انسان و حیوانی که خون جهنده دارد (همانند ادرار و مدفوع و منی انسان)، نجس است.

(مسئله ۱۴) خونی که هنگام غذاخوردن و یا مسواک زدن از لابه لای دندانها خارج می شود، نجس است و خوردن آن حرام است؛ ولی اگر با آب دهان مخلوط شود و قابل تشخیص نباشد، فرو بردن آن اشکال ندارد و آب کشیدن دهان نیز لازم نیست.

(مسئله ۱۵) زردآبه ای که در حال بهبود زخم در اطراف آن پیدا می شود، اگر معلوم نباشد که با خون مخلوط است، پاک است.

(مسئله ۱۶) سرمی که از فرآورده های خونی تهیه می شود، نجس است، گرچه به رنگ خون نباشد.

(مسئله ۱۷) در انتقال خون، فرقی بین مسلمان و غیرمسلمان، و زن و مرد، وجود ندارد و می توان خون غیرمسلمان را برای گیرنده مسلمان، و خون زن را برای مرد و بالعکس، مورد استفاده قرارداد؛ ولی گرفتن خون از غیربالغ و غیر رشید، منوط به اجازه ولی و قیم اوست، با رعایت مصلحت و غبطه.

(مسئله ۱۸) اگر گرفتن خون برای خون دهنده ضرر داشته باشد، جایز نیست.

(مسئله ۱۹) دریافت پول در مقابل دادن خون جایز است، گرچه بهتر است که فرد، پول را در مقابل حق اختصاص یا در قبال اجازه خون گرفتن دریافت کند.

(مسئله ۲۰) اهدای خون در ماه رمضان اشکال ندارد؛ ولی اگر موجب ضعف شود، کراهت شدید دارد، مگر آنکه ضرورت ایجاب نماید.

(مسئله ۲۱) اهدای خون به بیمارستانهای کشورهای غیرمسلمان، فی حدّ نفسه، جایز است.

(س ۲۲) اگر ظرفی که آب آن کمتر از کُر باشد و با خون یا فرآورده های خونی نجس شده باشد، جوشانده شود، آیا بخار آن پاک است؟ و آیا

فرآورده های خونی، مثل پلاسما و سرم، نجس است؟ اگر با همین شرایط، به جای خون، ادرار باشد، بخار آن پاک است یا نه؟

ج — بخار، پاک است و اگر به بول تبدیل گردد، نجس است؛ ولی سرمی که از فرآورده های خونی تهیه می شود، نجس است، گرچه به رنگ خون نباشد.

(س ۲۳) اگر خون را تجزیه کنیم آیا اجزای آن محکوم به نجاست است و مصداق استحاله محسوب می شود یا نه؟

ج — آنچه که از خون، تجزیه و جدا شده، اگر عنوان خون بر آن صادق نباشد و از آن به عنوان استفاده از اجزای خون در تزریق و

غیره استفاده نشود، ظاهراً پاک است و گرنه محکوم به نجاست است. ۸۲/۳/۲۴

(س ۲۴) آیا تماس با خون در بدن، مثل خونی که در زیر ناخن است، سبب نجاست است یا خیر؟

ج — محض تماس، موجب نجاست نیست.

(س ۲۵) خونی که هنگام تزریق آمپول یا سرم یا کشیدن دندان بیرون می آید، پاک است یا نجس؟ و آیا می توان به وسیله پنبه الکلی محل آن را پاک

کرد؟

ج — خونی که هنگام تزریق آمپول یا سرم یا کشیدن دندان بیرون می آید، نجس است و برطرف نمودن آن به وسیله پنبه الکلی یا چیزی

شبيه آن، در امثال موارد، کفایت می کند و محل آن، محکوم به طهارت است.

(س ۲۶) قسمتی از بدن شخص، زخهای بزرگ و کوچک متعددی دارد. وضعیت فعلی درمان چنین است که با انجام گرفتن کارهای درمانی از قبیل

بخیه زدن، ضد عفونی کردن و پانسمان و غیر آن، منطقه ای که زخم شده، کلاً منتجس می شود و این تنجس، به وسیله خون خارج شده از زخم نیست؛

بلکه خون غالباً با داروهای ضد عفونی زایل می شود. آیا زوال عین نجاست به نحو مرقوم، همانند زوال آن از ته کفش و امثال آن، موجب طهارت است، یا

حتماً باید با آب تطهیر شود؟

ج — محض زوال عین نجاست در امثال مورد ذکر شده، ظاهراً موجب طهارت است؛ و ناگفته نماند که از بین رفتن و زایل شدن عین خون

از بدن بیمار به وسیله داروهای ضد عفونی کننده، وقتی که اثرش از بین برود، یعنی خشک شود و رنگ یا علامت دیگری از آن دارو

نماند و یا به وسیله پنبه یا پارچه از بین برود، سبب پاک شدن محل زخم می شود. ۸۰/۳/۱۰

(س ۲۷) چنانچه در قسمتی از محلّ وضو، بریدگی ایجاد شود، آیا خونابه ای که پس از شستشو و برطرف شدن خون، روی محلّ زخم را می گیرد، پاك است؟ همچنین در صورتی که روی آن را پوسته ای بگیرد و به نظر برسد که در زیر آن، لکه خونی است، آیا برای وضو گرفتن باید پوسته را از روی زخم جدا کرد و خون زیر آن را پاك نمود و سپس وضو گرفت یا خیر؟

ج — اگر احراز شود که خونابه با خون مخلوط است، نجس است؛ وگرنه، پاك است و شستن روی پوسته هم در وضو، کافی است.

(س ۲۸) آیا انتقال خون از بدن انسان به انسانی دیگر، یا از حیوانی به بدن انسان، اشکال دارد؟

ج — اشکال ندارد.

(س ۲۹) زنان مسلمان در بیمارستان به دستور پزشک، تزریق خون می نمایند. تزریق خونی که معلوم نیست خون زن است یا مرد، و کافر است یا مسلمان، چه حکمی دارد؟

ج — مانعی ندارد، چون تزریق هر خونی به دیگری، جایز است.

احکام نگاه کردن، لمس و معاینه

مراجعه به پزشک نامحرم

(مسئله ۳۰) لمس زن توسط مرد و برعکس، حرام است، مگر در صورت ضرورت یا معالجه برای امداد رسانی، خونگیری، شکسته بندی، اندازه گیری نبض، حرارت و فشار خون، جراحی، معاینه، تزریق و امثال آنها، حسب مقررات پزشکی، آن هم به اندازه کفایت و ضرورت.

(مسئله ۳۱) در صورت همجنس نبودن بیمار و پزشک، اگر پزشک معالج بتواند فقط با نگاه کردن بیمار را معاینه و معالجه کند، لمس کردن بدن او جایز نیست؛ و اگر بتواند این کار را فقط با لمس کردن انجام دهد، نگاه کردن جایز نخواهد بود و در هر حال، باید به مقدار حاجت اکتفا شود و بیش از آن حرام است.

(مسئله ۳۲) اگر امکان داشته باشد که پزشک معالج، بدون مشقت و زحمت، کارهایی از قبیل خونگیری، امداد رسانی، شکسته بندی، اندازه گیری نبض، حرارت و فشار خون، و... را از روی لباس انجام دهد یا از دستکش استفاده نماید، لمس بدن بدون دستکش، حرام است.

(مسئله ۳۳) نگاه کردن مرد به بدن زن نامحرم، چه با قصد لذت و چه بدون آن، حرام است. همچنین نگاه کردن به صورت و دستها، اگر به قصد لذت باشد، حرام است؛ ولی اگر بدون قصد لذت باشد، مانعی ندارد. نگاه کردن زن به بدن مرد نامحرم، با قصد لذت و بدون قصد لذت، حرام است. آری، نگاه کردن به مقداری از بدن که مردان، آن مقدار از سر و گردن و دست را به طور متعارف نمی پوشانند، بدون قصد لذت، مانعی ندارد. نگاه کردن به صورت و موی دختر نابالغ، اگر به قصد لذت نباشد و با نگاه کردن، انسان می داند که به حرام نمی افتد، اشکال ندارد؛ ولی بنا به احتیاط، باید جاهایی را مثل ران و شکم که معمولاً آن را می پوشانند، نگاه نکند.

(مسئله ۳۴) نگاه کردن به زنهاى غیرمسلمان، در صورتی که بدون قصد لذت باشد و شخص بداند که به حرام نمی افتد، مانعی ندارد، هر چند احتیاط مستحب، نگاه نکردن به مواضعی است که پوشاندنش در سابق متعارف بوده است. نگاه کردن بدون لذت و بدون ترس از افتادن در حرام، به زنهاى مانند زنان بادیه نشین و عشایر که حجاب ویژه ای دارند، یعنی مقداری از موهای سرشان یا دست و همانند آنها را نمی پوشانند، ظاهراً مانعی ندارد، چون بر این وضع عادت کرده اند و بر نمی گردند.^۶

(مسئله ۳۵) نگاه کردن به عورت دیگری حرام است، اگر چه از پشت شیشه یا در آینه یا آب صاف و مانند اینها باشد؛ و احتیاط واجب آن است که به عورت بچه ممیز هم نگاه نکنند.

۶. جمله «بر این وضع عادت کرده اند و بر نمی گردند»، مضمون روایت وارد شده است.

(مسئله ۳۶) اگر در حال ناچاری، زن بخواهد زن دیگری را، یا مردی غیر از شوهر خود را تنقیه کند یا عورت او را آب بکشد، واجب است تا می تواند از لمس عورت او بدون حایل و دستکش، خودداری نماید؛ و حکم تنقیه مرد نسبت به مرد دیگر و یا نسبت به زنی که غیر از همسرش باشد نیز چنین است.

(مسئله ۳۷) بیمار حق ندارد در صورت وجود پزشکِ همجنس خود، به پزشک غیر همجنس اگر مستلزم لمس و نظر باشد مراجعه کند، مگر در صورتی که پزشک مائل و همجنس او وجود نداشته باشد، و یا اینکه تشخیص بیماری توسط پزشک همجنس، ممکن نباشد، و یا اینکه پزشک غیر همجنس، دارای ارجحیت خاصی (مانند داشتن تخصص) باشد و یا رفتن نزد همجنس، مستلزم مشقت باشد. خلاصه آنکه مجوز مراجعه به غیر همجنس، احتیاج به شخص اوست که در مسئله ۳۸ بیان می شود.

بنابراین، اگر بیمار نامحرم به پزشکی مراجعه کرد و پزشک مذکور از وجود پزشک همجنس که بتواند بیماری او را درمان نماید، اطلاع داشت، بر این پزشک است تا بیمار را برای معالجه به پزشک مائل (همجنس) راهنمایی کند؛ و اگر بیمار به هر دلیل از مراجعه به پزشک همجنس، خودداری نمود، همان پزشک می تواند نسبت به انجام دادن معاینات و درمان بیمار، اقدام نماید.

(مسئله ۳۸) مراجعه بیمار زن به پزشک غیر همجنس و گرفتن نبض و امثال آن در مقام معالجه که همراه با نظر یا لمس است، با نبود همجنس و یا زحمت داشتن در مراجعه به او و یا بهتر بودن غیر همجنس، مانعی ندارد.

(مسئله ۳۹) بهتر آن است که آزمایشهای تشخیصی طبی توسط جنس همگن انجام شود؛ ولی اگر به جنس همگن دسترسی نبود، با رعایت احکام لمس و نگاه (که قبلاً در مسئله ۳۷ بیان شد)، انجام دادن آزمایشها توسط جنس غیر همگن، جایز خواهد بود.

(س ۴۰) لمس کردن غیر همجنس و نگاه کردن به او، تا چه سنی جایز است؟

ج — تا سنی که متوجه مسائل جنسی نباشد، که معمولاً تا قبل از شش سالگی (همان طور که در روایات هم به آن اشاره شده)، چنین درکی متعارفاً حاصل نمی شود. ۷۷/۲/۱۷

(س ۴۱) در برخی از بخشهای مراقبت ویژه که بیماران در حالت «کُما»^۷ بستری هستند، به جداسازی بیماران زن و مرد، مبادرت نمی شود، و حتی در پوشاندن آنان نیز توجه معمول رعایت نمی شود. نظر حضرت عالی در این گونه موارد چیست؟

ج — باید برای جداسازی و رعایت موازین شرعی تلاش شود؛ اما تا زمانی که شرایط فراهم گردد، به حکم ضرورت در معالجه، مانعی ندارد.

(س ۴۲) اگر زنی درد رجم شدید و حادی داشته باشد و راه معالجه هم فقط منوط بر مراجعه به پزشک متخصص مرد باشد و پزشک نیز باید داخل رجم زن را معاینه کند، چه حکمی دارد؟

ج — حَرَج و مشقت و اضطرار برای معالجه، رافع حرمت است.

(س ۴۳) در زمینه معالجات دندان پزشکی (معالجه خانها توسط دندان پزشک مرد و یا آقایان توسط دندان پزشک زن)، مستدعی است بفرمایید رجوع بیمار زن به دندان پزشک مرد و بالعکس، چه حکمی دارد؟

ج — معیار جواز، همان است که در مسئله ۳۸ بیان شد. پس در صورت نیاز به معالجه و عدم امکان مراجعه به همجنس و محرم، و یا زحمت داشتن مراجعه به آنها یا متخصص تر بودن غیر همجنس، برای مراجعه کننده و پزشک، اشکال ندارد و حتی المقدور، باید از دستکش استفاده شود.

(س ۴۴) در صورت وجود پزشکان زن و مرد به تعداد کافی، آیا ملاک برای مراجعه بیماران، همجنس بودن پزشک است یا حاذق بودن؟

ج — ملاک، حاجت و اضطرار است که تشخیص آن هم با خود بیمار است، که ممکن است متخصص را از غیر متخصص بهتر بداند. ۱/

(س ۴۵) اگر در جامعه، برای معالجه بیماران، پزشک زن و مرد با یک تخصص مساری وجود داشته باشد، اما بر اساس تجربه، عمل پزشک مرد، مقبول تر باشد و در جراحیها (برای مثال: کوتاهی آیام نقاهت و دوره درمان)، اطمینان بیشتری برای بیمار حاصل کند، آیا مراجعه به پزشک مرد، باز هم مانعی دارد یا خیر؟

ج — در صورتی می توان به پزشک غیر همجنس مراجعه نمود که به پزشک همجنس دسترس نباشد، یا اینکه پزشک غیر همجنس، دارای ارجحیت قابل توجهی باشد، مانند جهات ذکر شده در سؤال؛ چون مقام، مقام معالجه است و ارجحیت هم وجود دارد.

(س ۴۶) تعیین حاذق بودن پزشک، به عهده چه کسی است: بیمار یا مراجع دیگری؟

ج — به عهده خود بیمار است. ۷۷/۳/۱

(س ۴۷) آیا می توان بیماران را برای مراجعه به پزشک همجنس، حتی با ادعای اضطرار و مجوز شرعی، ملزم کرد؟

ج — نمی توان؛ چون الزام، دخالت در سلطه دیگران بر خودشان است و مانند دخالت در اموالشان حرام است. آری، اگر مراجعات — نعوذ بالله — وسیله عادی و متعارف برای فساد و انحراف در جامعه شود (که در تاریخ پزشکی، خصوصاً در ایران و جمهوری اسلامی سابقه نداشته و ندارد)، باید با قانون و الزام قانونی جلوگیری شود و عذر مسوغ، پذیرفته نیست؛ مگر آنکه عذر، تلف شدن و خطر جانی و موارد خاصه باشد که آن را هم قانون باید تعیین نماید، هرچند معلوم نیست در یک چنین فساد متعارف و فراگیر، قانون و الزام قانونی هم بتواند کارساز باشد و رفع آن، نیاز به تبلیغات وسیع مذهبی و فرهنگی دارد. آنچه نوشته شد، شبه فرض محال است و از همه مسئولان بهداشت و درمان و پزشکی و مردم بزرگوار ایران، از ذکر فرض آن هم معذرت می خواهیم. ۷۷/۲/۱۷

(س ۴۸) آیا پزشک می تواند از معاینه بیمار غیر همجنس که به او مراجعه کرده، خودداری نماید؟

ج — نمی تواند، مگر برایش محرز شود که ضرورت و اضطراری برای مراجعه بیمار، نبوده است. ۷۷/۳/۱

مسائل مربوط به امور آموزشی

(س ۴۹) هر پزشکی در طول دوران دانشجویی خود باید هر چند مختصر، از انواع و اقسام اختلالات و بیماریهای زنان و چگونگی انجام گرفتن زایمان سالم و... اطلاع یابد. کسب این اطلاعات در مورد دانشجویان، بیشتر آموزشی هستند تا درمانی، یعنی ممکن است نجات جان بیمار، وابسته به دانستن آنها نباشد، اما دانشجویان در دوره های مختلف، ملزم به فراگیری آنها و گذراندن واحدهای درسی مربوط و امتحان دادن در پایان دوره هستند تا در نهایت، بتوانند فارغ التحصیل موفق باشند. با در نظر گرفتن تمامی این شرایط بفرمایید تکلیف و وظیفه دانشجو چیست؟ آیا می تواند به خاطر رعایت مسائل شرعی، از فراگیری کامل بسیاری از مسائل بگذرد و در نتیجه، در گذراندن واحدهای درسی هم ناموفق باشد؟ و یا در هر شرایطی و با هر وسیله ای باید به فراگیری صحیح کارش بپردازد تا در آینده کمتر دچار مشکل شود؟ و به طور کلی، چگونه می توان بین وظیفه پزشکی و دانشجویی (که در کتب پزشکی بر انجام دادن آنها تأکید شده) و وظیفه شرعی و اسلامی که طبیعتاً نباید با وظیفه پزشکی تناقض داشته باشد، جمع کرد؟

ج — اهمیت علوم پزشکی و عزت اسلامی آن و نیاز مبرم عامه و متوقف بودن جان انسانها و معالجه آنها بر تعلم امور مذکور، خود به حکم تراحم اهم با مهم (یعنی وظیفه شرعی و اسلامی که در سؤال آمده) و ترجیح اهم، سبب جواز شرعی و جایز است؛ بعلاوه که مسئله معالجه، بالقوه هم خود، ظاهراً جزو موارد استثنای از حرمت است و نوبت به تراحم هم نمی رسد؛ و یکی از موارد استثنا شده از حرمت نظر و لمس، معارضه آنها با امری است که مراعاتش در نظر شارع، اهم باشد، و مورد هم با قطع نظر از مسئله معالجه بالقوه (که خود نیز ظاهراً از موارد استثناست)، از این گونه موارد است.

(س ۵۰) ما دانشجو هستیم و استاد، دو یا سه بیمار را در اختیار ما می گذارد و ما موظفیم تمام کارهای مربوط به آنان، از جمله گرفتن نبض، فشارخون، درجه حرارت و... آنها را انجام دهیم و گاهی باید بر بعضی از کارها مثل سوندگذاری برای ادرار، نظارت داشته باشیم. با این توضیح بفرمایید:

۱. با توجه به اینکه این کارها جزو دروس عملی ما محسوب می شود و بعد از فارغ التحصیلی، مسئول بخشی از بیمارستان می شویم که با این گونه بیماران سر و کار داریم، تکلیف ما چیست؟

۲. در ارتباط ما با همکاران دانشجویان، چه در محیط کلاس درس که استاد به تشریح بی پرده بیماری و نحوه درمان می پردازد، و چه در محیط بیمارستان که دانشجویان دختر و پسر با هم برای معاینه بیمار حاضر می شوند، مقداری از آن حریمی که همیشه وجود داشته، ناخواسته از بین می رود و این روابط باعث می شود که برخوردهای بین برادران و خواهران دانشجوی، بدون اینکه هیچ نیت سویی در بین باشد، نزدیک تر شود و افراد، راحت تر با هم حرف بزنند. آیا روابط مزبور، بدون قصد تلذذ، حرام است؟

ج ۱ — هر چند این گونه کارها به طور طبیعی و در غیر مقام معالجه و ضرورت، حرام است — که در سؤال هم به آن توجه شده — ، لیکن به جهت معالجه، هر چند به دلیل کارآموزی، جایز و جزو موارد مستثنای از حرمت نظر و لمس است؛ بعلاوه که حرام نبودن را به کمک تراحم هم می توان اثبات کرد، چون جامعه بشری به این گونه کارشناسان در زمینه بهداشت و درمان نیازمند است و به عنوان واجب کفای باید انجام گیرد و این گونه واجبات کفای، از اهمیت بالایی برخوردارند و باید اهم بر مهم مقدم شود و فرقی در جواز امور یادشده، با خصوصیت و شرط مرقوم شده، بین زمان دانشجویی و فارغ التحصیلی ندارد.

ج ۲ — حکم نشست و برخاست و رفت و آمد بین دانشجویان و همکاران با همه خصوصیات ذکر شده در سؤال، حکم نظر و لمس را دارد، و با فرض توقف یادگرفتن مسائل پزشکی که واجب کفای است، نمی توان گفت حرام است؛ لیکن همان گونه که در سؤال آمده، عزیزان دانشجوی همیشه باید حالت مراقبت و مواظبت را در خود زیر نظر داشته باشند و در حدّ توان، رعایت حدود را نمایند و به اندازه لازم، بسنده نمایند.

(س ۵۱) معاینات و آموزشهایی که احتمال دارد در آینده در معالجه بیماران ضرورت یابند، چه حکمی دارند؟

ج — اگر احتمال عقلایی و مورد اعتنای پزشکی باشد، مانعی ندارد.

(س ۵۲) بسیاری از اساتید می گویند که بهترین معاینه، کامل ترین آن است و عدم توجه به این موضوع، در مواردی موجب اعتراض استاد به دانشجو می شود، در حالی که با تأمل در شرایط بیمار و لزوم عمل، دانشجو تشخیص می دهد که بسیاری از معاینات ضرورتی ندارد. با توجه به اینکه معاینات کامل مستلزم لمس بیمار و نظر بیشتر به اوست، تکلیف چیست؟

ج — با توجه به اینکه نظر استاد نزد عقلا و دانشمندان، مقدم بر نظر دانشجو و متعلم است و او ممکن است مسائل و خصوصیات را بداند که دانشجو نمی داند، باید به نظر استاد عمل شود و نظر و لمس بیشتر هم که لزوم یادگیری است (مانند اصل نظر و لمس)، جایز است.

(س ۵۳) نگاه به اساتید زن برای دانشجویان مرد یا به عکس، تا چه حد مجاز است؟ اگر مثلاً کمی از موی استاد زن بیرون باشد، آیا نظر به چهره او برای فهمیدن درس، جایز است؟

ج — برای فهمیدن و یادگیری و با توجه به آنکه عادت و رویه استاد چنین است و قصد لذت هم در کار نیست، جایز است.

(س ۵۴) در آموزش بیماریهایی که بین زن و مرد مشترك است (مثلاً گلودرد) آیا لازم است که حتماً دانشجویان با بیماران همجنس خود آموزش ببینند؟

ج — آری، لازم است.

(س ۵۵) در بیمارستانها و مراکز آموزش پزشکی جهت یادگیری و آموزش دانشجویان پسر و دختر، مبادرت به انجام زایمان، کورتاژ و... می نمایند. نظر حضرت عالی در این خصوص چیست؟

ج — در صورت توقف در پیشرفت پزشکی که از امور مهم است، و با توجه به عزت علمی بر این گونه اعمال، ظاهراً جایز است؛ لیکن باید به حداقل ضرورت و رفع نیاز، اکتفا نمود.

(س ۵۶) نگاه به عکسهای عریان که در کتب پزشکی هست، اگر به قصد آموزش باشد، جایز است یا خیر؟ اگر ریه آور باشد، ولو برای آموزش، جایز است یا خیر؟ اگر ریه آور نباشد، آیا بدون قصد آموزش هم جایز است یا خیر؟

ج — اگر از روی لذت نباشد و خوف افتادن در حرام هم نباشد، مانعی ندارد؛ اما اگر خوف افتادن به حرام باشد، جایز نیست و حرام است؛ چه برای آموزش باشد و چه نباشد.

(س ۵۷) صحبت کردن دانشجویان دختر و پسر نامحرم، بدون قصد لذت، جایز است یا خیر؟ شوخی کردن اساتید زن با دانشجویان مرد، چه حکمی دارد؟ و سخنرانی خواهان در مجالس دانشجویی ای که مردها هم حضور دارند، جایز است یا خیر؟

ج — موارد ذکر شده، اگر مفسده داشته باشند، جایز نیست. آری، اگر مفسده نداشته باشند، صحبت کردن حرام نیست.

احکام معاینه و درمان

(مسئله ۵۸) پزشک معالج، موظف است تمام معاینات لازم را در حدّ ضرورت و نیاز، به منظور تشخیص بیماری انجام دهد و در صورت سهل انگاری در این مورد، ضامن خواهد بود.

(س ۵۹) اگر پزشک مرد، مجبور به معاینه بیمار زن شود، و یا برعکس، بیمار زن ناچار به مراجعه به پزشک مرد شود، با توجه به اینکه در صورت رعایت کامل مسائل شرعی و اخلاقی در معاینه کامل خانمها، شاید بتوان گفت بیش از نود درصد معاینات که در کتب پزشکی بر انجام دادن آنها تأکید شده است نباید انجام گیرد، اگر با معاینه سطحی و غیر کامل، بیماری تشخیص داده نشود و درمان کامل صورت نگیرد، آیا پزشک مسئول است؟ و اگر مسئول است، چاره چیست؟ آیا باید بر خلاف مسائل شرعی عمل کند؟ تذکر این نکته ضروری است که پزشکان متخصص و مجرب، بدون احتیاج به معاینات کامل، ممکن است بتوانند تشخیص و درمان را انجام دهند، اما برای افراد نامحرم و دانشجویان، تا رسیدن به این مرحله، زمان زیادی لازم است.

ج — اگر پزشکی که در دسترس است تا به او مراجعه شود، منحصر به پزشکی باشد که بدون معاینه کامل نمی تواند بیماری را تشخیص دهد، طبعاً معاینه کامل، ضرورت دارد و جایز است و بدون معاینه لازم، اقدام به معالجه جایز نیست و ضامن هم هست، و به هر حال، پزشک اگر تشخیص را خلاف شرع می داند (یا فرض اینکه بعد از مراجعه و حمل بر صحت و جواز عمل بیمار، چنین تشخیصی را غلط و نادرست و خلاف موازین می داند)، نباید معالجه نماید؛ ولی اگر معالجه را شروع کرد، هر چند خلاف شرع هم بداند، باید کامل و درست آن را انجام دهد، وگرنه خیانت به سلامت مردم است و علاوه بر آن، ضامن خسارتهای وارد شده به بیمار و مستحق مجازات است.

(س ۶۰) تخصصهای علوم پزشکی بسیار زیاد است و در حال حاضر، متخصصان زن در هر رشته، بجز در برخی رشته ها، نادر و کم اند. بنابراین، خصوصاً در شهرهای کوچک به دلیل تعداد زیاد بیماران و تعداد پزشک کم پزشکان زن، خانمها باید به پزشک مرد مراجعه کنند. در این صورت، وظیفه پزشک چیست؟

ج — مکلف به معالجه و انجام دادن وظیفه است و محض مراجعه بیمار زن در چنین اماکن، خود حداقل از باب حمل بر صحت عمل، سبب جواز معالجه است.

(س ۶۱) آیا انجام دادن معاینات پزشکی برای بچه دار شدن، مانند سونوگرافی،^۸ تخمک گیری و کاشت جنین، در موردی که پزشک زن نباشد و یا اگر باشد، در بعضی موارد (مثل میکروایکژشن)^۹ نیاز به تخصص و مهارت خاص دارد که معمولاً پزشک مرد با اطمینان بیشتری انجام می دهد، و یا در زمان انجام گرفتن این کار، پزشک زن در بیمارستان نباشد و از نظر زمانی هم نمی توان صبر کرد تا نوبت پزشک زن شود و باید در زمان معینی انجام بگیرد، آیا معالجه توسط پزشک مرد، اشکال دارد؟

ج — به نحوی که در سؤال آمده است، ظاهراً مانعی ندارد و از باب ضرورت و حاجت، جایز است.

(س ۶۲) قرار دادن «نورپلانت»^{۱۰} توسط پزشک مرد که فقط سطح خارجی بازو را مشاهده می کند، چه حکمی دارد؟ و آیا در صورت پوشیدن دستکش و پوشش کامل زن بجز محلّ عمل (حدود چند سانتی متر روی بازو)، پزشک مرد می تواند به این کار اقدام کند؟

ج — برای پزشک زن، مانعی ندارد، لیکن رجوع به پزشک غیر همجنس در صورت وجود پزشک همجنس که نگاه و لمس محرّم در پی داشته باشد، غیر جایز است، مگر پزشک مائل (همجنس) وجود نداشته باشد یا اینکه پزشک غیر همجنس، دارای ارجحیت خاص باشد.

(س ۶۳) در صورتی که در زن و شوهری بنا به ادله ای، همچون احتمال به وجود آوردن فرزندان ناقص الخلقه یا داشتن بیماریهایی که زمینه ساز خطر جانی برای زن می گردد، به تشخیص پزشکان، بالاجبار باید از حاملگی پیشگیری کنند، و از طرف دیگر، بهترین روش پیشنهادی پزشکان نیز مستلزم لمس یا نظر است، آیا این مورد از مصادیق «اضطرار در معالجه» است؟

ج — آری، از مصادیق اضطرار در معالجه است.

(س ۶۴) در صورتی که شکم بیمار توسط دستیاران زن باز شود، با توجه به اینکه نظر به پوست و ظاهر شکم صورت نمی گیرد و بیشتر داخل شکم مشاهده می شود، آیا پزشک مرد می تواند به عمل بستن لوله ها بپردازد؟

ج — نسبت به نظر و لمس، چون با معالجه همراه است و حرمت نظر به باطن در این گونه موارد ثابت نیست، نمی توان حکم به حرمت نمود و ظاهراً جایز است.

(س ۶۵) جهت بستن لوله رجمی (TL) در حین عمل، هیچ الزامی بر مشاهده عورت خانمها وجود ندارد و عمل از طریق شکم صورت می گیرد. با توجه به اینکه لمس و نظر در ناحیه شکم صورت می گیرد، آیا نگاه کردن و انجام گرفتن عمل توسط پزشک زن، مانعی ندارد؟

ج — آنچه از لمس و نظر برای همجنس حرام است، فقط لمس و نظر به عورتین است.

(س ۶۶) با توجه به پوشیده بودن بدن بیمار در روش عمل جراحی «لاپاراسکوپ»^{۱۱} و فرستادن وسایل لاپاراسکوپ از منفذهای نیم تا یک سانتی متری به داخل شکم بیمار و عدم لمس و نظر (با توجه به آماده کردن محیط عمل و پوشش کامل توسط خانمها)، آیا پزشک مرد می تواند به این عمل اقدام کند؟

ج — چون نظر و لمس حرام، تحقیق پیدا نمی کند، عمل، فی حدّ نفسه، جایز است.

(س ۶۷) چون هنگام جراحی در اتاق عمل، مجبور هستیم دستهایمان را تا آرنج ضدّ عفونی نموده، بشوییم و در این هنگام، نامحرم نیز هست و راه گریزی هم نیست تا نبیند، این کار از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج — جایز است.

(س ۶۸) طبق نظریات علوم پزشکی، یکی از معایناتی که امروزه در هر بیماری ای، بخصوص در بیماریهای ادراری — تناسلی، جزو معاینات اصلی اولیه به شمار می آید، اگرچه در انجام دادن آن، مسامحه می شود، عملی به نام «توشه رکتال»^{۱۲} است که نوعی معاینه نظری و لمس از طریق مقعد است، و از طرفی، یکی از دقیق ترین روشهای تعیین درجه حرارت فرد، از طریق مقعد صورت می گیرد. با توجه به این موضوعات و اینکه این معاینات گاهی به جهت احتیاط در علت تشخیص یا ردّ برخی بیماریها انجام می شود و گاهی در تشخیص برخی بیماریها بسیار مؤثر و روش کم خرج و ساده ای به نظر می آید، آیا پزشک مرد مجاز است چنین معاینه ای را چه جهت آموزش (به وسیله دانشجویان) و چه جهت تشخیص احتمالی یا قطعی در مورد بیمار مرد انجام دهد؟ و اگر با انجام ندادن آن، متوجه بیماری و راه درمان وی نشود، آیا مسئول نیست؟

ج — با توجه به جهات ذکر شده مربوط به معالجه یا تعلّم پزشکی لازم — که اهمّ است — ، مانعی ندارد، بلکه با وجوب معالجه یا وجوب تعلّم، واجب می گردد.

(س ۶۹) تزریق آمپول به زن توسط مردِ نامحرم و نیز تزریق آمپول به مرد، توسط زنِ نامحرم، چه صورتی دارد؟ و در فرض حرمت، این کار در چه صورتی جایز است؟

ج — با فرض حاجت و نیاز، مانعی ندارد. ۷۷/۱۱/۷

(س ۷۰) کسی که به دستور پزشک باید شخص دیگری او را ماساژ دهد (گاهی باید به وسیله دستکش و گاهی بدون دستکش باشد) و این کار، مستلزم نگاه کردن و دست زدن به عورتین یا اطراف آن است، این امر از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج — در موارد ضرورت پزشکی، در صورتی که معالجه با دست زدن و نگاه به عورت غیر باشد، جایز است.

(س ۷۱) آیا معاینه افراد غیربیمار برای کنترل سلامت، در صورت لزوم تماس یا نگاه نامحرم، جایز است؟

ج — لزوم آن، دائرمدار پیشگیری و معالجه بالقوه است، و گرنه به محض اولویت و دقتهای غیر ضروری، از موارد استثنا نیست.

(س ۷۲) معاینات افرادی که بیمار نیستند و یا بیماری آشکاری ندارند و برای امور مختلف (استخدام، سربازی و ...) به پزشک معرفی می گردند، چه حکمی دارد؟ در این مسئله، تسری به افراد همگن و غیر همگن چگونه است؟

ج — صرف معاینه توسط پزشک همجنس مانعی ندارد، چون نظر شخص به همجنس، جز در عورتین حرام نیست، و به غیر همجنس، چون حرام است، تا می تواند نباید مراجعه نماید؛ اما اگر معاینه مستلزم نگاه به عورت باشد، دائرمدار ضرورت است و در مواقع ضرورت هم تا می تواند باید معاینه به وسیله همجنس انجام گیرد. «لأن الضرورات تتقدّر بقدرها».

(س ۷۳) نگاه کردن و لمس پزشک قانونی و یا نگاه کردن و لمس عورتین توسط او به خاطر انجام دادن وظایف، آیا سبب جواز و رفع حرمت آن

می شود یا خیر؟

ج — به جهت جلوگیری از تضییع حقوق و اجرای عدالت و رسیدن مجرمان به مجازات جرم و جنایتشان و یا برائت آنها که وظیفه حکومت است، جایز است؛ لیکن اگر پزشک قانونی همجنس باشد، باید به او مراجعه شود.

اضطراب و تشخیص موارد آن

(س ۷۴) به نظر جناب عالی حدّ اضطراب در امور پزشکی چیست؟

ج — اضطراب، يك معنای عرفی است که به معنای «لابدّی» و «ناچارای» است که دارای مراتبی است و تمام مراتب آن، به حکم اطلاق دلیل، مسوّغ و مجوّز شرعی است و همان طور که بعضی از فقهای بزرگ، مانند شهید ثانی (قدس سره) تصریح فرموده اند، در اضطراب، نبودن و یا دسترس نداشتن به همجنسی که مانند غیر همجنس در شناخت بیماری و معالجه آن باشد — هرچند تفاوت فاحش و زیاد نباشد — ، کفایت می کند؛ بلکه حتی اگر تفاوت در کوتاهی زمان بهبود باشد، چه رسد به اصل معالجه؛ و باید توجه داشت که عنوان اضطراب برای معالجه، غیر از مسئله عُسر و حَرَج و ضرر است و عنوانش از آنها اوسع است و هریک از عناوین ثلاثه، خود، عنوان خاصی هستند. ۷۷/۲/۱۷

(س ۷۵) مرجع تشخیص حدّ اضطراب، چه کسانی هستند؟ شخص بیمار، پزشک یا دیگران؟

ج — مرجع تشخیص خود بیمار است و همچنین مسئول در معالجه، از مسئول در مقدمات گرفته تا مسئول عمل جراحی. ۷۷/۲/۱۷

(س ۷۶) آیا ضیق امکانات مکانی، لوازم، کارکنان و دقت بیمار، جزو موارد اضطراب هستند؟

ج — آری، از موارد اضطراب هستند. ۷۷/۳/۱

(س ۷۷) آیا معطل شدن بیمار جهت دریافت خدمات درمانی، اضطراب است یا خیر؟

ج — معطلی خارج از متعارف که باعث صدمه و حَرَج گردد، از مصادیق اضطراب است. ۷۷/۳/۱

چگونگی برخورد با بیماران و حفظ اسرار آنها

(مسئله ۷۸) پزشک به دلیل نوع شغلش همواره با برخی از اسرار بیماران آشنا می شود. وی هیچ گاه، حق افشای این اسرار را برای سایر اشخاص ندارد.

(مسئله ۷۹) در صورت ضرورت قضایی و با اجازه نامه محاکم حقوقی و کیفری، پزشک می تواند آن بخش از اسرار بیماران را که مورد نیاز دادگاه باشد، افشا نماید، ولی بیش از اندازه مورد نیاز، حرام است.

(س ۸۰) ارتباط و برخورد پزشکان با بیمارانی که به بیماریهای بدخیم، از جمله سرطان و... مبتلا هستند، چگونه باید باشد؟

ج — وظیفه شرعی پزشک، معالجه نمودن بیمار به انواع معالجه ها و تجویز داروهای مؤثر است، و هر طریقی که پزشک تشخیص دهد که در بهبود حال بیمار، مؤثر است، گرچه تلقینات روحی باشد، از باب وظیفه الهی و ملی و انسانی او باید انجام گیرد؛ بلکه حتی اگر نیاز به کذب هم احیاناً پیدا شود، نمی توان گفت کذب محرم است، بلکه به خاطر مصلحت، جایز و لازم است؛ همچنان که ادای هر جمله و هر دارویی که احتمال تأثیر منفی در بهبود بیمار داشته باشد، به جهت ایذا و تخلف از وظیفه پزشکی، حرام و گناه است. بنابراین، تنها معیار در جواز و عدم جواز خبر دادن پزشک در موارد ذکر شده در سؤال، تأثیر مثبت و منفی داشتن روی بیمار است؛ و اما غیر از آن، مانند جنبه های اقتصادی و یا اجتماعی در وظیفه خطیر و عظیم پزشکان متعهد، دخیل نیست و هیچ گونه تأثیری ندارد؛ و در مورد اطرافیان بیمار، اگر خبر دادن به آنها ارتباطی با معیار ذکر شده پیدا نکند، فی حدنفسه، جایز است. ناگفته نماند که تشخیص معیار، با خود پزشک یا پرستار و مسئول معالجه بیمار است، و اگر شك کند که آیا تأثیر منفی دارد یا خیر، به جهت اهمیت معالجه و حرمت ایذا و مایوس کردن بیمار، لازم است که خبر ندهد و از خبر دادن، احتراز نماید. پسندیده ترین کاری که از نزدیکان، پزشکان و پرستاران این بیماران بر می آید، این است که چراغ امید را در دل بیمار روشن نگه دارند، و با عطف و مهربانی در کنار او باشند. بنابراین، وقتی برای عیادت بیمار، به اندازه ای اجر و ثواب ذکر شده که به تعبیر صاحب جواهر، فقیه و عالم دینی گرانوزن و کم نظیر، «عقل از درک آن ناتوان است»، برای رسیدگی و درمان وی، پاداش الهی را چگونه می توان درک و محاسبه کرد. بخصوص خانواده بیمار، همه تلاش خود را برای حفظ و عزت حرمت بیمار، صرف می کنند و بدین وسیله، خود را در معرض رحمت الهی قرار می دهند، که طبق نقل روایت، بیمار، مانند رزمنده در میدان جنگ، مستجاب الدعوه است. بهترین توصیه برای پزشکان و پرستاران، سفارش حکیمانه حضرت امام خمینی (قدس سره) است که فرمودند:

«عطف به بیماران و امید دادن به آنها و وعده سلامت به اذن الله برای آنها، به صحت آنها کمک می کند. فرضاً مریضی به نظر شما اصلاً از این مرض نجات پیدا نمی کند، لکن اولاً اینکه دست غیب هم در کار هست که آن ماورای نظر امثال ماست و شما هم مایوس نباشید؛ ثانیاً اینکه چه بهتر که يك مریضی که از این دنیا می خواهد برود، با دل خوش از شما برود. این طور نباشید که گفته بشود: تو خوب نمی شوی. همین، در زود مُردن او و در طولانی شدن مرض او کمک می کند و با دل افسرده از این دنیا می رود؛ لکن اگر به او امید دادید، محبت کردید، نوازش کردید، خدمت صادقانه کردید، با روی خوش خدمت کردید به این مریضها که اکثراً افسرده اند، بر فرض اینکه از این دنیا هم برود، با يك روح امیدوار و شیرین از این دنیا می رود و این برای شما خیلی ارزشمند است».^{۱۳}

(س ۸۱) آتانازی^{۱۴} بر سه قسم است: ۱. نوع فعال: که با تجویز داروی کشنده از طرف پزشک، به زندگی بیمار خاتمه داده شود؛ ۲. نوع انفعالی: به صورت خودداری از ادامه مداوا و زنده نگه داشتن بیمار مختصر؛ ۳. نوع غیرمستقیم: با قرار دادن داروهای به مقدار زیاد در دسترس بیمار، تا وی شخصاً به زندگی پُرنج خویش پایان دهد. استفاده از کدام يك از راههای یاد شده، بلاشکال است؟

۱۳. صحیفه نور، ج ۱۸، ص ۲۳۴.

- ج — چون معالجه این گونه بیماران که امید به بهبود و سالم شدن در آنها نیست و قطعاً قابل معالجه نیستند، بر پزشک واجب نیست، بنابراین، راه دوم مانعی ندارد؛ اما دو قسم دیگر، قتل نفس و حرام است.
- (س ۸۲) از آتانازی در فارسی به «قتل از روی ترحم» و «بیمارکُشی با ترحم» تعبیر می شود و به منظور کوتاه کردن مدت درد و رنج بیمار لاعلاجی است که بر اساس دانش پزشکی امروز، هیچ امیدی به شفا و یا بهبود او وجود ندارد. اقدام به این کار، چه حکمی دارد؟
- ج — حرام و قتل نفس و موجب قصاص و دیه است، و باید از این گونه بی رحمیها به خدا پناه برد.
- (س ۸۳) بسیاری اوقات، پزشکان حقایق دردناکی را در مورد بیمار کشف می نمایند:
۱. آیا پزشک، ملزم به دادن اطلاعاتی است که در جریان معالجه به دست آورده است؟
 ۲. افشای این اسرار به نزدیکان بیمار چگونه است؟
- ج ۱ — این کار غیر واجب، بلکه اگر باعث اذیت بیمار و خلاف مقررات باشد، حرام است.
- ج ۲ — اسرار، مختلف است و با عدم رضایت صاحب سر، از افشای آن باید خودداری شود.
- (س ۸۴) پسر جوانی با دختری می خواهد ازدواج کند. آیا پزشکی که از بیماری او (غیر از مواردی که منجر به فسخ عقد ازدواج می شود، مثل دیابت، سیفیلیس و...) اطلاع دارد، حق افشای بیماری او را دارد؟
- ج — جواز گفتن آن بعید نیست، بخصوص اگر مورد مشورت باشد.
- (س ۸۵) شخصی سرطان دارد و پزشک می داند که هرگونه اقدام در جهت معالجه او بی فایده است. اگر پزشک به بیمار و اطرافیان وی اطلاع دهد، گرچه ضربه روحی و صدمات روانی به آنان وارد می شود، اما هزینه فراوانی هم برای معالجه صرف نمی کنند و پزشک هم به علت کتمان بیماری، مورد اعتراض قرار نمی گیرد. حال با توجه به اصراری که بیمار و بستگانش در مورد دانستن واقعیت دارند، تکلیف پزشک چیست؟
- ج — در این صورت، گفتن واقعیت، جایز است.
- (س ۸۶) آیا پزشک می تواند بیمار روانی ای را که هر زمان احتمال دارد دست به آدمکُشی بزند، یا فردی که مبتلا به مرض ایدز است که برای جامعه خطر محسوب می شود به مقامات پلیس یا مسئولین مربوط معرفی نماید تا او را به نوعی از مردم دور نگه دارند، که جان انسانی در معرض خطر قرار نگیرد؟
- ج — آری، برای حفظ جان افراد، نه تنها جایز، بلکه لازم است به مقامات اطلاع دهد.
- (س ۸۷) اگر پزشک بداند با افشای اسرار بیماری، حقیقتی در جامعه برای محاکم قانونی روشن می شود و جلوی بعضی از ضررها در جامعه گرفته می شود (مثلاً اگر اعتیاد فردی را به محاکم اطلاع دهد، شبکه بزرگ مواد مخدّری کشف و منهدم می گردد)، آیا می تواند اسرار بیمار را در اختیار آنها قرار دهد؟ و آیا فرقی بین درخواست محاکم و عدم درخواست آنها وجود دارد؟
- ج — می تواند اطلاع دهد، و چون مربوط به حق جامعه است، جلوگیری لازم است و مشروط به درخواست محاکم نیست.
- (س ۸۸) آیا پرونده ای را که اسرار بیمار در آن بایگانی می شود، می توان در اختیار پزشکان دیگر غیر از پزشک معالج یا بستگان بیمار قرار داد؟
- ج — تابع مقررات نظام پزشکی و معالجه و ضرورت است.
- (س ۸۹) اگر پزشک بداند که اسرار بیماری به نحوی به گوش دیگران رسیده، آیا در این صورت، مجاز به افشای اسرار آن بیمار هست یا نه؟
- ج — اسرار هر فرد، جزو حقوق خود افراد و محترم است و بدون مجوز شخصی، مانند رضایت او و یا ضرورت معالجه و یا جهات دیگر، نمی توان فاش نمود. خلاصه، اصل بر احترام حقوق افراد است، مگر در موارد استثنا شده.
- (س ۹۰) اگر بیمار نارضایتی خود را از افشای بیماری خود اعلام نماید، لیکن ضرورت درمان اقتضا می کند که نوع بیماری برای بستگانش فاش شود، وظیفه پزشک معالج در این صورت چیست؟
- ج — هرچند منع از فاش نمودن نوع بیماری از حقوق اشخاص و سلطه افراد بر خود و حقوقشان است؛ لیکن به حکم ضرورت و «آن ضرورتات تبیح الخطورات»، افشا به مقدار رفع ضرورت پزشکی، مانعی ندارد.

روش تشخیص و درمان پزشکی

(س ۹۱) با توجه به اینکه گروههای بسیار زیادی در سطح جهان، مشغول تحقیق هستند و نتایج کار خود را دائماً اعلام می نمایند، و از طرفی افراد این گروهها ممکن است از لحاظ علمی، یا اخلاقی و برخی از هر دو لحاظ، کاملاً قابل تأیید نباشند و به عبارت دیگر، هیچ تضمینی نیست که نتیجه اعلام شده تحقیق، کاملاً با واقعیات منطبق باشد، و از طرف دیگر، هیچ مرجع واحدی در مورد تأیید یا رد تحقیقات، وجود ندارد و یا اگر هم باشد، مدت زیادی طول می کشد که نتیجه صحیح کار ارائه شود و در چنین شرایطی، اگر نتیجه تحقیقاتی که در رسانه ها و مجلات حتی معتبر اعلام می شود، با روشهای قبلی ما که به فایده کامل و قطعی آنها اطمینان نداریم، مغایر و یا مکمل آنها باشد، در این صورت، وظیفه ما چیست؟ عمل به روشهای قبلی یا جدید؟

ج — ظاهراً به هر کدام که عرف پزشکی بیشتر اعتماد می کند، باید عمل کرد.

(س ۹۲) با توجه به اینکه هر ساله کشفیات و یا نتایج تحقیقات جدیدی در مورد علوم پزشکی اعلام می شود، و نظر به اینکه به خاطر سپردن کامل همان روشهای قبلی نیز در دوران دانشجویی امکان پذیر نیست، چه رسد به روشهای جدید، آیا پزشک می تواند به همان روشهایی که قبلاً آموخته، اکتفا نماید؟ و یا فقط در حدی که وقت اجازه می دهد، باید به فراگیری آنها پردازد؟ در این صورت، اگر متوجه مسائل مهم جدید نشود، آیا مسئولیتی بر عهده اوست؟

ج — پزشک باید طبق مقررات و روال متعارف پزشکان، همواره در جریان تحولات علمی و درمانی قرار گیرد و تخلّفش، که تخلّف از مقررات نظام پزشکی است، موجب مسئولیت است.

(س ۹۳) با توجه به اینکه اگر بخواهیم علم و طبابت پزشکی را با توجه به اختلاف روشهای جدید با روشهای قدیم و یقین نداشتن به صحت نظریات، چه قدیم و چه جدید، و عدم امکان تحفظ تمام شیوه ها و روشها، در صورت مواجهه با این مشکلات، تنها در صورتی صحیح بدانیم که وی در این زمینه، دارای تخصص و تجربه کافی باشد، عملاً مسائل درمان با اختلال کامل رو به رو خواهد شد؛ زیرا اولاً هر پزشکی تا رسیدن به این تخصص و تجربه کافی، باید همان مراحل اولیه را طی کند، که همان دوران بدون تجربه و تخصص است. ثانیاً به علت جمعیت زیاد، امکانات کم، فرصتهای ناکافی و ده ها علل دیگر، نمی توان انتظار داشت پزشکانی که از ابتدا کاملاً مسلط باشند، به طبابت پردازند. با توجه به مقدمه فوق و موضوعات مطرح شده، این مسائل مهم مطرح می شوند:

۱. در مواردی که پزشکی، داروی مؤثر بر بیماری ای یا عوارض خطرناک آن را فراموش نموده و فرصت و امکانات کافی جهت دستیابی به اطلاعات کافی یا پزشک متخصص دیگری نیز ندارد، چه باید کرد؟

۲. هنگامی که پزشک، مطمئن است که داروی خاصی برای بیماری مفید است، اما همچنین مطمئن است و یا احتمال می دهد که در صورت تجویز آن دارو، عوارضی خفیف و یا شدیدتر از خود بیماری و حتی مرگ در اثر این دارو، گریبانگیر این بیمار خواهد شد، آیا پزشک در این حالت می تواند بیمار را به حال خود بگذارد و چنین فرض کند که گویا پزشکی موجود نبوده و قضا و قدر الهی هر چه باشد، بر او جاری خواهد شد و بدین ترتیب، خود را در معرض خطر مؤاخذه مادی و معنوی حاصل از عوارض احتمالی و هزینه های نابه جای آن قرار ندهد و کار وی را به خداوند وا گذارد که یا خود، بهبود نسبی یابد و فرصت تحقیقات بعدی فراهم گردد، و یا به تدریج، دچار عوارض شدید و مرگ گردد؟ اصولاً در چنین مواردی که پزشک واقعاً نمی داند که برای نجات جان یا رفع و تسکین آلام يك بیمار، چه کاری انجام دهد، وظیفه او چیست؟ درمانهای بدون اطمینان و غیرقابل اعتماد که ممکن است خود آنها باعث مرگ یا عوارض شدیدتر شوند؟ و یا عدم هر گونه اقدام درمانی؟ و آیا اگر پزشک با اقدام به درمان نامطمئن، موجب خسارت و مرگ بیمار گردد، مسئول است؟ آیا اگر اقدام به هیچ درمانی نکند، با توجه به علل و توضیحات یاد شده، مسئولیتی متوجه اوست؟ مثلاً گاهی پزشکی که دارای تجربه کافی نیست، با بیماری در حالت بی هوشی مواجه می شود که نمی داند به طور مثال، این بیمار، در اثر کمبود قند بدنش دچار بی هوشی شده

یا ازدیاد آن و در این حالت، طبیعی است که درمان، کاملاً متناقض است و باعث اشتباه پزشک می شود. این موضوع با توجه به این نکته باید در نظر گرفته شود که گاهی، فرصت هیچ مشورت و ارجاع بیمار به پزشکان متخصص و آگاه دیگری وجود ندارد.

ج — اگر پزشک، واقعاً از تشخیص بیماری و شناختن راه درمان آن ناتوان است و نمی تواند طبق اصول پزشکی و رعایت مقررات نظام پزشکی، دارویی را تجویز نماید، وظیفه ای ندارد؛ ولی اگر راهی برای درمان به نظر او می رسد که می داند مضر نیست و احتمال مفید بودن آن را می دهد، باید از آن راهها به درمان بیمار اقدام کند و او را به حال خود، وا نگذارد، وگرنه او و دیگران، در تکلیف، علی السواء هستند.

(س ۹۴) آیا مقررات و نظامات پزشکی، با توجه به ضررها و ضعفهایی که عملاً دارا هستند، در عقلایی بودن و عرقت معالجه، کافی است؟

ج — کافی است.

(س ۹۵) بیمار روانی ای که هر زمان احتمال دارد دست به آدمکشی بزند، در صورتی که بیماری دیگری هم پیدا کند، آیا جایز است برای اینکه

جان افرادی توسط وی به خطر نیفتد، از درمان بیماری جدید او خودداری نمود و او را مورد معالجه قرار نداد؟

ج — باید او را معالجه کرد که تلف نشود؛ و مسئول جلوگیری از آدمکشی اش حکومت و دولت است که وظیفه حفظ جان و عرض و

مال مردم، به عهده اوست.

(س ۹۶) اگر دو مصدوم را جهت معالجه نزد پزشکی بیاورند که هر دو آنان، در معرض خطر جانی قرار دارند، در صورتی که یکی از آن دو

مصدوم، عضو خانواده ای باشد که این پزشک، طبیب خانوادگی آنان است و اقدام پزشک برای معالجه هر يك از آن دو، مستلزم رها ساختن مصدوم دیگر است که در نتیجه، مصدوم دیگر خواهد مُرد، با این توضیح، در این جا وظیفه پزشک، با توجه به شرایط زیر، پرداختن به معالجه کدام يك از این دو مصدوم است؟

۱. با توجه به اینکه پزشک، هیچ گونه تعهد شرعی نسبت به معالجه اعضای خانواده مصدومی که وی پزشک آنان است، نداده باشد، وظیفه اش

چیست؟

۲. در صورتی که تعهد شرعی نسبت به معالجه اعضای خانواده یکی از آن دو داشته باشد، حکمش چگونه است؟

۳. در صورتی که مصدوم و مجروحی که وی پزشک خانوادگی آنان است، حالش بسیار بد است، ولی احتمال خطر مرگ برای وی کمتر است تا

مصدوم دیگر، در این صورت، وظیفه پزشک چیست؟

ج ۱— هر دو مانند دو غریق اند که شخص بر نجات هر دو قادر نیست و از این جهت، اختیار با خود اوست، و اگر شخصی را که

پزشک خانوادگی آنهاست، مقدم بدارد، به خاطر اختیارش، منعی ندارد، مگر آنکه یکی از آنها محارب و معاند باشد که ترجیح با غیر معاند و غیر محارب است.

ج ۲— در این صورت، لازم است به تعهد خود عمل نماید، و تعهد و عقد قبلی مانع تأخیر است؛ یعنی در حقیقت قدرت عقلی بر انتخاب

دیگری ندارد. «اخطور شرعاً کاخطور عقلاً».

ج ۳— در این صورت، باید معالجه بیماری را که برای او خطر مرگ بیشتر است، مقدم بدارد. ۷۸/۶/۳

(س ۹۷) با توجه به کمبود امکانات در بیمارستانهای کشور و محدودیت تعداد تختهای بخشهای ویژه بیمارستانها، اگر اشغال تخت توسط بیماری که

احتمال کمتری برای بهبود دارد، باعث عدم پذیرش و احتمالاً مرگ بیماری شود که احتمال بیشتری برای زنده ماندن دارد، چه صورتی خواهد یافت؟

ج — احتیاط در مقام امتثال، اگر نگوئیم تعیین در مقام جعل، اقتضا می کند که اکثر احتمالاً را مقدم بداریم. نتیجتاً اگر پزشکی و یا

بیمارستانی و یا اشخاص دیگری موظف به معالجه دو نفر هستند که هر دو با هم مورد وظیفه قرار گرفته اند و یکی از آنها احتمال تأثیر

معالجه و تلف نشدنش از دیگری بیشتر است (یعنی يك نفر هشتاد درصد احتمال بهبود دارد و دیگری بیست درصد)، در صورتی که

فقط امکان معالجه یکی از آنها باشد، معالجه کسی که در حد بالاتر از احتمال تأثیر است، لازم و مُبرء ذمه است. ناگفته نماند اگر یکی از

آنها سبقت گرفته، سابق برلاحق، با الهام از قاعده من سبق، در معالجه، مقدم است. ۷۷/۶/۲۶

(س ۹۸) تشخیص ضرر اهم در امور پزشکی چگونه است؟

ج — به وسیله پزشك، مگر آنکه به نظر خود، اعتماد زیادتر پیدا کند.

(س ۹۹) اگر بدانیم یا احتمال بدهیم بیماری در اثر بیماری ای مثل لوسمی^{۱۵} و یا متاستاز^{۱۶} یا برخی از سرطانها و برخی تومورها به زودی خواهد مُرد، آیا مجازیم برای افزایش طول عمر او (در حدّ چند ماه) از شیوه های درمانی پرخطر و پرعارضه، مانند شیمی درمانی که اغلب عوارض آن بسیار شدیدتر از بیماری اولیه است، استفاده نماییم؟

ج — اگر معالجه او از جهت مقرّرات پزشکی به همین نحو است، حکم بقیّه معالجه و طبابتها را دارد که جایز، بلکه واجب است.

(س ۱۰۰) نظر حضرت عالی در خصوص کاربرد «هیپنوتیزم»^{۱۷} در علوم پزشکی و درمان بیماریهای قابل علاج با این روش چیست؟

ج — معالجه بیمار با هر راهی که برای او ضرر نداشته باشد و از نظر مقرّرات پزشکی پذیرفته شده باشد، نمی توان گفت حرام است و جایز است.

(س ۱۰۱) با توجه به مصیبت بار بودن بیماری ایدز، آیا آموزش گروههای مختلف سنی را در مورد راههای انتقال و نحوه پیشگیری از بیماری ایدز،

جایز می دانید؟

ج — آری، با قطع نظر از اینکه اصل در همه اعمال و رفتارها جواز و حل و برائت است، تا حرمت آن ثابت شود، به خاطر جلوگیری از يك مفسده بزرگ و فتنه خائنان سوز و بیماری نابود کننده جامعه، اگر شبهه ای هم در جهتی از جهات آن و موردی از موارد آن باشد، از باب تزاحم و دفع مفسده و فتنه بزرگ که دفعش بر همگان واجب است «و اتقوا فتنه لا تصیبنّ الدّین ظلّموا منکم خاصّه» مندفع می گردد؛ و ناگفته نماند بسیاری از خصوصیات و جهات آمیزش و امور جنسی در روایات و فتاوی اصحاب که مورد استفاده همگان است ذکر شده و مورد تعرض واقع شده است. ۸/۱۱/۸۱

دارو

تجویز دارو

(مسئله ۱۰۲) تا زمانی که پزشك، معاینات لازم و وظایف بالینی را مطابق مقرّرات پزشکی در مورد بیمار انجام نداده است، تجویز دارو و درمان به حکم تخلف از مقرّرات نظام پزشکی، که در حقیقت تصرف غاصبانه در جان و سلامت دیگران است، حرام و غیر جایز است.

(مسئله ۱۰۳) خوردن داروهایی که در آنها چیزهای حرام و یا نجس به کار برده شده، برای معالجه، مانعی ندارد؛ لیکن از داروهایی که مشروبات الکلی مست کننده، مثل شراب و ویسکی در آنها به کار برده شده، باید با احتیاط زیادتر و در صورت نیاز شدید، استفاده شود، چون بعضی از فقها، خوردن آن گونه داروها را حرام دانسته اند، مگر برای حفظ جان و جلوگیری از مرگ باشد.

(مسئله ۱۰۴) پزشك نمی تواند به اصرار بیمار، اقدام به تجویز دارویی خاص نماید که خلاف مقرّرات نظام پزشکی است.

(مسئله ۱۰۵) اگر بیماری ای خطر جانی در برداشته و داروی آن نیز با عوارض شدید توأم باشد، لیکن موجب نجات جان بیمار شود، تجویز آن دارو (که طبعاً منطبق با مقرّرات پزشکی است)، جایز است؛ ولی اگر آن بیماری، خطر جانی در بر نداشته باشد، ولی دارو در بر دارنده خطر جانی باشد، تجویز آن دارو، جایز نخواهد بود، مگر آنکه مقرّرات نظام پزشکی، اجازه چنین درمانی را داده باشد، و جواز، تابع مقرّرات است.

۱۵. Leukemia

۱۶. Metastasis

۱۷. Hypnotism

(مسئله ۱۰۶) در صورتی که داروهای کاملاً مؤثر در دسترس نباشند، پزشک می تواند داروهایی را که احتمال می دهد مؤثر باشند، با اعلام به بیمار، تجویز نماید و در قبال عوارض جانبی آنها و یا عدم تأثیر دارو، مسئولیتی متوجه پزشک نیست. همچنین اگر اعلام به بیمار، از نظر مقررات نظام پزشکی لازم نبوده و اعلام نکرده، مسئولیتی متوجه پزشک نیست، هر چند ترك اولی نموده باشد.

(س ۱۰۷) در فرمول بعضی از شربت‌های تقویتی و همچنین بعضی از شربت‌های سینه بزرگ سالان و حتی اطفال، الکل طبی (مست کننده) به کار رفته است. با توجه به اینکه هیچ کدام از آنها چاره منحصر به فرد نیستند، تجویز آنها به وسیله پزشکان یا فروش آنها در داروخانه، چه حکمی دارد؟

ج — اگر بر کسی معلوم شود که مشروبات الکلی مست کننده در فرمول شربت هست، رعایت احتیاط در آن است که در حال انحصار دارو و ضرورت، تجویز شود؛ و اما با شك در فرمول و یا اطمینان به آنکه از آن مشروبه‌ها در فرمول آن نیست، حکم بقیه داروهای حلال را دارد؛ و ناگفته نماند که تحقیق در فرمول، برای مکلف لازم نیست، همچنان که کسی که از فرمول اطلاع دارد، اعلام به دیگران بر او لازم نیست، بلکه معمولاً نامطلوب و مذموم است و امر در حقوق الله، بر سهولت است.

(س ۱۰۸) گاهی اوقات مثل برخی عفونتهای نه چندان مهم، پزشک جهت تسریع بهبود بیماری یا اطمینان از اینکه داروی تجویزی وی بسیار قوی است و در مورد خیلی از عفونتها می تواند مؤثر باشد و یا به جهت اینکه از هزینه درمان بیمار و مراجعات مکرر وی بکاهد، اقدام به تجویز داروهای می کند که ضرر آنها کاملاً شدید است و به اثبات رسیده، و این در حالی است که شاید بتوان از طریق داروهای دیگری که ضرر بسیار کمتری دارند، ولی ممکن است با عدم اطمینان کامل و هزینه زیادتر همراه باشند، بیمار را معالجه نمود. با چنین فرضی، بهترین کار چیست؟ انتخاب راه سریع و پرخطر یا راه کم خطر و احیاناً مؤثر؟

ج — انتخاب با بیمار است.

(س ۱۰۹) آیا تجویز داروی اعتیادآور خوراکی به جای داروی اعتیادآور تزریقی، جهت پیشگیری از بروز بیماریهای واگیردار، جایز است؟ آیا توزیع سرنگ بین معتادان برای پیشگیری از بروز بیماریهای واگیردار، مجاز است؟

ج — جواز این گونه اعمال روشن است و محل اشکال نیست، و اعانت بر اعتیاد و اثم و گناه نبوده، چون قصد کمک و همکاری در آن وجود ندارد، بعلاوه که برای رفع فتنه بزرگ و فساد است، و باجمله این گونه امور احسان و نیکی به دیگران است و «ما علی المحسنین من سیل»^{۱۸}؛ و ناگفته نماند که جواز امور ذکر شده نباید سبب گردد که در انتخاب راه بهتر و اصلح و کم ضررتر کوتاهی شود. ۸/

۸۱/۱۱

(س ۱۱۰) با توجه به اینکه تجویز دارو طبق قانون (به استثنای داروهایی که نسخه لازم ندارند)، به عهده داروساز یا متصدی داروخانه نیست، چنانچه بیماری، به حال اضطرار مراجعه کند که ندادن دارو به او، منجر به نقص، جرح و یا فوت او گردد، آیا داروساز در صورت بروز عواقب یاد شده، متهم به قصور است؟

ج — با وجود منع قانونی در نظامات حکومتی و مقررات نظام پزشکی از دادن آن، داروساز، مسئولیتی در قبال ندادن دارو ندارد. ۲۵

۸۰/۲/

(س ۱۱۱) با توجه به اینکه تشخیص بیماری و تجویز دارو به عهده پزشک معالج واگذار شده و طبق قوانین موجود، داروساز موظف به تحویل داروی تجویز شده است، آیا داروساز نسبت به عوارض یا عواقب مضر ناشی از تجویز غیر علمی یا غیر ضروری و احیاناً تجویز بر اساس سودجویی و غیره، شرعاً ضامن است؟ آیا با توجه به شرح فوق و با توجه به اطلاع علمی از عوارض مترقبه بعدی، بری‌الذمه است؟

ج — اصل بر صحت عمل پزشکی است که حسب مقررات نظام پزشکی حق تجویز دارو را دارد و داروساز، مسئولیتی ندارد؛ لیکن در صورتی که داروساز، احتمال خطر جانی برای بیمار بدهد، باید از داروی تجویز شده به بیمار خودداری نماید.

مصرف دارو

(مسئله ۱۱۲) مصرف هر يك از خوردنیهای حرام، مانند الکل، خاك، مواد مخدّر و غیره، با تجویز پزشك حاذق و برای درمان بیماری، جایز است؛ ولی به محض بهبود و اطمینان به رفع بیماری، ترك آن واجب و مصرفش حرام است.

(مسئله ۱۱۳) مقدار مصرف دارو از جهت مقدار و زمان خصوصیات دیگر، از حیث حکم شرعی تابع نظر پزشك است و مصرف خودسرانه دارو و یا باگفته غیرپزشك و غیر مسئول، با احتمال ضرر، حرام و تركش لازم است.

(مسئله ۱۱۴) داروهایی که در بلاد غیراسلامی تهیه می شوند، چون به نظر این جانب، همه انسانها به غیر از معاندان^{۱۹} از كفّار، پاك هستند، و همچنین نجاست آن داروها مشکوك است، لذا محكوم به طهارت است.

(س ۱۱۵) حکم استفاده از «الكل اتليك» که از منابع تخمیری، شیمیایی و صنایعی گرفته می شود و در طب و داروسازی به صورت موضعی (زُداينده، خشك کننده، ضدعفونی کننده) و خوراکی، اعم از اینکه خوردن آن جنبه دارویی داشته باشد (مثل سم زدایی متانول^{۲۰}) و یا به صورت جزئی و یا فرعی در يك فرآورده دارویی مایع، به عنوان حلال یا محافظ وارد شده باشد، با توجه به اینکه در تهیه مواد اولیه نیز در بسیاری موارد، الکل مصرف می شود، چیست؟

ج — انواع الکلهای طبيّ، محكوم به طهارت است.

(س ۱۱۶) با توجه به اینکه برخی از داروهای ضروری و حیاتی از منابع حرام یا نجس مثل اعضای انسان یا حیوان و غیر آنها تهیه می شوند و معمولاً این گونه داروها از کشورهای خارجی و غیرمسلمان وارد می شوند، حکم شرعی مصرف این گونه داروها برای انسان و نیز معامله بر روی آنها چیست؟ همچنین ژلاتین وارداتی، کپسولهایی که معمولاً از روده خوك یا گوسفند ذبح غیر شرعی تهیه می شوند. حکم آنها چیست؟

ج — مصرف دارویی آنها مانعی ندارد و از حیث پاکی و نجسی هم، چون ظاهراً استحاله شده اند، محكوم به طهارت اند؛ و از این جا معلوم می شود که خوردن غذایی مثل ژلاتین وارداتی، اگر قطعاً از اعضای حیوان حرام گوشت هم تهیه شده باشد، چه رسد به حالت شك نیز، به حکم استحاله جایز است، هر چند احتیاط در ترك، مطلوب است.

(س ۱۱۷) اگر بیماری جهت مداوای خود، نیاز مبرم به خوردن یا آشامیدن چیز حرام یا نجس داشته باشد، آیا خوردن و آشامیدن چنین چیزی برای او حرام است؟

ج — اگر مداوای مرضی که تحمل آن به طور معمول ممکن نیست و متوقف بر خوردن یا آشامیدن چیز حرام یا نجس باشد و معالجه آن، منحصر در استفاده از آن دارو باشد، خوردن و آشامیدن آن، اشکال ندارد. البته باید به مقدار ضرورت، اکتفا کند و زیاده بر آن جایز نیست.

خرید و فروش دارو

(مسئله ۱۱۸) فروش داروهایی که مصرف آنها عوارض شدید در بر دارد، بدون تجویز پزشك، جایز نیست.

(مسئله ۱۱۹) فروش داروهایی که تاریخ مصرف آنها گذشته است، جایز نیست و معامله اش باطل است، و اگر فروخته شود و در اثر مصرف آن، عوارضی متوجه بیمار شود، فروشنده ضامن است.

(مسئله ۱۲۰) اگر در اثر مصرف دارویی که پزشك تجویز کرده، عوارضی متوجه بیمار شود، داروخانه ای که آن دارو را به بیمار فروخته، ضامن نیست، چون دخالتی نداشته است.

۱۹. معاند، یعنی کسی که می داند اسلام بر حقّ است و در عین حال، انکار می کند و یا شكّ در حقّانیت دارد؛ ولی از روی دشمنی، عمداً تحقیق

نمی کند و اسلام را انکار می کند.

آزمایش و آزمایشگاه

(مسئله ۱۲۱) اگر تشخیص بیماری ای به انجام دادن آزمایش و گرفتن عکسهای لازم موقوف باشد، بدون آنها تشخیص بیماری بر اساس ظن و گمان، جایز نیست، گرچه در مورد بیماریهای حاد و شدید، تجویز داروهای اولیه و مسکن، حسب مقررات پزشکی و بر اساس تشخیص ظنی و برای تسکین بیمار، مفید و جایز است.

(س ۱۲۲) در بعضی از بیمارستانها برای اینکه بفهمند انسان بچه دار می شود یا نه، از مرد می خواهند که با عمل استمنای منی خودش را در اختیار آزمایشگاه قرار دهد. آیا این کار جایز است یا خیر؟

ج — این گونه استمنایها که برای معالجه و صاحب فرزند شدن و رفع برخی از مشکلات زندگی است، جایز است؛ و استمنای محرم، استمنای است که برای اطفای غریزه جنسی باشد، که به حکم غیرقانونی بودن و تجاوز از قانون، همان گونه که قرآن بیان کرده، حرام است.

(س ۱۲۳) برخی اوقات پیشرفت علم پزشکی منحصر بر انجام گرفتن آزمایشهایی بر روی انسانهاست که گاه خطرناک نیز هست. با توجه به این نکته، بفرمایید:

۱. اگر بیماری یقین داشته باشد چنانچه خود را در معرض چنین آزمایشهایی قرار دهد، به استقبال خطرهای جانی برای خود رفته است، ولی از طرفی هم به پیشرفت علم پزشکی و هم به معالجه و مداوای جامعه مسلمانان در آینده کمک نموده است، آیا جایز است خود را در معرض چنین آزمایشهایی قرار دهد؟

۲. اگر ضرر جانی محتمل باشد، ولی کمک به علم پزشکی یاد شده، قطعی باشد، آیا در این صورت می تواند خود را در معرض آزمایش قرار دهد؟
۳. اگر فایده آزمایشها به سود تمامی افراد بشر باشد، آیا می تواند خود را در معرض چنین آزمایشهایی قرار دهد، با فرض اینکه علم به ضرر یا احتمال ضرر و یا عدم علم به ضرر داشته باشد؟

۴. در صورتی که آزمایش برای اهداف یاد شده، هیچ گونه ضرری برای بیمار نداشته باشد، آیا پزشک بدون اطلاع به بیمار و بدون کسب اجازه از او می تواند چنین اقدامی نماید؟

ج ۱ — اگر هیچ يك از اغراض و انگیزه های شخصی که در انتحارها و خودکشیها مطرح است و باعث عذاب جهنم است، در کار نباشد، بلکه فقط به خاطر ایثار و پیشرفت علم پزشکی مسلمانان و معالجه آنان باشد، جایز است؛ و ترتب اجر، چون ایثار و انفاق و خدمت به عزت علمی اسلامی است و عقلای عالم هم آن را تجویز کرده و از مقوله ایثار دانسته اند، نه ضرر زدن و خودکشی و قتل نفس با تعمد و عدوان و ظلم؛ لیکن به شرط انحصار طریق و راه و به شرط آنکه باعث حرج و مشقت و ضرر برای افراد وابسته به او نباشد، خالی از وجه نیست؛ لیکن اگر موجب حرج و مشقت برای افراد وابسته، مانند همسر و فرزندان و پدر و مادر گردد، نه تنها غیر جایز، بلکه حرام است، چون حرج و ضرر به دیگران رافع جواز است، بعلاوه که سبب ترك عمل به واجب، نسبت به آنان شده است.

ج ۲ — اگر احتمال ضرر جانی عقلایی و معتنابه نباشد، جوازش واضح است و اگر معتنابه باشد، جوازش از صورت مورد اول، موجه تر است.

ج ۳ — سود تمامی بشر یا بعضی از آنها در موردی که جایز و ایثار است، تأثیری ندارد.

ج ۴ — معالجه بدون اجازه بیمار، در غیر موارد ضرورت، جایز نیست، چه رسد به آزمایش به جهت پیشرفت علم پزشکی؛ و چگونه می توان تصرف در جان و تن دیگران را بدون اجازه، جایز دانست و اصل سلطه انسانها بر خود و نیز اصل آزادی آنان را نادیده گرفت.

(س ۱۲۴) در آزمایشهایی که جهت پیشرفت علم پزشکی بر روی حیوانات انجام می شود و باعث مرگ آنها می گردد، صرف نظر از ضمان، آیا چنین کاری برای پیشرفت پزشکی جایز است؟

ج — جایز است، ولی رحم انسانی و اسلامی اقتضا دارد که به صورتی انجام شود که بی رحمی نسبت به حیوان زبان بسته، شمرده نشود و موجب زجر و شکنجه زیاد او نشود.

جلوگیری، باروری، زایمان

تلقیح (باروری مصنوعی)

(مسئله ۱۲۵) باردار نمودن مصنوعی زن با نطفه شوهرش جایز است. البته باید از مقدمات حرام، پرهیز شود؛ مثل آنکه تلقیح کننده، نامحرم باشد و...؛ هر چند این گونه اعمال، موجب حرام شدن نطفه و فرزند نیست، چون مربوط به مقدمات است و خود مقدمات، حرام است و فرزند، متعلق به زن و مرد صاحب نطفه است و همه احکام فرزند را داراست.

(مسئله ۱۲۶) اگر نطفه منعقد شده زن و شوهری را از رحم زن خارج کرده، به رحم زن دیگری منتقل کنند (رحم عاریه ای یا استیجاری) و بچه در شکم این زن بزرگ شده، از او متولد شود، آن بچه به زن اولی (که صاحب تخمک و منشأ تحقق نطفه امشاج است) تعلق دارد و زن دوم، در صورتی که با تحقق شرایط رضاع او را شیر دهد، مادر رضاعی فرزند خواهد بود، هر چند شیر صاحب و فحل ندارد؛ یعنی شیر مربوط به شوهر زن صاحب رحم عاریه ای نیست و آنچه در رضاع، مانع است «در اللبن من غیر ولادة» است که در این مورد، ریزش شیر از راه ولادت و مشمول اطلاقات و عمومات رضاع خواهد بود، و در صورتی که نطفه را خارج کرده، در رحم مصنوعی و محیط آزمایشگاهی بزرگ کنند، در این صورت نیز بچه به زن اول که صاحب تخمک است، تعلق دارد.

(مسئله ۱۲۷) اگر منی مردی را در رحم زن اجنبی قرار دادند و معلوم شد بچه از آن منی است، پس اگر عمل به طور شبهه بوده، مثل آنکه مرد گمان می کرده که زن خودش بوده و زن نیز گمان می کرده که منی شوهرش است و بعد از صورت گرفتن عمل، معلوم شده که از شوهرش نیست، اشکالی نیست و بچه، شرعاً از این مرد و زن است و تمام احکام فرزندی را دارد.

(مسئله ۱۲۸) گرفتن نطفه مرد و قرار دادن آن در رحم مصنوعی با تخمک مصنوعی، به منظور تولید مثل، جایز است، و اگر از این راه، بچه ای متولد شود (بچه آزمایشگاهی)، آن بچه به صاحب نطفه تعلق دارد، ولی مادر نخواهد داشت، و به طور کلی، صاحب نطفه، پدر محسوب می شود، مگر در مورد نطفه نامشروع، مثل زنا و...

(مسئله ۱۲۹) هرگاه تخمدان زن، قدرت آزاد کردن و وارد کردن تخمک به داخل رحم را نداشته باشد، در این صورت، جایز است که با عمل جراحی، تخمک را از شکم او بیرون آورند و در خارج آن را با اسپرم شوهر مخلوط نموده، سپس به رحم زن وارد نمایند.

(مسئله ۱۳۰) تقویت اسپرم شوهر با استفاده از اسپرم مرد دیگر (شناخته شده باشد یا نباشد) و تلقیح این اسپرم تقویت شده به رحم زن، که مانند داروی تقویتی، فقط جنبه تقویت داشته باشد و در اسپرم شوهر، مستهکک شود، به نحوی که منشأ پیدایش فرزند را همان اسپرم شوهر بدانند، مانعی ندارد.

(مسئله ۱۳۱) امتزاج اسپرم زوج با تخمک زن دیگری در خارج و تلقیح آن به زوجه یا زن مذکور یا زن ثالث، ظاهراً مانعی ندارد، چون نه زناست و نه وارد نمودن منی در رحم زن اجنبیه، و اگر با این روش، بچه ای متولد شود، به مرد ملحق می شود و مادر بودن زنی که تخمک به او تعلق دارد، در صورتی که اختلاط نطفه و تخمک، با خواست آن زن بوده و از تخمک اعراض ننموده (مانند قرارداد در بانک اسپرم تا هر کس خواست، از آن استفاده کند)، ظاهراً ثابت است.

(مسئله ۱۳۲) اگر بتوانند در اثر آزمایشهایی که انجام می شود، اسپرم را به صورت نباتی و از طریق گیاهان به دست آورند و آن را به زنی تلقیح نمایند، در این صورت، بچه متولد شده، متعلق به مادر است و فاقد پدر خواهد بود.

(مسئله ۱۳۳) اگر لقاح توسط اسپرم مرد با تخمک مصنوعی در شرایط آزمایشگاهی انجام شود و یک دختر و یک پسر پدید آیند، آن دو کودک، برادر و خواهر پدري هستند و بدون مادر خواهند بود.

(مسئله ۱۳۴) چنانچه اسپرم را از فرآورده های نباتی تهیه کنند و آن را با تخمک مصنوعی در شرایط آزمایشگاهی پرورش دهند و از آن کودکی پدید آورند، اگر بشر، روزی به چنین تولید مثلی موفق شود، فی حدّ نفسه، مانعی ندارد و ظاهراً جایز است و نوزاد به کسی ملحق نمی شود و فاقد پدر و مادر خواهد بود.

(مسئله ۱۳۵) اگر از لقاح اسپرم مصنوعی و تخمک مصنوعی در شرایط آزمایشگاهی، دو فرزند دو قلوئی همسان پدید آیند (یعنی از یک سلول تخم منشأ گرفته باشند)، ترتب آثار برادری و خواهری بر آن دو، بعید به نظر نمی رسد.

(س ۱۳۶) آیا وارد نمودن اسپرم مرد اجنبی به رحم زن، در صورتی که شوهرش عقیم باشد، حرام است؟

ج — وارد نمودن اسپرم مرد اجنبی به رحم زن، حرام است و باید از این گونه اعمال، پرهیز نمود و برای رفع مشکل نداشتن فرزند، باید راه دیگری که مشروع باشد، پیدا کرد و برای حلّ آن، می توان اسپرم مرد اجنبی و تخمک همسر را در خارج (شرایط آزمایشگاه) مخلوط کرد و سپس جنین حاصل را به رحم زن انتقال داد که در این صورت، همسر که صاحب تخمک منشأ است، مادر محسوب می شود و صاحب اسپرم نیز در صورتی که از نطفه خود اعراض نکرده باشد، پدر محسوب می شود. آری، در صورتی که مرد اجنبی از نطفه خود اعراض کرده باشد (مثلاً نطفه را در بانک اسپرم قرار داده تا هر کس خواست، از آن استفاده کند)، پدر محسوب نمی شود؛ اما در صورتی که صاحب اسپرم شناخته شود، نسبت به امر ازدواج، احتیاط، امری لازم است، بلکه خالی از وجه نیست. به هر حال، شوهر، پدر محسوب نمی شود، چون صاحب اسپرم نیست؛ لیکن بچه به حکم ربیبه بودنش به آن شوهر محرم است، به شرط حصول آمیزش شوهر با همسر خودش و در محرمیت مرد با ربیبه، صدق ربیبه و دختر زن بودن مناط است نه انعقاد نطفه اش در رحم زن، قبل از ازدواج با شوهر. هرچند متعارف چنین بوده، لیکن محض تعارف و تقارن است و دلیلی بر شرطیت این تقارن وجود ندارد. پس اطلاق ادله محرمیت ربیبه محکم است؛ بعلاوه که الغای خصوصیت بر فرض قصور ادله و عدم اطلاق، خالی از قوت نیست.

(س ۱۳۷) زنی به علت وجود اشکال در تخمدانها، قادر به تخمک سازی و یا آزاد نمودن تخمک جهت لقاح نیست و در نتیجه نازاست، در حالی که رحم او اشکالی ندارد و جنین می تواند در آن رشد نماید. اگر شوهر او زنی را صیغه کند، آیا می توانند تخمک را از آن زن صیغه ای بگیرند و با اسپرم شوهرش مزوج کنند و جنین حاصل، به رحم زن دایمی او منتقل گردد و پس از زایمان، بچه توسط زن و شوهر دایمی نگهداری شود؟

ج — جایز است و صاحب تخمک، مادر اوست، و زن صاحب رحم هم به جهت زن پدر بودن، محرم است.

(س ۱۳۸) آیا امتزاج اسپرم مرد با تخمک یکی از محارم، مثل مادرزن و قرار دادن در رحم زوجه اشکال دارد؟ خواهرزن چطور؟

ج — استفاده از تخمک زنی که از محارم می باشد حرام و غیر جایز و معصیت بوده و هست، چون تأکد مضاعف بودن حرمت آمیزش با محارم از اجنبیه، به نحوی که حدّش اعدام می باشد، مانع از قول به جواز است و مذاق فقهی بر حرمت استفاده از آن می باشد، بعلاوه که مسئله به هم خوردن نسب و خارج شدن از متعارف در انساب مشروع و حلال و مسائل مربوط به آن را هم بدنبال دارد که خود نیز برای قول به حرمت می تواند دلیل و حجیت باشد، آری، استفاده از تخمک خواهرزن که محرم عینی نمی باشد و اجنبیه است و تنها جمع

بین ازدواج او و خواهرش محرم است، به خاطر ضرورت و نیاز شدید مانعی ندارد و در حکم بقیه اجنبیه ها می باشد. ۷۹/۱/۲۲

(س ۱۳۹) این جانب به طور مادرزادی فاقد رحم هستم. پزشکان گفته اند باید از رحم استیجاری استفاده نمایم، بدین نحو که اسپرم همسر را با تخمک من در آزمایشگاه مزوج نماید و جنین حاصل را در رحم زن دیگری قرار دهند. آیا از جهت شرعی این کار منعی ندارد؟ و حکم زنی که رحمش توان نگهداری جنین را دارد، چیست؟ و آیا این زن باید دارای همسر باشد یا نه؟ و آیا این زن، خواهر خودم یا خواهر همسر من می تواند باشد یا خیر؟ و آیا کودک به وجود آمده، فرزند پدر و مادر محسوب می شود؟

ج — قرار دادن نطفه مزوج شده در آزمایشگاه (از مرد و همسرش) در رحم زن دیگر برای رشد — چنان که در سؤال آمده — مانعی ندارد و جایز است، و در این جهت، فرقی بین زن شوهردار و بدون شوهر و محرم و غیر محرم نیست؛ لیکن زنی که جنین در رحمش قرار

می گیرد، باید از شوهر خود، برای عاریه دادن رَحِمَش اجازه بگیرد، تا حق استمتاع شوهر، محفوظ بماند و فرزند از همان زن و شوهری است که تخمک و نطفه آنها مخلوط شده است.

(س ۱۴۰) پزشک متخصص تشخیص داده است که تخمک زنی ضعیف است و باید با تخمک زن دیگری تقویت شود تا بچه دار شود. آیا تلقیح تخمک زن اجنبیه به زن دیگری برای تقویت، جایز است یا خیر؟ و اگر بعد از تلقیح، زن بچه دار شود، بچه متولد شده، به کدام يك از این دو زن تعلق دارد؟
ج — این عمل را فی حدّ نفسه، نمی توان گفت حرام است و بچه، متعلق به زنی است که صاحب رَحِم و تخمک ضعیف بوده و نمی توان او را متعلق به صاحب تخمک تقویت کننده دانست، چون تخمک او عرفاً در حکم داروی تقویقی است.

(س ۱۴۱) ۱. وارد نمودن اسپرم مرد اجنبی که در «بانک اسپرم»^{۲۱} نگهداری می شود، از طریق تلقیح مصنوعی در رَحِم زن مسلمانی که شوهرش عقیم است، با رضایت شوهرش، چه حکمی دارد؟

۲. آیا لازم است فرزند، صاحب اسپرم را بشناسد یا خیر؟

۳. اگر صاحب اسپرم را نشناسد و بین فرزندان این مرد و این فرزند در آینده ازدواجی صورت بگیرد، چه صورتی دارد؟

ج ۱ — وارد نمودن اسپرم مرد اجنبی به رَحِم زن، فی حدّ نفسه حرام است و برای رفع مشکل نداشتن فرزند، می توان اسپرم مرد اجنبی و تخمک همسر را در خارج (شرایط آزمایشگاه) مخلوط کرد و سپس جنین حاصل را به رَحِم زن انتقال داد که در این صورت، همسر که صاحب تخمک منشأ است، مادر محسوب می شود، و صاحب اسپرم نیز در صورتی که از نطفه خود اعراض نکرده باشد، پدر محسوب می شود. آری، در صورتی که مرد اجنبی از نطفه خود اعراض کرده باشد (مثلاً نطفه را در بانک اسپرم قرار داده تا هر کس خواست، از آن استفاده کند)، پدر محسوب نمی شود؛ اما در صورتی که صاحب اسپرم شناخته شود، نسبت به امر ازدواج، احتیاط، امری لازم است، بلکه خالی از وجه نیست. به هر حال، شوهر، پدر محسوب نمی شود، چون صاحب اسپرم نیست؛ اما همه آثار فرزند بودن آن بچه برای شوهر و اقوام، ولو صاحب نطفه نباشد به خاطر حَرَج و مشقّتی که در نداشتن فرزند و ترتیب آثار اجنبی بر فرزندخوانده در شرایط فعلی وجود دارد، مترتب است بجز آثار ارث که در این جهت حکم اجنبی را دارد که با هبه و تصرفات منجزه و یا وصیت به ثلث می توان او را در حکم وارث قرار داد و علاوه بر حکم ذکر شده، بچه به حکم ربیبه بودنش نیز به آن شوهر محرم است، به شرط حصول آمیزش شوهر با همسر خودش که در محرمیت مرد با ربیبه، فقط صدق ربیبه و دختر زن بودن مناط است نه انعقاد نطفه اش در رَحِم زن، قبل از ازدواج با شوهر. هر چند متعارف چنین بوده، لیکن محض تعارف و تقارن است و دلیلی بر شرطیت این تقارن وجود ندارد. پس اطلاق ادله محرمیت ربیبه محکم است؛ علاوه که الغای خصوصیت بر فرض قصور ادله و عدم اطلاق، خالی از قوت نیست. بنابراین، تنها صورت تلقیح اسپرم مرد در خارج رَحِم و بعد وارد رَحِم نمودن، راه درستی است، لیکن ناگفته نماند اگر پیمودن این راه و راههای دیگر دارای حَرَج و مشقّت باشد، وارد کردن نطفه اجنبی به رَحِم زن از طریق تلقیح مصنوعی به حکم لآخرَج، مانعی ندارد، و همان گونه که حَرَج نافی و رافع بعضی از حرامهاست، رافع این گونه حرامها نیز خواهد بود.

ج ۲ — در صورتی که مرد اجنبی از نطفه خود اعراض کرده باشد (که فرض نیز همین است) ظاهراً و عرفاً پدر محسوب نمی شود و هیچ يك از آثار پدر و فرزندی را ندارد و لازم نیست که فرزند، صاحب اسپرم را بشناسد، ولی در صورتی که صاحب اسپرم شناخته شود نسبت به امر ازدواج، احتیاط امری لازم بلکه خالی از قوت نیست.

ج ۳ — علاوه بر اینکه لازم است صاحب اسپرم از نطفه و اسپرم خود اعراض کند، باید از اسپرمی هم که صاحبش مجهول می باشد استفاده شود تا مشکل ازدواج با محرم دیگر پیش نیاید، لیکن به هر حال، اگر صاحب اسپرم و محرم شناخته شوند ازدواج با آنها بنا بر احتیاط واجب، اگر نگوییم اقوی، باید ترك شود همچنان که صحت بقای چنین ازدواجی هم که قبلاً با جهل انجام گرفته نیز مشکل است، و بنا بر احتیاط اگر نگوییم اقوی، جدا شدن آنها از همدیگر و ترتیب آثار وطی به شبهه نسبت به وطی ها و ... گذشته آنها بار می شود؛ و

ناگفته نماند که نه تنها مجهول بودن صاحب نطفه برای جلوگیری از مشکلات آینده لازم است، بلکه تحقیق برای شناخت صاحب اسپرم مجهول با حجت شرعیه بسیار مشکل است و مشکل بودن اثبات، امر ازدواج و ترتب آثار را آسان می کند.

(س ۱۴۲) وارد نمودن نطفه لقاح یافته پدر و مادر مجهول الهویه، در رحم زن مسلمان، با رضایت شوهرش، چه حکمی دارد؟

ج — با فرض صاحب فرزند نشدن و مشکل و حرج و مشقت نداشتن فرزند، نمی توان گفت که حرام است؛ اما شوهرش پدر نیست، چون صاحب اسپرم نیست، همچنان که در مادر شدن زن هم محلّ کلام و تأمل، بلکه منع است و در حقیقت، فرزند، نامشروع و زنازاده نیست و آثار زنازاده بودن بر او مترتب نمی گردد و آثار فرزندگی برای او از قبیل ارث بردن و قرابت و غیره هم بار نمی گردد؛ لیکن اگر زن بعد از وضع حمل او را شیر دهد، فرزند به دنیا آمده، فرزند رضاعی مادر محسوب می گردد. ناگفته نماند که حکم محرمیت فرزند، در مسئله ۱۴۱ بیان شده است. ۸۰/۴/۲۴

(س ۱۴۳) آیا براساس شریعت اسلامی، بارور کردن زن با اسپرم منجمد شده شوهرش که فوت کرده، اشکال دارد یا نه؟ همچنین اگر زنی از شوهرش طلاق گرفته باشد، به شرطی که ازدواج نکرده باشد، چطور؟

ج — انجام این عمل، فی حدّ نفسه، تا شوهر ننموده، جایز است، چون نطفه شوهرش است؛ لیکن نسبت به ارث بردن او، محلّ بحث و تأمل است و تفصیلی دیگر می طلبد. ۷۶/۱۱/۲۸

(س ۱۴۴) در صورتی که نازایی زنی به جهت رحم او باشد و پزشکان، تصمیم بر تعویض رحم او بگیرند و چنین عملی صورت پذیرد و زن، حامله و بچه دار شود، حکم فرزند او چیست؟ در ضمن در صورتی که رحم همراه تخمدان تعویض گردد، حکمش چیست؟

ج — هر عضوی که با پیوند جزو بدن کسی شود، حکم عضو اصلی او را دارد و در این حکم، فرقی بین رحم و تخمدان و غیره نیست. بنابراین، بچه متولد از اعضای پیوند زده شده، مثل بچه از اعضای اصلی است.

(س ۱۴۵) این جانب درصدد ترجمه کتابی برآمده ام که موضوعش در باره طریق انتخاب جنسیت فرزند است. در این روش که به «روش دکتر شیتلر» معروف است، با استفاده از پیدا کردن زمان تخمک گذاری زنان در اواسط چرخه قاعدگی (یعنی وقتی که سلول نطفه زن از تخمدان رها می شود و به سوی رحم روانه می شود) و توصیه به انجام مقاربت در همان زمان جهت پسر شدن، یا دو سه روز قبل از آن، برای دختر شدن، نتایج مطلوبی در حدود هشتاد تا نود درصد موارد به دست آمده است. با توجهی اینک در روایات و احادیث ائمه اطهار (علیهم السلام) در زمینه انتخاب جنس فرزندان، اشاراتی هست، نظر خودتان را در مورد اصل این تحقیق بیان فرمایید.

ج — استفاده از علل و اسباب و پی بردن به آثار و فواید و رموز هستی برای رسیدن انسانها به خواسته های مشروع، نه تنها کاری جایز است، بلکه به جهت برّ و احسان به انسانها، عملی معروف و مطلوب و محترم و در يك كلمه، مستحب و باعث اجر و فضیلت است، اگر همراه با قصد قربت باشد؛ بعلاوه که باعث تکامل علمی بشر و کمال ایمان و توحید هم می گردد، که خود آنها مطلوب مستقل دیگری هستند. بنابراین، کار تحقیق و ترجمه ذکر شده در سؤال، عملی مطلوب و ممدوح است، و اگر با قصد قربت انجام گیرد، چون مستحب است، باعث اجر اخروی هم خواهد بود، و در روایات و کتب ادعیه، به بعضی از دعاها برای رسیدن انسانهای مؤمن به خواسته های ذکر شده در سؤال هم اشاره شده که خود، گویای سابقه تاریخی مشروعیت رسیدن به این گونه خواسته هاست. ۲۲/۲۸/

۷۶/۱۰

شبیه سازی (کلوناسیون)

با پیشرفتهای علمی در سه دهه اخیر و دستیابی به دانش زیست فناوری این امکان برای بشر فراهم شده که با دستکاری در ساختار مولکولی موجودات زنده، از قبیل گیاهان و جانوران، فرآورده هایی را با خواص و کیفیات جدید و مورد دلخواه تولید و شیوه های نوینی را برای درمان یا پیشگیری

از بسیاری از بیماریهای صعب العلاج ابداع نماید. با استفاده از این دانش می توان گیاهان مقاوم در برابر آفتها یا گیاهانی با خواص دارویی تولید کرد و میزان ثمردهی گیاهان را افزایش داد. همچنین می توان حیواناتی با گوشت، پشم و شیر بیشتر و مغذی تر یا حاوی پروتئینهای سودمند دارویی تولید کرد. و نیز از نظر علمی این امکان فراهم شده است که با استفاده از سلولهای بنیادین حیوان و انسان، برخی از بیماریها را درمان کرد یا بافتها و اندامهایی برای پیوند به انسان تولید کرد، یا با وارد ساختن ژنهای جدید به بدن انسان، برخی از بیماریهای وراثتی و غیر وراثتی، نظیر سرطانات و دیابت را درمان و یا از بروز آنها پیشگیری نمود. کاربردهای این فناوری آنقدر متنوع و گسترده است که همه روزه ابداعات جدیدتری از این نوع در کشورهای مختلف صورت می گیرد. اما این فناوری در کنار این دستاوردها دارای مخاطرات بالقوه ای است که پرسشها و ابهامهایی را از لحاظ اخلاقی، حقوقی و مذهبی در تمام نقاط جهان برانگیخته است. پاسخگویی دقیق و همه جانبه به این پرسشها بی تردید می تواند کمک مؤثری به جهت دهی صحیح و استفاده مناسب از این فناوری بنماید. در این راستا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری با هدف بررسی ابعاد اخلاقی زیست فناوری، همایشی را با عنوان «کنگره بین المللی اخلاق زیستی» با همکاری سازمان تربیتی، علمی، فرهنگی ملل متحد (یونسکو) در اردیبهشت ماه سال جاری در تهران برگزار خواهد کرد.

به پیوست اهم مسائلی که در این زمینه تاکنون مطرح شده به محضر حضرت مستطاب عالی ایفاد می گردد. استدعا دارد جهت مزید استفاده از فتاوی حضرت عالی در این کنگره، ضمن اعلام نظر گرامی در هر مورد به مبانی و ادله مربوط نیز اشاره بفرمایید.

(س ۱۴۶) ۱. آیا اصولاً دست ورزی ژنتیکی و تغییر ساختار مولکولی موجودات زنده، اعم از جانوران و گیاهان، با توجه به مخاطرات احتمالی آن برای طبیعت و محیط زیست، جایز است؟

۲. آیا استفاده از میوه ها و مواد غذایی حاصله از تغییرات ژنتیکی، جایز است؟

۳. در صورت انتقال ژن حیوان حرام گوشت به گیاه، خوردن محصول آن چه حکمی دارد؟

۴. آیا اساساً انسان مجاز است برای مقاصد پژوهشی خود، از حیوانات به گونه ای استفاده کند که برای سلامتی آنها زیانبار باشد؟

۵. آیا تغییر ژنتیکی در حیوانات و استفاده از آنها به عنوان مدل آزمایشگاهی، جهت مطالعه و بررسی مراحل بیماریهای انسانی و نحوه اثرگذاری داروها بر آنها جایز است؟ به عنوان مثال برخی از مراکز تحقیقاتی در کشورهای غربی، با تغییر ساختار ژنتیکی موش، این حیوان را نسبت به ابتلا به بیماری سرطان حساس کرده و از آن به عنوان مدلی جهت بررسی این بیماری در انسان استفاده می کنند. آیا این کار با توجه به آسیب و زیان وارده به حیوان و مخاطرات احتمالی آن برای محیط زیست، جایز است؟

۶. آیا تولید و پیوند اندام و بافت حیوانی به انسان، جایز است؟

۷. آیا استفاده از سلولهای بنیادین استخراج شده از جنین انسان قبل از لانه گزینی در رحم برای مقاصد درمانی، جایز است؟ (لازم به یادآوری است که مراکز تحقیقاتی معمولاً نمونه های خود را از جنینهای دور ریخته شده در مؤسسه های باروری (IVF) به دست می آورند).

۸. آیا تغییر ژنتیکی جنین انسان به منظور اصلاح نژاد و ایجاد اوصاف دلخواه در آن، مانند انتخاب رنگ پوست، افزایش ضریب هوشی و غیره، جایز است؟

۹. آیا کلونینگ (شبیه سازی) حیوانات، جایز است؟

۱۰. شبیه سازی (کلوناسیون)^{۲۳} تحت چه شرایطی جایز است؟ به عنوان نمونه، اگر از طریق موادی از پوست خود زن، باعث ایجاد جنینی در او شویم که از هر جهت شبیه به خود او باشد (مانند کاری که بر روی حیوانات برای اولین مرتبه در انگلستان انجام شده)، آیا این عمل جایز است؟

۱۱. آیا در صورت تشخیص مولکولی بیماریهای ژنتیکی لاعلاج در جنین، مانند تالاسمی، می توان برای جلوگیری از ولادت نوزاد بیمار، اقدام به سقط جنین کرد؟

۱۲. آیا می توان از نمونه های بیولوژیکی افراد، مانند نمونه خون، سلول و بافت، که معمولاً جهت آزمایش گرفته می شود، بدون کسب رضایت آنها برای مقاصد علمی یا درمانی بهره برداری کرد؟

ج ۱ — به طور کلی هر گونه پیشرفت علمی که موجب ضرر و زیان به فرد و جامعه نگردد، فی حدّ نفسه، جایز است و اصل بر اباحه است و مخاطرات احتمالی اگر مورد اعتنا نزد علمای طبیعت و محیط زیست باشد، چون احتمال خطر و ضرر برای دیگران و تصرف در حقوق آنها از محیط است، حرام و غیر جایز می باشد، آری، ضررهای جزئی که مورد اعتنا نبوده، سبب حرمت نمی گردد.

ج ۲ — جایز و حلال می باشد، چون باز میوه و غذای حلال است مثل میوه و غذاهای بدون تغییر ژنتیکی.

ج ۳ — مانعی ندارد و حکم آن گیاه، با گیاه بدون انتقال مورد سؤال مساوی است و حلال می باشد، و خوردن آن گیاه، خوردن گیاه است نه خوردن اجزای حیوان حرام گوشت تا حرام باشد.

ج ۴ — برای پیشرفت علمی و دست یافتن به علل و اسباب بیماریها و مقاصد پژوهشی، مانعی ندارد و همه جهان طبیعت برای استفاده مشروع انسان از آنها آفریده شده و قرآن می فرماید همه جهان برای نفع بشر آفریده شده «هُوَ الَّذِي خَلَقَ لَكُمْ مَا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا»^{۲۴} و حرمت یا کراهت ایدای حیوانات مربوط به خود ایدای فی حدّ نفسه است که ظلم به آنها محسوب می شود.

ج ۵ — خود عمل، فی حدّ نفسه، جایز است و مسئله مخاطره ها هم در جواب «۱» حکمش بیان شد و مسئله آزار و آسیب حیوانات هم در جواب «۴» بیان شد و معلوم گشت.

ج ۶ — جایز است و این مسئله در فقه از دیر زمانی قبل مطرح و جوازش مسلم بوده و شیخ الطائفه در مبسوط در باره پیوند استخوانی از سگ به بدن انسان فرموده که با ملحق شدن به بدن انسان پاک می گردد و نسبت به اصل جوازش آنقدر مسلم بوده که آن را مطرح نفرموده و راجع به پاک بودن آن بعد از پیوند سخن گفته است.

ج ۷ — اگر استفاده از نمونه های دور ریخته شده برای مقاصد درمانی کافی نباشد، به خاطر پیشرفت علمی و استفاده های درمانی و معالجه امراض که در سؤال آمده و يك واجب الهی و انسانی و وجدانی و اخلاقی است، مانعی ندارد و حرمت و نهي از نابود کردن نطفه در رحم که منشأ انسان است، بر فرض آنکه شامل مورد سؤال موضوعاً بشود و انصراف از این گونه استخراجها که برای استفاده درمانی است نداشته باشد، به حکم اهمیت مسئله استفاده درمانی بی اثر خواهد بود و معصیت و گناه نمی باشد، لیکن ناگفته نماند که استفاده مورد سؤال باید با رضایت صاحب نطفه یعنی زوج و صاحب رحم یعنی زوجه باشد و استفاده مورد سؤال در جنین، تصرف و دخالت در حقوق و حدود و شئون دیگران است که بدون رضایتشان حرام بوده است.

ج ۸ — فی حدّ نفسه، مانعی ندارد و جایز می باشد، و اصل شرعی و عقلی در همه افعال و اعمال حلیت آنهاست، مگر خلاف آن ثابت شود.

ج ۹ — جایز است و منعی ندارد.

ج ۱۰ — عمل به هر گونه پیشرفت علمی و به عینیت رساندن آن در تولید انسان (همانندسازی) که ارتباط به زن و شوهر پیدا کند و یا تنها به زن، برای موارد ضرورت و شرایط خاص، نمی توان گفت حرام است؛ اما استفاده نمودن از آن، به طور کلی و عادی شدن و جنبه رسمی پیدا کردن، قطعاً با مذاق شرع و فقه اسلامی نمی سازد و حرام است؛ بعلاوه که به جهت مفاسد حقوقی و اجتماعی و اخلاقی و تکوینی و غیر آنها، از مفاسد عظیم و به جهت ترتب فساد، دفع و جلوگیری و منع و تعزیر نمودن عاملین و ساعین در آن، بر همه انسانها مخصوصاً قدرتمندان قانونی و اجرایی و تبلیغی، واجب و فرض عقلی و شرعی می باشد.

ج ۱۱ — سقط جنین مورد سؤال، قبل از چهار ماهگی به خاطر حرّج و مشقّتی که این گونه جنینها برای پدر و مادر و خودش بلکه برای جامعه و نظام دارد، حرمتش مرتفع می گردد و مانعی ندارد، اما حکم به جواز سقط آن بعد از گذشتن چهار ماه که قتل نفس محسوب می شود، مشکل، بلکه ممنوع است و حرام می باشد و هیچ گونه حرّج و مشقّتی رافع حرمت این گونه سقط جنینها که شرعاً قتل نفس است، نبوده و نیست.

ج ۱۲ — فی حدّ نفسه، مانعی ندارد، چون بعد از آنکه برای آزمایش گرفته شده دیگر از جهت عقل و نقل و عقلا به او ارتباط ندارد و امر زائد و فضولات بدن او محسوب می شود و لذا هر گونه تصرف و دخالت در آن، مانعی ندارد. ۸۲/۱/۲۰

جلوگیری از بارداری

(مسئله ۱۴۷) پیشگیری از حاملگی و استفاده از وسایل جلوگیری از بارداری، به طور کلی جایز است.

(مسئله ۱۴۸) برای استفاده از وسایل جلوگیری از بارداری، در صورتی که مانع از حق استمتاع کامل شوهر باشد، رضایت شوهر لازم است و زن نمی تواند بدون جلب رضایت شوهر، به این کار مبادرت نماید.

(مسئله ۱۴۹) زن می تواند به دلخواه خود از حامله شدن جلوگیری کند، چون از شنون سلطنت برخوردار می باشد و ازدواج سبب نفی این گونه سلطه ها نخواهد بود. آری، چون شوهر حق استمتاع دارد، نباید جلوگیری زن از حمل به نحوی باشد که مانع از استمتاع شوهر گردد و یا معاشرت با شوهر را معاشرت به منکر و غیر معروف قرار دهد، چون همان طور که بر مرد واجب است که با زن معاشرت به معروف نماید به حکم (وعاشروهنّ بالمعروف) بر زن هم واجب است و خصوصیتی برای زوج دیده نمی شود و ملاک وجوب، عرفاً و عقلاً بر شوهر، معاشرت به معروف است و فرقی بین زن و شوهر دیده نمی شود، به عبارت اخری تنقیح مناط عرفی و الغای خصوصیت عرفیه، دلیل بر وجوب معاشرت به معروف بر زن هم می باشد.

(مسئله ۱۵۰) اگر بارداری خطر یا ضرر جانی در بر داشته باشد، زن می تواند حتی در صورتی که مانع از استمتاع شوهر باشد، تا زمانی که احتمال ضرر به حال خود باقی است، از بارداری جلوگیری نماید، و فرقی نمی کند که ضرر، فوری باشد یا بعد از مدتی عارض شود.

(مسئله ۱۵۱) جلوگیری شرطی، به این معنا که زن در ضمن عقد ازدواج شرط کند که تا مدتی یا به طور دائم از بارداری جلوگیری کند و زوج هم این شرط را قبول کرده باشد، مشروع و بلامانع است.

(مسئله ۱۵۲) جلوگیری طبیعی، که عبارت از عزل مبی در موقع انزال است، مشروع و بلامانع است. البته اگر عزل، موجب ضرر دیگری به لحاظ جسمی و روحی برای زن و مرد باشد، جایز نخواهد بود.

(س ۱۵۳) نظر حضرت عالی در مورد کنترل نرخ رشد جمعیت و نیز شیوه های اجرایی آن در شرایط کنونی جامعه اسلامی چیست؟

ج — فی حدّ نفسه، مانعی ندارد.

(س ۱۵۴) کپسولهای به نام «نوریلانت» وجود دارد که بیشتر در قسمت خارجی فوقانی بازو و در زیر پوست کاشته می شوند و یکی از روشهای جلوگیری از بارداری است. آیا این عمل شرعاً جایز است؟

ج — اگر موقت باشد، فی حدّ نفسه، مانعی ندارد؛ لیکن اگر به صورت دائم اثر می کند، مشروط به داشتن چند فرزند است.

(س ۱۵۵) پیشگیری از حاملگی و کنترل نرخ رشد جمعیت، راههای مختلف دارد. آیا افراد با اطلاع از روشها و عوارض هر یک از آنها می توانند داوطلبانه انتخاب نمایند؟

ج — افراد در انتخاب اعمالی که جایز است و همراه با حرام نباشد، مختار و مسلط بر خود هستند.

(س ۱۵۶) با توجه به اینکه اصولاً در استفاده از ابزار درون رحمی که برای جلوگیری از بارداری به کار می روند، بین پزشکان اختلاف نظر وجود دارد که آیا از انعقاد نطفه ممانعت می کنند یا اینکه بعد از انعقاد نطفه (ترکیب اسپرم^{۲۵} با اوول^{۲۶} یا تخمک) در لوله های رحمی، از لانه گزینی آن در جدار رحم جلوگیری می نمایند و موجب دفع نطفه می گردند. با این توضیح بفرمایید:

۱. اگر انسان به کیفیت دوم یقین داشته باشد (دفع نطفه بعد از انعقاد)، استفاده از آنها چگونه است؟

۲. اگر انسان شك بین دو کیفیت فوق داشته باشد، استفاده از آنها چگونه است؟

ج ۱ — استفاده از این وسایل، فی حدّ نفسه، مانعی ندارد، چون ابزار درونِ رَحِمی، مانع از منشأیت نطفه است و مانند جایی است که یک نوع بیماری زن، مانع گردد و فرقی در اختیاری بودن مانع و اضطراری بودن آن است، و آنچه محرم است، از بین بردن نطفه منشأ انسان است.

ج ۲ — حکم آن از پاسخ «۱» معلوم است، بعلاوه که شكّ در حرمت، خود موضوع جواز و حلیت است.

(س ۱۵۷) مرسوم است که زنان، برای جلوگیری از بارداری ناخواسته و سقط جنینهایی که خطر مرگ دارد، با رضایت شوهر، از مواد و وسایلی مانند قرص، آی. یو. دی، ۲۷ کلاهک دیافراگم، کرم، ژله و آمپول که عمل آنان، نهایتاً ممانعت از برخورد و انعقاد نطفه است، استفاده می کنند و مردان، با رضایت همسران، از کاندوم (پوشش پلاستیک) و روش عزل بهره می گیرند. مستدعی است حکم شرعی موارد مذکور را مرقوم فرمایید.

ج — موارد مذکور که با رضایت طرفین است، چون پیشگیری است، جایز و مانند عزل است، نه سقط جنین و از بین بردن نطفه مستقرّ در رَحِم که منشأ پیدایش انسان است.

(س ۱۵۸) با توجه به اینکه در گذاردن آی. یو. دی، در حال حاضر لمس و نظر صورت می گیرد. آیا انجام دادن این عمل توسط پزشک زن، جایز

است؟

ج — حرمت لمس و نظر، در صورتی که به جهت معالجه و یا پیشگیری به جهت حَرَج و مشقّت، ولو حَرَج و مشکل از ناحیه کثرت عائله باشد، مرتفع است؛ لیکن پزشک تا حدّی که می تواند، باید از نظر و لمس مستقیم خودداری نماید. پس اگر با دستکش و حایل و یا با نگاه در مثل آینه، بدون خطر و ضرر انجام گیرد، باید به آن اکتفا شود و غیر از آن، حرام است.

(س ۱۵۹) آیا منظور از لمس، لمس مستقیم پوست با بدن بیمار است یا در صورتی که دست پزشک با دستکش طبی پوشیده شده باشد، لمس محسوب

نمی شود؟

ج — منظور، لمس مستقیم است و لمس با پوشش، لمس حرام نیست.

(س ۱۶۰) لطفاً در مورد جلوگیری از بارداری در روشهای زیر، فتوایتان را اعلام فرمایید:

۱. برای زهمایی که با داشتن پنج تا دوازده فرزند برای جلوگیری از بارداری، تقاضای تجویز قرصهای ضدحاملگی یا گذاشتن وسیله درون رَحِم

می نمایند، آیا خوردن قرص و قراردادن وسیله برای آنها، جایز است یا نه؟

۲. زهمایی که با داشتن پنج فرزند به بالا نمی توانند از وسایل عادی ضدّ حاملگی، مثل خوردن قرص و... استفاده کنند، آیا می توانند با بستن لوله های

رَحِم، از حاملگی جلوگیری کنند؟

۳. زهمایی که مبتلا به بیماریهای مختلف، مثل پارگی شکم، بیماری کلیه و قلب هستند که حاملگی، سبب تشدید این بیماریها می گردد، آیا می توانند

با بستن لوله های رَحِم، از حاملگی پیشگیری کنند؟

۴. زهمایی که به ضعف اعصاب و بیماریهای مختلف دچارند که حاملگی موجب تشدید آنهاست، آیا می توانند «کورتاژ»^{۲۸} کنند؟ و آیا رضایت زن و

شوهر برای جلوگیری از بارداری به هر طریق، لازم است؟

ج — جلوگیری از انعقاد نطفه در موارد ذکر شده، با رضایت شوهر، قطعاً مانعی ندارد، ولی از لمس و نظر حرام، باید اجتناب شود، مگر

آنکه چاره ای غیر از آن نباشد، که به جهت ضرورت و حاجت و سهولت در دین، جایز است؛ همچنان که اگر مانع از استمتاع شوهر

باشد و شوهر به آن راضی نباشد و این امر موجب مشقّت و حَرَج برای زن باشد، جلب رضایتش لازم نیست.

(س ۱۶۱) بعضی از مردان در موقع انزال، منی خود را درون رَحِم نمی ریزند و یا از کاندوم استفاده می کنند. آیا شرعاً مسئولیت دارند یا خیر؟

- ج — مسئولیتی ندارند و تنها «عزل»، یعنی بیرون ریختن منی، بدون رضایت همسر حرّه دائمی کراهت دارد. آری، چون معاشرت به معروف و خیر با همسر بر مرد واجب است، اگر چنین عملی نزد مردم، ظلم و کار ناشایست حساب شود، حرام است.
- (س ۱۶۲) در صورتی که برای جلوگیری از بارداری اجازه شوهر لازم باشد و وی، متقاعد نشود و به هیچ وجه اجازه ندهد، چه باید کرد؟
- ج — اجازه شوهر اگر زن نخواهد حامله شود لزومی ندارد مگر در صورتی که جلوگیری زن از حمل بنحوی باشد که مانع از استمتاع شوهر گردد.
- (س ۱۶۳) در صورتی که بچه دار شدن، موجب بروز خطری برای مادر باشد، آیا زن می تواند با اجازه شوهر از انعقاد نطفه جلوگیری کند؟
- ج — مانعی ندارد.
- (س ۱۶۴) استفاده از وسایل ضد بارداری که انسان بداند یا احتمال صحیح بدهد که ضرر دارند، مثل قرصهای ضد بارداری که برای قلب و عروق مضر است، چگونه است؟
- ج — اگر ضرر، معتدّبه باشد که معمولاً زنان، آن ضرر را به جهت منفعت باردار نشدن، تحمل نمی نمایند، حرام است، وگرنه ظاهراً جایز است.
- (س ۱۶۵) هرگاه زن بدون اجازه شوهر برای جلوگیری از حمل، از قرص ضد بارداری استفاده کند، با توجه به اینکه این کار موقتی است و موجب عقیم شدن نیز نمی شود، چه وجهی دارد؟
- ج — چون مانع از حقّ استمتاع شوهر نیست، زن شرعاً می تواند استفاده کند؛ لیکن برای حفظ صفای زندگی، جلب رضایت مطلوب است.
- (س ۱۶۶) در بستن لوله های رحمی (TL)، روش «لاپاراسکوپی»، یعنی ایجاد برشهای حدود یک تا نیم سانتی متر از روی شکم می تواند مورد استفاده قرار گیرد. انجام دادن این عمل، فی نفسه، چه حکمی دارد؟
- ج — با داشتن فرزند، فی حدّ نفسه، مانعی ندارد، مگر اینکه با حقّ استمتاع شوهر منافا باشد، که در این صورت، رضایت شوهر باید جلب شود.
- (س ۱۶۷) اگر پزشکان متخصص به خانمی بگویند که حامله شدن برایش خطر جانی دارد، آیا او می تواند لوله های خود را ببندد؟ آیا این مورد، از مصادیق اضطرار است؟
- ج — آری، اگر بنا به گفته پزشکان محترم، احتمال خطر جانی می رود، نه تنها جایز، بلکه به جهت حفظ نفس، واجب است.
- (س ۱۶۸) خانمی به علت بیماری تحت عمل جراحی باز قرار گرفته است. با توجه به باز بودن ناحیه شکم، حکم بستن لوله های رحم چگونه است؟
- ج — با فرض اجازه قبلی یا اطمینان به اجازه بعدی، بستن لوله های رحم، حکم عمل بدوی را دارد.
- (س ۱۶۹) آیا برای کاشت نورپلانت، نظر همسر شرط است؟
- ج — چون مانع از حقّ استمتاع شوهر نیست، فی حدّ نفسه، اجازه شرط نیست؛ ولی جلب رضایت شوهر، مطلوب است.
- (س ۱۷۰) با توجه به انجام گرفتن تحقیقات علمی پزشکی معتبر، تحت شرایط خاصی، حاملگی برای برخی از بانوان، با خطرهای جسمی همراه است یا برای جنین مشکلاتی به وجود می آورد. در این گونه موارد، آیا مجاز به بستن لوله های رحمی هستند؟
- ج — جواز در این گونه موارد، قطعی است.
- (س ۱۷۱) بیمار به علت بیماری خاصی تحت عمل جراحی قرار گرفته و زمینه برای انجام دادن عمل «واژکتومی» مناسب است، آیا در این مورد می توان بیمار را «واژکتومی» کرد؟
- ج — با رضایت قبلی یا اطمینان به اجازه بعدی، حکم عمل بدوی را دارد.

عقیم کردن

(مسئله ۱۷۲) با وجود داشتن چند فرزند، بستن لوله های رَحِم و عقیم کردن برای جلوگیری از بارداری، در صورتی که ضرر جانی نداشته باشد، جایز است، چون فرد، عقیم مطلق محسوب نمی شود.

(مسئله ۱۷۳) حکم بستن لوله ها و عقیم کردن در زن و مرد، یکی است.

(س ۱۷۴) در صورتی که عمل توبکتومی^{۲۹} یا وازکتومی^{۳۰} اجازه داده شود، حق تقدّم با کدام یکی است؟

ج — هر کس در انجام دادن اموری که شرعاً جایز است، بر نفس و جان خود مسلط است. آری، زن نمی تواند بدون اجازه شوهر کاری کند که مانع از حق استمتاع کامل شوهر باشد، همچنان که برای بستن لوله های رَحِم هم سزاوار است اجازه بگیرد. به هر حال، تقدّم و تأخیری در مسئله شناخته نشده است.

(س ۱۷۵) در مورد بانوانی که زمینه مساعد برای به دنیا آوردن فرزندان ناقص الخلقه دارند، بویژه در مواردی که زایمانهای پیشین نیز این موضوع را

ثابت کند، آیا قطع دایم حاملگی جایز است؟

ج — جایز است، مگر آنکه با حقوق شوهر، منافی باشد که در این صورت، رضایتش باید جلب شود، و با امتناع به جهت حَرَج و مشقّت در ترك آن، جلب رضایتش لازم نیست؛ همچنان که حرامهای جنبی دیگر با ضرورت و حَرَج از بین می رود و در اسلام، حکم توأم با حَرَج و مشقّت قرار داده نشده است.

(س ۱۷۶) آیا عقیم کردن به صورت موقت یا دایم بیماران روانی و مختل المشاعر جایز است؟ آیا رضایت ولی قانونی افراد مختل المشاعر در جواز یا عدم

جواز عقیم کردن آنان تأثیر دارد؟

ج — در صورتی که از بیماران، احتمال پیدایش فرزندان بیمار داده شود، عقیم کردن جایز است و باید از فرزندان ناقص الخلقه با طرق مشروع جلوگیری شود، چون هم برای خودشان زحمت است و هم برای دیگران، آری، بدون رضایت ولی او حرام می باشد. ۱/۱۶

۸۱

(س ۱۷۷) شیمی درمانی بر روی بیماران مرد، موجب عقیمی دایم می شود. آیا این کار جایز است یا نه؟

ج — اگر معالجه آنان از جهت مقرّرات پزشکی به همین نحو است، چون معالجه و طبابت است، جایز می باشد، لیکن عوارض این گونه معالجه را باید به بیمار یادآور شد؛ و با عدم رضایت او، در صورتی جایز است که حفظ جان او موقوف به معالجه به نحو مزبور باشد، چون اطاعت از او و عمل کردن به فہی او، طاعت از مخلوق است در معصیت خالق: «لاطاعة لمخلوق فی معصية الخالق».

(س ۱۷۸) اگر پزشکی از طرف دولت برای کنترل نرخ رشد جمعیت، موظف به عقیم سازی مردان و زنان بشود، در این صورت، تکلیف چیست؟

ج — اگر صاحب فرزند شده باشند، مانعی ندارد، وگرنه، حکم به جواز چنین عملی مشکل است. به هر حال، اجازه طرف و رضایت او لازم است.

(س ۱۷۹) آیا جواز شرعی برای وازکتومی و بستن لوله ها جهت کنترل موالید و جلوگیری از رشد بیش از حد جمعیت، عنوان حکم ثانویه (حکومتی)

را دارد و با از بین رفتن ضرورت، قابل لغو است؟

ج — جواز مربوط به شرع و اصل اباحه اعمال است.

(س ۱۸۰) آیا عمل «وازکتومی» که برای عقیم کردن مردان و با رضایت خود آنها صورت می گیرد و تقریباً غیر قابل برگشت است، اشکال دارد؟

و آیا رضایت همسر، شرط است؟

ج — با داشتن چند فرزند و یا موقت بودن اثر آن، فی حدّ نفسه، مانعی ندارد و رضایت همسر، شرعاً لازم نیست؛ اما از حیث زندگی مشترك، رعایتش مطلوب است.

(س ۱۸۱) نظر حضرت عالی در مورد کسانی که صاحب چند فرزند هستند و به بستن لوله های خود مبادرت می کنند، ولو اینکه موجب عقیم شدن دائمی آنها شود، چیست؟

ج — کارهایی که سبب عقیمی و نازایی، ولو به طور دائم گردد، اگر بعد از داشتن چند فرزند باشد و رضایت همسر هم در آن مراعات گردد، نمی توان گفت حرام است و عمل، فی حدّ نفسه، جایز است؛ مخصوصاً اگر برای رفع مشکلات و مشقتهای، به جهت ادامه فرزندان شدن باشد.

مدّت حمل (بارداری)

(مسئله ۱۸۲) اقوی آن است که اکثر مدّت بارداری احتمال دارد تا يك سال هم طول بکشد، چنان که از پاره ای از نظریات فقها هم استفاده می شود.

(مسئله ۱۸۳) اگر جنین نارس، قبل از مدّت حدّ اقلّ آبستنی با وسایل امروزی به دنیا آید و مثلاً با کمک تابش اشعه مخصوص سیر طبیعی جنین را سرعت دهند، یا با وسایلی از سرعت سیر طبیعی اش بکاهند و بعد از مدّت حدّ اکثر حمل، نوزاد به دنیا آید، بعد از اینکه معلوم شد کودک از «اسپریم» پدر است، به پدر ملحق می شود.

(مسئله ۱۸۴) اگر به واسطه ضعف اشعه خورشید و تغییر طبیعت زمین یا به دلیل دیگر، حدّ اقل یا حدّ اکثر دوران حاملگی تغییر یابد، در صورت شك، نوزاد به پدر و مادر ملحق می شود. همچنین اگر در بعضی از مناطق به طور طبیعی حدّ اکثر یا حدّ اقل دوران حاملگی با مناطق ما فرق داشته باشد، نوزاد به پدر و مادر ملحق می شود و با مناطق ما مورد مقایسه قرار نمی گیرد.

زایمان

(مسئله ۱۸۵) زن در اتاق زایمان نباید در معرض دید غیر شوهرش باشد و لازم است که در اتاق زایمان، از رفت و آمد کسانی که نگاه کردندشان حرام است، جلوگیری شود.

(مسئله ۱۸۶) در کارهای مربوط به زایمان، واجب است که فقط زنان دخالت داشته باشند و دخالت مردان در این امور، چون مستلزم تماس یا دیدن بدن زنان و جاهایی است که حتی بر محارم حرام است، جایز نیست.

(مسئله ۱۸۷) اگر مادر بمیرد و بچه در شکم او زنده باشد، لازم است که با شکافتن یکی از پهلویهای مادر، و در صورتی که بین پهلوی چپ و راست در سالم بودن بچه فرقی نباشد، بنا بر احتیاط واجب، با شکافتن پهلوی سمت چپ، بچه را از شکم مادر خارج نمایند.

(مسئله ۱۸۸) در صورتی که زنان قابله یا ماما حضور داشته باشند، اقدام مرد برای وضع حمل همسر خود، اشکال دارد و علی الأحوط غیر جایز است؛ لیکن با نبودن زنان قابله، قطعاً شوهر بر مردان دیگر مقدم است.

(س ۱۸۹) هنگام زایمان، در صورتی که زنی نباشد تا به زانو در وضع حمل کمک کند، آیا مرد می تواند دخالت کند؟

ج — در صورتی که زنی نباشد، به جهت ضرورت و اضطرار در هنگام وضع حمل، ناچار مرد باید دخالت نماید، که در این صورت، لمس و نظر مورد ضرورت و اضطرار، مانعی ندارد؛ لیکن تا حدّی که می تواند، باید از نظر و لمس مستقیم خودداری نماید. پس اگر با دستکش و حایل و یا با نگاه در چیزهایی شبیه آینه، وضع حمل، بدون خطر و ضرر انجام بگیرد، باید به آن اکتفا شود و غیر از آن، حرام است.

س ۱۹۰) برخی از خانمهای حامله که می توانند به روش طبیعی زایمان کنند، اصرار دارند که سزارین^{۳۱} شوند تا درد کمتری را تحمل کنند. آیا این کار جایز است؟

ج — فی حدّ نفسه، مانعی ندارد.

جنین و سقط جنین

(مسئله ۱۹۱) اگر بچه در شکم مادر بمیرد و وجودش به همان حال برای مادر، ضرر و حَرَج داشته باشد، می تواند به آسان ترین راه ممکن، بچه را از شکم مادر خارج کند، اگرچه لازم باشد که بچه را تکه تکه نمایند. و اگر ماندنش برای مادر خطرناک باشد، چنین عملی از باب حفظ نفس، واجب است.

(مسئله ۱۹۲) اگر زنی از زنا آستن شود، جایز نیست بچه اش را سقط کند؛ لیکن اگر قبل از چهارماهگی برای جلوگیری از تضييع آبرو و حیثیت سقط کند، نمی توان گفت حرام است؛ بلکه به جهت رفع حَرَج و مشکل تضييع آبرو، مخصوصاً با فرض توبه، جایز است.

(مسئله ۱۹۳) اگر وجود جنین، موجب مرگ مادر شود، مانند اینکه بیماری ای دارد که به مادر سرایت می کند و باعث قتل مادر می گردد، برای جلوگیری از هلاکت مادر و به شرط انحصار طریق، مادر می تواند جنین را حتی بعد از دمیده شدن روح، سقط نماید. البته باید توجه داشت که سقط عمدی و مستقیم جنین، همیشه باید به عنوان آخرین راه حل، مورد نظر قرار گیرد و تا ممکن است، مرگ و سقط جنین به وسیله خوردن دارو توسط مادر و همراه با معالجه او صورت گیرد.

(مسئله ۱۹۴) در صورتی که بقای جنین در رَحِم برای مادر، مشقّت و حَرَج غیر قابل تحمل دارد، اسقاط جنین، قبل از دمیده شدن روح (قبل از چهار ماهگی)، جایز است و بعد از دمیده شدن روح، جایز نیست.

(مسئله ۱۹۵) اگر زندگی مادر، متوقّف بر خارج کردن جنین و مرگ او باشد، خارج نمودن جنین، قبل از چهارماهگی، جایز است و بعد از آن جایز نیست. آری، اگر مادر، بیماری ای دارد که در صورت معالجه نمودن، باعث مرگ وی می شود، می تواند خود را معالجه نماید، ولو منجر به مرگ جنین گردد، چه قبل از دمیده شدن روح در جنین باشد و چه بعد از آن.

(مسئله ۱۹۶) اگر باقی گذاردن جنین در رَحِم، موجب مرگ مادر و جنین، هر دو می شود، سقط جنین که باعث زنده ماندن مادر می گردد، ولو به خارج کردن جنین و مرگ او بینجامد، جایز است و در این صورت، فرقی بین قبل از دمیده شدن روح (چهارماهگی) و بعد از آن نیست.

(مسئله ۱۹۷) اگر جنین قبل از دمیده شدن روح در آن سقط شود، بنا بر احتیاط واجب، نجس است.

س ۱۹۸) در صورتی که روح در جنین دمیده نشده باشد، آیا سقط آن جایز است؟

ج — سقط جنین، مطلقاً حرام است؛ بلکه حتی در صورت شك هم جایز نیست؛ یعنی با احتمال انعقاد نطفه و یا بسته شدن حیض هم نمی توان با خوردن دارو و یا غیر آن، چنین کاری کرد. این حکم، هر چند بر خلاف قواعد است؛ لیکن منصوص است و «صحیحه رفاعه»^{۳۲} بر آن دلالت دارد. اما برای رفع خطر از مادر، با توجه به نظر کارشناسی و حَرَج غیر قابل تحمل، در فرض عدم ولوج روح (قبل از چهارماهگی)، نمی توان گفت حرام است و قاعده «نفی حَرَج»، رافع حرمت است. ۷۸/۲/۳۰

س ۱۹۹) دخترم حدود چهار سال پیش با شخصی ازدواج کرده و چند بار به علّت عدم تفاهم، یکدیگر را ترك کرده اند و دوباره با واسطه آشتی کرده اند. حدود يك ماه و نیم است که دخترم حامله است و چون قصد جدا شدن از شوهرش را دارد، می خواهد سقط کند. آیا با فرض مذکور، سقط جنین يك و نیم ماهه، جایز است یا نه؟

ج — سقط جنین حرام است و عدم توافقی اخلاقی و ناسازگاری، مجوّز سقط نیست. ۷۷/۱۱/۲۹

(س ۲۰۰) در صورتی که روح در جنین دمیده شده باشد، حکم سقط کردن آن چیست؟

ج — حکم به جواز کشتن و از بین بردن جنین، بعد از ولوج روح (چهارماهگی) که قتل نفس صدق می کند و دیده اش دیده کامل است، مشکل، بلکه ممنوع است؛ ولو با تردید امر بین مُردن مادر و یا از بین رفتن فرزند، در هیچ يك از آن دو، مزیت و ترجیحی به نظر نمی رسد. آری، در این صورت، مادر می تواند خود را معالجه نماید، هر چند منجر به سقط جنین گردد. ۷۵/۲/۳

(س ۲۰۱) اخیراً با پیشرفتهای به عمل آمده در علم پزشکی، متخصصان توانسته اند جهت جلوگیری از بروز بیماریهای ارثی و ژنتیک، روش جدیدی ابداع نمایند. در این روش، یکی دو روز بعد از لقاح و به وجود آمدن تخم، در همان مراحل اولیه رشد و قبل از جایگزین شدن در رحم، آن را از رحم خارج کرده، در آزمایشگاه بررسی می کنند و در صورتی که بیماری ژنتیک خاصی داشته باشد، از باز گرداندن آن به رحم جلوگیری می کنند و با این کار، مانع به وجود آمدن بیماری ژنتیک و تولد نوزادان ناقص الخلقه می شوند و در صورت سالم بودن، آن را به رحم مادر منتقل می کنند تا بقیه مراحل رشد را به طور طبیعی در رحم طی نماید. فتوای حضرت عالی در این باره چیست؟

ج — برنگرداندن آن تخم (که بیرون آوردن آن با رضایت پدر و مادر انجام گرفته) به دلیل تشخیص وجود بیماری ژنتیک، که باعث حرج و ناراحتی شدید روحی و فکری برای آنهاست، نمی توان گفت که ممنوع و غیر مجاز است، و حرمت آن به وسیله حرج، منتفی است و ظاهراً جایز است. ۷۷/۷/۱۸

(س ۲۰۲) از آن جا که در بعضی خانواده ها بیماریهای ژنتیک خاصی وجود دارد که فقط در فرزندان ذکور و یا آنات ایجاد می شود، این روش، پزشکان را قادر می سازد که جنسیت جنین را نیز مشخص کنند و در صورتی که جنسیت آن از نوعی باشد که امکان بروز بیماری ژنتیک در آن باشد، از انتقال آن به رحم مادر، جلوگیری نمایند. فتوای حضرت عالی در این زمینه چیست؟

ج — در مورد جواز که در فرض قبل گفته شد، فرقی بین کلیت بیماری برای همه فرزندان یا يك نوع خاص آن، مثلاً فرزندان ذکور یا آنات، وجود ندارد. ۷۷/۷/۱۸

(س ۲۰۳) در برخی موارد، مشکل بروز بیماریهای ژنتیک در بین نیست و افراد سالم، جهت انتخاب جنس فرزند خود، تقاضای انجام دادن آزمایشهای ژنتیک را دارند. حکم چنین آزمایشهایی چیست؟

ج — نفس بیرون آوردن تخم از رحم زن، حرام نیست و وجهی برای حرمت آن وجود ندارد و اصل شرعی و عقلی در همه افعال، حلیت است، مگر حرمت آن ثابت گردد. «کلّ شيء لك حلال حتی تعلم أنه حرام». آنچه حرام است، سقط جنین و از بین بردن نطفه منشأ پیدایش انسان و نیز مراحل بعدی آن است، که آن هم تا قبل از چهار ماهگی و ولوج روح، حرمتش به وسیله حرج و مشقت غیر قابل تحمل (چون قتل نفس نیست) منتفی و مرتفع می گردد که «وما جعل علیکم فی الدین من حرج». بنابراین، اگر انجام دادن چنین آزمایشها و روشهایی و بیرون آوردن تخم و نطفه منشأ انسان از رحم افراد سالم، برای تشخیص بیماری و پیشگیری از به دنیا آمدن فرزند معلول و ناقص باشد — که فکر و احتمال وجود چنین فرزند برای پدر و مادر و بلکه جامعه انسانی حرج آفرین است، چه رسد به پیدایش آن — قطعاً فی حدّ نفسه، مانعی ندارد و برگردانده نشدن آن به دلیل بیماری، حکمش و جوازش از پاسخهای قبل معلوم می شود. آری، اگر منظور از بیرون آوردن نطفه، تشخیص جنس فرزند است (که ظاهر سؤال نیز همان است) که اگر جنس آن مخالف با خواست آنها باشد، برنگرداندن، قطعاً حرام و غیر جایز است و در شرایط فعلی وجهی برای جوازش وجود ندارد و پزشکان محترم و معزز، باید خود را از متابعت هوای نفس و امیال دیگران و از عذاب الهی دور نگه دارند و چنین سنتهای سیئه ای را پدید نیاورند که در عذابش تا ابد گرفتار باشند. ۷۷/۷/۱۸

(س ۲۰۴) با توجه به اینکه همسر این جانب به مرض قند مبتلاست و حدود پنجاه روز است که باردار شده، بنا بر تشخیص پزشک قانونی باید سقط جنین کند، و بنا بر نظر پزشک دیگری باید به مدت هفت ماه استراحت کند؛ اما با توجه به داشتن چهار فرزند، فرض دوم برای او مقدور نیست. تکلیف چیست؟

ج — با فرض مشکل و حَرَجی بودن، استراحت برای همسر شما به مدّت هفت ماه، که این حَرَج در شرایط فعلی برای نوع افراد وجود دارد، بعلاوه که از نظر خانوادگی و تربیت فرزندان هم ممکن است حَرَجی باشد، هر چند سقط جنین مطلقاً حرام است، اما با فرض حَرَج مذکور و نظر يك پزشك و قبل از ولوج روح (چهارماهگی) نمی توان گفت حرام است و به حکم رفع حَرَج، جایز است.

(س ۲۰۵) آیا برای معالجه سرطان پیشرفته زن بارداری که اگر معالجه نشود و تا پایان حاملگی صبر کنند، مادر از بین می رود، جایز است که جنین را سقط نمود؟

ج — اگر معالجه، متوقف بر سقط جنین است و یا معالجات، باعث اختلالات در جنین و سبب مشقّت و حَرَج باشد و جنین هم قبل از ولوج روح و صاحب حرکت شدن است، به جهت معالجه و یا برای نفی حَرَج، مانعی ندارد و حرمت مرتفع می گردد؛ اما بعد از ولوج روح، حکم به جواز قتل نفس برای حفظ نفس دیگر، مشکل، بلکه ممنوع است؛ ولی مادر می تواند خود را معالجه نماید، ولو منجر به سقط جنین گردد.

(س ۲۰۶) همسر این جانب، شوهر اولش شهید شده و فرزند او از همسر اولش نیز در اثر حادثه ای فوت نمود، و اینک دارای روحیات خاصی است و با پیش آمدن بارداری ناخواسته، دچار مشکلات روحی و افسردگی شده است. با این وضعیت، قطعاً همسر یا جنین او آسیب می بینند. لذا جهت حلّ معضل و احیاناً سقط جنین که حدوداً بیست و پنج روزه است، حکم شرعی چیست؟

ج — با توجه به حَرَج و مشقّت روحی و درونی ناشی از بارداری ناخواسته برای همسرتان، سقط این جنین را تا قبل از ولوج روح (چهارماهگی) به دلیل حَرَج و مشقّت غیر قابل تحمّل، نمی توان گفت حرام است، بلکه حَرَج و مشقّت، رافع است و سقط جنین جایز می باشد؛ لیکن برای رفع احتمال ضرر در سقط برای مادر، باید موافقت پزشك هم جلب شود. ۷۷/۴/۱۰

(س ۲۰۷) اگر پزشك تشخیص قطعی دهد که ماندن جنین در رَحِم، موجب مرگ مادر می گردد، با این توضیح بفرمایید:

۱. آیا از بین بردن جنین در رَحِم مادر جایز است تا مادر سالم بماند؟

۲. آیا می توان مادر را به همان حال باقی گذارد تا جنین سالم بماند و مادر بمیرد؟

۳. اگر در باقی گذاردن مادر به همان حال، احتمال مرگ مادر و جنین، هر دو باشد، تکلیف چیست؟

ج ۱ و ۲ — اگر وجود جنین، موجب مرگ مادر شود، مانند اینکه مرضی دارد که به مادر سرایت می کند و باعث قتل مادر می گردد، برای جلوگیری از هلاکت مادر و به شرط انحصار طریق، مادر می تواند جنین را حتی بعد از دمیده شدن روح، سقط نماید.

ج ۳ — اگر باقی گذاردن جنین در رَحِم، موجب مرگ مادر و جنین، هر دو می شود، سقط جنین که باعث زنده ماندن مادر می گردد (ولو به خارج کردن و مرگ جنین بینجامد)، جایز است و در این صورت، فرقی بین قبل از دمیده شدن روح (چهار ماهگی) و بعد از آن نیست.

(س ۲۰۸) آیا سقط جنین، در صورتی که برای مادر ضرر داشته باشد، جایز است یا خیر؟ آیا مباشرت در چنین کاری گناه دارد یا نه؟

ج — سقط جنین قبل از ولوج روح، که تحمّلش برای مادر در حدّ حَرَج و مشقّت فراوان و غیر قابل تحمّل باشد، مانند بیماری سخت و یا فشار روحی زیاد به دلیل جهات اجتماعی یا مادی با فرض پیشگیری و انعقاد نطفه به طور اتفاقی، نمی توان گفت حرام است و در این فرض، با اجازه پدر و مادر، مباشر هم گناهی مرتکب نشده و با گذشت آنها از دیه، مباشر، بدهکار دیه نیست.

(س ۲۰۹) خواهشمند است نظر خود را در مورد سقط جنین قبل از چهارماهگی، مشروط بر اینکه نظریه کمیسیون پزشکی با احتمال بیش از پنجاه درصد، معلولیت نوزاد باشد، بیان فرمایید.

ج — در صورتی که نظر پزشك برای پدر و مادر، ایجاد فشار و مشقّت و حَرَج روحی نماید که قابل تحمّل نباشد (که معمولاً هم چنین است)، با فرض حَرَج مذکور، سقط تا قبل از چهارماهگی نمی توان گفت حرام است، بلکه ظاهراً جایز است.

(س ۲۱۰) بنا به گفته پزشك معالج، جنین به صورت طفل معلول مادام العمر به دنیا خواهد آمد. در این صورت، آیا سقط جنین جایز است یا نه؟

ج — پدر و مادر، اگر از گفته پزشک نسبت به آینده و سرنوشت فرزندشان نگران شدند و نگرانی در حدی باشد که باعث فشار روحی و غیر قابل تحمل شود، از موارد عُسر و حَرَج است، و سقط تا قبل از چهار ماهگی را نمی توان گفت حرام است؛ ولی بعد از چهارماهگی حرام و حکم آن مانند کشتن انسان معلول است که به هیچ قیمت و به هیچ وجه، جایز نیست.

(س ۲۱۱) آیا خارج کردن جنین از رَحِم مادر، زودتر از موعد مقرر، و رشد آن تحت مراقبتهای ویژه و یا در دستگاه مخصوص (انکوباتور)،^{۳۳} جایز

است؟

ج — آری، جایز است و در شرع مقدس اسلام از آن منعی نشده است.

(س ۲۱۲) والدین این جانب، پسر عمو و دختر عمو بوده اند و در نتیجه، دو تن از برادرانم با اینکه نقص ظاهری در آنان مشاهده نمی شود، ولی فلج مغزی و به شدت عقب مانده هستند. من هم حدود ۹ سال است که ازدواج کرده ام و ثمره اش يك دختر هشت ساله سالم و جنینی است که حدوداً هشت ماهه است. چندی قبل به دستور پزشک معالج همسرم، به سونوگرافی مراجعه کردیم که مشخص شد جنین، دچار آسیب دیدگی شدید مغزی و به شدت عقب افتاده است و حتی نَسْج مغزی هم ندارد که در اصطلاح پزشکی به آن «آنانسفال»^{۳۴} می گویند. بنا به تشخیص پزشک، حتی در صورتی که در وقت طبیعی وضع حمل صورت بگیرد، طفل صد در صد فوت می شود. حال با این فرض و با توجه به اینکه همسرم از نظر روانی به شدت تحت فشار است و حتی در صورت آگاهی از حقیقت، احتمال وارد آمدن ضربه شدید روحی و جسمی به ایشان وجود دارد، به صورتی که از وقتی پزشک برای ایجاد آمادگی، احتمال خفگی جنین را با ایشان مطرح کرده، روحیه اش را به کلی از دست داده است، آیا می توان جنینی را که حدود هشت ماه دارد، به وسیله ای خارج نمود؟ فتوای حضرت عالی درباره وضع حمل پیش از موعد، چیست؟

ج — با توجه به اینکه بر مادر واجب نیست جنین حمل را تا آخر مدت حمل در رَحِم نگه دارد و بیرون آوردن قبل از تمام شدن مدت حمل، با دستگاهها و ابزارهای فعلی و عمل جراحی، حرام نیست و آنچه مُحَرَّم است، از بین بردن جنین است، بنابراین، اگر مادری بخواهد جنین خود را در زمانی که حمل شش ماهه است، با وسایل و عمل جراحی بیرون بیاورد و در دستگاه و جایی خارج از رَحِم قرار دهد تا رشد کند، نمی توان گفت حرام و معصیت است؛ بلکه حسب اصول و قواعد، جایز است و در مفروض سؤال که حمل دارای ناقصیهایی مغز و استخوانهای جمجمه و نداشتن نَسْج مغزی است، خارج نمودن آن طفل از رَحِم مادری که حتی نمی توان خبر چنین فرزندی را به او داد و نگهداری اش با اطلاع و علم به قضیه، دارای مشقت و حَرَج غیر قابل تحمل است، ظاهراً حرام نیست و حکم بیرون آوردن بقیه جنینها را دارد. اما اینکه جنین بعد از خارج کردن از رَحِم، ممکن است بمیرد (همچنان که اگر با وضع طبیعی و تمام شدن مدت هم به دنیا بیاید، همین احتمال وجود دارد)، موجب صدق تسبیب در قتل و سبب حرمت و عدم جواز نیست؛ بلکه با فرض تساوی عمل جراحی و زایمان طبیعی، شاید از اسباب بعیده هم محسوب نگردد، گرچه اسباب بعیده، غیر مؤثر در قتل و حرمت آن است و از همه گذشته، انصراف ادله استثنای قتل از اضطرار و حَرَج و تقیه از مثل مورد، بعید به نظر نمی رسد و لازم است قبل از عمل، احتمال حَرَجی بودن حمل، به نحوی به مادر تفهیم گردد. ۷۷/۱۲/۱۷

(س ۲۱۳) اگر جنین به جهاتی مانند نقص، معلولیت و غیره، سبب ایجاد مشکل تنفسی برای مادر گردد و موجب احتمال خطر مرگ برای او شود و پزشکان هم معالجه مادر و رفع خطر مرگ مادر را منوط به سقط جنین بدانند، با فرض اینکه سقط جنین، سبب مرگ او نخواهد شد، بلکه چون شش ماهه است، در دستگاه نگهداری می شود و ممکن است زنده بماند، آیا چنین معالجه ای جایز است؟

ج — در مفروض سؤال، با توجه به آنکه فرزند و جنین را بناست که زنده به دنیا بیاورند و بیرون آوردنش بر حسب موازین علمی، موجب مرگ قطعی او نیست و حفظ جان مادر و جلوگیری از احتمال خطر مرگ مادر بر بیرون آوردن طفل از رَحِم است، ظاهراً چنین

معالجه ای که پزشکان نظر داده اند، جایز است و مانعی ندارد، و بر مادر لازم نیست که خود را فدای ماندن او در رحم نماید؛ بلکه در خارج از رحم نگهداری می شود و محکوم به مرگ نشده است.

(س ۲۱۴) اگر پزشک احتمال بدهد که در صورت اطلاع والدین از وجود خطر برای مادر در صورت بقای جنین در هر دوره بارداری، اقدام به سقط وی خواهند نمود، در این صورت وظیفه او چیست؟

ج — در صورت سؤال والدین، نباید خلاف واقع را بگوید و در سایر موارد، بر پزشک واجب نیست، هر چند مطلع کردن آنها حرام نیست.

(س ۲۱۵) اگر پزشک متوجه شود که جنین، دارای نقص عضو است و در صورت اطلاع دادن به والدین، احتمال زیاد می دهد که آنان، اقدام به سقط جنین نمایند و شاید هم در مقام معالجه نقص عضو از جنین برآیند که احتمال بمبود بسیار کمی دارد و در ضمن، اگر اطلاع ندهد، در معرض شکایت والدین نسبت به اطلاع ندادن به آنان از وضعیت جنین قرار خواهد گرفت، وظیفه پزشک چیست؟

ج — وظیفه او اطلاع دادن است به جهت جلوگیری از ضرر شکایت و به سبب اینکه محتمل است در مقام معالجه برآیند و به هر حال، اگر مرتکب سقط جنین غیر جایز شدند، خودشان مسئول هستند.

(س ۲۱۶) زن بارداری در حدود يك ماه و نیم مشخص نبوده که باردار است. لذا در دو نوبت، مقابل اشعه عکسبرداری داخلی قرار گرفته است. لذا پزشکان و مسئولان رادیولوژی، احتمال قوی داده اند که اشعه بر جنین اثر مستقیم گذاشته و دارای نقص عضو و سایر عوارض ناشی از این اشعه مضر خواهد بود. با توجه به مطالب فوق، آیا سقط جنین جایز است؟

ج — اگر این احتمال و پیش بینی در پدر و مادر اثر گذاشته، یعنی آنها را هم به خاطر همین مسئله، در اضطراب قرار داده و همیشه نسبت به آینده جنین در حرَج و مشقّت و ناراحتی روحی هستند، محاکم می توانند اجازه سقط جنین را تا قبل از چهارماهگی جنین بدهند و حرَج و مشقّت حرمت این گونه امور را رفع می کند؛ اما بعد از چهارماهگی به هیچ قیمت نمی توان اجازه سقط داد و در حقیقت، اجازه دادنش، اجازه به قتل نفس است.

(س ۲۱۷) با توجه به روشهای درمان نازایی که در حال حاضر انجام می شود، گاهی اوقات حاملگیهای چند قلو (چهارقلو) اتفاق می افتد، که در اکثر موارد، با زایمان زودرس در ماههای پنجم و ششم همراه است و جنینها به ثمر نرسیده، از بین می روند. یکی از روشهایی که امروزه در دنیا انجام می شود، کاهش تعداد این جنینها در ماههای اول حاملگی (پنجاه تا شصت روزه) است، تا بقیه جنینها بتوانند رشد نمایند و حاملگی به ثمر برسد. آیا این روش درمانی از نظر شرع مقدّس اسلام جایز است یا خیر؟

ج — ظاهراً مانعی ندارد؛ لیکن رضایت پدر و مادر باید جلب شود و آنها از دیه نیز باید صرف نظر نمایند، تا معالج، بدهکار دیه نباشد.

(س ۲۱۸) با عکسبرداری از جنین، معلوم شده که جنین ناقص الخلقه است که پس از تولّد، مانند تکه گوشتی هیچ گونه تحرک یا فعالیتی نمی تواند داشته باشد و فاقد هر گونه درك و شعور انسانی خواهد بود. با این توضیحات بفرمایید:

۱. آیا در همان حال (قبل از ولوج روح یا بعد از آن) جایز است جنین را سقط نمود؟

۲. اگر این طفل پس از تولّد بیمار شود، آیا جایز است که هیچ گونه اقدامی در مورد درمان وی انجام نداد، تا زودتر بمیرد و چه بسا از درد و رنج

هم راحت شود؟

ج ۱ — تا قبل از چهارماهگی به جهت حرَج و مشقّت برای مادر، ظاهراً مانعی ندارد؛ ولی بعد از چهارماهگی، جایز نیست.

ج ۲ — ظاهراً مانعی ندارد.

(س ۲۱۹) همسر این جانب به استناد آزمایشهای انجام شده توسط مرکز پاتولوژی^{۳۵} و ژنتیک و گواهی پزشک قانونی، جنینش مبتلا به تالاسمی ماژور^{۳۶} شده و تولد آن، جز عذاب برای خانواده و ضرر و زیان برای جامعه و اضافه شدن به بیماران تالاسمی کشور، چیز دیگری نخواهد بود و بنا به صلاحدید پزشک معالج، بهتر است که سقط جنین نماید. حکم شرعی این کار چیست؟

ج — هر چند سقط جنین حرام است؛ لیکن با توجه به اینکه خوف اختلالات مادرزادی برای کودک وجود دارد که موجب عُسر و حَرَج برای پدر و مادر و برای جامعه و خود طفل است، نمی توان گفت تا قبل از چهار ماهگی حرام است و در مفروض سؤال، جایز است، چون جنین طبق نظر پزشک در چهارده هفتگی است. ۷۶/۶/۲۷

(س ۲۲۰) خانم بیماری باردار است و برای درمان خود، نیاز به شیمی درمانی دارد. در صورت وارد شدن ضرر معتدبه به کودک، آیا جایز است که مادر، شیمی درمانی شود یا نه؟ در صورت جواز، اگر کودک قبل از تولد، ناقص الخلقه تشخیص داده شود، می توان آن را سقط کرد یا نه؟ و آیا رضایت شوهر نیز شرط است؟

ج — معالجه مادر، جایز است و خطری که ممکن است متوجه فرزند شود، نمی تواند مانع معالجه باشد؛ چون مادر، ضرر را از خود دفع می کند، نه اینکه ضرر را متوجه دیگری نماید؛ و اما سقط جنین، مطلقاً حرام است؛ لیکن قبل از چهارماهگی، اگر احتمال نقص در او، سبب مشکل و حَرَج برای مادر گردد (که طبعاً هم چنین است)، به حکم حَرَج و مشقت غیرقابل تحمل، ظاهراً حرمت مرتفع می گردد، و اما بعد از ولوج روح (چهارماهگی) که «قتل» صدق می کند و دیه اش کامل است، سقط حرام است؛ مگر آنکه اگر سقط صورت نگیرد، بین مردن مادر و فرزند، هر دو، و یا سقط جنین و زنده ماندن مادر، تردید باشد، که اگر چنین امری مسلم و محرز شد و مقررات پزشکی هم این امر را لازم دانسته، پزشک می تواند با رعایت مقررات، برای حفظ جان مادر، سقط را انجام دهد.

(س ۲۲۱) در تعیین موارد اضطرار، در صورتی که پزشکان متخصص زنان و زایمان در مورد حاملگی به خانمی نسبت به خطرهای جانی و جسمی و مشکلات احتمالی برای جنین اعلام خطر کنند، آیا کفایت می کند؟

ج — اعلام خطر آنان، چون حداقل موجب احتمال پیدایش چنین خطرهایی است، کفایت می کند، چه برسد به اطمینان.

(س ۲۲۲) پزشکان می توانند جنین را از شکم زنی که نمی تواند آن را در رحم بیمار خود پرورش دهد و سقط می کند، خارج نمایند و در رحم سالم زن دیگری قرار دهند تا در آنجا جنین به رشد خود ادامه دهد تا به طور طبیعی متولد شود. با این توضیح بفرمایید:

۱. اگر زن دوم نیز، همسر شوهر زن صاحب نطفه باشد (که نطفه متعلق به يك شوهر می شود)، آیا این کار جایز است؟

۲. در صورتی که زن دوم با شوهر زن اول، بیگانه و اجنبی باشد، آیا این کار جایز است؟

۳. اگر انجام دادن این کار قبل از ولوج روح یا بعد از ولوج روح باشد، تفاوتی دارد؟

ج ۱ — در این فرض، فی حدّ نفسه، به شرط آنکه مستلزم گناه دیگری نشود، اشکال ندارد.

ج ۲ — اگر بعد از انعقاد نطفه زن و شوهر باشد که نطفه مرد اجنبی با زن اجنبیه منعقد نشود، اشکال ندارد.

ج ۳ — در هر دو صورت، بی اشکال است.

(س ۲۲۳) چنانچه جنین در حالی که به صورت علقه یا مضغه و یا بعد از دمیده شدن روح در آن، به رحم زن دیگری منتقل شود و در آن رحم، رشد و پرورش یابد و متولد شود، آیا نوزاد، فرزند زن اولی است یا دومی؟

ج — اگر نطفه منعقد شده از زن و شوهر را از رحم زن خارج کرده، به رحم زن دیگری منتقل کنند (رحم استیجاری یا عاریه ای) و بچه در شکم این زن بزرگ شود و از او متولد شود، آن بچه به زن اول که صاحب تخمک و منشأ پیدایش فرزند است، تعلق دارد و زن دوم، در صورتی که با رعایت شرایط رضاع، بچه را شیر دهد، مادر رضاعی فرزند خواهد بود و در هر صورت، رعایت احتیاط، مطلوب

است و در صورتی که نطفه را خارج کنند و در رَحِم مصنوعی و شرایط آزمایشگاهی بزرگ کنند، در این صورت نیز بیجه به زن اول که صاحب تخمک است، ملحق می شود.

(س ۲۲۴) از آن جا که می توان فرزند متولد شده از زوجی دیگر را به فرزند قبول نمود و اصل فرزندخواندگی نیز در شرع مقدس اسلام، پذیرفته شده است و سن، اهمیتی در فرزندخواندگی ندارد، لذا این سؤال مطرح می شود که آیا می توان فرزندخواندگی را از دوران جنینی آغاز نمود؟ به عبارت دیگر، آیا می توان جنین حاصل از نطفه شوهر (اسپرم) و تخمک همسرش را پس از انعقاد نطفه و تشکیل شدن جنین در همان روز اول به فرزندخواندگی داد و زوج دیگری او را به فرزند قبول نمایند. اگر این مسئله جایز باشد، آیا می توان جنین تشکیل شده را در رَحِم مادرخوانده اش قرار داد که پس از تولد، او را بزرگ نماید؟

ج — می توان در رَحِم مادرخوانده قرار داد؛ لیکن پدر و مادرخوانده، صرفاً پدرخوانده و مادرخوانده هستند و در صورتی که آن زن به فرزند شیر دهد، فرزند رضاعی او می باشد و پدر و مادر حقیقی، همان زوج و زوجه هستند که صاحب اسپرم و تخمک بوده اند، و انتقال جنین جنینی هم مانعی ندارد.

(س ۲۲۵) پزشکان در شرایط آزمایشگاهی، منی مرد (اسپرم) را با تخمک زن (اوول) در لوله آزمایش قرار می دهند و آن را رشد می دهند. با این

توضیح بفرمایید:

۱. آیا آن نطفه رشد یافته را می توان دور انداخت، یا اینکه حکم سقط جنین را پیدا می کند و باید تا طفل کامل و صاحب روح شدن از وی محافظت

نمود؟

۲. اگر دور انداختن آن جایز نباشد، آیا باید دیه سقط جنین پرداخت؟ و در صورتی که باید پرداخت شود، به عهده کیست؟

۳. آیا دور انداختن آن قبل از ولوج روح یا بعد از ولوج، تفاوت دارد؟

ج ۱ — جواز اتلاف و دور انداختن آن، چون منشأ انسان است، ظاهراً جایز نیست؛ لیکن وجوب مراقبت و حفظ نمودن آن تا رشد کامل محقق شود، غیر معلوم و محل اشکال است، هر چند احتیاط در حفظ و مراقبت، مطلوب است.

ج ۲ — آری، احکام دیه بر آن مترتب می شود و دیه آن بر عهده کسی است که در اتلاف آن مباشرت داشته است.

ج ۳ — آری، تفاوت دارد؛ همان تفاوتی که اسقاط جنین با اسقاط نطفه در موارد دیگر دارد.

(س ۲۲۶) اگر نطفه لقاح یافته ای را که متعلق به یک مرد و زن است، به رَحِم زن دیگری انتقال دهند، آیا اشکال دارد؟ آن زن چه نسبی باید با

مرد داشته باشد؟

ج — قرار دادن نطفه آمیخته شده در رَحِم زن دیگر، یعنی نطفه مرد و همسرش که قبلاً مخلوط شده، بعد از حالت امتزاج، هیچ مانعی ندارد و به هر حال، فرزند متولد، فرزند صاحب نطفه، بلکه فرزند زن صاحب تخمک نیز هست و معلوم نیست که ارتباطی با صاحب

رَحِم، پیدا کند، مگر آنکه بعد از به دنیا آمدن به او شیر دهد که مادر رضاعی او می باشد، هر چند رعایت احتیاط، مطلوب است. ۱۸

۷۵/۷/

(س ۲۲۷) حکم سقط جنین که انگیزه های دیگری غیر از اضطرار، عُسر و حَرَج و... در میان باشد و مثلاً برای حفظ آبرو و حیثیت خانوادگی

و... باشد، چیست؟

ج — از بین رفتن آبرو و حیثیت خانوادگی، خود از موارد حَرَج است که مجوز سقط تا قبل از چهارماهگی است.

(س ۲۲۸) نگهداری جنین در آزمایشگاه به منظور آموزش دانشجویان چگونه است؟

ج — هر چند دفن جنین مسلمان، واجب است؛ لیکن نگهداری او تا مدتی برای پیشرفت علم و عزت اسلامی با رضایت اولیای او، جایز

است.

(س ۲۲۹) اگر خانمی با مراجعه به پزشک ادعا نماید که در ضمن نکاح موقت، دچار بارداری ناخواسته شده، در حالی که اقدام وی به نکاح موقت با

اجازه ولی و دور از انظار و بدون اطلاع سایر افراد خانواده و اطرافیانش بوده است و اکنون افشای این امر در اثر بارداری، حیثیت اجتماعی او و

خانواده اش را به شدت لگه دار خواهد ساخت و فرزند نیز در آینده دچار مشکلات روحی و اجتماعی خواهد شد، آیا سقط جنین او با تقاضای خودش برای پزشک جایز است؟ در صورت جواز تا چند ماهگی جایز است؟

ج — با توجه به اینکه مفروض سؤال از موارد حَرَج است، لذا سقط آن تا قبل از چهارماهگی را نمی توان گفت حرام است، بلکه ظاهراً جایز است؛ اما بعد از چهارماهگی، حرام و قتل نفس است و هیچ حَرَج و مشقّتی، گرچه فوق العاده زیاد هم باشد، سبب جواز نیست. (س ۲۳۰) اگر بعد از انعقاد نطفه، زن و شوهر با توافق یکدیگر به پزشک مراجعه کنند و او آمپولی تجویز نماید و جنین در همان دو هفته اول سقط شود، آیا زن و شوهر گناهکار هستند؟ با توجه به اینکه پزشک و آمپول زن هم علم به این موضوع (آمپول برای سقط) دارند، آیا باید دیه پردازد؟

ج — سقط جنین و نطفه ای که در رَحِم مستقرّ شده و منشأ پیدایش فرزند می باشد، حرام است، ولو روزهای اول انعقاد هم باشد و شخصی که ساقط می کند، پدر و مادر، همگی گناهکار هستند، چون ساقط نمودن، حرام و کمک به آن نیز حرام است؛ و اما پرداخت دیه، به عهده ساقط کننده است و به کسانی داده می شود که وارث سقط شده باشند، مگر آنکه آنها صرف نظر نمایند.

احکام جراحی

(س ۲۳۱) بیماری به ناراحتی روانی شدیدی دچار است و جهت معالجه به پزشک مراجعه می نماید. پزشک هم احتمال بهبود وی را منحصراً در عمل جراحی او می داند و در صورت عمل کردن هم احتمال می دهد که حیات مغزی بیمار از بین برود و برای همیشه، فلج شود و یا به حال «اغما» درآید. آیا در این صورت، پزشک می تواند به عمل جراحی دست بزند؟ تکلیف چیست؟

ج — به طور کلی، ملاک در جواز و عدم جواز عمل، عرفیت معالجه و عقلایی بودن و قابل اعتنا نبودن احتمال خطر است؛ ولی بیمار روانی، اگر مجنون باشد، باید با اجازه قیم و ولی امر شرعی او اقدام شود و به هر حال، به خود بیمار یا ولی و قیمش، ضرر معتنا به (که بنا بر تذکر در باره آن است)، باید گفته شود.

(س ۲۳۲) برخی از بیماران عاقل و بالغ که نیازمند عمل جراحی هستند، به علت ترس یا هر توجیه دیگری حاضرند درد و رنج را تحمل نمایند، ولی تن به عمل ندهند، و این در حالی است که پزشک می داند که در صورت عمل نکردن، بیمار به زودی خواهد مُرد یا دچار عوارض سختی خواهد شد. با این فرض، آیا پزشک می تواند با تصمیم خود، او را عمل جراحی کند؟ اگر علی رغم مخالفت بیمار، بستگان وی چنین اجازه ای را صادر کنند، تکلیف پزشک چیست؟

ج — ظاهراً جایز نیست و بر خلاف اصل «سلطه افراد بر خودشان» است؛ لیکن بر پزشک است که راهنماییهای لازم را بنماید.

(س ۲۳۳) اگر برای تشخیص حیات یا مرگ مصدوم، تنها راه شکافتن یکی از شریانهای وی باشد، بفرمایید:

۱. آیا انجام دادن این کار جایز است یا خیر؟

۲. آیا انجام دادن این عمل، در صورت ضرورت، مستلزم پرداخت دیه است یا خیر؟

۳. اگر باید دیه پرداخت شود، به عهده کیست؟

ج — شکافتن شریانهای مصدوم برای تشخیص حیات، با رعایت مقررات پزشکی، جایز است، چون پیشگیری از مرگ احتمالی و تلاش برای حفظ جان بیمار است؛ و عمل هم چون از باب احسان و خیرخواهی انجام می شود، دیه ندارد.

(س ۲۳۴) پزشکی یقین دارد که انجام گرفتن عمل جراحی روی بیمار، تأثیری در زنده ماندن او ندارد، به طوری که بیمار، عمل بشود یا نشود، پس

از مدت کوتاهی خواهد مُرد. آیا پزشک جایز است که بنا به اصرار همراهان بیمار یا مسئولان بیمارستان، اقدام به جراحی نماید یا نه؟

ج — اگر منع پزشکی ندارد و در مرگ او هم تأثیر ندارد، مانعی ندارد.

ختنه و حجامت

(مسئله ۲۳۵) ختنه پسران واجب است، مگر آنکه طفل، به صورت ختنه شده متولد شود و مستحب است که ختنه، در روز هفتم ولادت انجام شود، گرچه قبل و بعد از آن نیز اشکالی ندارد.

(مسئله ۲۳۶) اگر ولی کودک تا زمان بلوغ، وی را ختنه نکرد، ختنه بر خود پسر واجب می شود.

(مسئله ۲۳۷) ختنه، شرط صحت نماز و روزه و سایر عبادتها نیست، ولی صحت طواف، متوقف بر ختنه بودن است.

(مسئله ۲۳۸) در ختنه باید پوست روی سر آلت تناسلی به طوری بریده و برداشته شود که تمام سر آلت، آشکار گردد.

(مسئله ۲۳۹) عمل ختنه، همانند سایر عملهای جراحی است؛ یعنی پزشک، ضامن ضررهای احتمالی (با فرض عدم تخلف از مقررات نظام پزشکی)

نیست.

(س ۲۴۰) گاهی برای ختنه کردن بچه ها، به طور سرپایی و با بی حسّی موضعی، دست و پای آنها را می بندند و ختنه شان می کنند یا در مواجهه با

فریاد شدید آنها، دهانشان را می گیرند، در حالی که با عمل بی هوشی، به راحتی می توان در اتاق عمل و بدون اذیت، آنها را ختنه نمود. در این گونه

موارد چه باید کرد؟

ج — تابع مقررات پزشکی است و مقررات هم بر حسب موفقیت زیادتر و اذیت کمتر باید باشد.

(س ۲۴۱) انجام دادن تحقیق و پژوهش در مورد حجامت و فصد (و سایر موضوعات پزشکی مشابه که در روایات موجود است)، مطابق با

استانداردهای علمی بین المللی و بررسی آماری نتایج حاصل از آن، از نظر شرعی چه وجهی دارد؟

ج — تحقیق در این گونه مسائل، مانند تحقیق در بقیه مسائل، مطلوب و موجب سربلندی علمی است.

تغییر جنسیت

(س ۲۴۲) برای زنان و مردان و اشخاص خنثی که تغییر جنسیت در عمل برای آنان ممکن است تا آنان را به احدالجنسین ملحق کنند و همچنین زنان

و مردانی که آثار مرد یا زن بودن به روشنی در آنها دیده می شود، لیکن تمایل به تغییر جنسیت و به عبارت روشن تر، تنقیص جنسیت دارند. (برای اینکه

در خود، بعضی از آثار جنس مخالف، از جمله حرکات و رفتار و سکنات جنس مخالف را مشاهده می کنند). آیا تغییر جنسیت جایز است یا نه؟ و آیا

تنقیص جنسیت جایز است یا نه؟

ج — تغییر جنسیت، فی حدّ نفسه، با قطع نظر از مفساد مترتب بر آن را، نمی توان گفت که حرام است و يك تكامل علمی، مانند بقیه

تکاملهای علمی است و بعد از تحقق و حصول تغییر، همه احکام و آثار و تکالیف و حقوق، تابع حالت بعدی است؛ یعنی اگر قبل از

تغییر، مرد بوده و بعداً واقعاً زن شده، آثار زن بودن بر او بار می شود؛ لیکن قبل از عمل و اجرای آن به سایر جهات مسئله (مسائل

اخلاقی و شخصیت انسانی و حقوقی، چه حقوق خود شخص و چه حقوق دیگران و امور دیگر) باید توجه داشت، و معمولاً، اگر

نگوییم دائماً، تغییر جنسیت به جهت مسائل حقوقی و مفساد خارجی، حرام و موجب مشکلات و نابسامانیهای از جهات مختلف است.

به هر حال، حکم قضیه از حیث خود مسئله و از حیث جهات دیگر آن، باید مورد توجه قرار گیرد که به حسب جهات و دلایل اولیه،

هر چند جایز و تصرف در مخلوق است نه در خلقت؛ لیکن به دلیل تبعات و مفساد عظیم آن نمی توان گفت جایز است؛ و اما تغییر

اثباتی، به این معنا که شخصی ویژگیهای مرد را دارد، ولی طبق تشخیص پزشکان، واقعاً زن است و یا بالعکس، مانعی ندارد و جایز

است؛ بلکه برای حفظ حقوق و احکام و آثار، تغییر، لازم و واجب است که این کار را در حقیقت نمی توان دگرگونی نامید که اثبات

يك واقعت و يك امر حقیقی است. ناگفته نماند که این گونه تغییر جنسیتها که به مشخص شدن جنس واقعی برای خنثی منجر می شود،

چون ظاهراً مفسده خارجی ندارد، نمی توان گفت حرام است. ۷۳/۵/۴

(س ۲۴۳) اگر زنی که ازدواج کرده، پس از ازدواج، تغییر جنسیت دهد و تبدیل به مرد شود، حکم ازدواج و مهریه او چگونه است؟

ج — تغییر جنسیت واقعی بعد از ازدواج که باعث ضرر و اذیت دیگری می شود، حرام است؛ لیکن با فرض تحقق و تغییر جنسیت، ازدواج از هنگام تغییر، باطل می شود و زوج، بدهکار مهر، هر چند بعد از دخول نیست و این خود زن است که سبب استدامه مهر را که همان استدامه عقد است، از بین برده، و مورد، مانند جایی است که زنی سبب حرمت خود بر شوهرش به وسیله رضاع گردد و به هر حال، بطلان هر عقدی مستلزم برگشت به حال سابق و قبل از عقد است، و این گونه موارد، غیر از باب طلاق و جدا شدن زن و مرد از زمان طلاق است.

(س ۲۴۴) زن و مردی با هم ازدواج کرده اند. اگر مرد تغییر جنسیت دهد، حکم ازدواج آنها چگونه است؟

ج — اگر زنی با مردی ازدواج کند و مرد، تغییر جنسیت دهد، ازدواجشان از هنگام تغییر، باطل می شود و در صورت آمیزش قبل از تغییر، باید مهریه زن را بدهد و در صورت عدم آمیزش نیز بنا بر اقوی باید مهریه را بپردازد.

(س ۲۴۵) اگر زن و شوهر، هر دو تغییر جنسیت دهند، حکم ازدواج آنها چگونه است؟

ج — اگر زن و شوهر، هر دو تغییر جنسیت دهند، به این ترتیب که زن، مرد و مرد، زن شود، اگر تغییر جنسیت آن دو با هم در یک زمان نباشد، حکم آن مانند سابق است؛ اما اگر هر دو با هم تغییر جنسیت دهند، احوط است که مجدداً ازدواج کنند و زن با دیگری ازدواج نکنند، مگر اینکه با اجازه طرفین، طلاق بگیرد، هر چند که بعید نیست ازدواج آنها همچنان برقرار باشد.

احکام پیوند و تشریح

پیوند اعضا

(مسئله ۲۴۶) پیوند اعضای مسلمان به غیرمسلمان و بر عکس، صحیح است و اشکالی ندارد.

(مسئله ۲۴۷) نگاه کردن به عضو جدا شده از بدن شخص نامحرم، چه با قصد لذت و ریبه، و چه بدون آن، حرام است.

(مسئله ۲۴۸) حق استفاده از باقی مانده های زایمانی، مانند جفت، متعلق به زائو است؛ ولی اگر او اجازه دهد (بخائی یا در مقابل دریافت عوض) و یا

چنانچه معمول است، از آنها اعراض نماید و صرف نظر کند، استفاده از آنها در جراحی و پیوند، جایز است.

(مسئله ۲۴۹) قطع اعضای مرده غیرمسلمان برای پیوند، همانند قطع عضو مرده مسلمان است و در همه احکام با هم مساوی هستند، چون مرده

انسان است و انسان، محترم است و عضو جدا شده از مرده، پس از پیوند به انسان، همه آثار عضو زنده بر او بار می شود، همچنان که اگر عضو حیوانی

را هم به انسان پیوند بزنند، همه آثار عضو انسان بر آن بار می شود و اساساً عضو پیوندی، همانند عضو اصلی، جزو بدن است.

(س ۲۵۰) اگر عضوی از بدن انسان قطع شود، آیا نجس است یا پاک؟

ج — اگر عضوی از بدن انسان قطع شود و به صورت آویزان، متصل به بدن باشد، تا زمانی که اتصال دارد (هر چند فقط به وسیله

یوست)، پاک است؛ اما همین که از بدن جدا شود، نجس است.

(س ۲۵۱) گاهی لازم است بافتهای مرده مجاور عضو سالم، برای مراقبت از موضع عمل و جلوگیری از عفونت، بریده و زایل شود. تماس با بافتهای

مذکور چه حکمی دارد؟ ۷۷/۳/۹

(س ۲۵۲) در برخی از شکستگیها، استخوان آشکار می شود. در حالی که از بدن جدا نشده، آیا مس آن نیاز به غسل دارد؟ در صورت انفصال

استخوان مذکور چگونه؟

ج — اگر عضوی از بدن انسان قطع شود و به صورت آویزان، متصل به بدن باشد، تا زمانی که اتصال دارد (هر چند فقط به وسیله

یوست)، پاک است؛ اما اگر عضوی از بدن انسان جدا شده باشد، در صورتی که دارای استخوان باشد، مس آن موجب غسل است و

استخوان تنها، بدون گوشت، مثل دندان که از بدن انسان زنده جدا شده، مس آن، موجب غسل نمی شود؛ ولی اگر عضوی از بدن

انسان مرده جدا شود، چه استخوان داشته باشد، چه نداشته باشد، مس آن موجب غسل است. ۷۷/۳/۹

(س ۲۵۳) اگر انسان نیازمند یا غیر نیازمند، از حیوان حلال گوشت یا حیوان نجس العین، عضوی را به خود پیوند بزند، آیا جایز است یا نه؟ حکم

طهارت و نجاست آن چیست؟

ج — جایز است و بعد از پیوند زدن، همان گونه که گذشت، حکم بدن او را دارد و آثار طهارت بر آن بار می شود.

(س ۲۵۴) آیا عضو جدا شده از بدن انسان مرده یا زنده، در هنگام دفن، غسل نیاز دارد یا نه؟

ج — عضو جدا شده از بدن انسان مرده یا زنده، اگر استخوان نداشته باشد یا اینکه استخوان بدون گوشت باشد، غسل نمی خواهد و بنا

بر احتیاط، باید آن را در پارچه ای پیچانده، دفن کنند؛ اما اگر دارای استخوان سینه یا خود سینه و یا گوشت مشتمل بر قلب باشد،

غسل و کفن و نماز دارد؛ و چنانچه دارای استخوان غیرسینه باشد، باید غسل داده شود و آن را در پارچه ای پیچانده، دفن کنند.

(س ۲۵۵) آیا می توان عضوی از بدن انسان را به حیوان پیوند زد؟ حکم کلی آن چیست؟

ج — اگر موجب بی احترامی نباشد و ضرر قابل توجهی در کار نباشد، نمی توان گفت حرام است.

(س ۲۵۶) آیا جایز است قلب یا کلیه های بیماری که دچار مرگ مغزی نشده، ولی در آخرین لحظات عمر به سر می برد و پزشکان معالج می دانند

که دیگر زنده نمی ماند، با اجازه ولی او برای استفاده بیماران قلبی یا کلیوی برداشته شود و مورد استفاده قرار بگیرد؟

ج — جواز آن مشکل است، اگر نگوییم که حرام است.

(س ۲۵۷) اگر جزئی از اجزای میت به ظاهر بدن انسان پیوند زده شود، چنانچه حیات در آن دمیده باشد، جزو بدن انسان محسوب می شود یا نه؟

و قبل از حلول حیات، چون انسان در حمل آن مضطر است، در حال نماز خواندن، احکام ضرورت بر آن جاری است یا نه؟

ج — اگر حیات در آن حلول کرده، جزو بدن انسان محسوب می شود، و اگر حیات حلول نکرده، چون حال ضرورت است، نماز

خواندن با آن، جایز است.

(س ۲۵۸) اگر مطمئن باشیم و یا احتمال بدهیم، که عمل پیوند اعضا، نتیجه بخش نخواهد بود، آیا مجازیم با خوش بینی و به عنوان کمک به بیمار، از

بدن فرد زنده یا مرده دیگری عضوی را جدا کنیم و به آن بیمار، پیوند بزنیم؟

ج — با اطمینان به عدم فایده، جایز نیست؛ اما با احتمال دادن، اگر از نظر پزشکی و معالجه جایز باشد، مانعی ندارد.

(س ۲۵۹) اگر احتمال بدهیم که برداشتن یک یا چند عضو از شخصی که زنده است، در آینده نزدیک یا دور، وی را دچار عوارض خفیف یا شدید

می کند و از طرفی، نجات جان بیمار دیگر، وابسته به همین کار باشد و مورد دیگری نیز در دسترس نباشد، آیا مجازیم بدون آگاهی دادن به شخص دارنده

عضو، چنین کاری را انجام دهیم؟ اگر به وی اطلاع بدهیم و با تمایل وی عضو پیوندی را از بدنش خارج کنیم، چه حکمی دارد؟

ج — بدون آگاهی او مسلماً جایز نیست و با آگاهی و اجازه او و متوقف بودن جان بیمار بر این کار، جایز است؛ ولی با احتمال خطر

جان، حرام است و با عارضه شدید برای خود شخص، حکم دادن به جواز چنین عملی مشکل است.

(س ۲۶۰) اگر از نظر پزشکی این امکان فراهم گردد که همانند سایر اعضا، بتوان تخمدان یک زن را به بدن زن دیگری پیوند زد، در آن صورت،

اگر زن دوم در اثر ازدواج صاحب فرزند گردد، با توجه به اینکه نطفه، حاصل لقاح سلولهای زایای مرد (اسپرم) با سلولهای زایای موجود در تخمدان

(تخمک) زن اول است، طبیعتاً از نظر وراثت و خصوصیات فردی، پنجاه درصد متعلق به زن اول است. حال از نظر شرعی، مسئله محارم شوهر و زن دوم

و محارم فرزند چگونه است؟ آیا رابطه محارم در مورد وابستگان به زن اول برقرار است یا زن دوم یا هر دو؟

ج — پیوند زدن تخمدان، همانند پیوند زدن اعضای انسان یا حیوان به انسان دیگر است که جزو اعضای پیوند زده شده محسوب می شود

و همه آثار عضو او را دارد و در این جهت، فرقی بین آثار، از جمله مسئله محارم و برادر و خواهر و ارث و غیر آنها، مانند دیه و آرش

وجود ندارد؛ یعنی اگر مثلاً کلیه زید به عمرو پیوند زده شود و بعد شخصی آن کلیه را از بین ببرد، دیه اش به عمرو داده می شود، چون

کلیه عمرو است نه زید. به هر حال، رعایت احتیاط در امر ازدواج نسبت به زن اول، لازم است. ۷۷/۷/۲۹

(س ۲۶۱) اگر در صورت امکان، سر انسانی را به انسان دیگری پیوند بزنند، آیا جایز است؟ در صورت جایز بودن، احکام صاحب سر بر او جاری می شود یا احکام صاحب بدن، یا شخص جدیدی است؟

ج — گرچه امکان چنین عملی مشکل به نظر می رسد و ظاهراً جزو محالات است؛ لیکن بر فرض تحقق، بعید نیست تابع روح شخصی انسانی باشد و دلیل و راهنمای او هم افکار و اندیشه ها و معلومات است.

خرید و فروش و اهدای اعضا

(مسئله ۲۶۲) انسان زنده می تواند هر عضو خود را که مایل باشد، برای پیوند به شخص یا مرکزی اهدا کند و یا در برابر اخذ مبلغی، واگذار نماید، به شرط آنکه از دست دادن این عضو، موجب مرگ خود او نشود و یا از نظر عقلا مذموم و ناپسند و ممنوع نباشد.

(مسئله ۲۶۳) فروش و اعطای بعضی از اعضای بدن (مانند يك کلیه) در حال حیات که باعث جنایت بر خود نباشد، مانعی ندارد.

(س ۲۶۴) خرید و فروش عضوی از بدن انسان زنده برای پیوند به بیماران، چه حکمی دارد؟

ج — دادن اعضای زنده برای پیوند زدن به دیگری و نجات دادن آنها از بیماری، اگر موجب ضرر و زیان فاحش نباشد، مانعی ندارد؛ لیکن نباید در جمهوری اسلامی به صورت خرید و فروش مطرح گردد، بلکه چون دهنده عضو، احسانی می کند، گیرنده عضو هم احسانی کند تا احسان در مقابل احسان باشد، و یا به صورت دیگری عمل شود که موجب وهن نظام نباشد.

(س ۲۶۵) آیا شخصی که قرار است اعدام شود، می تواند اعضای خود را بفروشد؟ و در این مسئله، بین حد یا قصاص، تفاوتی وجود دارد؟

ج — اگر مانع از قصاص و حد نباشد، با رعایت جهات ذکر شده در جوامع قبلی، مانعی ندارد.

(س ۲۶۶) در مورد فروش یا اهدای اعضای بدن و جراحی آنان و پیوند به دیگری (مثل فروش کلیه) بفرمایید:

۱. آیا این کار جایز است؟

۲. آیا این کار برای استفاده از این اعضا بعد از مرگ شخص (مانند فروش قلب و چشم) جایز است؟

ج ۱ — اگر باعث ضرری به خودش نباشد و انسانی هم به آن عضو احتیاج دارد، اهدای آن مانعی ندارد؛ لیکن فروش نامطلوب است.

ج ۲ — در صورت وصیت نمودن خود میت و رضایت ورثه و هتک و بی احترامی نبودن، و احتیاج داشتن انسانی به آن، مانعی ندارد.

(س ۲۶۷) اهدا یا فروش عضوی از اعضای بدن، در صورتی که بدانیم در طول عمر شخص معمولاً مؤثر است و در صورتی که خدای بزرگ بخواهد

و بر اثر سوانح، عمرش خاتمه پیدا نکند، اهدای آن عضو، موجب کوتاه شدن عمر می شود، جایز است یا خیر؟

ج — اگر حفظ نفس از هلاکت و مردن، بر آن متوقف نباشد، احتیاط در ترک چنین عملی است.

(س ۲۶۸) اگر فردی به اعدام محکوم شود و محکوم بخواهد عضو یا اعضای بدن خود را به اشخاص مضطر هدیه نماید و در قبال آن، تخفیفی بخواهد،

آیا این کار جایز است یا نه؟

ج — تابع قوانین جمهوری اسلامی است.

وصیت به بخشیدن اعضا

(مسئله ۲۶۹) انسان برای موارد حفظ نفس و معالجه و تعلّم پزشکی می تواند به فروش اعضای بدنش وصیت نماید؛ مگر آنکه باعث هتک گردد و

در این جهت، فرقی بین بعضی یا کلّ اعضا نیست و پولش جزو مائرتک او محسوب نمی شود که ارث باشد، بلکه در حکم دیه اوست که صرف امور خیریه می شود و یا در هر کار جایزی که خودش به آن وصیت نموده باشد.

(مسئله ۲۷۰) اگر کسی وصیت کند که پس از مرگ، مثلاً چشم او را جدا کنند و به دیگری بدهند، عمل به وصیت، از باب سلطه انسان بر

خودش، ولو بعد از مرگ، واجب است و رضایت یا عدم رضایت ورثه، دخیل نیست.

(مسئله ۲۷۱) شخص می تواند به دلیل سلطه بر خود، عضوی از بدن خود را برای بعد از مرگش با رعایت سایر شرایط بیع، به فروش برساند و نیز با دریافت پول یا بدون آن، اجازه دهد تا بعد از مرگ، او را مورد «تشریح» قرار دهند.

(مسئله ۲۷۲) اگر میت، در زمان حیات خود برای قطع عضو اجازه مخصوص داده باشد، قطع عضو، جایز است و قطع آن عضو، دیه ندارد.

(س ۲۷۳) اگر شخصی وصیت کند که بعد از وفاتش اعضایش را به دیگران اهدا نمایند، اما ولی او پس از مرگش از این کار ناراضی باشد، آیا مجازیم این کار را بدون اجازه ولی انجام دهیم؟

ج — جایز است و وصیت شخص بر ولایت اولیا، حتی در مثل غسل و کفن و دفن که ولایتشان ثابت است، مقدم است؛ چه رسد به مورد سؤال که ولایت آنان محرز نیست.

(س ۲۷۴) آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش در صورت عارضه مرگ مغزی، جهت پیوند به انسانهای مسلمان نیازمند اعلام نماید؟

ج — آری، می تواند؛ چون وصیت به امری است که جایز است و ظاهراً با فرض وصیت، نیازی به اجازه ورثه نباشد؛ هر چند اجازه گرفتن احوط است.

(س ۲۷۵) هل تجوز الوصية بالتبرع بأعضاء الجسم بعد الوفاة لمریض مسلم يعاني من فشل في أحد أعضائه الرئيسة مما يوجب للوفاة؟ و ما حکم ذلك اذا كان المریض غیر مسلم؟

ج — الايضاء بأعضاء الجسم للمریض المسلم جائز، بل مرغوب فيه و مندوب اليه من الشارع، لكونه مشمولاً لأدلة الخیرات و الاحسان بل اذا كانت الايضاء لغير المسلم سبباً لهدايته و ترویج الاسلام و جلب محبته للمسلمين و لغيرها من الجهات المرغوبة فيها، فالظاهر تأكد استحبابه و زیادة ثوابه اذا لم يكن معانداً للاسلام و المسلمین كعامة الناس.

(س ۲۷۶) هل يجوز قطع جزء من بدن الميت المسلم، اذا أوصى بذلك للاحقاه ببدن الحي، اذا كانت حیاته متوقفة عليه؟ و اذا كان الحكم عدم الجواز فهل تجب الدية علی القاطع؟

ج — جائز، بل واجب فيما اذا كانت حفظ النفس متوقفة عليه.

تشریح

(مسئله ۲۷۷) جنایت بر مرده انسان به تکه تکه کردن و قطعه قطعه نمودن بدن او حرام است؛ چون حرمتی که در حال حیات، برای هر انسانی هست، بعد از مرگ هم از بین نمی رود و جنایت به قطعه قطعه نمودن، بی احترامی به میت است که حرام است؛ و اما تشریح و کالبد شکافی ای که جنبه بی احترامی نداشته باشد و برای غرض عقلایی، مانند پیشرفت علم پزشکی، پیوند زدن، اثبات حق و امثال آنها باشد، فی حد نفسه، گرچه جایز است و دلیلی بر حرمت ندارد، اما رضایت اولیای میت و رعایت وصیت میت، واجب و تخلف از آن حرام است. پس اگر تشریح همراه با وصیت میت باشد و یا ورثه به عنوان کار خیر به آن راضی باشند، مانعی ندارد.

(مسئله ۲۷۸) قطع کردن عضوی از اعضای جسد انسان محترم برای پیوند زدن که احسان و معروف و بر و خیر است، جایز است، مگر در صورتی که خود میت، وصیت به انجام ندادن آن نموده باشد و یا اولیای میت، راضی نباشند.

(مسئله ۲۷۹) اگر حفظ جان انسانی که جانش محترم است، بر پیوند عضوی از اعضای میتی موقوف باشد، قطع آن عضو و پیوند آن، جایز است و بعید نیست که دیه داشته باشد و دیه بر عهده بیماری است که ذی نفع است: «وَمَنْ لَهُ الْغَنَمُ فَعَلَيْهِ الْغَرْمُ»؛ لیکن اگر میت، به هنگام حیات اجازه داده، ظاهراً دیه ندارد. همچنین اولیای میت بعد از مرگش می توانند اجازه بدهند و دیه از قطع کننده، بنا بر احوط، بلکه اقوی، ساقط نمی شود.

(س ۲۸۰) اگر جسدی مجهول الهویه که اعضای قابل پیوندی دارد، در دسترس باشد، بفرمایید:

۱. آیا می توان این اعضا را به بیماری که محتاج است، پیوند زد؟

۲. در فرض مسئله فوق که نجات جان بیمار مسلمان، وابسته به پیوند عضو است، اگر بعداً ولی متوقفاً پیدا شود و از این کار ناراضی باشد، چه باید

کرد؟

ج ۱ — مانعی ندارد، چون کار خیر است و ثوابش را میت می برد و مشمول ادله احسان و برّ و نیکی است.

ج ۲ — عذر خواهی باید نمود، هر چند عدم رضایتش سبب عذاب و عصیان نخواهد بود.

(س ۲۸۱) اگر انسانی وصیت نکند، اما اولیای میت رضایت بدهند که عضوی از بدن میت را به شخص نیازمند یا غیر نیازمند پیوند بزنند، آیا

می توانند چنین کاری را بکنند؟ اگر بفروشند، حکمش چیست؟

ج — مانعی ندارد؛ لیکن نمی توان با اعضای میت کسب شخصیت کرد و یا از راه خرید و فروش، استفاده های مادی و یا امثال آن برد،

و تنها باید برای رضای خدا باشد. آری، گرفتن پول برای صرف در کمک به افراد و یا کار خیر دیگری، با فرض توان مالی کسی که به

بدنش پیوند زده می شود، مانعی ندارد و جایز است.

(س ۲۸۲) در انجام دادن يك طرح تحقیقاتی، مجبور شده ایم از سر نوزادان و بچه هایی که مُرده به دنیا می آیند (و بعضاً بیش از چهار ماه از عمر جنین

آنها می گذرد)، نمونه برداری کنیم و برای این کار، اجباراً وسط سر آنها را باید به اندازه يك تا دو سانتی متر بشکافیم؛ اما با این مشکل رو به رو شده ایم

که گفته می شود تشریح جسد، حرام است. لذا خواهشمندیم نظر صریح خود را در این مورد بیان بفرمایید. ضمناً یادآور می شویم که این نمونه برداری،

ضروری و واجب است و اغلب در این صورت، ممکن است به میکروب مورد نظر، دسترس پیدا کنیم و بتوانیم تا حدودی جلوی مرگ و میر نوزادان را

قبل از تولّد و پس از آن بگیریم. آیا دست زدن به بدن این نوزادان، غسل مسّ میت دارد؟

ج — تشریح در مفروض سؤال و در این گونه موارد که ضرورت پیشگیری و پیشرفت علم پزشکی متوقف بر آن است و بی احترامی

نیست، مانعی ندارد و جایز است؛ و غسل مسّ میت نسبت به جنینی که چهار ماه از او گذشته، واجب است و در این جهت، با دیگر

میتها تفاوتی ندارد. آری، مسّ یا مثل دستکش که بدن مستقیماً تماس نداشته باشد، موجب غسل مسّ میت نمی شود.

(س ۲۸۳) هم اکنون برای کمک به هم نوعان و هموطنان، طرحی در حال اجراست که طی آن، افراد علاقه مند، در زمان حیات خود به عضویت

انجمن اهدای عضو از قبیل: چشم، قلب، کلیه و... در می آیند، تا در صورت بروز حادثه یا مرگ طبیعی، بیمارستانها مجاز باشند برای افراد نیازمند، این

اعضا را از شخص متوقفاً به شخص نیازمند پیوند بزنند و او را به زندگی امیدوار کنند. نظر حضرت عالی در این خصوص چیست؟

ج — مانعی ندارد و جایز است و شخص، همان طور که در حال حیات بر خودش مسلط است، بعد از مرگش هم مسلط است.

(س ۲۸۴) اگر شخصی از پیوند اعضای خود به دیگران ناراضی باشد، اما پس از وفاتش ولی وی مایل به این کار باشد، آیا جایز است؟

ج — جایز نیست و نمی توان این کار را انجام داد، مگر با توقّف حفظ نفس محترم بدین عمل.

(س ۲۸۵) اگر شخص در طول زندگی اش نظر مخالف یا موافقی در مورد پیوند اعضایش نداشته، آیا پس از مرگش می توان با اجازه ولی او چنین

کاری را انجام داد؟

ج — اگر سبب هتک نگردد، مانعی ندارد.

(س ۲۸۶) اخیراً برای تشخیص مرگهای ناگهانی و سکنه ای و یا کسانی که علت مرگشان مشکوک است، به پزشک قانونی مراجعه می کنند و گاهی

برای تشخیص کیفیت فوت، مُرده را کالبد شکافی می کنند. نظر حضرت عالی در خصوص عمل کالبد شکافی مرقوم چیست؟

ج — برای رفع تخاصم و نزاع، اگر راهی جز کالبد شکافی وجود نداشته باشد، با رضایت ولی میت، نمی توان گفت حرام است.

(س ۲۸۷) آیا بین مسلمانان و غیر مسلمانان، در عدم جواز جنایت بر جسد آنها به تگّه تگّه نمودن بدنشان که بی احترامی به آنها محسوب می شود،

تفاوتی وجود دارد؟

ج — تفاوتی وجود ندارد و همه انسانها که در زمان حیاتشان خون و جانشان محترم است و هدر نیست، بعد از مرگشان هم محترم است و

بی احترامی و جنایت به آنها حرام است.

مرگ مغزی

(س ۲۸۸) تعدادی از بیماران، به دلیل ضایعات مغزی غیر قابل بازگشت و غیر قابل جبران، فعالیت‌های قشر مغز خود را از دست داده و در حالت اغمای کامل اند و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند. ضمناً فعالیت‌های ساقه مغز خود را نیز از دست داده اند و فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی هستند. در این گونه موارد، احتمال بازگشت فعالیت‌های مورد اشاره، مطلقاً وجود ندارد و بیمار، دارای ضربان خودکار قلب است که ادامه این ضربان، موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز، مقدور است. این وضعیت در اصطلاح پزشکی «مرگ مغزی» نامیده می شود. از طرفی، نجات جان عده دیگری از بیماران به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی منوط است. با عنایت به اینکه این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند، مستدعی است بفرمایید که آیا در صورت احراز شرایط فوق، می توان از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات بیماران دیگر استفاده کرد؟

ج — اگر مرگ مغزی انسان به نحوی که در سؤال ذکر شده، محرز گردد (هر چند احرازش به نظر عده ای از دانشمندان مشکل است)، یعنی حرکت قلب او مانند حرکت حیوان بعد از ذبح و سر بریدن یا حرکت جنین مُرده بعد از خروج از رحم باشد، قطع اعضای او برای پیوند، فی حدّ نفسه، با توجه به مسئله اجازه اولیا و وصیت، جایز است، چون نه برای او ضرری دارد و نه خلاف احترام است؛ و با متوقف بودن نجات جان دیگری بر آن و انحصار طریق، بر پزشک معالج از باب وجوب معالجه، لازم و واجب است.

(س ۲۸۹) آیا صرف ضرورت نجات جان انسان نیازمند به پیوند عضو، برای جواز قطع عضو بیماران مبتلا به مرگ مغزی کافی است، یا اجازه قبلی و وصیت صاحب عضو لازم است؟

ج — با ضرورت نجات، اجازه اولیا به جهت وجوبی که به پزشک تعلق گرفته، لازم است و با امتناع، باید او را هدایت نمود و اگر محتاج به الزام باشد، الزام و دخالت در حدود اختیارات افراد، نیاز به قانون دارد؛ و با عدم دسترس به قانون، حقّ اجازه ساقط می گردد، مانند سقوط حقّ آنها با امتناع در بقیه امور مربوط به تجهیز میت؛ بلکه ظاهراً به محض امتناع آنها از اجازه، حقشان ساقط می گردد؛ و اما با عدم ضرورت، علاوه بر اجازه، وصیت خود موصی هم، علی الأحوط، لازم است و خودداری ورثه از اجازه هم سبب سقوط حقّ آنها نمی گردد، چون اجازه آنها بنا بر اینکه ضرورت ندارد، غیر واجب است.

(س ۲۹۰) شخصی در اثر آسیب مغزی درک، شعور، شنوایی، بینایی و حسّ خود را از دست داده و فقط دارای ضربان خودکار قلب است. در این صورت بفرمایید:

۱. چنین شخصی از نظر احکام اسلام زنده است یا خیر؟
۲. اگر کسی او را در این شرایط بکشد، آیا باید دیه کامل بپردازد؟
۳. اگر برداشتن عضوی از اعضای وی در حال و شرایطی که جایز است، به پس از مرگ وی منوط باشد، در چنین وضعی آیا می توان اقدام به عضو برداری از او نمود؟
۴. در صورتی که با صرف هزینه های بسیار سنگین، چنین بیمارانی را بتوان برای مدتی زنده نگاه داشت، آیا انجام دادن این کار واجب است؟
۵. در صورت واجب بودن، تا چه مقدار از اموال وی را باید صرف این کار نمود؟ و آیا اجازه وارث این شخص شرط است یا خیر؟ در صورت داشتن وارث صغار چه باید کرد؟

۶. در صورتی که اموال این بیمار برای چنین هزینه ای کافی نباشد، چه باید کرد؟

۷. آیا می توان این بیمار را به همان حال باقی نهاد تا قلب او هم از کار بیفتد؟

ج — اگر حرکت قلب او و زنده بودنش، مانند حرکت حیوان بعد از ذبح و یا حرکت جنین مُرده ای است که سقط می شود و امید بازگشت، قطع شده و چنین مرگ مغزی مسلم شد (هر چند گفته می شود تشخیص آن مشکل است)، در تمام احکام ذکر شده در سؤال، در حکم میت است و حفظ حرکت قلب هم واجب نیست و اموال او هم متعلق به ورثه است، و گرنه محکوم به حیات و زنده

بودن است. آری، با علم به اینکه بهبود نمی یابد و از نظر پزشکی معالجه بی فایده است، معالجه او بر کسی واجب نیست، اگر نگوییم صرف مال در معالجه اش عرفاً تبذیر است.

(س ۲۹۱) اگر پزشک تشخیص دهد که بیماری از دنیا خواهد رفت، آیا می توان بنا به رضایت همسر، بیمار را از دستگاه جدا کرد تا مرگ سریع و راحت برای بیمار پیش آید؟

ج — چون معالجه این گونه بیماران که امید بهبود آنها نیست، بر پزشک واجب نیست، بنابراین، خودداری از ادامه مداوا، جایز است؛ لیکن نمی توان دارویی را که باعث تسریع در مرگ اوست، به او خورانید یا در اختیارش قرار داد.

مسّ میّت و اعضای جدا شده

(س ۲۹۲) انسانی که از دنیا رفته آیا بدنش پاک است یا نجس؟

ج — بدن انسانی که فوت کرده، تا قبل از غسل دادن، نجس و بعد از غسل میّت، پاک است؛ ولی بدن شهید، قبل از غسل هم پاک است. (س ۲۹۳) بنده چون دانشجوی پزشکی هستم، ناچار به مطالعه علمی استخوانهای مردگان هستم و باید همیشه استخوانهای مرده ای که غسل نداده اند و فقط ضد عفونی شده، مسّ نمایم و نمی توانم دائماً غسل کنم. اکنون وظیفه بنده چیست؟

ج — در مسّ استخوان جدا شده از میّت که يك سال از آن گذشته باشد، عدم وجوب غسل مسّ میّت، خالی از قوّت نیست؛ بعلاوه، اگر مس با دستکش و حایل باشد، سبب غسل نمی شود و غسل مس، مخصوص تماس مستقیم و بدون حایل است. (س ۲۹۴) در هنگام تشریح یا پیوند، بعضاً دستمان با عضو جدا شده از بدن انسان مرده و گاهی با عضو جدا شده از بدن انسان زنده تماس پیدا می کند. در چه صورتی باید غسل مسّ میّت نمود؟

ج — اگر جایی از بدن کسی به عضو جدا شده از بدن انسان زنده برسد، در صورتی که آن عضو، گوشت و استخوان داشته باشد، باید غسل مسّ میّت کند؛ و چنانچه آن عضو، مانند کلیه بدون استخوان باشد، غسل مسّ میّت واجب نیست؛ و اگر از بدن مرده ای که غسلش نداده اند، چیزی جدا شود که در حال اتصال، مسّ آن موجب غسل می شد، بعد از انفصال نیز مسّ آن موجب غسل است. این احکام در مسّ مستقیم و بدون دستکش و حایل است.

(س ۲۹۵) در چه صورتی غسل مسّ میّت واجب می شود؟

ج — اگر کسی بدن انسان مرده ای را که سرد شده و غسلش نداده اند، مس کند (یعنی جایی از بدن خود را به او برساند)، باید غسل مسّ میّت نماید و حتی اگر ناخن و استخوان او به ناخن و استخوان میّت برسد، باید غسل کند. (س ۲۹۶) این جانب پزشکی هستم که مرده ها را کالبد شکافی می کنم و گاهی اوقات، دستم با آنها تماس پیدا می کند. لطفاً بفرمایید شرط نجس شدن مُردار چیست؟

ج — شرط نجس شدن مُردار آن است که روح از تمام بدنش خارج شود. بنابراین، اگر روح از مقداری از بدنش خارج شود، ولی هنوز تماماً از بدن خارج نشده، نجس نیست.

(س ۲۹۷) حکم استخوان انسانی که نمی دانیم متعلق به مسلمان یا کافر است، چیست؟

ج — اگر از قبرستان مسلمانان باشد، محکوم به اسلام است، و اگر از قبرستان کفار باشد، محکوم به کفر است.

(س ۲۹۸) در صورتی که دوست یا فروشنده ای استخوانی در اختیار ما قرار دهد که نمی دانیم برای مسلمان یا کافر است، آیا تحقیق و سؤال لازم است؟

ج — تحقیق لازم نیست و حکم استخوان مسلمان را دارد، مگر علم به مسلمان نبودن صاحب استخوان باشد.

مو و پوست

- (مسئله ۲۹۹) برای انسان جایز است که موی دیگران را به موی خود پیوند بزند، یا روی سر خود مو بکارد. چنین موی، پس از پیوند، جزو بدن انسان می شود و وضو و غسل با آنها صحیح است.
- (مسئله ۳۰۰) خرید و فروش موی انسان، جایز است.
- (مسئله ۳۰۱) جراحی پوست، به منظور تأمین زیبایی یا مقاصد عقلایی دیگر، جایز است.
- (مسئله ۳۰۲) پوستی که حیات دارد و برای جراحی ترمیمی از جاهای مختلف بدن بر می دارند، نجس است؛ ولی پس از پیوند، جزو بدن می شود و پاک است.
- (مسئله ۳۰۳) پوست مُرده ای که زمان افتادن آن فرا رسیده و جدا نمودن از بدن انسان بر آن صدق نکند، پاک است.
- (مسئله ۳۰۴) هرگاه کف دست یا پا و جاهای دیگر بر اثر کار کردن، فعالیت بدنی یا سوختگی، تاول بزند و آب زیر پوست جمع شود، پوست و آب زیر آن، پاک است.
- (س ۳۰۵) آیا جراحی پلاستیک بینی به منظور تأمین زیبایی که بعضی از خانمها و آقایان انجام می دهند، جایز است.
- ج — این گونه عملها، فی حدّ نفسه، مانعی ندارد.

احکام دندان پزشکی

- (مسئله ۳۰۶) دندان پزشک برای کشیدن دندان باید از بیمار اجازه بگیرد و اگر بدون اجازه او دندانش را بکشد و بیمار راضی نشود، ضامن خواهد بود و باید دیه بپردازد.
- (مسئله ۳۰۷) به کار بردن روکش طلا و گذاشتن دندان مصنوعی از جنس طلا یا محکم کردن دندان با طلا، جایز است.
- (مسئله ۳۰۸) برای اصلاح دندانهای پیشین که در معرض دید قرار دارند، اگر از طلا استفاده کنند، اشکالی ندارد؛ ولی برای مرد اگر به قصد تزئین و زیبایی باشد، جایز نیست.
- (مسئله ۳۰۹) در مراجعه به دندان پزشک و ساختن دندان مصنوعی و کارهای دیگر مربوط به دهان و دندان، فرقی بین مسلمان و غیر مسلمان نیست؛ چون همه انسانها، بجز کفار معاند، محکوم به طهارت و پاکی هستند.
- (مسئله ۳۱۰) اگر هنگام کشیدن دندان، مقداری از لثه همراه دندان جدا شود، گوشت و آن قسمت از دندان که با آن تماس دارد، نجس است.
- (مسئله ۳۱۱) اگر به هنگام پُر کردن دندان، جرم گیری، جراحیهای لثه، فک و امثال آنها، دهان انسان خون آلود شود، نیازی به آب کشیدن ندارد، چون اساساً داخل دهان با برخورد نجاست، نجس نمی شود.
- (س ۳۱۲) در دندان پزشکی به وسیله «توربین» پوسیدگیهای دندان را تراش می دهند و در هنگام تراش، از قسمتی از همین وسیله، به طور خودکار، آب بر روی دندان و محل تراش پاشیده می شود. با توجه به این نکته که منبع آب مذکور در بعضی از یونیتها متصل به آب کُر و در بعضی متصل به آب قلیل است، بفرمایید در هنگام کار با توربین مذکور، در صورت خون آلود بودن محیط دهان، ترشحات خارج شده از محیط دهان بیمار که بر لباس و بدن دندان پزشک و خود بیمار برخورد می کند، در هر کدام از یونیتهای متصل به آب کُر و آب قلیل، چه حکمی دارد؟
- ج — در فرض سؤال، اگر ترشحات آلوده به خون نباشد، پاک است.

(س ۳۱۳) وقتی که دهان خوبی می شود، اگر عین خون زایل شود، پاک است. آیا وقتی دهان خوبی شده و به دندان مصنوعی نرسیده، همین حکم را

دارد یا نه؟

ج — دندان مصنوعی تا وقتی که در دهان است، حکم دندان طبیعی را دارد. پس اگر در دهان با نجاست برخورد نماید، تطهیر لازم نیست.

(س ۳۱۴) هنگام معاینه دهان و دندان بیماران، از وسایلی از قبیل آینه و سوند، به دفعات متوالی استفاده می شود. همچنین در هنگام درمان، معمولاً وسیله ای به نام ساکشن (مکنده)، بزاق و ترشحات آلوده به خون احتمالی موجود در دهان را خارج می کند. با توجه به توضیح فوق بفرمایید:

۱. ورود مکرر وسیله ای که در اثر ترشحات آلوده به خون دهان خود بیمار نجس گردیده، به داخل دهان او، با توجه به اینکه تطهیر مکرر آن وسیله، کاری دشوار است، چه حکمی دارد؟

۲. وارد نمودن وسیله ای که از لحاظ ظاهری، داخل مواد ضد عفونی و تمیز کننده قرار گرفته، ولی قبلاً آلوده به خون شده و با آب تطهیر نشده، به دهان بیمار، چه حکمی دارد؟

ج ۱ — وارد کردن آن وسیله به دهان قبل از تطهیر آن، اشکالی ندارد و خود دهان هم با زوال عین نجس، پاک می شود؛ ولی لباس و ظاهر بدن در صورت نجس شدن باید تطهیر شود.

ج ۲ — محض زوال خون و عین نجاست با ضد عفونی کردن و خشک شدن آن وسیله در امثال مورد سؤال، به دلیل زوال عین نجاست، موجب طهارت است.

(س ۳۱۵) با توجه به اینکه رعایت مسائل طهارت در بیمارستانها به طور عام و در دندان پزشکیها به طور خاص مشکل به نظر می رسد، بفرمایید با علم به اینکه ابزار دندان پزشکی غالباً تطهیر نمی باشند و در مراحل پایانی دندان گذاشتن برای نصب دندان از چسبی مخصوص استفاده می نمایند، و چسب با همان ابزار تماس دارد و این چسب دائماً در دهان انسان می باشد، آیا می توان حکم به طهارت کرد یا خیر، اگر جواب منفی است چاره چیست؟

ج — آری، نه تنها می توان بلکه باید حکم به طهارت نمود. ۸۱/۴/۲۷

(س ۳۱۶) در یونتها از وسیله «پوار آب و هوا» (که آب یا هوا را با فشار زیاد خارج می کند) جهت شستشو و خشک کردن محیط دهان و دندان استفاده می شود. با توجه به توضیحات مذکور، در صورت آلوده به خون بودن محیط کار، ترشحات ناشی از «پوار آب» در صورت متصل بودن به آب کُر یا قلیل، هنگام برخورد با لباس و بدن دندان پزشک یا بیمار، چه حکمی دارد؟

ج — در فرض سؤال، اگر ترشحات آلوده به خون نباشد، پاک است.

(س ۳۱۷) در رساله توضیح المسائل می فرمایید که اگر در مواردی بدن یا لباس نمازگزار به مقدار کمتر از درهم (تقریباً به اندازه يك اشرفی) به خون آلوده باشد، نماز او صحیح است. آیا خون مترشح از دهان بیمار به بدن یا لباس دندان پزشک نیز حکم همین خون را دارد؟

ج — در فرض سؤال، چون مخلوط با غیر خون است، احوط، عدم معفو بودن آن است.

(س ۳۱۸) آیا لازم است در مورد هزینه درمان دندان پزشکی، قبل از شروع معالجه، توافق صورت پذیرد؟

ج — تعیین بهتر است، ولی واجب نیست و در صورت عدم تعیین، حق ویزیت متعارف را طلبکار است.

(س ۳۱۹) گاهی اوقات بیماران به دلیل دندان درد شدید و یا بالا بودن هزینه درمان، اصرار بر کشیدن دندان آسیب دیده، توسط دندان پزشک دارند. در چنین مواردی با علم به اینکه امکان ترمیم چنین دندان وجود دارد، آیا کشیدن دندان به صرف رضایت و اصرار بیمار، جایز است؟

ج — به طور کلی، اگر غرض عرفی و عقلایی متعارف در کشیدن دندان نباشد، با تمکن از تحمل هزینه بیشتر و یا امکان معالجه به دارو، جواز کشیدن دندان سالم، با پیشنهاد صاحب آن، محل اشکال است؛ هر چند جواز آن شبهه به قواعد است و خالی از قوت نیست، و دندان پزشک، ضامن دینه نیست.

(س ۳۲۰) در صورتی که در هنگام احرام در سفر حج، فردی دچار دندان درد شدیدی شود، کشیدن دندان برای چنین فردی چه حکمی دارد؟ همچنین دندان پزشکی که دندان او را می کشد، آیا باید کفاره بپردازد؟

ج — در فرض سؤال، کشیدن دندان جایز است؛ ولی بنا بر احتیاط، يك گوسفند کفاره دارد، اما برای دندان پزشک، اشکال ندارد و کفاره هم بر او واجب نیست.

(س ۳۲۱) در رساله توضیح المسائل جناب عالی آمده که از مکروهات روزه دار، کشیدن دندان و یا هر کاری است که به واسطه آن از دهان خون بیاید و یا اینکه بی جهت، آب یا چیز روانی را داخل دهان کند. با توجه به این مسئله، آیا دندان پزشک نیز که به واسطه عمل او از دهان بیمار خون جاری شده و یا در حین مداوا با وسیله ای آب به محیط دهان بیمار وارد می کند، مرتکب فعل مکروهی شده است؟

ج — کراهت، مختص به شخص روزه دار است و ارتباطی به دندان پزشک ندارد.

گواهی پزشکی

(مسئله ۳۲۲) گواهی پزشک در امور محسوس، در صورتی که شرایط شهادت در پزشک وجود داشته باشد، به عنوان شاهد مطلع، معتبر است.

(مسئله ۳۲۳) گواهی پزشک، وقوع زنا، لواط و جرایم دیگر را اثبات نمی کند و حجیت شرعی ندارد؛ بلکه جرایم مذکور با اقرار، شهادت شهود معتبر و سایر ادله، اثبات می شود.

(مسئله ۳۲۴) تجزیه خون، به تنهایی نمی تواند دلیل اثبات جرم باشد.

(مسئله ۳۲۵) بر پزشک لازم است که در صورت تقاضای بیمار، گواهی واقعی دال بر بیماری یا سلامت وی صادر نماید.

(مسئله ۳۲۶) پزشک باید از صدور گواهیهای خلاف واقع، خودداری نماید و صدور گواهی غیر واقعی برای او و همگان، حرام است.

(س ۳۲۷) برخی از افراد به پزشک مراجعه می کنند و از او تقاضای گواهی پزشکی برای محل کار و... می نمایند. مثلاً می گویند که به علت سرماخوردگی دو روز به اداره نرفته اند. آیا در صورت اطمینان به صحت گفتار آنها می توان گواهی برایشان صادر کرد؟

ج — می توان گواهی صادر کرد و اطمینان، معمولاً برای خود شخص، حجیت است.

(س ۳۲۸) صدور گواهی نادرست از طرف پزشک برای بیمار، سهواً یا عمداً، چه حکمی دارد؟

ج — در صورت عمدی بودن، به جهت اظهار خلاف واقع، حرام است و به هر حال، ضامن بار مالی آن است.

ضمان و دیه

تشخیص و تجویز دارو

(مسئله ۳۲۹) پزشک معالج، هر چند در کارش متخصص و دانا باشد، در صورتی که از نظر علمی یا عملی کوتاهی کرده باشد، ضامن و مسئول است، هر چند با اجازه اقدام به معالجه کرده باشد، چه رسد به اینکه بدون اجازه باشد؛ و اگر بیمار و یا ولی بیمار، به پزشک حاذق و متخصص، اجازه معالجه داده باشند، در صورت فوت بیمار (با فرض عدم تخلف از مقررات پزشکی)، هر چند برخی از فقها فرموده اند پزشک ضامن است، مگر آنکه قبل از معالجه، تبرئه خود را از بیمار یا ولی او گرفته باشد، لیکن به نظر این جانب، ضامن نیست، چون تلف شدن بیمار و یا خسارت دیدن او، ناشی از جهل دانش پزشکی است و پزشک، تقصیر و قصوری نداشته و در حقیقت، سبب، اقوی از مباشر است و در بعضی از روایات هم به این معنا اشاره شده است، گرچه بمتراست قبل از عمل جراحی، برائت گرفته شود.

(مسئله ۳۳۰) اگر به دلیل کمبود امکانات یا دلایل معقول و منطقی دیگر، تشخیص نوع بیماری به کندی انجام شود و یا ممکن نباشد و این، موجب شدت یافتن بیماری شود و یا به مرگ بیمار منجر شود، با فرض عدم سهل انگاری، پزشک هیچ مسئولیتی نخواهد داشت، چون هیچ گونه سببیتی بر او نیست و علت واقعی، جهل دانش بشر است که شدت بیماری یا مرگ را به دنبال دارد.

(مسئله ۳۳۱) گاهی روشهای تشخیص اعمال شده، مستلزم صرف وقت و هزینه است، گرچه ممکن است در نهایت، همان تشخیص اولیه تأیید شود و به نظر برسد که پزشک، هزینه های اضافی را به بیمار تحمیل نموده است. با این حال، پزشک ضامن وقت و خسارت احتمالی وارد شده بر بیمار نیست، چون تقصیری نداشته و محسن و امین بوده است.

(مسئله ۳۳۲) اگر پزشک قادر به تشخیص نوع بیماری نباشد و نداند که چه دارویی را باید تجویز کند و موجب شدت یافتن بیماری و یا حتی مرگ بیمار شود، پزشک ضامن و مسئول نخواهد بود؛ زیرا تمام تلاش خود را کرده، ولی قادر به تشخیص نوع بیماری نشده است.

(مسئله ۳۳۳) اگر پزشک به دلیل فراموشی یا سهل انگاری در تشخیص نوع بیماری، دارویی تجویز نماید که مفید نبوده است و یا عوارضی داشته باشد، در این صورت، مسئول و ضامن خواهد بود؛ زیرا علت عوارض جانبی یا عدم تأثیر، قصور و کوتاهی پزشک است.

(س ۳۳۴) چنانچه بیمار یا ولی بیمار به پزشک حاذق و متخصص، اجازه معالجه داده باشد، آیا در صورت فوت بیمار، پزشک ضامن است؟

ج — برخی گفته اند که پزشک ضامن است، ولی آنچه قوی تر به نظر می رسد، این است که پزشک ضامن نیست، مگر آنکه از مقررات پزشکی تخلف نموده باشد و یا تقصیری در عمل داشته باشد که منجر به فوت بیمار شود.

(س ۳۳۵) ۱. اگر به واسطه تشخیص نادرست پزشک حاذق، آسیبی به بیمار وارد شود، آیا پزشک ضامن است؟

۲. چنانچه پزشک در تشخیص سهل انگاری نموده باشد، حکم آن چگونه است؟

ج — در صورت سهل انگاری و تقصیر، پزشک ضامن است.

(س ۳۳۶) به طور کلی در تمام روشهای تشخیص و درمان، اگر پزشک قبل از انجام دادن هر عملی، به خود بیمار یا ولی او (اگر بیمار، بالغ یا عاقل نباشد) متذکر شود که این روشها ممکن است علی رغم صرف وقت و هزینه، بی نتیجه بوده، عوارض جانبی متفاوتی برای او داشته باشند و بدین ترتیب، با ذکر این مطلب، پزشک قبل از هر گونه معاینه و دستور روشهای تشخیص و درمان و تجویز دارو، در قبال خسارات و عوارض احتمالی، کاملاً از خود سلب مسئولیت کند و بیمار به هر دلیلی این شرط را قبول نماید، در این صورت، اگر اشتباه سهوی پزشک، موجب صرف هزینه های بیهوده و بروز عوارض ناگوار ناشی از روش تشخیص و درمان برای بیمار گردد، در حالی که وی حداکثر سعی و تلاش خود را به کار برده، آیا پزشک مسئول است؟

ج — اگر بی فایده شدن درآمها و همچنین عوارضی که بروز کرده، ناشی از روش درمان به طور متعارف و معمول باشد، که علی الفرض، پزشک احتمال آن را به بیمار تذکر داده است، پزشک مسئولیتی ندارد؛ ولی اگر در اثر اشتباه پزشک عوارضی بروز کرده باشد، پزشک طبق ضوابط شرعی مسئول است. مثلاً اگر اشتباهشاً دارویی را تجویز کرده، مسئول خسارات وارد شده بر بیمار است، مگر آنکه پزشک، قبلاً برائت خود را از عوارضی که ناشی از تقصیر نباشد، گرفته باشد.

(س ۳۳۷) در فرض سؤال قبل، آیا پزشک باید با فرد، فرد بیمار شرط نماید و با امضای پرسش نامه مربوط و یا گذاشتن اطلاعیه در مراکز درمانی و اعلام از طریق رسانه های گروهی مبنی بر اینکه مراجعه بیماران به پزشک، نشان دهنده قبول این شرایط است، از پزشک، رفع مسئولیت شرعی نماید؟

مثلاً اگر قبل از عمل جراحی، بیمار مجبور به امضای شرایطی باشد که در صورت عدم موفقیت عمل جراحی، وی هیچ گونه حق و حقوقی بر پزشک و بیمارستان ندارد، آیا در صورت هرگونه اختلال در جراحی، می توان مدعی شد با توجه به تعهد قبلی بیمار، کادر درمانی هیچ مسئولیت شرعی بر عهده ندارد؟

(س ۳۳۸) در فرض سؤال فوق، اگر بیمار، کاملاً بیهوش باشد و هیچ يك از بستگان وی نیز برای گرفتن اجازه و شرط در دسترس نباشند، و از طرفی جان بیمار در خطر فوری باشد، آیا می توان طبق وظیفه پزشکی، هرگونه اقدام ممکن را بدون اجازه انجام داد؟ اگر پزشک سهواً با اقدامات غیر مؤثرش به مرگ بیمار سرعت بخشد، آیا مسئولیتی بر عهده وی خواهد بود؟ و اگر به دلیل خوف از عدم تأثیر درمان و کمک به تسریع مرگ و مدیون شدن، هیچ اقدامی نکند، آیا در این صورت، پزشک مسئول است؟

ج — چون پزشک حاذق، بر حسب مقررات پزشکی معالجه می کند، ضامن نیست. لذا گرفتن امضا و اطلاع دادن لازم نیست، هر چند مطلوب است.

(س ۳۳۸) در فرض سؤال فوق، اگر بیمار، کاملاً بیهوش باشد و هیچ يك از بستگان وی نیز برای گرفتن اجازه و شرط در دسترس نباشند، و از طرفی جان بیمار در خطر فوری باشد، آیا می توان طبق وظیفه پزشکی، هرگونه اقدام ممکن را بدون اجازه انجام داد؟ اگر پزشک سهواً با اقدامات غیر مؤثرش به مرگ بیمار سرعت بخشد، آیا مسئولیتی بر عهده وی خواهد بود؟ و اگر به دلیل خوف از عدم تأثیر درمان و کمک به تسریع مرگ و مدیون شدن، هیچ اقدامی نکند، آیا در این صورت، پزشک مسئول است؟

ج — در این صورت، پزشک باید آنچه در توان دارد، برای نجات جان بیمار به کار گیرد و اگر بدون تقصیر پزشک، عارضه ای برای بیمار پیش آمد، به حکم قاعده احسان، ضامنی بر پزشک نیست و به طور کلی، در هر مورد که استناد عارضه یا مرگ بیمار به پزشک مشکوک باشد و اثبات نشود، حکم به ضمان پزشک نمی شود.

ج — در این صورت، پزشک باید آنچه در توان دارد، برای نجات جان بیمار به کار گیرد و اگر بدون تقصیر پزشک، عارضه ای برای بیمار پیش آمد، به حکم قاعده احسان، ضامنی بر پزشک نیست و به طور کلی، در هر مورد که استناد عارضه یا مرگ بیمار به پزشک مشکوک باشد و اثبات نشود، حکم به ضمان پزشک نمی شود.

ج — در این صورت، پزشک باید آنچه در توان دارد، برای نجات جان بیمار به کار گیرد و اگر بدون تقصیر پزشک، عارضه ای برای بیمار پیش آمد، به حکم قاعده احسان، ضامنی بر پزشک نیست و به طور کلی، در هر مورد که استناد عارضه یا مرگ بیمار به پزشک مشکوک باشد و اثبات نشود، حکم به ضمان پزشک نمی شود.

(س ۳۳۹) با توجه به اینکه امروزه در سطح جهان، کشفیات جدیدی در علوم پزشکی انجام می شود و نتایج جدیدی نیز به دست می آید، از جمله، روشهای تشخیص یا درمانی جدیدی برای انواع بیماریها پیشنهاد می شود و به عکس، برخی روشها یا موارد قبلی، کاملاً غیر مؤثر، مضر و بی فایده معرفی می شوند، آیا پزشک در قبال عوارض ناشی از به کار بردن روشهایی که در گذشته مطرح بوده، ولی امروزه بی فایده یا مضر شناخته شده اند، مسئول است؟

ج — مسئولیتی ندارد؛ چون بیمار به او مراجعه کرده که با روش متداول او را درمان نماید و پزشک حادث هم ضامن نیست.

(س ۳۴۰) اگر کشفیات پزشکی، خیلی دیرتر از زمان کشف به اطلاع پزشک برسند و قبل از اطلاع، طبیعتاً به همان روشهای قبلی عمل شود، آیا پزشک در قبال عوارض یا حذف هزینه های ناشی از روشهای قبلی، مسئول است؟

ج — پزشک مسئول نیست، مگر اینکه در کسب اطلاع لازم از کشفیات جدید، مسامحه کرده باشد.

(س ۳۴۱) اگر به دلیل عدم وجود امکانات کافی در زمینه اطلاع رسانی، اطلاعات جدید به پزشک نرسد و او از آنها مطلع نگردد، مسئولیت بی فایده بودن روشهای قبلی بر عهده کیست؟

ج — اگر پزشک، طبق روشهای درمانی موجود که با مقررات نظام پزشکی انطباق دارد، عمل کند، ظاهراً مسئولیتی ندارد.

(س ۳۴۲) اگر پزشک به سبب فراموشی انواع بیماریها و علائم آنها، نوع بیماری شخصی را تشخیص ندهد و به علت جهل به بیماری و نشناختن داروی مناسب، اصلاً داروی تجویز نکند، در صورتی که بیماری فرد شدت یابد یا به مرگ وی منجر گردد، پزشک تا چه حدی مسئول است؟

ج — چون ندانستن پزشک، مربوط به فراموشی اش است، در مرحله اول لازم است که دیگر طبابت نکند، و در مرحله دوم، اگر نشناختن بیماری و راه درمان خود را به بیمار اعلام نکرده تا بیمار به دنبال مداوا و معالجه خود برود، و اگر رفتار او سبب شدت یافتن بیماری و منجر به مرگ او شود، ضامن است. آری، اگر بیماری وی از نوع امراضی بوده که از نظر مقررات نظام پزشکی قابل معالجه نیست و دانش پزشکی امروز نمی تواند او را معالجه کند، در این صورت، ضامن نیست، زیرا مرگش ناشی از بیماری اش بوده؛ ولی به هر حال، پزشک مقصر است و باید سازمان نظام پزشکی با وضع قانون، برای او مجازات مقرر نماید.

(س ۳۴۳) اگر پزشک حادث، نسخه را اشتباه بنویسد، با توجه به اینکه شیوه معالجه و درمان بدین گونه است که نسخه را می نویسند و به بیمار می دهند و او دارو را تهیه و مصرف می کند، اگر به بیمار صدمه ای وارد شود، بفرمایید:

۱. آیا باید به بیمار دیه ای پرداخت شود؟ و در این صورت، به عهده کیست؟

۲. در صورت حادث نبودن پزشک، حکم پرداخت دیه چگونه است؟

۳. در صورت سهل انگاری پزشک، وی چه مسئولیتی دارد؟

ج — به طور کلی، اشتباه نوشتن نسخه، موجب ضمان است و باید خسارت وارد شده به بیمار، چه دیه و چه غیر آن جبران شود؛ و در امثال پزشکی فعلی، سبب، یعنی پزشک، اقوی از مباشر است.

(س ۳۴۴) با توجه به گستردگی دانش پزشکی که واقعاً امکان فراگیری و به خاطر سپردن تمامی بیماریها و داروهایی که برای امراض مختلف مؤثرند و نیز عوارض آنها، وجود ندارد، اگر پزشک به دلیل فراموشی متعارف، بنا به حدس خود، چه در موارد نیاز فوری جهت نجات جان و یا تسکین آلام بیمار، اشتباهاً اقدام به تجویز داروی غیر مؤثر برای بیماری کند و او متحمل هزینه بیهوده یا عوارض جانبی شود، در این صورت، اگر امکان مراجعه به متخصص دیگری هم نباشد، آیا پزشک، مسئول و مدیون است؟

ج — اگر مقررات نظام پزشکی، اجازه چنین معالجه ای را داده باشد، پزشک مسئول نیست، مگر آنکه تقصیر و یا تخلفی کرده باشد که موجب عارضه برای بیمار یا تحمیل هزینه گردد، که به سبب تقصیر و بی مبالاتی و سببیت، پزشک ضامن است.

(س ۳۴۵) اگر دارو یا داروهایی را نه برای نجات جان بیمار، بلکه جهت تسکین درد و مداوای بیمار در مواردی همانند: تب، خارش، درد، زخم، ... تجویز کنیم و بدانیم یا احتمال دهیم که این داروها مؤثرند، با توجه به اینکه اکثر داروهای مؤثر، در کوتاه مدت یا دراز مدت، دارای عوارض زیادی

هستند، در صورت تجویز این نوع از داروها که ممکن است عارضه شدید در بیمار ایجاد کنند، آیا پزشک مسئولیتی به عهده خواهد داشت؟

ج — اگر مطابق با مقررات نظام پزشکی باشد و طریق معالجه نیز منحصر به آن باشد (با فرض عدم تخلف از مقررات پزشکی)، پزشک ضامن نیست؛ چون تجویز او دخالتی نداشته و منشأ آن، جهل بشر و نقص دانش پزشکی است و این وجه، در مورد معالجات پزشک غیرمقصر در همه جا جاری است.

(س ۳۴۶) با توجه به اینکه یکی از مراحل مهم در کشف و تولید داروهای جدید، قبل از ورود به بازار، انجام دادن آزمایش بر روی بعضی از انسانهای داوطلب (سالم یا بیمار) به منظور ارزیابی اثر و عوارض احتمالی آن دارو است؛ همچنین در مورد داروهای رایج نیز بعضاً به منظور بررسی و تحقیق اثرهای جدید، لازم است بر روی برخی از انسانها، آزمایش انجام شود، چنانچه این آزمایشها منجر به بروز عوارض نامطلوب روی این گونه افراد شود، آیا علی رغم رضایت افراد داوطلب به انجام دادن آزمایش بر روی آنان، ذمه ای بر عهده محققان است؟

ج — بدیهی است در صورت بروز عوارض نامطلوب، مراکز تحقیقاتی، ملزم به پرداخت وجه الضمان هستند و محض رضایت به آزمایش برای ابراء ذمه از ضمان، کافی نیست؛ مگر آنکه رضایتش به نحوی باشد که موجب ابراء و عدم ضمان گردد.

(س ۳۴۷) اگر با توجه به دانش پزشکی، امکان تعیین حساسیت برخی از داروها وجود نداشته باشد، در صورت ایجاد عارضه در بیمار، آیا پزشک مسئول است؟

ج — اگر طریق معالجه، منحصر به تجویز چنین داروهایی باشد و طبق مقررات پزشکی اعلام به بیمار و کسب رضایت او به عمل آمده باشد، پزشک مسئول نیست و با عدم اعلام و تخلف از مقررات نظام پزشکی و بی مبالاتی، پزشک ضامن است.

(س ۳۴۸) به طور کلی و با توجه به دانش امروزی، اگر بدانیم یا احتمال بدهیم که نجات جان بیماری وابسته به مصرف داروهای خاصی است که مضر هستند و این مضرات، به احتمال زیاد برای اکثر بیماران که از آن نوع داروها مصرف کنند نیز وجود دارد، با این توضیح، اگر پزشک تجویز کند و شخص، دچار عوارض مختلفی شود، آیا مسئول است؟

ج — در صورتی که مقررات نظام پزشکی، انحصار معالجه و طبابت را در تجویز آن نوع خاص از داروها بداند، پزشک، مسئول نیست.

(س ۳۴۹) با توجه به اینکه ممکن است جان بیمار در خطر باشد و زمانی جهت تعیین حساسیت فرد نسبت به دارویی خاص وجود نداشته باشد، اگر با تجویز دارو، بیمار به آن حساسیت پیدا کند و دچار عوارض شدید شود یا فوت کند، آیا پزشک معالج در قبال این عوارض، مسئولیتی دارد؟

ج — اگر راه معالجه بر حسب مقررات نظام پزشکی (که همان راه عقلایی جلوگیری از خطر جانی است)، منحصر به آن باشد، پزشک مسئول نخواهد بود؛ و اگر راه دیگری وجود دارد که احتمال خطر در آن نیست، باید آن راه را انتخاب نماید؛ و اگر در هر دو راه احتمال خطر وجود دارد، باید آن احتمالی را که خطر کمتری دارد، برگزیند.

(س ۳۵۰) در برخی از بیماریها، همانند فشار خون بالا، به علت عوامل ناشناخته در ایجاد آن، طبق روش معمول که اجرای آن بر اساس دانش امروزی، ضروری است، یک یا چند نوع دارو به کار برده می شود و در صورت عدم تأثیر، داروهای دیگری تجویز می شود. با توجه به اینکه این داروها در افراد مختلف، تأثیر یکسان ندارند و ممکن است در بعضی از افراد، برای درمان اولیه و در برخی از اشخاص، برای درمان نهایی مؤثر باشند و از طرف دیگر، هر یک از این داروها دارای عوارض خاصی هستند، آیا پزشک معالج که ناگزیر از آزمایش داروهای مختلف در طول دوره درمان بر روی بیمار است، در قبال هزینه های اضافی یا عوارض احتمالی داروها، مسئول است؟

ج — در صورتی که حسب مقررات نظام پزشکی، انحصار معالجه و درمان در امثال مورد ذکر شده در سؤال این گونه باشد، پزشک مسئول نیست.

(س ۳۵۱) در صورتی که داروهای کاملاً مؤثر، به هر علتی در دسترس نباشند، آیا پزشک می تواند داروهایی را که احتمال می دهد مؤثر باشند، تجویز کند؟ در صورت عدم موفقیت، آیا پزشک در قبال عوارض احتمالی این گونه داروها یا هزینه بیهوده ای که بر بیمار تحمیل شده، مسئول و مدیون است؟

ج — اگر مطابق با مقررات نظام پزشکی باشد و معالجه و درمان محسوب شود، پزشک ضامن نیست.

(س ۳۵۲) اگر پزشک بنا به اصرار بیمار، دارویی تجویز نماید یا سایر اقدامات درمانی که به حال بیمار مضر است، انجام دهد، در صورت ایجاد عارضه،

چه کسی مسئول است؟

ج — اگر برخلاف مقررات نظام پزشکی باشد، پزشک معالج، به جهت بی‌مبالائی و تخلف از مقررات، ضامن است و سبب، اقوی از مباشر است.

(س ۳۵۳) اگر پزشک حاذق، دستور داروی اشتباهی را برای بیمار به پرستار بدهد و پرستار هم آن دارو را به بیمار بدهد و او آسیب ببیند، آیا ضمانی باید پرداخت شود؟ و اگر باید پرداخت شود، به عهده کیست؟ در صورت سهل‌انگاری نسبت به مورد فوق، حکمش چیست؟

ج — در فرض سؤال، پرستار ضمانی ندارد؛ ولی پزشک، اگر سهل‌انگاری و مسالحه نموده (یعنی اشتباه یا فراموشی اش از نظر مقررات یا عرف پزشکی، عذر نبوده)، مسئول و ضامن است.

(س ۳۵۴) اگر پزشک تشخیص دهد که مصرف یک نوع دارو برای فلان بیمار مفید است، یا بگوید درمان این بیماری، مستلزم مصرف داروی خاصی است، بدون آنکه بیمار را وادار به مصرف آن کند، در این حالت، آیا در صورت عدم تأثیر دارو یا بروز عوارض احتمالی، پزشک مسئول یا مدیون است؟

ج — در مفروض سؤال، پزشک، مسئول و مدیون نیست.

(س ۳۵۵) اگر پزشک با توجه به گستردگی دانش پزشکی، نداند و یا فراموش کرده باشد که مصرف برخی از داروها یا روش معالجه و درمان وی برای خانمهای باردار یا شیرده، مضر است، در صورت ایجاد عارضه در جنین یا مادر، آیا پزشک مسئولیت دارد؟

ج — در صورت فراموشی، ضامن است، لیکن مقصر نیست، مگر آنکه فراموشی اش به جهت بی‌دقتی باشد که از نظر مقررات پزشکی، تقصیر محسوب شود و در صورت ندانستن نیز ضامن است؛ لیکن اگر ندانستن وی ناشی از شک بوده که احتیاط پزشکی در آن لازم است و حق طبابت و تجویز دارو را نداشته، مقصر نیز هست.

(س ۳۵۶) اگر پزشک از باردار بودن بیمار سؤال نکند و او هم متذکر نشود، در صورت بروز عوارض احتمالی، مسئولیت آن به عهده کیست؟

ج — در صورتی که سؤال کردن در این خصوص توسط پزشک، معمول است و او غفلت کرده، ظاهراً دیه بر عهده پزشک است.

(س ۳۵۷) اگر پزشک، روش تشخیص یا تجویز دارویی که امروزه کاملاً غیر مضر شناخته شده، به خانم بارداری توصیه کند، اما بعداً مشخص شود که برای مادر یا جنین کاملاً مضر بوده، آیا پزشک در قبال عوارض ناشی از آن مسئولیتی بر عهده خواهد داشت؟

ج — پزشک مسئولیتی ندارد، چون سبب آن، جهل دانش پزشکی است، نه نوع بشر.

(س ۳۵۸) به طور کلی، آیا جواب منفی خانم بیمار در مورد پرسش پزشک از حامله بودن وی (چه خود بداند که باردار است و به هر علّی نگوید،

و چه نداند که باردار است)، از پزشک معالج در قبال عوارض احتمالی، رفع مسئولیت می‌کند؟

ج — ظاهراً جواب منفی او، کافی است و اگر پزشک، سؤال هم نکند و صرفاً به بیمار اعلام کند که مصرف دارو برای زن باردار مضر است، کافی است.

(س ۳۵۹) با توجه به اینکه تشخیص بارداری در هفته‌های اول، با روشهای ساده ممکن نیست، و از طرفی بیشترین عوارض خطرناک ناشی از روشهای درمانی و تجویز دارو، در همین زمان، آن هم به صورت ایجاد اختلالات شدید در جنین رخ می‌دهد، بدین ترتیب، اگر به دلیل کمبود امکانات یا عدم فرصت کافی یا عدم تمایل بیمار به صرف هزینه‌های تشخیص بارداری، یا عدم اطلاع وی از بارداری خود و در نتیجه، اعلام جواب منفی وی در مورد پرسش پزشک از بارداری اش پزشک نتواند تشخیص دهد که بیمار، باردار است و لذا روشهای تشخیصی و درمانی مختلف را برای وی به کار می‌گیرد، در صورت ایجاد عارضه در مادر یا جنین، آیا پزشک معالج، مسئول است؟

ج — در این گونه موارد، با عدم اطمینان از صحت جواب آزمایش یا گفته بیمار و با احتمال بارداری، پزشک باید در روش معالجه و درمان و تجویز دارو، احتیاط کند و داروهای خاصی را تجویز نماید، یا اینکه بیمار را از عوارض سوء مصرف دارو برای خودش یا جنین مطلع سازد؛ و در این صورت، وظیفه بیمار است که با احتمال عقلایی بارداری، احتیاط را رعایت نماید و از آن دارو استفاده نکند و اگر استفاده کند، خودش ضامن دیه است.

آزمایش و تزریقات

(مسئله ۳۶۰) اگر در اثنای انجام گرفتن آزمایشهای تشخیص طبی، صدمه ای متوجه بیمار شود، چنانچه مسئول آزمایشها قصور کرده باشد، ضرر منتسب به اوست و ضامن خواهد بود؛ و اگر اقدامات انجام شده، در حد معمول باشد و قصوری واقع نشده باشد، ضرر منتسب به او نیست و ضامن نخواهد بود، زیرا سبب آن، جهل و ناتوانی دانش بشری است.

(مسئله ۳۶۱) در اثنای خونگیری، اگر ضرر یا صدمه ای متوجه دهنده خون گردد و گیرنده خون، اگر از حدی که اجازه داشته یا را فراتر نگذارد باشد و مجوز قانونی برای گرفتن خون داشته و طبق معمول عمل کرده باشد، ضامن نیست؛ ولی اگر تعدی کرده یا غفلت نموده باشد، در این صورت، ضامن خواهد بود.

(مسئله ۳۶۲) اگر متصدی آزمایش، اجازه لازم برای انجام دادن آزمایش را نداشته باشد و در ضمن نمونه برداری و سایر اقدامات، صدمه ای به بیمار برسد، ضامن است.

(مسئله ۳۶۳) اگر تزریق آمپول، موجب فوت بیمار یا وارد آمدن صدمه بر او شود، تزریق کننده قصور نموده است؛ همین طور است اگر تزریق کننده، اجازه تزریق نداشته باشد. اما اگر قصوری در بین نباشد و تزریق آمپول به طور معمول و بر حسب مقررات انجام شده باشد، ولی بیمار، در حال تزریق فوت کند یا صدمه ای بر او وارد شود، تزریق کننده ضامن نیست.

(س ۳۶۴) اگر آمپولی به بیماری تزریق شود و بیمار، به واسطه آن فوت کند، در مورد ضمان یا عدم ضمان فردی که باید دیه بپردازد، در صورتهای ذیل، حکمش چگونه است؟

۱. تزریق آمپول، توسط شخص آشنا به نحوه تزریق صورت گرفته، ولی در تزریق اشتباه کرده باشد؛

۲. تزریق آمپول توسط شخص غیر آشنا به نحوه تزریق انجام گرفته باشد؛

۳. تزریق، توسط پزشک حاذق بوده، لیکن سهل انگاری در کار بوده است.

ج — در هر سه فرض، دیه دارد و دیه بر مباشر (تزریق کننده) است.

(س ۳۶۵) با توجه به اینکه تشخیص بسیاری از بیماریها یا اختلالات، به وسیله آزمایش امکان پذیر است و از طرفی، امکان اشتباه در آزمایشگاه و تفسیر آزمایشها، اغلب وجود دارد، در صورت اشتباه آزمایشگاه و در نتیجه معالجه اشتباه توسط پزشک، مسئول وارد شدن خسارات و عوارض احتمالی به بیمار کیست؟

ج — در این مسئله، دو فرض وجود دارد: یکی بر اساس اینکه آزمایشگاهها چنان کامل نیستند که همیشه نتیجه واقعی و تفسیر درست آزمایش را ارائه بدهند، بلکه گاهی در اثر بعضی عوامل و اختلالات غیرقابل کنترل و به عبارت دیگر، به جهت کامل نبودن این بخش، نتیجه صحیح از آنها گرفته نمی شود. در این صورت، چون در عرف پزشکی و معالجه بر آن اعتماد می شود و پزشک، راه مطمئن تری در اختیار ندارد، تجویز دارو و معالجه با این روش درمانی، خالی از اشکال است و مسئول خسارت، جهل و نارسایی علم است نه شخص تا ضامن باشد. فرض دوم، بر اساس اشتباه مسئول آزمایشگاه یا پزشک معالج است که در این فرض، اگر اشتباه مستند به مسئول آزمایشگاه باشد، وی ضامن است، وگرنه، پزشک ضامن خواهد بود؛ مگر اینکه از بیمار نسبت به عوارض غیرمستند به مسامحه و تقصیر، برائت گرفته باشند، و ناگفته نماند که این نحو برائت، همه جا دافع و رافع ضمان است.

(س ۳۶۶) در بسیاری از بیماریها و اختلالات جسمانی، پزشک دستور عکسبرداری، سی تی اسکن و... می دهد که مطمئناً، بخصوص برای برخی از افراد، مضر است. ضمناً در بسیاری از موارد، گرچه ممکن است این آزمایشها باعث تشخیص قطعی نشوند، اما می توانند همیشه کمک کننده باشند. به هر حال، در فرض فوق، مسئولیت پزشک در صورت ایجاد عوارض آزمایشها تا چه حدی است؟

ج — اگر دستور پزشک از جهت مقررات نظام پزشکی منعی ندارد، پزشک، مسئول عوارض احتمالی نیست، چون ایجاد عوارض ناشی از ناچاری در انحصار معالجه و جهل دانش پزشکی است. آری، اگر عوارض محتمل، فوق العاده باشد، باید با اجازه و رضایت بیمار انجام گیرد، چون بعضی از افراد راضی به معالجه با خطر احتمالی که فوق العاده باشد، نیستند، همچنان که اگر راه معالجه معمولی منحصر به

راهی که خطر محتمل دارد، نباشد، باید از راه بدون احتمال خطر استفاده نماید؛ وگرنه همانند فرض قبل، اگر بدون رضایت باشد، ضامن است.

(س ۳۶۷) در بسیاری از بیماریها، پزشک دستور عکسبرداری، سی تی اسکن^{۳۷} و... می دهد که برای برخی افراد، مضر است. اگر روش معالجه به غیر از این طریق نباشد و بیمار هم بیهوش باشد، آیا می توان از بستگان بالغ وی اجازه گرفت و یا با آنها شرط نمود؟

ج — اگر معالجه لازم باشد و تأخیر در معالجه، خلاف مقررات پزشکی باشد، اجازه گرفتن لازم نیست؛ اما اگر معالجه لازم نباشد، اجازه اولیا، کافی است، چون طریق معالجه، منحصر به این گونه راههاست.

(س ۳۶۸) گاهی اوقات، پزشک تنها جهت رعایت احتیاط و مطمئن شدن در جهت تشخیص و یا ردّ يك بیماری احتمالی مثل سل، در هر بیماری مشکوکی، با بروز هرگونه حالت غیرعادی، دستور عکسبرداری می دهد تا بیماری احتمالی ای را کشف کند. در صورت وجود یا عدم وجود هر نوع بیماری ای که احتیاج به عکسبرداری دارد، آیا پزشک در ایجاد عوارض احتمالی و هزینه ناشی از درمان مسئول است؟

ج — اگر روش درمان معالجه، منحصر به این کیفیت باشد، مانعی ندارد.

(س ۳۶۹) اگر فرصت و امکان آزمایش، وجود داشته باشد، اما به دلایل دیگری از جمله هزینه ای که به بیمار تحمیل می شود و احیاناً وی حاضر به قبول آن نیست، یا وقت نداشتن بیمار برای دادن آزمایش، آزمایشهای لازم بر روی بیمار صورت نگیرد، اما معالجه توسط پزشک انجام شود و او دچار عارضه گردد، در این صورت، آیا پزشک مسئول است؟

ج — چنانچه تشخیص و معالجه از جهت مقررات پزشکی متوقف بر آزمایش باشد، که در این صورت، معالجه بر خلاف مقررات است، به جهت تخلف از مقررات، مسئولیت متوجه پزشک خواهد بود.

ضمان و دیه در قطع اعضا

(مسئله ۳۷۰) تشریح بدن میت مسلمان برای یاد گرفتن و معالجه و طبابت، بدون آنکه زندگی مسلمانی موقوف بر آن باشد، بر فرض حرمت آن، فی حدّ نفسه، از باب اضطرار و سهولت در دین و رفع حرج که مجوز ارتکاب محرمات عادی است، جایز است، لیکن باید دیه پرداخت شود.

(مسئله ۳۷۱) در موردی که حفظ جان مسلمانان، موقوف بر تشریح میت مسلمانی است، بعید نیست دیه نداشته باشد، چون تشریح کننده محسن (احسان کننده) است و به وظیفه واجب عمل نموده و بر محسن، ضمان و سبیل نیست و ضرر و حرجی هم متوجه میت نشده و خلاف احترام و هتک او هم تحقق پیدا نکرده تا موجب ضمان باشد، گرچه احتیاط در دادن دیه است.

(س ۳۷۲) در باره سهل انگاری پزشک در اثنای عمل جراحی، که موجب آسیب وارد شدن به بیمار شود، بفرمایید:

۱. آیا پزشک، ضامن پرداخت دیه است؟

۲. اگر به واسطه سهل انگاری در عمل جراحی قبلی، نیاز به عمل جراحی و درمان مجدد برای بیمار پیدا شود، آیا پزشک سهل انگار، باید هزینه آنها را بپردازد، یا پرداخت دیه کافی است؟

۳. اگر سهل انگاری پزشک، منجر به فوت بیمار شود، قتل وی از چه نوعی است؟

ج ۱ — در فرض سؤال، پزشک سهل انگار، ضامن است.

ج ۲ — باید هزینه آنها را بپردازد و مسئله ضمان به دیات، چون خلاف قاعده ضمان و قاعده جبران خسارت است که باید به مقدار خسارت باشد و دیات در موارد مختلف، گاهی کمتر از خسارت وارد شده و گاهی زیادت است، بنابراین، اقتضای بر مورد معنا و نصّ باید بشود که غیر از مسئله پزشک و سهل انگاری اوست.

ج ۳ — ظاهراً قتل شبه عمد است.

(س ۳۷۳) در مراکز آموزشی، درمانی و پزشکی دولتی، دستیاران، بویژه در سالهای نخست باید با حضور و راهنمایی اساتید خود، اقدام به عمل جراحی نمایند. در صورتی که دستیار با اجازه استاد خود، یا با این امید که استاد گفته است کار را شروع کنند تا او بیاید عمل جراحی را شروع کنند، ولی استاد، حاضر نشود و در اثر عمل جراحی، آسیبی به بیمار وارد شود که ناشی از عدم حضور استاد است، مسئول کیست؟

ج — هرچند ضمان دستیار یا دستیاران، مطابق با اصل ضمان، بر مباشر است؛ لیکن ضمان استاد، در فرض وعده استاد به آمدن و شروع به امید اینکه وی به وعده اش وفا می کند، از باب قاعده غرور، خالی از قوت نیست.

(س ۳۷۴) پزشک حاذق و ماهر، بدون سهل انگاری اقدام به عمل جراحی بیماری نموده است و در حین عمل، آسیبی به بیمار وارد گردیده است.

لطفاً موارد ضمان یا عدم ضمان پزشک را در صورتهای ذیل بیان فرمایید:

۱. بدون اجازه بیمار یا بستگان وی، اقدام به عمل نموده باشد.

۲. از اجازه گرفتن غفلت کرده باشد.

۳. بیمار در حال اغما باشد و برای اجازه گرفتن به بستگان بیمار، دسترس نداشته باشد و تأخیر هم موجب به خطر افتادن جان بیمار شود.

۴. در مورد فوق، اگر تأخیر، موجب نقص عضو و یا از کار افتادن عضوی از بیمار گردد، حکمش چیست؟

۵. اگر در موارد فوق باید دیه به بیمار داده شود، پرداختش به عهده کیست؟

ج ۱ — اگر معالجه بیمار از نظر فوریت داشتن لازم باشد و تخلف پزشک از نظر مقررات پزشکی و اجتماعی گناه و تخلف محسوب شود، پزشک ضامن نیست و معالجه واجب را انجام داده است؛ ولی اگر چنین نباشد و تأخیر در عمل مانعی نداشته، ضامن است، به دلیل آنکه اجازه گرفتن در این گونه موارد، امری متعارف است و انجام دادن عمل جراحی بدون اجازه، بی مبالاتی و تصرف در حدود سلطه دیگران است.

ج ۲ — اگر از روی احساس نوع دوستی و خدمت به خلق و معالجه بوده، ضامن نیست، چون محسن است و بر محسن، سبیلی نیست؛ و اگر به دلیل سهل انگاری بوده، محکوم به حکم جواب مورد بند «۱» است.

ج ۳ — ضمان ندارد، چون معالجه واجب و حفظ نفس است.

ج ۴ — در این صورت نیز پزشک ضامن نیست، به خاطر احسان وی و پیشگیری از نقص عضو و یا از کار افتادگی.

ج ۵ — پرداخت دیه بر عهده پزشک است.

(س ۳۷۵) در مواردی که برای معالجه بیمار باید اجازه گرفت تا ضمان متوجه پزشک نشود، مانند جایی که اجازه نگرفتن به خاطر تعارف در اجازه

گرفتن و بنای بر استیذان، موجب بی مبالاتی و تقصیر گردد، بفرمایید:

۱. آیا گرفتن اجازه از ولی طفل ممیز، کافی است یا باید از طفل هم اجازه گرفته شود؟

۲. در مورد عمل جراحی روی بیمار مغمی علیه، از کدام یک از بستگان بیمار باید اجازه گرفت؟ آیا ترتیب یا اولویی در کار است؟

۳. در مورد بیمار مغمی علیه یا طفل صغیر مصدوم که مشخص نیست ولی دارد یا نه و به مسئول قانونی هم برای گرفتن اجازه دسترس نیست و

معالجه هم باید فوری انجام شود، تکلیف چیست؟

ج ۱ — اجازه گرفتن از ولی بیمار، کافی است.

ج ۲ — باید از ولی و یا قیم، مانند صغیر و مجنون، اجازه گرفت.

ج ۳ — با لزوم فوریت معالجه، دلیلی برای اجازه نیست و خارج از مورد بی مبالاتی است، همچنان که اگر معالجه فوریت نداشته باشد، لیکن بنا بر اجازه گرفتن نیست و معالجه نزد عقلا و عرف، احسان و عمل معروف محسوب می شود نیز وجهی برای استیذان نیست و مانند فرض قبل، خارج از موارد بی مبالاتی است. آری، در فرض نادری که معالجه فوریت ندارد و بنا و عادت بر استیذان است، باید صبر کرد تا به زمان فوریت معالجه و یا به حالت احسان و معروف بودن برسد. آنچه بیان شد، حسب نظر این جانب است که اگر پزشکی طبق مقررات پزشکی عمل کند، ضامن نیست؛ اما ناگفته نماند که بنا بر قول و نظر ضمان پزشک حاذق، فی حدّ نفسه، ولو آنکه

تقصیری نکرده و بی مبالاتی هم ننموده باشد، اخذ برائت از ضمان قبل از عمل جراحی، در تمام موارد، لازم است تا پزشک ضامن نگردد و برائت ولی و یا قیم در بند «۱» و «۲» کافی است، همچنان که در بند «۳» هم به حکم و جوب عمل برای پزشک و نفی ضرر و حرج، برائت ذمه حاصل است.

(س ۳۷۶) گاهی اوقات مطمئن هستیم که يك بیماری خاص، فرد بیمار را به زودی از پای درخواهد آورد. از طرفی می دانیم که با يك عمل درمانی، مثل جراحی، ممکن است یا بیمار بهبود نسبی یابد و یا حتی زودتر از موعد، فوت کند. وظیفه پزشک در چنین حالتی چیست؟ با توجه به اینکه گاهی نتیجه کار نامشخص است، اگر با این کار به تسریع مرگ بیمار کمک کنیم، آیا مدیون هستیم؟ همچنین اگر اقدام به درمان نکنیم، آیا مسئول نیستیم؟
ج — اگر احتمال خطر معتدبه نباشد و عرفاً روشی که به کار گرفته می شود، معالجه محسوب شود؛ یعنی طبق مقررات پزشکی راه معالجه، منحصر به آن باشد، در صورت عمل جراحی، پزشک، غیر مقصر است و ضامن نیست؛ و در مواردی که معالجه واجب است، پزشک در قبال معالجه نکردن مسئول است.

(س ۳۷۷) با توجه به اینکه بعد از پیوند اعضا، به منظور رد نکردن پیوند، شیمی درمانی ضروری به نظر می رسد و همین عمل، باعث عوارض خفیف یا شدید در بیمار می شود، آیا پزشکی که ناچار از انجام دادن این کار است، در ایجاد عوارض آن مسئول است؟
ج — اگر به عنوان درمان و معالجه باشد، اشکال ندارد و پزشک، مسئول نیست.

(س ۳۷۸) آیا در موارد جواز قطع اعضا، دیه ثابت است یا ساقط می شود؟
ج — دیه ثابت است و باب، باب ضمان است؛ لیکن مقدار مال الضمان، در شرع معین شده و در اختیار عرف عقلاً قرار نگرفته است؛ و ناگفته نماند که دیه قتل و یا قطع اعضای حی هم از باب ضمان به معین است؛ لیکن در مقدار بین دو قسم دیه غیر میت و میت، تفاوت وجود دارد. ۷۵/۲/۲۲

(س ۳۷۹) آیا برداشتن عضوی از بدن فرد زنده جهت پیوند، مستلزم پرداخت دیه است؟
ج — بدون درخواست او، دیه دارد.

(س ۳۸۰) در صورتی که پزشک و یا شخصی در اثر سهل انگاری یا به عمد، باعث از کار افتادن چند عضو کسی گردد، حکم آن چگونه است؟
ج — اگر بیش از يك جنایت باشد، دیه تکرار می شود. مثلاً اگر به کسی ضربه ای وارد کند که هم صدای خود را از دست بدهد و هم کور و هم کر شود، باید سه دیه کامل به او بپردازد.
(س ۳۸۱) اگر پزشکی از روی سهل انگاری، باعث فلج کردن و از کار انداختن عضو بیماری شود، آیا دیه دارد؟
ج — آری، دیه دارد.

دیه دندان

(مسئله ۳۸۲) اگر دندانساز، مجوز طبابت داشته و قصور نیز نکرده باشد و در اثنای درمان، آسیبی متوجه بیمار شود، در این صورت، ضامن نخواهد بود؛ ولی اگر مجوز طبابت نداشته باشد و یا قصور و تقصیر از او سر زده باشد، در مقابل آسیبهای احتمالی، ضامن خواهد بود.
(س ۳۸۳) گاهی در هنگام درمان دندانهای که پوسیدگی آنها نزدیک عصب دندان است، در اثر خطای سهوی دندان پزشک، عصب دندان از بین می رود که این مسئله، معمولاً منجر به کاهش عمر دندان و در بر داشتن هزینه درمان اضافی برای بیمار می گردد. آیا این خطای سهوی و عملی دندان پزشک، موجب ضمان و مدیون شدن دندان پزشک می شود؟
ج — موجب ضمان است و دندان پزشک، باید هزینه درمان اضافی و کم ارزش شدن عمر دندان را بپردازد.

(س ۳۸۴) گاهی اوقات، بیماران به دلیل کاهش هزینه درمان و یا صرفاً زیبایی ظاهری دندان خود، راههای درمانی خاصی را به دندان پزشک پیشنهاد می کنند که نهایتاً ممکن است باعث کشیدن دندانها و یا کاهش عمر آنها گردد. آیا دندان پزشک با علم به این مسئله، شرعاً مجاز است از درمان ارجح، خودداری کند و به دلیل مذکور، بنا به رضایت و خواست بیمار، درمانی را که از نظر علمی ارجح نیست، اتخاذ نماید؟ آیا در این مورد، ضامن است؟

ج — خودداری از درمان ارجح، مانعی ندارد؛ اما باید تذکر دهد و ضامن هم نیست.

(س ۳۸۵) گاهی به دلایل مختلف، از قبیل خطای سهوی، ضعف علمی و عملی، تعجیل و خستگی حین درمان، صرفه جویی در مواد و زمان درمان، نگرفتن عکس و... که توسط بعضی از دندان پزشکان در حین پرکردن و عصب کشی انجام می شود، درمان قابل قبولی از نظر علمی روی دندان انجام نمی شود و بعضاً منجر به کاهش عمر دندان، جراحی و یا نهایتاً کشیدن دندان می شود. با توضیح فوق، آیا دندان پزشک، گناهکار و ضامن است؟

ج — هر ضرر و زیانی که مستند به دندان پزشک باشد، در صورت مسامحه و تقصیر، معصیت است و ضامن دارد و در صورت عدم مسامحه و تقصیر، معصیت نکرده و ضامن هم ندارد.

(س ۳۸۶) در صورتی که معالجه دندان بیمار به صورت مناسب انجام نپذیرد، آیا دندان پزشک، موظف است مابه التفاوت هزینه درمان مناسب و درمان انجام گرفته را به بیمار، مسترد دارد؟

ج — درمان مناسب و کامل بودن، مراتب دارد. اگر نوع معالجه تعیین شده باشد و معالجه پزشک، پایین تر از آن حد باشد یا اینکه نوع معالجه تعیین نشده باشد، ولی معالجه، ناقص و معیوب انجام شده باشد، پزشک ضامن است؛ لیکن اگر نوع معالجه تعیین نشده باشد و معالجه انجام شده، ناقص و معیوب نباشد، اگرچه معالجه بهتر از آن هم ممکن باشد، اجرت المثل عمل خود را طلب دارد؛ یعنی هزینه درمان انجام گرفته را طلبکار است.

(س ۳۸۷) گاهی اوقات، بیماری که مسن اند و تعداد کمی دندان در دهان دارند، به دندان پزشک مراجعه می کنند و درخواست کشیدن دندانهای باقی مانده و گذاردن دندان مصنوعی کامل (متحرک) می کنند. با توجه به اینکه بعضاً بنا به تشخیص علمی دندان پزشک، امکان باقی ماندن تعدادی از دندانهای موجود و جایگزینی دندانهای مصنوعی، صرفاً در محلهای بی دندان (پارسیل) وجود دارد، آیا بنا به درخواست و رعایت بیمار، به دلایل کاهش هزینه و...، دندان پزشک شرعاً مجاز به کشیدن چنین دندانهایی و اتخاذ چنین شیوه درمانی است؟ آیا ضامن نیست و موجب دیه نمی گردد؟

ج — مجاز است و ضامن نیست.

(س ۳۸۸) در صورتی که دندان پزشک، با اصرار و رضایت بیمار، دندان که قابل ترمیم است، بکشد، آیا دندان پزشک، ضامن پرداخت دیه دندان می گردد؟

ج — ضامن دیه نیست.

(س ۳۸۹) آیا به دندانهایی که در اثر ضربه خوردن سیاه می شوند و با معالجه ریشه، ظاهراً شبیه دندان طبیعی می گردند، طبق فتاوی موجود، دیه کامل تعلق می گیرد؟

ج — دیه سیاه کردن دندان تعلق می گیرد و ترمیم بعدی که سطحی است، رافع ضمان نیست.

(س ۳۹۰) اگر در اثر ضربه، تاج دندان دچار شکستگی شده باشد، با توجه به اینکه در حال حاضر، با معالجه ریشه و گذاشتن تاج مصنوعی، ظاهراً درمان می شود، از نظر دیه، چه حکمی دارد؟

ج — دیه کامل دندان را دارد و درست کردن تاج مصنوعی، به دلیل وجود سبب و اطلاق ادله، در دیه تأثیری ندارد.

(س ۳۹۱) دندانهایی که به علت بیماری لثه، دچار لقی هستند و در اثر کوچک ترین ضربه می افتند، آیا در صورت اصابت ضربه به آنها از سوی فردی، دیه به آن تعلق می گیرد؟ و آیا دیه این گونه دندانها مثل دندان طبیعی اند؟

ج — دیه کامل دندان را دارند و عموم و اطلاق ادله، شامل این گونه موارد نیز هست، و مقایسه امثال مورد با جایی که شخصی سبب فلج شدن عضوی شده است و شخص دیگری آن را قطع نموده که برای فلج کننده، دو سوم دیه و برای قطع کننده، یک سوم دیه قرار داده شده است، عدم تمامیت و جدا بودن از همدیگر، واضح است.

دیه سقط جنین

(مسئله ۳۹۲) در اسلام، سقط جنین بعد از انعقاد نطفه، حرام و موجب دیه است و دیه، به عهده کسی است که متصدی سقط باشد؛ یعنی اگر پزشک با جراحی یا به وسیله تزریق آمپول، بچه را سقط کند، ضامن است؛ و اگر خودِ مادر با خوردن قرص یا استعمال چیزهای دیگر که پزشک نوشته، این کار را انجام دهد، ضامن خواهد بود، و اگر پدر اطلاع نداشته باشد، دیه به او پرداخت می شود، بلکه اگر پدر، مطلع و راضی هم باشد؛ هر چند احتیاط در این است که در این صورت، دیه را به او هم ندهند، بلکه به وارث دیگر جنین سقط شده بپردازند و به طور کلی، دیه جنین به وارث او، برحسب شرایط ارث و مراتب آن پرداخت می شود.

(س ۳۹۳) در مواردی که پزشک، باعث سقط جنین می شود، دیه لازم باید توسط چه کسی پرداخت شود؟ و اگر شرط کند که دیه به عهده وی نباشد، آیا این شرط جهت رفع دیه، کافی است؟ اگر با قبول این شرط، فردی که دیه بر او واجب است، آن را پرداخت نکند، آیا در این صورت، وی مدیون خواهد بود؟

ج — اگر پزشک، مباشر سقط جنین شود، دیه برعهده اوست؛ و شرط پزشک در براءت از دیه، اثری ندارد، مگر در مواردی که سقط برای پزشک، جایز باشد. آری، ورثه جنین که همان پدر و مادر هستند، می توانند دیه را از پزشک نگیرند و ببخشند.

(س ۳۹۴) زنی به وسیله پزشک، سقط جنین نموده و از این موضوع، زن و شوهر، هر دو راضی هستند و نمی دانند که سقط شده، جنین است یا علقه و فقط می دانند که حمل مدت پنجاه و پنج روز بوده است. در این صورت، دیه اش چه قدر است و به چه کسی باید داد؟

ج — دیه جنین سقط شده، در حالی که علقه باشد، چهل مثقال شرعی طلای سکه دار است و هر مثقال، هجده نخود است، و هر کس مباشر سقط بوده، واجب است دیه را بدهد. مثلاً اگر پزشک با عمل جراحی اسقاط کند، دیه بر اوست که باید به پدر و مادر جنین بدهد؛ و در این صورت، چنانچه سقط جنین با اجازه پدر و مادر بوده، احتیاطاً مباشر، دیه را با اجازه آنها به وارث بعد بدهد، و اگر پزشک دارو داده و مادر، به اختیار آن دارو را خورده و جنین، سقط شده است، چنانچه بدون اجازه پدر باشد، دیه را باید به پدر جنین بدهد و در فرض سؤال که معلوم است پنجاه و پنج روز از مدت حمل گذشته، محکوم به علقه بودن است. هر چند احتیاط مستحب در دادن حدّ اکثر است و در مورد شك، به قدر متیقّن و اقل می توان اکتفا نمود و به هر حال، وارث جنینی که در سقط سهمی نداشته، می تواند دیه را از بدهکار دیه نگیرد.

(س ۳۹۵) نطفه ای از مرد غیرمسلمان در رحم زن غیرمسلمان منعقد شده است. اگر زن غیرمسلمان به پزشک مراجعه کند و بخواهد جنین را سقط کند، سقط کردن این جنین برای آن پزشک، جایز است یا نه؟ اگر جایز نیست و پزشک مسلمان، این عمل را انجام دهد و مباشر سقط شود، دیه بر او واجب است یا خیر؟

ج — جنین آنها حکم جنین مسلمان را در حرمت سقط و دیه دارد و به نظر این جانب، فرقی بین جنین از مسلمانان با غیر مسلمانان نیست. هر موردی از سقط جنین که برای مسلمانان جایز است (مانند موارد حرج و قبل از چهار ماهگی)، برای غیرمسلمانان هم جایز است، و هر مورد که برای مسلمانان حرام است، برای آنها نیز حرام است و دیه آنها هم یکسان است.

(س ۳۹۶) زنی بر اثر رابطه نامشروع با مرد اجنبی، حامله شده و بعد، بچه نامشروع را سقط کرده. آیا دیه دارد یا نه و دیه اش چه مقدار است؟

ج — بچه سقط شده، دیه دارد و دیه آن، بنا بر احتیاط لازم، به مقدار دیه حلال زاده است.

(س ۳۹۷) ماده ۹۱ قانون تعزیرات که به تأیید فقهای شورای نگهبان رسیده و لازم الاجراست، مقرر می دارد: «اگر زن حامله برای سقط جنین به پزشک و یا قابله مراجعه کند و پزشک هم، عالماً و عامداً، مباشرت به اسقاط جنین بنماید، دیه جنین برعهده اوست و اگر روح در جنین دمیده باشد، باید قصاص شود، و اگر او را به وسایل اسقاط جنین راهنمایی کند، به شش ماه تا سه سال حبس محکوم می شود». نظر به اینکه فقهای شیعه، در مورد جنین، بین حلول روح و غیر آن فرقی قائل نیستند و در هر حال، سقط جنین موجب ثبوت قصاص نمی شود، آیا ماده قانونی مذکور، منطبق با شرع است یا خیر؟ در صورت منفی بودن پاسخ، با توجه به عدم مخالفت شورای نگهبان با آن، تکلیف قاضی در صدور حکم چیست؟

ج — به نظر این جانب، قصاص ندارد و قاضی باید حسب قانون مصوّب (مورد سؤال) حکم بدهد، نه حسب نظر مقلّد و مرجع یا مجتهد دیگر، و مطابقت قانون با فتوای برخی از فقها در لزوم عمل کردن به آن قانون، کفایت می کند.

مقادیر دیه سقط جنین

صورت‌های مختلف جرم

مقدار خون بها

۱. سقط جنین که روح در آن جریان یافته (بعد از چهارماه)

دیه کامل، ۱۰۰۰ دینار: ۳ کیلو و ۴۵۶ گرم طلا

۲. سقط جنین که گوشت روی آن را پوشانده و خلقتش از نظر جسمی تمام شده باشد

۱۰۰ دینار: ۳۴۵/۶ گرم طلا

۳. سقط جنین که گوشت روی آن نرویده است و حالت استخوانی و غضروفی دارد

۸۰ دینار: ۲۷۶/۵ گرم طلا

۴. سقط جنین در حال مضغه

۶۰ دینار: ۲۰۷/۴ گرم طلا

۵. سقط جنین در مرحله علقه (مرحله تعلق گرفتن به دیواره رحم)

۴۰ دینار: ۱۳۸/۲ گرم طلا

۶. سقط جنین در مرحله نطفه به هنگامی که در رحم استقرار یافته باشد

۲۰ دینار: ۶۹/۱ گرم طلا

۷. سقط جنین که دو قلو یا سه قلو یا بیشتر باشند

به همان تعداد تکرار می شود

۸. اعضای جنین و مجروح کردن آن

به نسبت دیه آن خواهد بود

۹. سقط جنین در اثر کشته شدن مادر

دیه مادر + دیه جنین

(س ۳۹۸) اگر فردی با علم به اینکه مبتلا به بیماری کشنده ایدز می باشد و مبتلایان به این بیماری در آینده ای نه چندان دور جان خود را از دست می دهند، و نیز با علم به اینکه یکی از شایع ترین راههای انتقال این بیماری به افراد دیگر از طریق برقراری تماس جنسی می باشد، عملاً با برقراری تماس نامشروع جنسی با دیگر افراد جامعه، به قصد مبتلا کردن آنها به بیماری ایدز عده ای را به این بیماری دچار کند، هر چند تا به حال هم کسی از این مبتلا شدگان توسط فرد مورد نظر، فوت نکرده باشد، چه کیفری مقرر است.

ج — این گونه اعمال جزء معاصی کبیره است که تعزیر و مجازات دارد، و اگر متوجه احتمال تلف شدن و مردن طرف بوده و این امر

پزشکی و بهداشتی را می دانسته، با فرض مردن بیمار جرمش قتل عمد می باشد و موجب قصاص است. ۸۲/۸/۲۳

(س ۳۹۹) به استحضار می رساند برای تهیه برخی فرآورده های خونی (سوپر کنسانتره) از خون هزاران دهنده خون استفاده می شود، گاهی یکی از

این افراد مبتلا به بیماریهای مهلك و مسری می باشد و فرد یا افرادی که از این فرآورده خونی (سوپر کنسانتره) استفاده کرده اند، فوت می کنند، با این

توضیح بفرمایید در صورت امکان شناسایی فرد مبتلای دهنده، در دو فرض آگاهی وی از بیماری خود و جهل وی، آیا وی ضامن است یا متخصصان و آزمایشگاه یا بیمارستانی که این خون را انتقال داده اند؟

ج — اگر فرد خون دهنده، به بیماری خود آگاه بوده و یا مسئولین امر تخلف کرده اند، متخلف و مقصر ضامن است، و اما اگر به هنگام گرفتن خون از اشخاص، مقررات رعایت شده، کسی ضامن نیست، چون عامل پیدایش مرگ، جهل بشر است نه تخلف افراد. ۲۴
۸۰/۱۱/

(س ۴۰۰) ملاک تعیین آرش در جراحات چیست؟ آیا در تعیین آرش، نظر پزشک به تنهایی کافی است؟

ج — ظاهراً آرش، همان جبران خسارت است که با نظر اهل خبره و کارشناسان معلوم می شود و بدیهی است که آرش، در جایی است که دیده اش متعین نشده باشد.

هزینه درمان

(مسئله ۴۰۱) اگر جان بیمار در معرض خطر باشد و نتواند به دلیل فقر یا هر علت دیگر، داروی خود را تأمین نماید، بر حکومت است که نسبت به تهیه دارو و تأمین هزینه درمان او (اعم از جراحی و غیره) اقدام نماید و با عدم تحقق از طرف حکومت به هر علتی، بر پزشک و همه مسلمانان، تأمین آنها واجب کفایی است.

(مسئله ۴۰۲) پزشک می تواند جهت معالجه بیمار و یا حاضر شدن بر بالین وی، حق الزحمه دریافت نماید.

(مسئله ۴۰۳) اگر حق معاینه، معالجه و دستمزد جراحی، قبلاً تعیین شده باشد و بین بیمار و پزشک توافق حاصل شده باشد، بیمار باید همان مقدار را بپردازد، و اگر قبلاً تعیین نشده باشد، باید «اجرت المثل»، یعنی همان مقداری را که رایج است، پرداخت نماید.

(مسئله ۴۰۴) در جایی که درمان بیمار متوقف بر معالجه رایگان باشد، واجب است که پزشک، نسبت به درمان بیمار، بدون شائبه مالی اقدام نماید.

(مسئله ۴۰۵) پزشک می تواند با بیمار «مقاطععه» کند؛ یعنی بگوید که او را در فلان مدت (مثلاً دو ماه)، در ازای فلان مبلغ، درمان می کند؛ ولی اگر مدت را تعیین نکند، قرارداد باطل است.

(س ۴۰۶) اگر تشخیص بیماری به درستی صورت گیرد، ولی داروی مؤثر در دسترس نباشد و یا بسیار گران باشد و بیمار، قادر به تهیه آن نباشد، آیا پزشک معالج، ملزم به تهیه آن دارو به هر طریق ممکن برای بیمار است؟

ج — اگر جان بیمار در معرض خطر باشد، بر حکومت است که از بیت المال و بودجه مملکت برایش دارو تهیه کند، چون از مصالح مسلمانان است و مانند دیه مقتول، به وسیله کثرت جمعیت و غیر آن، از موارد دیگری است که بر بیت المال و بودجه حکومتی است. آری، با عدم تمکن حاکم بر همه متمکنان، بنا بر احتیاط، بلکه اقوی، واجب است.

(س ۴۰۷) کارمندان دولت، ماهیانه حق بیمه درمانی می پردازند و دفترچه بیمه خدمات درمانی دارند. آیا دیگران می توانند گاهی اوقات و به ندرت، از دفترچه بیمه آنها استفاده کنند؟

ج — نمی توانند و جایز نیست و تفاوتی بین تعداد دفعات در استفاده از دفترچه بیمه نیست. ۷۶/۵/۲۱

(س ۴۰۸) نوشتن داروی بیمار در دفترچه بیمه دیگری، خلاف قانون است. اقدام به این کار از سوی پزشک، چه حکمی دارد؟

ج — حرام و موجب ضمان است.

بخش دوم: احکام ویژه بیماران

طهارت و نجاست

مخرج غائط را می توان با آب شست و یا با پارچه و سنگ و مانند اینها پاک کرد، اگرچه شستن با آب، بهتر است. (مسئله ۴۰۹) مخرج بول بنا بر احتیاط واجب با غیر آب پاک نمی شود و اگر بعد از برطرف شدن بول، یک مرتبه بشویند، کافی است؛ ولی کسانی که بولشان از غیر مجرای طبیعی بیرون می آید، احتیاط مستحب آن است که دو مرتبه بشویند؛ ولی در غیر آب قلیل، مانند آبهای لوله کشی، مطلقاً یک بار شستن کافی است.

(مسئله ۴۱۰) اگر از بدن انسان یا حیوانی که خون جهنده دارد و در حالی که زنده است، گوشت یا چیز دیگری را که روح دارد، جدا کنند، نجس است.

(مسئله ۴۱۱) پوستهای نازکی که از لب و جاهای دیگر بدن جدا می شوند پاک اند.

(مسئله ۴۱۲) خون انسان و هر حیوانی که خون جهنده دارد، یعنی حیوانی که اگر رگ آن را ببرند، خون از آن جستن می کند، نجس است. پس خون حیواناتی که مانند ماهی و پشه خون جهنده ندارند، پاک است.

(مسئله ۴۱۳) خونی که از لای دندانها می آید، اگر به واسطه مخلوط شدن با آب دهان از بین برود، پاک است و فرو بردن آب دهان در این صورت، اشکال ندارد.

(س ۴۱۴) در داخل دهان شخصی کیستی بوجود آمده است که به طور دائم از آن خون و خونابه خارج می شود، حکم رطوبت و قطرات آبی که هنگام حرف زدن و غذا خوردن به طور معمول از دهان خارج می شود چیست؟

ج — محکوم به طهارت و پاکی است. ۸۱/۱۰/۱۵

(مسئله ۴۱۵) خونی که به واسطه کوبیده شدن زیر ناخن یا زیر پوست می میرد، اگر طوری شود که دیگر به آن خون نگویند، پاک است؛ و اگر به آن خون بگویند، در صورتی که ناخن یا پوست سوراخ شود، اگر مشقت ندارد، باید برای وضو و غسل خون را بیرون آورند و اگر مشقت دارد، باید اطراف آن را به طوری که نجاست زیاد نشود، بشویند و پارچه یا چیزی مثل پارچه بر آن بگذارند و روی پارچه دست تر بکشند.

(مسئله ۴۱۶) اگر انسان نداند که خون، زیر پوست مرده، یا گوشت به واسطه کوبیده شدن به آن حالت درآمده، پاک است.

(مسئله ۴۱۷) زردابه ای که در حال بهبود زخم در اطراف آن پیدا می شود، اگر معلوم نباشد که با خون مخلوط شده، پاک است.

(مسئله ۴۱۸) انواع الکلهایی که در کارهای صنعتی و درمانی مورد استفاده قرار می گیرند، با شك در اینکه از نوشیدنیهای مست کننده اند و یا در آنها به کار رفته یا نه، محکوم به طهارت اند و تحقیق لازم نیست.

راه ثابت شدن نجاست

(مسئله ۴۱۹) نجاست هر چیز، از سه راه ثابت می شود:

۱. خود انسان یقین کند چیزی نجس است، و اگر گمان داشته باشد که چیزی نجس است، لازم نیست از آن اجتناب نماید. بنابراین، غذا خوردن در قهوه خانه و مهمان خانه هایی که افراد بی مبالات و کسانی که پاکی و نجسی را مراعات نمی کنند، در آنها غذا می خورند، اگر انسان یقین نداشته باشد غذایی را که برای او آورده اند، نجس است، اشکال ندارد، که معمولاً هم یقین وجود ندارد؛

۲. کسی که چیزی در اختیار اوست، بگوید آن چیز نجس است. مثلاً همسر انسان یا آشپز بگوید طرف یا چیز دیگری که در اختیار اوست، نجس

است؛

۳. دو نفر ثقه بگویند چیزی نجس است، و نیز اگر یک نفر مورد اطمینان در گفتار هم بگوید چیزی نجس است، باید از آن چیز اجتناب کرد.

(مسئله ۴۲۰) چیز نجسی که انسان شك دارد پاك شده یا نه، نجس است، و چیز پاك را اگر شك کند که نجس شده یا نه، پاك است؛ و اگر هم بتواند نجس بودن یا پاك بودن آن را بفهمد، لازم نیست واریسی کند.

(مسئله ۴۲۱) اگر چیز پاکی به چیز نجس برسد و انسان شك کند که هر دو یا یکی از آنها تر بوده یا نه، آن چیز پاك، نجس نمی شود.

(س ۴۲۲) کندن پوست یا زخم یا دندان و یا امور مشابه آنها چه حکمی دارد؟ آیا این گونه پوستها نجس اند؟

ج — اگر ضرر فاحش نداشته باشد، حرام نیستو قطعه های کوچک و ریز هم نجس نیست، برخلاف قطعه های بزرگ که نجس اند.

(س ۴۲۳) دستی بریدگی دارد و محل زخم آن، باز است و لای آن قرمزی خون است و هر چه آب کشیده می شود، خونی که در محل زخم است، از

بین نمی رود. آبی که از روی آن خون برمی گردد، چه حکمی دارد؟

ج — اگر شخص یقین کند که آب قلیل با خون برخورد نموده و شکاف زخم هم به گونه ای باشد که خون، خون ظاهر بدن حساب

شود، آن آب هم محکوم به نجاست است؛ اما در باب آبهای مثل آب لوله کشی شهر، مطلقاً پاك هستند. ۷۰/۱۰/۲۷

(س ۴۲۴) در رساله توضیح المسائل می فرمایید که اگر خونی از لای دندانها بیرون بیاید و در آب دهان مستهلک شود، پاك است. آیا این حکم،

شامل دیگر خونهای دهان، نظیر خون زبان و قسمت داخلی گونه ها نیز می شود؟

ج — چنانچه در دهان مستهلک گردد و عین نجاست برطرف شود، پاك است. ۷۱/۱۱/۴

(س ۴۲۵) وقتی که در خواب هستم، آب زرد رنگی شبیه به خون، از دهانم بیرون می آید که متکا را مرطوب و زرد می کند. آیا این آب نجس

است؟

ج — چون یقین به خون بودن نیست (هر چند به گمان خودتان، خون باشد)، محکوم به طهارت و پاکی است. ۷۱/۱۱/۱۸

(س ۴۲۶) اگر دهان به واسطه خون داخل دهان یا نجاست بیرون از آن، نجس شود، آیا با خوردن آب کُر یا جاری، پاك می شود؟

ج — دهان، محکوم به طهارت است و نجس نشده تا پاك بشود.

(س ۴۲۷) دندان مصنوعی، اعم از ثابت و غیر ثابت، و نیز موادی که با آن دندان را پُر می کنند، آیا جزء باطن است که با رسیدن نجاست به آن،

نیاز به تطهیر ندارد، یا آنکه در صورت رسیدن خون به آن، باید تطهیر شود؟

ج — دندان مصنوعی، تا زمانی که در دهان قرار دارد، نجس نمی شود. ۷۶/۳/۹

(س ۴۲۸) اگر به واسطه زخمی که در سر هست، تمام بدن نجس شود، آیا می توان از قسمت گردن به پایین را تطهیر کرد؟

ج — آری، چون در نجس شدن، سرایت لازم است و بالای گردن، هر چند نجس باشد، رطوبت مسریه ندارد و بنا بر فرض، خشک

است. ۷۶/۳/۷

(س ۴۲۹) اگر از بدن انسان جایی بریده و یا زخم شود، پس از آب کشیدن آن، آیا روی زخم و محل بریدگی (که بسته شده و خشک می شود و

گاه، قهوه ای یا قرمز رنگ است و یقین به خون بودن آن نیست) نجس است؟ اگر در همان حال خشکی، مجدداً آن را آب بکشیم، پاك است؟

ج — تا یقین به خون بودن آن نداشته باشید، نجس نیست.

(س ۴۳۰) اگر جایی از بدن انسان خراشیده شود یا پوستی از آن جدا شود که موجب سوزش گردد، محل آن پاك است یا نجس؟

ج — پاك است، مگر آنکه خون بیرون بیاید، که در آن صورت به محض زایل کردن و برطرف نمودن آن خون از محل به وسیله ای مانند

پارچه یا دستمال و...، موجب طهارت و پاکی آن می شود. ۸۰/۳/۲

(س ۴۳۱) اکثر موهای جلوی سرم سوخته است. جهت ترمیم و استفاده از موی مصنوعی به دکتر مراجعه نموده ام. با توجه به اینکه این موها از

خارج کشور وارد می شوند، آیا محکوم به طهارت اند؟

ج — محکوم به طهارت و پاکی اند. ۸۰/۲/۲۰

(س ۴۳۲) کف بیمارستان که با آجر یا سنگ مفروش شده، اگر نجس شود، آیا پس از آنکه آب شیلنگ به آن وصل شد، پاك می گردد یا باید

غُساله آن جمع شود؟ تطهیر مورد مذکور به وسیله آب قلیل چگونه است؟

ج — به وسیله آب کُر یا جاری پاك می شود و نیازی به جمع کردن غُساله نیست؛ و نیز مورد مذکور، با آب قلیل هم پاك می گردد، ولی باید به قدری آب روی آن بریزند که جاری شود، و چنانچه آبی که روی آن ریخته اند، از سوراخی بیرون رود، همه کف بیمارستان پاك می شود؛ و اگر بیرون نرود، محلی که در آن آب غُساله جمع می شود، نجس است و می توان آن را به این صورت پاك کرد که ابتدا آب غُساله را به وسیله ظرف یا پارچه ای جمع کنند و جای آن را خشک و نظیف نمایند، همچنان که اگر عین نجاست را هم ازاله نمایند، پاك می شود، یعنی از بین بردن عین نجاست از کف مثل بیمارستان، خود سبب طهارت است و حکم آب را دارد. ۸۰/۳/۲۵

(س ۴۳۳) اگر ته عصا، پای مصنوعی و لاستیکهای چرخ ویلچر نجس باشند، آیا به وسیله زمین پاك می شوند؟

ج — با برطرف شدن عین نجاست از آنها، پاك می شوند.

وضو

احکام وضو

(مسئله ۴۳۴) اگر انسان بیماری ای دارد که بول او قطره قطره می ریزد، یا نمی تواند از بیرون آمدن غائط خودداری کند، چنانچه یقین دارد که از اول وقت نماز تا آخر آن به مقدار وضو گرفتن و نماز خواندن مهلت پیدا می کند، باید نماز را در وقتی که مهلت پیدا می کند، بخواند؛ و اگر مهلت او به مقدار کارهای واجب نماز است، باید در وقتی که مهلت دارد، فقط کارهای واجب نماز را به جا آورد و کارهای مستحب آن، مانند اذان و اقامه و قنوت را ترک نماید.

(مسئله ۴۳۵) اگر شخص بیمار به مقدار وضو گرفتن و نماز خواندن مهلت پیدا نمی کند و در بین نماز، چند دفعه بول یا غائط از او خارج می شود، وضوی اول او کافی است.

(مسئله ۴۳۶) کسی که بول یا غائط از او بی در پی خارج می شود، تا حدّث دیگری غیر از آنچه بدان مبتلاست، از او سر نزده و یا اختیاراً مُحَدَّث به همان حدّث نشده است، وضوی او کافی است، هر چند احتیاط مستحب آن است که برای هر نماز، يك وضو بگیرد.

(مسئله ۴۳۷) اگر انسان بیماری ای دارد که نمی تواند از خارج شدن باد معده اش جلوگیری کند، باید به وظیفه کسانی که نمی توانند از بیرون آمدن بول یا غائط خودداری کنند، عمل نماید.

(مسئله ۴۳۸) کسی که بول او قطره قطره می ریزد، باید برای هر نماز به وسیله کیسه ای که در آن، پنبه یا چیز دیگری است که از رسیدن بول به جاهای دیگر جلوگیری می کند، خود را حفظ نماید و احتیاط واجب آن است که پیش از خواندن هر نماز، مخرج بول را که نجس شده آب بکشد؛ و نیز کسی که نمی تواند از بیرون آمدن غائط خودداری کند، چنانچه ممکن باشد، باید به مقدار خواندن نماز، از رسیدن غائط به جاهای دیگر جلوگیری نماید و احتیاط واجب آن است که اگر مشقت ندارد، برای هر نماز، مخرج غائط را آب بکشد.

(مسئله ۴۳۹) کسی که نمی تواند از بیرون آمدن بول و غائط، خودداری کند، در صورتی که ممکن باشد و مشقّت و زحمت و خوف ضرر نداشته باشد، باید به مقدار خواندن نماز، از خارج شدن بول و غائط جلوگیری نماید، اگر چه خرج داشته باشد، بلکه اگر بیماری او به آسانی معالجه می شود، بنا بر احتیاط واجب خود را معالجه نماید.

(مسئله ۴۴۰) کسی که نمی تواند از بیرون آمدن بول و غائط، خودداری کند، بعد از آنکه بیماری او برطرف شد، لازم نیست نمازهایی را که در وقت بیماری مطابق وظیفه اش خوانده قضا نماید؛ ولی اگر در بین وقت نماز، بیماری او برطرف شود، باید نمازی را که در آن وقت خوانده، دوباره بخواند.

(س ۴۴۱) جانباز مسلوس که می خواهد در نماز جماعت و جمعه شرکت کند، آیا می تواند در آسایشگاه، وضو بگیرد یا تیمّم نماید و برای نماز خارج

شود یا اینکه باید در محلّ برگزاری نماز، وضو بگیرد؟

- ج — اگر در فاصله محل وضو (آسایشگاه) تا محل نماز گزاردن، قطره ای از او خارج نمی شود، می تواند در آسایشگاه وضو بگیرد، ولی اگر قطره ای در این فاصله (بین وضو و نماز) خارج شود، باید هنگام نماز، تجدید وضو کند.
- (س ۴۴۲) شخصی که دستش زخم شده و یا هر دو دستش شکسته و یا هر دو دستش را در جنگ از دست داده است، حکم وضو گرفتن و تیمم و نماز خواندنش چگونه است؟
- ج — کسی که هر دو دست او قطع شده، اگر برای او ذراع باقی مانده باشد، احتیاطاً باید به ذراع تیمم کند و وضو هم بگیرد و ذراعین را به مژله دو دست قرار دهد. آری، چنین فردی احتیاطاً پیشانی خود را به قصد تیمم، به زمین مسح نماید. ۷۶/۱/۴
- (س ۴۴۳) شخصی دست راستش را بر اثر شکستگی گچ گرفته اند، لذا نمی تواند پای راست و سر خود را مسح کند. آیا می تواند سر خود را با دست چپ، و پای راست را هم با دست چپ مسح کند یا اینکه باید نایب بگیرد؟
- ج — می تواند با دست چپ مسح نماید و مانعی ندارد. ۷۵/۲/۱۸
- (س ۴۴۴) شخصی بعد از اینکه وضو می گیرد، احساس می کند که بادی از او جدا شده و مرتب، وضو می گیرد، تا جایی که برای هر نماز، چند مرتبه وضو می گیرد. آیا این گونه مسائل و تلقینها، باعث بطلان وضو نمی شود؟
- ج — مبطل وضو نیست. ۷۴/۱۱/۱۲
- (س ۴۴۵) این جانب از جانبازان قطع نخاعی هستم. به دلیل وضعیتی خاص، بعد از وضو گرفتن و شروع به نماز خواندن، احتمال قوی می دهم که ادرار، به طور قطره قطره از من خارج می شود. اگر خروج آن را متوجه نشوم، حکم وضو و نماز چگونه است؟
- ج — تا یقین به خروج ادرار ندارید، وضو و نمازتان باطل نیست و ظن و احتمال قوی هم تأثیری ندارد. ۶۹/۱۰/۳
- (س ۴۴۶) کسی که نمی تواند باد معده اش را کنترل کند و مثلاً گاهی نماز مغرب را می خواند و در وسط نماز عشا، وضویش باطل می شود، تکلیفش چیست؟
- ج — کسی که نمی تواند نمازش را بر اثر مبطل بودن، با وضو تمام نماید، اگر می تواند نماز را ولو با اکتفا به واجبات (چه در اول وقت یا در وسط یا در آخر) با وضو تمام کند، واجب است در همان زمان، نماز بخواند؛ ولی اگر چنین توانی را ندارد، وضوی اول برایش کافی است. ۸۳/۹/۱۷
- (س ۴۴۷) شخصی که دست یا پای خود را از دست داده، برای نماز خواندن، چگونه باید وضو بگیرد؟
- ج — باید اعضای باقی مانده را وضو دهد، و اگر خودش نمی تواند، از دیگران کمک بگیرد که به نیابت از طرف او، بقیه اعضا را وضو دهد.
- (س ۴۴۸) افرادی که دستشان از مچ یا آرنج قطع شده، چگونه باید وضو بگیرند؟ همچنین کسی که یک پایش از قسمت زانو قطع شده، مسح پا را چگونه باید بکشد؟
- ج — هر مقدار از دستها از آرنج به پایین که باقی مانده است، باید شسته شود؛ و کسی که یک پا دارد، همان پا را مسح کند.
- (س ۴۴۹) کسی که دو دست او تا مچ یا آرنج، قطع شده باشد، تکلیف او در وضو گرفتن و تیمم چیست؟
- ج — اگر هر دو دست او تا آرنج قطع شده باشد، در مورد تیمم، پیشانی اش را بر زمین مسح نماید، و در صورت امکان، احوط آن است که دیگری را هم نایب بگیرد، تا دست خود را بر زمین بزند و پیشانی او را مسح نماید؛ و در مورد وضو، چنانچه ممکن باشد، بین نایب گرفتن در وضوی خود (به اینکه نایب، صورت او را بشوید و با آب صورت، سر و پاهای او را مسح نماید) و تیمم به نحو یاد شده، جمع نماید، وگرنه، وضو ساقط است و باید به همان نحو مزبور، تیمم نماید، و اگر دستها تا مچ قطع شده و ذراعین یا مقداری از آن باقی مانده، حکم او در مورد وضو و تیمم، حکم سایر مکلفان است و با ذراعین، مسح سر و پاها را در وضو، و مسح پیشانی را در تیمم، انجام می دهد و باید با ذراع چپ، پشت ذراع راست، و با ذراع راست، پشت ذراع چپ را به احتیاط واجب، مسح نماید.
- (س ۴۵۰) آیا فردی که دستش از مچ قطع شده، می تواند با دست مصنوعی مسح کند؟

ج — مسح در فرض سؤال، باید با باقی مانده از دست، انجام گیرد.

(س ۴۵۱) پای چپ من از قسمت زیر زانو قطع شده و در حال حاضر از پای مصنوعی استفاده می کنم. آیا مسح پای مصنوعی لازم است یا خیر؟ ضمناً این پا در ناحیه زانو بیشتر از نود درجه خم نمی شود و به همین دلیل، نماز را نشسته می خوانم. آیا به وظیفه خود درست عمل کرده ام؟

ج — در فرض سؤال، مسح پای چپ، ساقط است؛ ولی در صورت امکان باید ایستاده نماز بخوانید، ولو اینکه بر دیوار یا عصا یا چیز دیگری تکیه نمایید. ۷۴/۳/۱۸

(س ۴۵۲) از جانبازان جنگ تحمیلی هستم و دو انگشت شست و سبابه و قسمتی از کف پای راست خویش را از دست داده ام و تا کنون، در موقع گرفتن وضو، مسح پا را بر روی سه انگشت دیگر انجام داده ام. آیا وظیفه خود را درست انجام داده ام؟

ج — مسح به نحو مرقوم درست است. خداوند ما را جزو علاقه مندان به امثال شما جانبازان عزیز قرار دهد. ۷۴/۱/۲۴

(س ۴۵۳) شخصی هستم که به واسطه بیماری نمی توانم خودم وضو بگیرم و باید نایب بگیرم و نایب هم درخواست مزد و اجرت می کند. بفرمایید که وظیفه من چیست؟

ج — چنانچه نایب برای انجام دادن وضو، غسل و تیمم نیابتی، درخواست مزد و اجرت بنماید، در صورتی که بتوانید، باید پردازید.

(س ۴۵۴) جانبازی هستم که در آسایشگاه زندگی می کنم و برای وضو گرفتن، احتیاج به نایب دارم. حال اگر به واسطه کمی پرسنل و پرستار، گرفتن نایب مشکل باشد، وظیفه ام چیست، وضو یا تیمم؟

ج — اگر وقت اقتضا دارد، صبر کنید تا به ترتیب به همه برسند، و اگر وقت تنگ شد، تیمم کنید.

(س ۴۵۵) به خاطر معلولیت نمی توانم خودم وضو بگیرم و باید چند نفر مرا کمک کنند و این کار، مقداری برای خودم، اطرافیان و وضو دهنده مشقت دارد. بفرمایید که وظیفه من، وضو است یا تیمم؟

ج — اگر امکان وضو گرفتن بدون مشقت باشد، وظیفه شما وضو گرفتن است؛ وگرنه، وظیفه شما تیمم است.

(س ۴۵۶) شخصی اگر بخواهد وضوی ترتیبی بگیرد، باید برای قسمتی از وضو نایب بگیرد، ولی اگر وضوی ارتقاسی بگیرد، نیازی به نایب ندارد، وظیفه اش چیست؟

ج — باید وضوی ارتقاسی بگیرد.

شرایط وضو

(مسئله ۴۵۷) کسی که می ترسد اگر وضو بگیرد، بیمار شود، یا اگر آب را به مصرف وضو برساند، تشنه بماند، نباید وضو بگیرد؛ ولی اگر نداند که آب برای او ضرر دارد و وضو بگیرد و بعد بفهمد که برایش ضرر داشته، وضویش صحیح است؛ اگرچه احتیاط مستحب آن است که با آن وضو، نماز نخواند و تیمم کند و چنانچه با آن وضو نماز خوانده، دوباره آن را اعاده نماید.

(مسئله ۴۵۸) اگر رساندن آب به صورت و دستها به مقدار کمی که وضو با آن صحیح است، ضرر ندارد و بیشتر از آن ضرر دارد، باید با همان مقدار، وضو بگیرد.

(مسئله ۴۵۹) اگر کسی می داند چیزی به اعضای وضویش چسبیده، ولی شك دارد که از رسیدن آب جلوگیری می کند یا نه، باید آن را برطرف کند یا آب را به زیر آن برساند.

(مسئله ۴۶۰) اگر در صورت و دستها و جلوی سر و روی پاها به واسطه سوختن یا چیز دیگر، برآمدگی ای پیدا شود، شستن و کشیدن مسح روی آن، کافی است و چنانچه سوراخ شود، رساندن آب به زیر پوست، لازم نیست؛ بلکه اگر پوست یک قسمت آن کنده شود، لازم نیست آب را به زیر قسمتی که کنده نشده برساند؛ ولی چنانچه پوستی که کنده شده، گاهی به بدن می چسبد و گاهی جدا می شود، باید آن را قطع کند یا آب را به زیر آن برساند.

(مسئله ۴۶۱) اگر انسان شك کند که به اعضای وضوی او چیزی چسبیده یا نه، چنانچه احتمال او در نظر مردم به جا باشد، مثل آنکه بعد از گچکاری، شك کند که گچ به دست او چسبیده یا نه، باید واریسی کند یا به قدری دست بمالد که اطمینان پیدا کند که اگر چیزی بوده، برطرف شده یا آب به زیر آن رسیده است.

(مسئله ۴۶۲) اگر کسی پیش از وضو بداند که در بعضی از اعضای وضو مانعی از رسیدن آب هست و بعد از وضو شك کند که در موقع وضو گرفتن، آب را به آنجا رسانده یا نه، وضوی او صحیح است.

(س ۴۶۳) این جانب به علت سوختگی، موهای جلوی سرم سوخته و از موی مصنوعی استفاده می‌کنم. حکم شرعی مسح و غسل موهای مصنوعی چیست؟

ج — در فرض سؤال، لازم است مسح و غسل بر بشره (پوست بدن) باشد، و اگر حایلی مانند موی مصنوعی، مانع گردد، مسح و غسل، باطل است. آری، اگر مو را در سر کاشته اند، به نحوی که نمی‌توان آن را برداشت یا برداشتن آن مشقت دارد، در حکم جیره است.

(س ۴۶۴) پوست دستم کنده شده ولی به بدن چسبیده است و هنوز از بدن جدا نشده است. آیا در موقع وضو و غسل باید زیر آن را بشویم؟

ج — شستن زیر پوست، در صورتی که پوست، روی آن را به طور متعارف پوشانده باشد، لازم نیست و شستن ظاهر آن، کافی است؛ ولی چنانچه پوستی که کنده شده، گاهی به بدن می‌چسبد و گاهی جدا می‌شود، اگر کندن پوست، یا شستن زیر آن، حرجی ندارد، باید آن را شست و یا کند، و اگر دارای حرج است، شستن روی آن کفایت می‌کند. ۷۶/۳/۷

(س ۴۶۵) گاهی اوقات در اندامهایی که هنگام وضو شسته می‌شود، زخمی ایجاد می‌شود که با خونریزی همراه است و بعد از شستشو و آب کشیدن محل زخم، معمولاً مقداری خون نیز خارج می‌شود. این خون خارج شده، لخته می‌شود و بعد از چند روز، خشک می‌شود و به رنگ قهوه‌ای و سیاه در می‌آید. آیا این زخم باز هم حکم خون را دارد و نجس است یا خیر؟ با توجه به اینکه اگر زخم یاد شده در بالا را بجواییم باز کنیم، خونریزی می‌کند، در صورت نجس بودن، برای وضو گرفتن و غسل، حکم آن چیست؟

ج — حکم جیره را دارد و باید بقیه مواضع وضو شسته شود و همان، کفایت می‌کند و شستن آنجا لازم نیست، بلکه بی‌فایده نیز هست؛ علاوه بر اینکه ممکن است به دلیل سرایت رطوبت نجس، وضو را باطل نماید؛ چون آن خون خشک شده و سیاه هم نجس است.

۷۸/۳/۲۵

(س ۴۶۶) در هنگام وضو گرفتن اگر کسی آفتابه را بگیرد و آب روی دستانم بریزد و من هم وضو بگیرم، با توجه به اینکه دست راستم بر اثر

شکستگی، گچ گرفته شده است، آیا در وضویم اشکالی پیدا می‌شود یا خیر؟

ج — در فرض سؤال، اشکالی وجود ندارد، چون شستن دست و صورت را خود شما انجام می‌دهید. ۷۵/۲/۱۸

(س ۴۶۷) شخصی که هر دو دستش تا مچ باندپیچی است یا گچ گرفته شده، چگونه باید وضو بگیرد؟ و در حالی که برای مسح کشیدن سر و پاها،

از انگشتان و کف دست خود نمی‌تواند استفاده کند، چگونه باید مسح بکشد؟

ج — باید صورت و دستها را تا مچ بشوید و با مچ، از آبی که در بالای آن باقی مانده است، مسح بکشید. ۷۴/۱۲/۲۴

(س ۴۶۸) بنده از ناحیه شکم مورد اصابت ترکش قرار گرفته‌ام و بر اثر جراحی، قسمتی از روده بزرگم را به سمت چپ شکمم دوخته‌اند و مدفوع

از شکم خارج می‌گردد. آیا خروج مدفوع و باد معده، باعث باطل شدن وضو می‌گردد یا خیر؟

ج — بول و غائط، از هر طریق خارج شود، مبطل وضوست و بادی هم که در معده تولید می‌شود، چنانچه از محل خروج غائط، ولو

غیر معمول هم خارج گردد، مبطل وضوست.

وضوی جبیره

(مسئله ۴۶۹) اگر در یکی از جاهای وضو، زخم یا دُمَل یا شکستگی باشد، چنانچه روی آن باز است و آب برای آن ضرر ندارد، باید به طور معمول وضو گرفت.

(مسئله ۴۷۰) اگر زخم یا دُمَل یا شکستگی در صورت و دستهاست و روی آن باز است و آب ریختن روی آن ضرر دارد، اگر اطراف آن شسته شود، کافی است، ولی چنانچه کشیدن دست تَر بر آن ضرر ندارد، بهتر آن است که شخص، دست تَر بر آن بکشد و بعد، پارچه پاکی روی آن بگذارد و دست تَر را روی پارچه نیز بکشد؛ و اگر این مقدار هم ضرر دارد یا زخم، نجس است و نمی توان آب کشید، باید اطراف زخم، به طوری که در وضو گفته شد، از بالا به پایین شسته شود و بنا بر احتیاط مستحب، پارچه پاکی روی زخم بگذارد و دست تَر روی آن بکشد، و اگر گذاشتن پارچه ممکن نیست، شستن اطراف زخم، کافی است و در هر صورت، تیمم لازم نیست.

(مسئله ۴۷۱) اگر زخم یا دُمَل یا شکستگی در جلوی سر یا روی پاهاست و روی آن باز است، چنانچه نتواند آن را مسح کند، باید پارچه پاکی روی آن بگذارد و روی پارچه را با تری آب وضو که در دست مانده، مسح کند و بنا بر احتیاط مستحب، تیمم هم بنماید؛ و اگر گذاشتن پارچه ممکن نباشد، باید به جای گرفتن وضو، تیمم کند و بهتر است يك وضوی بدون مسح هم بگیرد.

(مسئله ۴۷۲) اگر روی دُمَل یا زخم یا شکستگی بسته باشد، چنانچه باز کردن آن ممکن است و زحمت و مشقت هم ندارد و آب هم برای آن ضرر ندارد، باید روی آن را باز کند و وضو بگیرد، چه زخم و مانند آن در صورت و دستها باشد، یا جلوی سر و روی پاها.

(مسئله ۴۷۳) اگر نمی توان روی زخم را باز کرد، ولی زخم و چیزی که روی آن گذاشته، پاك است و رسانیدن آب به زخم، ممکن است و ضرر و زحمت و مشقت هم ندارد، باید آب را به روی زخم برساند، و اگر زخم یا چیزی که روی آن گذاشته، نجس است، چنانچه آب کشیدن آن و رساندن آب به روی زخم، بدون زحمت و مشقت، ممکن باشد، باید آن را آب بکشد و موقع وضو، آب را به زخم برساند، و در صورتی که آب برای زخم ضرر دارد، یا آنکه رساندن آب به روی زخم ممکن نیست، یا زخم نجس است و نمی توان آن را آب کشید، باید اطراف زخم را بشوید، و اگر جبیره پاك است، بهتر است روی آن را هم مسح کند.

(مسئله ۴۷۴) اگر جبیره، شامل تمام صورت یا تمام یکی از دستها شود، باز احکام جبیره، جاری است و وضوی جبیره ای کافی است؛ ولی اگر جبیره قسمت بزرگی از اعضای وضو را گرفته باشد، بنا بر احتیاط، باید بین عمل جبیره و تیمم، جمع نماید، اگرچه کفایت تیمم در این صورت، بعید نیست.

(مسئله ۴۷۵) اگر جبیره، تمام اعضای وضو را فراگرفته باشد، فرد باید تیمم نماید.

(مسئله ۴۷۶) کسی که در کف دست و انگشتها جبیره دارد و در موقع وضو، دست تَر روی آن کشیده است، می تواند موضع سر و پا را با همان رطوبت، مسح کند یا از جاهای دیگر وضو رطوبت بگیرد.

(مسئله ۴۷۷) اگر جبیره تمام پهنای روی پا را گرفته، ولی مقداری از طرف انگشتان و مقداری از طرف بالای پا باز است، باید قسمتهایی از روی پا را که باز است و جایی را که جبیره است، مسح کند.

(مسئله ۴۷۸) اگر در صورت یا دستها چند جبیره باشد، شخص باید بین آنها را بشوید، و اگر جبیره ها در سر یا روی پاها باشد، باید بین آنها را مسح کند، و در جاهایی که جبیره است، باید به دستور جبیره عمل نماید.

(مسئله ۴۷۹) اگر جبیره بیشتر از معمول، اطراف زخم را گرفته و برداشتن آن ممکن نیست، فرد باید به دستور جبیره عمل کند و بنا بر احتیاط مستحب، تیمم هم بنماید؛ و اگر برداشتن جبیره ممکن است، باید جبیره را بردارد. پس اگر زخم در صورت و دستهاست، اطراف آن را بشوید، و اگر در موضع سر یا روی پاهاست، اطراف آن را مسح کند و برای جای زخم، به دستور جبیره عمل نماید.

(مسئله ۴۸۰) اگر در جای وضو، زخم و جراحت و شکستگی نیست، ولی به جهت دیگری آب برای همه دست و صورت ضرر دارد، فرد باید تیمم کند و احتیاط مستحب آن است که وضوی جبیره ای نیز بگیرد؛ ولی اگر برای مقداری از دست و صورت ضرر دارد، چنانچه اطراف آن را بشوید، کافی بودنش بعید نیست، ولی احتیاط به تیمم ترك نشود.

(مسئله ۴۸۱) کسی که جایی از اعضای وضو را رگ زده است و نمی تواند آن را آب بکشد یا آب برای آن ضرر دارد، اگر روی آن بسته است، باید به دستور جبیره عمل کند، و اگر معمولاً باز است، شستن اطراف آن کافی است.

(مسئله ۴۸۲) اگر در جای وضو، یا غسل، چیزی چسبیده است که برداشتن آن ممکن نیست، یا به قدری مشقت دارد که نمی توان تحمل کرد، باید به دستور جبیره عمل کرد.

(مسئله ۴۸۳) غسل جبیره ای مثل وضوی جبیره ای است، ولی بنا بر احتیاط مستحب، باید آن را ترتیبی به جا آورند نه ارتماسی، مگر آنکه ارتماس، مضر باشد و یا باعث سرایت نجاست گردد، که در این صورت، باید آن را ترتیبی انجام دهند.

(مسئله ۴۸۴) کسی که وظیفه او تیمم است، اگر در بعضی از جاهای تیمم او زخم یا دُمَل یا شکستگی باشد، باید به دستور وضوی جبیره ای، تیمم جبیره ای نماید.

(مسئله ۴۸۵) کسی که باید با وضو یا غسل جبیره ای نماز بخواند، چنانچه بداند که تا آخر وقت عذر او برطرف نمی شود، می تواند در اول وقت نماز را بخواند؛ ولی اگر امید دارد که تا آخر وقت عذر او برطرف شود، احتیاط واجب آن است که صبر کند و اگر عذر او برطرف نشد، در آخر وقت نماز را با وضو یا غسل جبیره ای به جا آورد.

(مسئله ۴۸۶) اگر انسان به واسطه بیماری ای که در چشم اوست، مژه خود را بچسباند، باید وضو و غسل را جبیره ای انجام دهد و احتیاط مستحب آن است که تیمم هم بنماید.

(مسئله ۴۸۷) کسی که نمی داند وظیفه اش تیمم است یا وضوی جبیره ای، بنا بر احتیاط واجب، باید هر دو را به جا آورد، مگر اینکه قبلاً وظیفه اش تیمم بوده و الآن شك دارد که وظیفه اش تیمم است یا وضوی جبیره ای، که باید تیمم کند؛ و همچنین اگر قبلاً وظیفه اش وضوی جبیره ای بوده و الآن شك دارد که وظیفه اش تیمم است یا وضوی جبیره ای، باید وضوی جبیره ای بگیرد.

(مسئله ۴۸۸) نمازهایی را که انسان با وضوی جبیره ای خوانده، صحیح است و بعد از آنکه عذرش برطرف شد، وضوی او باطل نمی شود، پس می تواند نمازهای بعد را با همان وضو بخواند؛ ولی اگر برای آنکه نمی دانسته تکلیفش جبیره است یا تیمم، هر دو را انجام داده باشد، باید برای نمازهای بعد، وضو بگیرد.

(مسئله ۴۸۹) رنگ کردن مو و ابرو مانعی ندارد و اگر از رنگ موهای رایج و رنگهای گیاهی که جرم ندارند، استفاده شود، وضو و غسل با آنها جایز است؛ ولی اگر رنگ مورد استفاده، دارای جرم باشد، یا در جرم داشتن آن شك باشد، وضو گرفتن و غسل با آن اشکال دارد.

(س ۴۹۰) اگر روی پا نجس باشد و فرد نتواند برای مسح، آن را آب بکشد، وظیفه اش چیست؟

ج — اگر همه جای مسح، نجس باشد و نتواند مقدار واجب مسح را انجام دهد، باید وضوی جبیره بگیرد و احتیاطاً پارچه پاک روی آن بگذارد و دست تر روی آن بکشد و مسح نماید.

(س ۴۹۱) شخصی که از ناحیه پا مجروح شده و جراحی و شکستگی او طوری است که آب برایش ضرر دارد، آیا می تواند پلاستیکی را به عنوان مانع از رسیدن آب حمام، مانند جوراب در پا بکشد و غسل کند؟ آیا این غسل صحیح است؟

ج — صحیح است و غسل جبیره ای محسوب می شود؛ لیکن نباید پلاستیک زیاده تر از موضع زخم و جایی که آب برای آن ضرر داشته، قرار بگیرد. ۷۷/۱/۳۱

(س ۴۹۲) در مواردی که به دلیل استیعاب جبیره نسبت به اعضای متعدد وضو و نجس بودن بعضی از زحمها و شرایط خارجی از قبیل وصل بودن سر و امثال آن، گرفتن وضوی جبیره، دارای حَرَج نوعی یا شخصی باشد و یا احتمال ضرر برای زخم می رود، تکلیف چیست؟ آیا در مواردی که وضوی جبیره دارای حَرَج نوعی یا شخصی یا متضمن ضرر باشد، تیمم کافی است؟

ج — تیمم کافی است، چون همان طور که لزوم و شرطیت وضوی غیر جبیره ای با حَرَج و مشقت و خوف از ضرر، حتی خوف از خشونت پوست و تَرَك خوردن آن به نحوی که تحملش مشکل باشد، مرتفع و شرطیتش ساقط است، وضوی جبیره ای نیز همان حکم را

دارد و لزومش مرتفع و شرطیتش ساقط است و نوبت به بدل و تیمم می رسد. ۷۷/۱۱/۱۱

غسل

(مسئله ۴۹۳) اگر منی از جای خود حرکت کند و بیرون نیاید، یا انسان شك کند که منی از او بیرون آمده یا نه، غسل بر او واجب نیست.

(مسئله ۴۹۴) کسی که منی تواند غسل یا تیمم کند، بعد از داخل شدن وقت نماز، جایز نیست خود را جُنُب کند.

(مسئله ۴۹۵) برای مسّ بچه مرده، حتی بچه سقط شده ای که چهارماه او تمام شده، غسل مسّ میّت واجب است؛ بلکه بهتر است برای مسّ بچه

سقط شده ای که از چهارماه کمتر دارد، غسل کرد. بنابراین، اگر بچه چهارماهه ای مرده به دنیا بیاید، مادر او باید غسل مسّ میّت کند؛ بلکه اگر از چهار ماه کمتر هم داشته باشد، بهتر است مادر او غسل نماید.

س — اگر از شخصی بدون شهوت، منی خارج شود، آیا جُنُب است یا خیر؟

ج — اگر انسان یقین دارد آبی که از او خارج شده، منی است، هر چند که بدون شهوت بیرون آمده باشد، شخص، جُنُب است.

س — این جانب معلول و فلج هستم و قادر به استحمام و غسل نیستم؛ اما موقعی که دیگران مرا روی زمین خوابانیده، می شویند، به همان حالت، با

ریختن آب به روی سر و گردن و طرف راست و چپ بدن، نیت غسل می کنم. آیا غسل با این کیفیت، صحیح است؟

ج — اشکال ندارد.

(س ۴۹۶) کسی که تمام پای او گچ گرفته شده، اگر جُنُب شود، غسل بر او واجب است یا تیمم و یا هر دو؟ و آیا می تواند داخل مسجد شود یا

خیر؟

ج — اگر می تواند غسل جبیره ای کند و برای او حَرَجی ندارد، باید غسل کند، وگرنه تیمم نماید و بعد از انجام دادن وظیفه، دخول در

مسجد، مانع ندارد.

(س ۴۹۷) کسی که درخود احساس شهوت می کند، اما به علت نداشتن کنترل (به خاطر قطع نخاع) تشخیص نمی دهد که جُنُب شده یا نه، آیا چنین

شخصی حکم جُنُب را دارد یا نه؟

ج — محض احساس شهوت، موجب جنابت نمی شود، مگر اینکه احساس خروج منی یا یقین به خروج آن کند، و اگر شك در خروج منی

داشته باشد، جنابت حاصل نمی شود.

(س ۴۹۸) برادران قطع نخاعی، بعد از بیدار شدن از خواب، در کیسه مخصوص بول خود، ماده ای می بینند و نمی دانند منی است یا چیز دیگر.

وظیفه آنان چیست؟ آیا باید غسل نمایند یا نه؟

ج — اگر شك کنند که منی از آنها خارج شده یا نه، حکمی ندارند و غسل بر آنها واجب نیست.

(س ۴۹۹) برادران قطع نخاعی، گاهی اوقات خوابهای مهیج می بینند؛ اما به واسطه عدم کنترل نمی دانند که جُنُب شده اند یا نه. آیا مکلف به غسل

هستند؟

ج — اگر یقین به جنابت ندارند، حکم جُنُب را ندارند، آری، اگر به جنابت علم دارند، ولو به سست شدن بدن، یقین حاصل شود،

حکم جنابت برای آنان ثابت است.

(س ۵۰۰) شخصی به علت شکستگی پای چپش قادر به غسل نیست و باید غسل جبیره ای انجام دهد. بفرمایید غسل جبیره ای چگونه است؟

ج — غسل جبیره ای، مانند وضوی جبیره ای است، ولی بنا بر احتیاط مستحب، باید آن را ترتیبی به جا آورند. برای مثال، کسی که

مقداری از پای چپش را گچ گرفته اند و نمی تواند آب را به آن برساند، پس از شستن سر و گردن و بقیه بدن، اگر می تواند، دست تر

روی جبیره (قسمت گچ گرفته) بکشد؛ وگرنه، پارچه پاك روی آن بگذارد و دست تر روی آن بکشد، و اگر این کار هم ممکن نیست،

تیمم بدل از غسل نماید.

(س ۵۰۱) در بیمارستانها، منی برادران جانباز قطع نخاعی برای آزمایش یا تلقیح نمودن به همسرانشان جهت باروری نوزاد، با دستگاهی مخصوص گرفته می شود. آیا پس از گرفتن آن منی که در حالت بیهوشی انجام می شود، باید غسل نمایند؟

ج — اگر منی را از مجرای طبیعی بگیرند، چه در حال بیهوشی و چه در حال طبیعی، موجب جنابت است و غسل دارد؛ و اگر از غیر مجرای طبیعی بگیرند، سبب جنابت نبوده و غسل جنابت ندارد. ۸۰/۳/۱۰

(س ۵۰۲) آیا برادران جانباز قطع نخاعی پس از جماع، با توجه به اینکه خارج شدن منی در آن مشهود نیست، باید غسل کنند؟

ج — اگر آمیزش، حاصل و دخول محقق شده و یا به خروج منی یقین داشته باشند، باید غسل کنند. ۷۲/۷/۲۰

(س ۵۰۳) از شخصی به علت بیماری، دائماً منی بیرون می آید و نمی تواند خود را کنترل کند. آیا این شخص همیشه جُنُب است؟

ج — برای بار اول، جُنُب است و باید غسل کند؛ اما برای دفعات بعدی، غسل لازم نیست. ۷۶/۳/۱۰

حیض، نفاس و استحاضه

(س ۵۰۴) اخیراً برخی از پزشکان، با تجویز قرصهایی مخصوص برای بانوانی که به سن یائسگی رسیده اند، عادت ماهیانه آنان را به نحوی تنظیم می کنند که مثل قبل از یائسگی، در هر ماه، در تاریخ معین و به مدت معین، خون می بینند و به عبارت دیگر، برای جلوگیری از مشکلات و بیماریهایی که قطع عادت ماهیانه برای بانوان پیش می آورد، عادت ماهانه را استمرار می دهند. چنین خونی از نظر شرعی حکم حیض را دارد یا حکم استحاضه را؟

ج — در فرض مزبور، شرعاً محکوم به استحاضه است و احکام آن را دارد. ۷۵/۵/۵

(س ۵۰۵) با توجه به استفاده از قرص و مدت زمان حیض که در تاریخ معین هفت روز بوده است، عمل بستن لوله رَحِم را انجام داده ام. بعد از عمل مذکور، حیض در تاریخ معین شروع شد، ولی از هفت روز بیشتر شد و حدود دوازده روز ادامه پیدا کرد. آیا اضافه مدت که پنج روز است، محکوم به استحاضه است یا خونریزی قروح و جروح عمل؟

ج — مدت زمان بیش از عادت همیشگی، حکم استحاضه را دارد و باید به دستور آن عمل شود. ۷۵/۱۰/۲۶

(س ۵۰۶) غسل بعد از سقط جنین چیست؟ آیا غسل نفاس است یا اینکه ذی روح بودن جنین برای تحقق نفاس، شرط است؟

ج — خونی که بعد از سقط جنین دیده می شود، غسل نفاس دارد و ذی روح بودن جنین، شرط تحقق نفاس نیست. ۷۴/۱۱/۱۸

(س ۵۰۷) زنی که سزارین می شود و بچه را از پهلوی او خارج می کنند، خونی که می بیند، نفاس است یا استحاضه؟

ج — خونی که از مجرای طبیعی و به سبب ولادت بیرون می آید، محکوم به نفاس است، هر چند طفل را با جراحی از پهلو خارج کرده

باشند؛ اما خونی که از محلّ عمل به واسطه جراحی خارج می شود، نفاس نیست. ۷۶/۳/۵

(س ۵۰۸) عده ای از بانوان برای پیشگیری از بارداری، از ابزارهای داخل رَحِمی (آی. یو. دی) استفاده می کنند. از نوع جدید این وسیله، خانمهایی که عادت ماهانه سنگین دارند، برای کم کردن میزان خونریزی نیز استفاده می کنند. حال مسئله این است که خانی قبلاً دارای عادت ماهانه وقتیه و عددیه بوده و پس از کارگذاری این وسیله، عادت خود را از دست داده است، به این صورت که بیش از یک ماه، کاملاً پاک است و بعد از آن مدت پانزده تا بیست روز یا کمتر و بیشتر، فقط لك می بیند و هیچ گاه، سه روز پشت سرهم خون نمی بیند، به این صورت که مثلاً يك روز خون می بیند (به صورت رگه های خونی در ترشح)، سپس يك یا دو روز پاک است، دوباره لك می بیند و سپس چند روز پاک است و دوباره لك می بیند و دقیقاً هم نمی داند چه زمانی کاملاً پاک خواهد شد. وظیفه این خانم از جهت انجام دادن عبادات روزهایی که باید حیض حساب کند و یا احتیاط نماید و زمان مناسب برای غسل، چگونه است؟ آیا همه این روزها را باید حیض قرار دهد، یا باید در تمام این روزها احتیاط نماید و یا اصلاً هیچ کدام حیض محسوب نمی شوند؟ همچنین اگر فرضاً در وسط این دو یا سه روز، پشت سر هم لگه بینی داشته باشد، و یا در صورتی که به فرض مجموع خونها (به صورت مقدار کم و فقط لگه بینی، بدون اینکه سه روز اول پشت سر هم باشد) ده روز یا کمتر طول بکشد، چه حکمی دارد؟

ج — در حیض، دیدن سه روز متوالی خون در اول آن، شرط تعبدی است و تا هر زمان که این شرط حاصل نشود، محکوم به استحاضه و

توالی خروج خون که شرط است، اعم است از اینکه خون از قَرَج بیرون آید، یا صرفاً از رَحِم به داخل قَرَج بیاید و به هر حال، باید

توالی احراز شود و با شك هم محكوم به استحاضه است؛ ولی بعد از سه روز اول، توالی شرط نیست و خون حیض، مدتش شرعاً از ده روز تجاوز نمی کند. پس اگر خروج خونی که شرایط و علائم حیض را دارد، از ده روز تجاوز نماید، مازاد بر عادت سابق و همیشگی استحاضه است، و اگر به ده روز ختم شود، همه آن محكوم به حیض است؛ و اگر زنی عادت زنانه ثابت ندارد، ولی شرایط و علائم حیض را در بیش از ده روز می بیند، باید هفت روز آن را حیض قرار دهد، به شرط آنکه عادت خویشان وی نیز هفت روز باشد، و گرنه باید به تفصیلی که در رساله توضیح المسائل این جانب آمده، مراجعه شود. ۷۵/۱/۲۳

(س ۵۰۹) رَحِمِ زنی را طی يك عمل جراحی برداشته اند. خونی که از مجرای عادی دفع خون خارج می شود، محكوم به حیض است یا استحاضه یا قروح و جروح؟

ج — نه حیض است و نه استحاضه؛ بلکه خون قروح و جروح است. ۷۶/۳/۷

(س ۵۱۰) خانم حامله ای که پس از بیست هفته بارداری، به علت مرگ جنین، اقدام به سقط جنین کرده، چه غسلی دارد؟

ج — از لحظه ای که اولین جزء بیجه از شکم مادر بیرون می آید، هر خونی که زن می بیند، اگر پیش از ده روز یا سر ده روز قطع شود، خون نفاس است، و لازم نیست که خلقت بیجه تمام باشد، بلکه اگر علقه هم از رَحِمِ زن خارج شود، خونی که تا ده روز ببیند، خون نفاس است و وقتی زن از خون پاک شد، باید غسل نفاس کند. ۷۶/۱۱/۲۶

تیمم

(مسئله ۵۱۱) اگر کسی از استعمال آب بر جان خود بترسد، یا بترسد که به واسطه استعمال آن، بیماری یا عیبی در او پیدا شود یا بیماری اش طول بکشد یا شدت یابد یا به سختی معالجه شود، باید تیمم نماید؛ ولی اگر آب گرم برای او ضرر ندارد، باید با آب گرم وضو بگیرد یا غسل کند. (مسئله ۵۱۲) لازم نیست انسان یقین کند که آب برای او ضرر دارد، بلکه اگر احتمال ضرر هم بدهد، چنانچه احتمال او در نظر مردم به جا باشد و از آن احتمال ترس برای او پیدا شود، باید تیمم کند.

(مسئله ۵۱۳) کسی که مبتلا به درد چشم است و آب برای او ضرر دارد، باید تیمم نماید.

(مسئله ۵۱۴) کسی که می داند آب برایش ضرر ندارد، چنانچه غسل کند یا وضو بگیرد و بعد بفهمد که آب برای او ضرر داشته، وضو و غسل او صحیح است.

(مسئله ۵۱۵) اگر کسی به واسطه یقین یا ترس از ضرر، تیمم کند و پیش از نماز بفهمد که آب برایش ضرر ندارد، تیمم او باطل است، و اگر بعد از نماز بفهمد، نمازش صحیح است.

(مسئله ۵۱۶) تیمم به خاک و ریگ و کلوخ و سنگ، اگر پاک باشند، صحیح است و تیمم به گل پخته، مثل آجر و کوزه و آهک و گچ پخته نیز صحیح است.

(مسئله ۵۱۷) تیمم بر سنگ گچ و سنگ آهک و سنگ مرمر سیاه و سایر اقسام سنگها صحیح است؛ ولی تیمم به جواهر، مثل سنگ عقیق و فیروزه، باطل است.

(مسئله ۵۱۸) اگر خاک و ریگ و کلوخ و سنگ و آنچه که تیمم بر آن صحیح است، پیدا نشود، فرد باید به گرد و غباری که روی فرش و لباس و مانند اینهاست، تیمم نماید؛ و چنانچه گرد پیدا نشود، باید به گل تیمم کند، و اگر گل هم پیدا نشود، احتیاط مستحب آن است که نماز را بدون تیمم بخواند و بنا بر احتیاط، بعداً فضای آن را به جا آورد.

(مسئله ۵۱۹) در تیمم، چهار چیز واجب است:

اول یت؛ دوم زدن کف دو دست با هم بر چیزی که تیمم به آن صحیح است؛ سوم کشیدن کف هر دو دست به تمام پیشانی و دو طرف آن، از جایی که موی سر می روید تا ابروها و بالای بینی، و بنا بر احتیاط واجب، باید دستها روی ابروها هم کشیده شود؛ چهارم کشیدن تمام کف دست چپ به تمام پشت دست راست و بعد از آن کشیدن تمام کف دست راست به تمام پشت دست چپ.

(مسئله ۵۲۰) تیمم بدل از غسل و بدل از وضو با هم فرقی ندارند.

(مسئله ۵۲۱) در تیمم باید پیشانی و کف دستها و پشت دستها، بنا بر احتیاط مستحب، پاک باشد، آری واجب است مواظبت نماید که نجاست بچیزی که به آن تیمم می کند سرایت نکند.

(مسئله ۵۲۲) اگر پیشانی یا پشت دستهای کسی زخم است و پارچه یا چیز دیگری را که بر آن بسته، نمی تواند باز کند، باید دست را روی آن بکشد، و نیز اگر کف دست، زخم باشد و پارچه یا چیز دیگری را که بر آن بسته، نتواند باز کند، باید دست را با همان پارچه به چیزی که تیمم به آن صحیح است، بزند و به پیشانی و پشت دستها بکشد.

(مسئله ۵۲۳) کسی که نمی تواند وضو بگیرد یا غسل کند، می تواند نمازهای قضای خود را با تیمم بخواند، هر چند احتمال بدهد که به زودی عذر او برطرف می شود، ولی در صورتی که به از بین رفتن عذر تا پیش از تنگ شدن وقت یقین دارد، باید منتظر بماند و خواندن نماز قضا با تیمم مشکل است. (مسئله ۵۲۴) کسی که احتیاطاً باید غسل جبیره ای و تیمم نماید، مثلاً جراحی در بدن اوست، اگر بعد از غسل و تیمم، نماز بخواند و بعد از نماز، حدت اصغری از او سرزند و مثلاً بول کند، برای نمازهای بعد، باید وضو بگیرد.

(مسئله ۵۲۵) اگر بدل از غسل جنابت یا هر غسل دیگری تیمم کند، لازم نیست برای نماز وضو بگیرد.

(مسئله ۵۲۶) کسی که وظیفه اش تیمم است، اگر برای کاری تیمم کند، تا تیمم و عذر او باقی است، کارهایی را که باید با وضو یا غسل انجام داد، می تواند به جا آورد؛ حتی اگر تیمم را بخاطر تنگی وقت نماز گرفته باشد دست گذاردن برای او روی خط قرآن و مانند آن تا آخر نماز جائز است، ولی اگر با داشتن آب برای نماز میّت یا خوابیدن تیمم کرده، فقط کاری را که برای آن تیمم نموده می تواند انجام دهد.

(س ۵۲۷) مورد تیمم نیابتی چه جایی است؟

ج — مورد تیمم نیابتی جایی است که وظیفه فرد، تیمم باشد، ولی نتواند بدون کمک نایب، تیمم کند.

(س ۵۲۸) نحوه تیمم نیابتی چگونه است؟

ج — نایب، دستهای شخص ناتوان را به زمین بزند و پیشانی و پشت دستهای او را مسح کند؛ و اگر امکان چنین عملی نبود، نایب، دستهای خودش را به چیزی که تیمم به آن صحیح است، بزند و به پیشانی و پشت دستهای شخص ناتوان بکشد.

(س ۵۲۹) کسی که انگشتهای دستش با اختیار باز نمی شود و بعد از زدن دو کف دست به زمین، انگشتهایش بلا فاصله بسته می شود، آیا نایب

می تواند دست او را باز کند و خاک دست او را پاک کند و سپس او خود، صورتش را مسح نماید؟

ج — مانعی ندارد.

(س ۵۳۰) جانباز قطع نخاعی که تنها به کمک نایب می تواند وضو بگیرد یا تیمم کند، اگر گرفتن نایب برایش ممکن نباشد، تکلیفش برای نماز

چیست؟

ج — حکم «فاقد الطهورین» را دارد، یعنی احتیاط واجب آن است که نماز را بدون وضو و تیمم بخواند و بعداً قضا نماید.

(س ۵۳۱) این جانب نمی دانستم که آب برایم ضرر دارد. بعد از گرفتن وضو متوجه شدم که آب برای من ضرر داشته است، آیا با این وضو

می توانم نماز بخوانم؟

ج — در فرض مذکور، چنانچه غسل کرده یا وضو گرفته، وضو و غسل او صحیح است.

(س ۵۳۲) اگر رساندن آب به قسمتی از اعضای وضو برای کسی ضرر داشته باشد، باید وضو بگیرد یا تیمم کند؟

- ج — در صورتی که رساندن آب به قسمتی از اعضای وضو برای کسی ضرر داشته باشد، باید وضوی جبیره ای بگیرد و اگر جبیره، تمام صورت یا تمام یکی از دستها را فرا گرفته باشد، باز احکام جبیره جاری است و وضوی جبیره ای، کافی است؛ ولی اگر بیشتر اعضای وضو را گرفته باشد، بنا بر احتیاط، باید بین عمل جبیره و تیمم، جمع نماید، اگر چه کفایت تیمم در این صورت، بعید نیست.
- (س ۵۳۳) اگر شخصی احتمال بدهد که آب برای او ضرر دارد، آیا در صورت احتمال، می تواند تیمم کند؟
- ج — لازم نیست یقین کند که آب برای او ضرر دارد؛ بلکه اگر احتمال ضرر بدهد (چنانچه احتمال او در نزد مردم به جا باشد و از آن احتمال ترس برای او پیدا شود)، باید تیمم کند.
- (س ۵۳۴) این جانب یقین داشتم که استعمال آب برایم ضرر دارد. لذا به جای وضو گرفتن، تیمم کردم؛ ولی قبل از نماز فهمیدم آب برایم ضرر ندارد. آیا با این تیمم می توانم نماز بخوانم یا خیر؟
- ج — کسی که به واسطه یقین یا ترس از استعمال آب، تیمم کند، چنانچه قبل از نماز بفهمد که آب برایش ضرر ندارد، تیمم او باطل است و باید وضو بگیرد، اما اگر بعد از نماز بفهمد، نمازش صحیح است.
- (س ۵۳۵) اگر کسی بترسد که اگر وضو بگیرد، بیمار شود یا بیماری او شدت یابد یا دیرتر بهبود یابد، وظیفه اش چیست؟
- ج — کسی که می ترسد اگر وضو بگیرد، بیمار شود یا بیماری او شدت یابد و یا در بهبودش تأخیر افتد، نباید وضو بگیرد؛ بلکه تیمم بر او واجب است.
- (س ۵۳۶) شخصی که یک چشم او عمل جراحی شده و آب برای چشمش ضرر دارد و به علت مضر بودن گرد و خاک برای چشمش تیمم نیز نمی تواند بکند، وظیفه اش چیست؟
- ج — باید وضوی جبیره ای بگیرد و نماز بدون وضو یا تیمم، قضا دارد.
- (س ۵۳۷) بسیاری از مجروحان، فلج هستند و از کمر به پایین، حس ندارند و قادر به طهارت یا وضو نیستند، ولی صورت آنها سالم است. آیا این قبیل افراد، می توانند تیمم نموده، نماز بخوانند؟
- ج — با فرض اینکه قدرت ندارند که وضو بگیرند، می توانند با تیمم نماز بخوانند.
- (س ۵۳۸) کسی که هم پشت و هم کف دستش باند پیچی شده است، برای مسح در تیمم، آیا باید زراع را بر زمین بزند یا کف دست باند پیچی شده را؟
- ج — باید همان کف دست باند پیچی شده را بر چیزی که تیمم به آن صحیح است، بزند و با همان دست باند پیچی شده، پیشانی و پشت دستها را مسح کند.
- (س ۵۳۹) چشم راست این جانب بر اثر اصابت ترکش خمپاره، از حدقه بیرون آمده و فقط جای خالی آن باقی مانده، ولی به علت ترشحات و جراحاتی که هنوز خوب نشده، روی آن را بسته ام. چگونه باید وضو بگیرم یا تیمم نمایم؟ آیا می توانم در تیمم، دست خود را از روی مانع به چشم بکشم؟
- ج — اگر می توانید، باید وضو بگیرید، ولو به طور جبیره؛ و در تیمم، مسح تا ابروها کفایت می کند، و در صورت امکان، در این قسمت مانع را برطرف کنید و لازم نیست روی چشم، باز باشد.
- (س ۵۴۰) این جانب جانمایی هستم که به هیچ صورت نمی توانم تیمم کنم، وظیفه ام برای نماز چیست؟
- ج — در موردی که شخص بیمار به هیچ صورت نتواند تیمم کند و عضو خود را حرکت دهد، نایب، دستهای بیمار را به زمین بزند و سپس او را تیمم دهد.
- (س ۵۴۱) کسی که پایش شکسته است و هنگام وضو یا غسل، آب نه برای پای او، بلکه برای گچی که بر پای اوست، مضر است، چه وظیفه ای دارد؟

ج — معیار در جبیره یا تیمم، رسیدن ضرر به محلّ وضو یا غسل است، چه ضرر بلاواسطه باشد و چه مع الواسطه و به هر حال، مناط، ضرر رسیدن به بدن است. ۷۵/۷/۳

(س ۵۴۲) کسی که به علت جراحات وارد شده به بعضی از اعضای وضو، مجبور است که تیمم نماید، آیا می تواند برای بقا بر طهارت (با اینکه وقت نماز نرسیده است) تیمم کند و با آن تیمم، نماز بخواند، یا اینکه باید دوباره تیمم کند؟

ج — تیمم به قصد بودن بر طهارت، که امری مرغوبّ فیہ است، ظاهراً مانعی ندارد و با همان تیمم قبل از وقت، اگر عذر تا آخر وقت باقی باشد، می تواند نماز بخواند. «فان التراب أحد الطهورین، و یکفیک عشر سنین». ۷۶/۲/۷

(س ۵۴۳) اگر در کف دست تیمم کننده، خون خشک شده ای باشد و تطهیرش ممکن نباشد، آیا می تواند عین خون را برطرف کرده، تیمم کند، یا باید با پشت دست، تیمم کند؟

ج — به نظر اخیر این جانب، همان برطرف نمودن عین خون در طهارت و پاک شدن، مثل کف دست، کفایت می کند؛ ولی به هر حال، طهارت ماسح، گرچه شرط نیست، لیکن احتیاط مستحب، طهارت ماسح است، و اگر تطهیر، ولو با زوال عین خون امکان ندارد، با همان کف دست تیمم کند؛ زیرا به پشت دست، منتقل نمی شود. ۸۰/۳/۸

احکام مختصر

(مسئله ۵۴۴) مسلمانی را که مختضر است، یعنی در حال جان دادن است، مرد باشد یا زن، و بزرگ باشد یا کوچک، باید به پشت بخواباند، به طوری که کف پاهایش به طرف قبله باشد و اگر خواباندن او کاملاً به این شکل، ممکن نیست، بنا بر احتیاط واجب تا اندازه ای که ممکن است، باید به این دستور عمل کنند، و چنانچه خواباندن او به هیچ قسم ممکن نباشد، به قصد احتیاط، او را رو به قبله بنشانند، و اگر آن هم ممکن نشود، باز به قصد احتیاط، او را به پهلو راست یا به پهلو چپ، رو به قبله بخواباند.

(مسئله ۵۴۵) احتیاط مستحب آن است که تا وقتی که غسل میت تمام نشده رو به قبله باشد.

(مسئله ۵۴۶) رو به قبله کردن مختضر، بر هر مسلمانی واجب است و اجازه گرفتن از ولی او لازم نیست.

احکام نماز

قبله

(مسئله ۵۴۷) کسی که نماز واجب را ایستاده می خواند، باید طوری بایستد که عرفاً بگویند که رو به قبله ایستاده است.

(مسئله ۵۴۸) کسی که باید نشسته نماز بخواند، اگر نمی تواند به طور معمول بنشیند و در موقع نشستن، کف پاها را به زمین می گذارد، باید در موقع نماز خواندن، صورت و سینه و شکم او رو به قبله باشد و لازم نیست ساق پای او رو به قبله باشد.

(مسئله ۵۴۹) کسی که نمی تواند نشسته نماز بخواند، باید در حال نماز، طوری به پهلو راست بخوابد که جلوی بدن او رو به قبله باشد، و اگر ممکن نیست، باید به پهلو چپ طوری بخوابد که جلوی بدن او رو به قبله باشد، و اگر این کار را هم نتواند انجام دهد، باید به پشت بخوابد، به طوری که کف پای او رو به قبله باشد.

(س ۵۵۰) جانبازانی که مجبورند به رو بخوابند و در همان حال، نماز بخوانند (به حالت پشت و پهلو نمی توانند بخوابند)، وظیفه شان برای خواندن نماز و جهت قبله چیست؟

ج — مخیر هستند که سرشان را رو به قبله قرار دهند و یا طوری بخوابند که کف پاهایشان رو به قبله باشد، و اگر بتوانند سر را مقداری بالا بگیرند به نحوی که صورت به طرف قبله باشد، احوط آن است که سر رو به قبله باشد.

(س ۵۵۱) شخصی که بر روی چشمش عمل جراحی انجام شده و نباید سرش را تکان می داده است، چون برای چشمش ضرر داشته و وضو و تیمم هم برایش مضر بوده، لذا بدون طهارت و بدون رعایت جهت قبله، نماز خوانده، آیا نمازش صحیح است؟
ج — در فرض مرقوم، نمازها را باید احتیاطاً قضا نماید.

(س ۵۵۲) شخصی اگر نمازش را ایستاده بخواند، در حال رکوع و سجود، از قبله منحرف می شود، ولی اگر نشسته بخواند، منحرف نمی شود. کدام یک مقدم است؟

ج — غیر از رکوع و سجود، بقیه اعمال را در حال قیام و آن دو را در حال نشسته انجام دهد، چون قدرت بر انجام دادن آن دو در حال قیام (به خاطر عدم تمکن از شرط صحت که استقبال است) ندارد؛ و این مورد، مانند کسی است که قدرت بر رکوع و سجود، قائماً ندارد، ولی قدرت بر قیام در بقیه اعمال نماز را دارد.

(س ۵۵۳) کسی که روی تخت بیمارستان خوابیده و ناتوان از تغییر جهت تخت به سوی قبله است، تکلیفش برای خواندن نماز چیست؟

ج — کسی که از خواندن نماز رو به قبله ناتوان است، به هر نحو که برای او ممکن است، باید نماز بخواند، چون قبله برای ناتوان، شرطیت ندارد.

(س ۵۵۴) شخصی شبها نیاز به خوردن قرص خواب دارد و اگر قرص نخورد دچار مشقت می شود، از طرفی اگر قرص خواب بخورد هنگام نماز صبح نمی تواند بیدار شود، آیا این شخص دچار گناه می شود؟ چه کار باید بکند؟

ج — با فرض مشقت در صورت نخوردن قرص، خوردن آنها برای معالجه و رفع حرج و مشقت، مانعی ندارد، لیکن باید نماز صبحها را که بیدار نشده، قضا نماید. ۸۱/۴/۲۷

وقت و لباس نماز گزار

(مسئله ۵۵۵) هرگاه انسان عذری دارد که اگر بخواند در اول وقت نماز بخواند، ناچار است با تیمم نماز بخواند، چنانچه بداند یا احتمال دهد که عذر او تا آخر وقت باقی است، می تواند در اول وقت نماز بخواند؛ ولی اگر مثلاً لباسش نجس باشد یا عذر دیگری داشته باشد و احتمال دهد که عذر او از بین می رود، بنا بر احتیاط مستحب صبر کند تا عذرش برطرف شود و چنانچه عذر او برطرف نشد، در آخر وقت نماز بخواند؛ و لازم نیست به قدری صبر کند که فقط بتواند کارهای واجب نماز را انجام دهد، بلکه اگر برای مستحبات نماز، مانند اذان و اقامه و قنوت هم وقت دارد، و وظیفه اش تیمم است، می تواند تیمم کند و نماز را با آن مستحبات به جا آورد.

(مسئله ۵۵۶) مرد در حال نماز، اگر چه کسی او را نمی بیند، باید عورتین خود را بپوشاند، و بهتر است از ناف تا زانو را هم بپوشاند.

(مسئله ۵۵۷) زن باید در موقع نماز، تمام بدن، حتی سر و موی خود را بپوشاند؛ ولی پوشاندن صورت به مقداری که در وضو شسته می شود و دستها و پاها تا مچ، لازم نیست؛ اما برای آنکه یقین کند که مقدار واجب را پوشانده است، باید مقداری از اطراف صورت و قدری پایین تر از مچ را هم بپوشاند.

(مسئله ۵۵۸) لباس نماز گزار شش شرط دارد:

۱. پاک باشد؛ ۲. مباح باشد؛ ۳. از اجزای مُردار نباشد؛ ۴. از حیوان حرام گوشت نباشد؛ ۵ و ۶. نماز گزار، اگر مرد است، لباس او از ابریشم خالص و طلا باف نباشد.^{۳۸}

(مسئله ۵۵۹) لباس نماز گزار باید پاک باشد و اگر کسی عمداً با بدن یا لباس نجس نماز بخواند، نمازش باطل است.

(مسئله ۵۶۰) کسی که نمی داند نماز خواندن با بدن و لباس نجس، باطل است و مقصر در ندانستن حکم مسئله باشد، اگر با بدن یا لباس نجس، نماز بخواند، نمازش باطل است.

۳۸. تفصیل این موارد، در رساله توضیح المسائل، در احکام لباس نماز گزار، آمده است.

(مسئله ۵۶۱) اگر کسی به واسطه تقصیر در ندانستن مسئله، چیز نجسی را نداند نجس است، مثلاً نداند عرق شتر نجاستخوار، نجس است و در حالی که متنجس به آن است، نماز بخواند، نمازش باطل است.

(مسئله ۵۶۲) اگر کسی نداند که بدن یا لباسش نجس است و بعد از نماز بفهمد که نجس بوده، نماز او صحیح است، ولی احتیاط مستحب آن است که اگر وقت دارد، دوباره آن نماز را بخواند.

(مسئله ۵۶۳) اگر کسی فراموش کند که بدن یا لباسش نجس است و در بین نماز یا بعد از آن یادش بیاید، باید نمازش را دوباره بخواند، و اگر وقت گذشته، قضا نماید.

(مسئله ۵۶۴) کسی که در تنگی وقت، مشغول نماز خواندن شده، اگر در بین نماز، لباس او نجس شود و پیش از آنکه چیزی از نماز را با نجاست بخواند، بفهمد که نجس شده، یا بفهمد که لباس او نجس است و شك کند که همان وقت نجس شده یا از پیش نجس بوده، در صورتی که آب کشیدن یا عوض کردن یا بیرون آوردن لباس، نمازش را به هم نمی زند و می تواند لباس را بیرون آورد، باید لباس را آب بکشد یا عوض کند، یا اگر چیز دیگری عورت او را پوشانده، لباسش را بیرون آورد و نماز را تمام کند؛ اما اگر چیز دیگری عورت او را پوشانده و لباس را هم نمی تواند آب بکشد یا عوض کند، اگر در بیابان است باید لباسش را بیرون آورد و به دستوری که برای برهنگان گفته شده، نماز را تمام کند؛ و اگر در غیر بیابان است با همان لباس نجس نماز بخواند و همچنین اگر طوری است که اگر لباس را آب بکشد یا عوض کند، نماز به هم می خورد یا به واسطه سرما و مانند آن نمی تواند لباس را بیرون آورد، باید با همان حال نماز را تمام کند و نمازش صحیح است.

(مسئله ۵۶۵) کسی که در تنگی وقت مشغول خواندن نماز شده، اگر در بین نماز، بدن او نجس شود و پیش از آنکه چیزی از نماز را با نجاست بخواند، متوجه شود که نجس شده، یا بفهمد که بدن او نجس است و شك کند که همان وقت نجس شده یا از پیش نجس بوده، در صورتی که آب کشیدن بدن یا برطرف نمودن نجاست با چیز دیگری غیر از آب، نمازش را به هم نمی زند، باید آب بکشد و یا نجاست را برطرف نماید و اگر نمازش را به هم می زند، باید با همان حال، نماز را تمام کند و نماز او صحیح است.

(مسئله ۵۶۶) کسی که در پاك بودن بدن یا لباس خود شك دارد، چنانچه نماز بخواند و بعد از نماز بفهمد که بدن یا لباسش نجس بوده، نماز او صحیح است.

(مسئله ۵۶۷) اگر کسی خونی در بدن یا لباس خود ببیند و یقین کند که از خونهای نجس نیست و مثلاً یقین کند که خون پشه است، چنانچه بعد از نماز بفهمد که از خونهایی بوده که نمی توان با آن نماز خواند، نماز او صحیح است.

(مسئله ۵۶۸) هرگاه کسی یقین کند خونی که در بدن یا لباس اوست، خون نجسی است که نماز خواندن با آن صحیح است، مثلاً یقین کند خون زخم و دُمَل است، اگر چنانچه بعد از نماز بفهمد خونی بوده که نماز خواندن با آن باطل است، نمازش صحیح است.

(مسئله ۵۶۹) اگر انسان نجس بودن چیزی را فراموش کند و بدن یا لباسش با رطوبت به آن برسد و در حال فراموشی نماز بخواند و بعد از نماز یادش بیاید، نماز او صحیح است؛ ولی اگر بدنش با رطوبت به چیزی که نجس بودن آن را فراموش کرده برسد و بدون اینکه خود را آب بکشد، غسل کند و نماز بخواند، غسل و نمازش باطل است، چون غسلش به جهت نجاست بدن، باطل بوده است. پس نماز هم باطل است و نیز اگر جایی از اعضای وضو با رطوبت به چیزی که نجس بودن آن را فراموش کرده برسد و پیش از آنکه آنجا را آب بکشد، وضو بگیرد و نماز بخواند، وضو و نمازش به جهت بطلان وضو از راه نجس بودن جایی از اعضای وضو، باطل است.

(مسئله ۵۷۰) در سه صورت، اگر بدن یا لباس نمازگزار نجس باشد، نماز او صحیح است:

۱. به واسطه زخم یا جراحت یا دُمَلی که در بدن اوست، لباس یا بدنش به خون آلوده شده باشد؛
۲. بدن یا لباس او به اندازه کمتر از درهم (که تقریباً به اندازه يك اشرفی می شود)، به خون آلوده باشد؛
۳. ناچار باشد با بدن یا لباس نجس نماز بخواند.

(مسئله ۵۷۱) در دو صورت اگر فقط لباس نمازگزار نجس باشد، نماز او صحیح است.

۱. لباسهای کوچک او مانند جوراب و عرقچین نجس باشد؛

۲. لباس کسی که پرستار بچه است، نجس شده باشد.

(مسئله ۵۷۲) اگر در بدن یا لباس نمازگزار، خون زخم یا جراحت یا دُمَل باشد، چنانچه طوری است که آب کشیدن بدن یا لباس یا عوض کردن لباس برای بیشتر مردم یا برای خصوص او سخت است، تا وقتی که زخم یا جراحت یا دُمَل خوب نشده است، می تواند با آن خون، نماز بخواند؛ همچنین است اگر عفونتی که با خون بیرون آمده یا دارویی که روی زخم گذاشته اند و نجس شده، در بدن یا لباس او باشد.

(مسئله ۵۷۳) اگر خون از قسمت بریدگی و زخمی که به زودی بهبود می یابد و شستن آن آسان است، در بدن یا لباس نمازگزار باشد، نماز او باطل است.

(مسئله ۵۷۴) اگر جایی از بدن یا لباس که با زخم فاصله دارد، به رطوبت زخم نجس شود، جایز نیست نمازگزار با آن، نماز بخواند؛ ولی اگر مقداری از بدن یا لباس که معمولاً به رطوبت زخم آلوده می شود، به رطوبت آن نجس شود، نماز خواندن با آن مانعی ندارد.

(مسئله ۵۷۵) اگر از داخل دهان یا بینی و مانند اینها خونی به بدن یا لباس انسان برسد نباید با آن نماز بخواند ولی اگر با خونی که از زخم یا جراحت یا دُمَلی که داخل دهان و بینی است و یا با خون بواسیر آلوده شود، می توان نماز خواند اگرچه دانه هایش در داخل باشد.

(مسئله ۵۷۶) کسی که بدنش زخم است، اگر در بدن یا لباس خود خونی ببیند و نداند از زخم است یا خون دیگر، نماز خواندن با آن، مانعی ندارد.

(مسئله ۵۷۷) اگر چند زخم در بدن کسی باشد و به طوری نزدیک هم باشند که یک زخم حساب شوند، تا وقتی همه بهبود پیدا نکرده است، نماز خواندن با خون آنها اشکال ندارد؛ ولی اگر به قدری از هم دور باشند که هر کدام یک زخم حساب شوند، هر کدام که بهبود یافت، باید برای خواندن نماز، بدن و لباس را از خون آن آب بکشد.

(مسئله ۵۷۸) اگر سر سوزنی خون حیض یا نفاس یا استحاضه یا خون نجس العین، مانند سگ و خوک و مُردار یا خون غیرمسلمانان که معاند دینی هستند و یا خون غیر مأكول اللحم در بدن یا لباس نمازگزار باشد، نماز او باطل است؛ ولی خونهای دیگر مثل خون بدن انسان مسلمان و یا غیرمسلمان که معاند دینی نباشند،^{۳۹} یا خون حیوان حلال گوشت، اگرچه در چند جای بدن و لباس باشد، در صورتی که روی هم کمتر از درهم باشد (تقریباً به اندازه یک اشرفی)، نماز خواندن با آن اشکال ندارد.

(مسئله ۵۷۹) اگر خون، روی لباسی که آستر دارد، بریزد و به آستر آن برسد و یا به آستر بریزد و روی لباس خونی شود، باید هر کدام را جدا حساب نمود. پس اگر خون روی لباس و آستر، کمتر از درهم باشد، نماز خواندن با آن صحیح است، و اگر بیشتر باشد، نماز خواندن با آن باطل است.

(مسئله ۵۸۰) اگر خون بدن یا لباس، کمتر از درهم باشد و رطوبتی به آن برسد، و اطراف آن را آلوده کند، نماز با آن باطل است اگرچه خون و رطوبتی که به آن رسیده باندازه درهم نباشد ولی اگر رطوبت فقط به خون برسد و اطراف را آلوده نکند ظاهر این است که نماز خواندن با آن اشکال ندارد.

(مسئله ۵۸۱) اگر خونی که در بدن یا لباس است کمتر از درهم باشد و نجاست دیگری به آن برسد، مثلاً یک قطره بول روی آن بریزد، نماز خواندن با آن جایز نیست.

(مسئله ۵۸۲) اگر بدن یا لباس به چیزی غیر از خون، نجس شود، گرچه کمتر از یک درهم یا یک نخود باشد، نماز خواندن با آن باطل است. اما اگر به آب یا چیز دیگری که با خون، نجس شده باشد، نجس شود، چنانچه مقداری که نجس شده کمتر از درهم باشد، می توان با آب نماز خواند.

(مسئله ۵۸۳) کسی که پرستار بچه است و بیشتر از یک لباس ندارد، هرگاه در شبانه روز، یک مرتبه لباس خود را آب بکشد، اگرچه تا روز دیگر لباسش به بول بچه نجس شود، می تواند با آن لباس، نماز بخواند؛ ولی احتیاط مستحب آن است که لباس خود را در شبانه روز یک مرتبه برای اولین نمازی که لباسش پیش از آن نجس شده، آب بکشد؛ و نیز اگر بیشتر از یک لباس دارد، ولی ناچار است که همه آنها را بپوشد، چنانچه در شبانه روز یک مرتبه به دستوری که گفته شده همه آنها را آب بکشد، کافی است.

(س ۵۸۴) آیا نجس بودن صندلی چرخ دار یا عصا، برای نماز مانعی دارد یا خیر؟

۳۹. معمولاً غیرمسلمانان معاند نیستند، لذا در پاک بودن حکم مسلمانان را دارند.

ج — اگر نجاست صندلی متعددی نباشد (سرایت نکند)، اشکال ندارد.

(س ۵۸۵) آیا نجس بودن دست یا پای مصنوعی برای نماز مانعی دارد یا خیر؟

ج — اگر جزء بدن محسوب نشود، اشکال ندارد.

(س ۵۸۶) کسی که در حالت خوابیده نماز می خواند و ملافه ای که روی اوست، حکم ساتر عورت را دارد، در صورتی که ملافه نجس باشد،

وظیفه اش برای نماز چیست؟

ج — اگر ساتر عورت، همان ملافه است، باید پاک باشد.

(س ۵۸۷) شخصی که در حالت خوابیده نماز می خواند، در صورتی که ملافه زیر پایش نجس باشد، آیا برای نماز او اشکال دارد یا خیر؟

ج — مانعی ندارد.

(س ۵۸۸) برادران قطع نخاعی، در مواردی، به واسطه نبود امکانات برای تطهیر، با بدن نجس نماز می خوانند. آیا نمازشان صحیح است؟

ج — در فرض مذکور، نمازشان صحیح است.

(س ۵۸۹) اگر برطرف کردن عین نجاست از بدن و لباس بیمار، دارای مشقت و زحمت باشد، نمازش را چگونه باید به جا آورد؟

ج — تا می تواند، نجاست را کم کند و نماز بخواند که اسلام، دین سهل و آسانگیری است، نه دین حرج و مشقت. ۸۰/۳/۱

(س ۵۹۰) بیماری که در بیمارستان است و به طوری صدمه دیده که قادر به حرکت از روی تخت نیست و نمی تواند موقع قضای حاجت، ولو

بوسیله پارچه و یا دستمال کاغذی و یا چیز دیگر خود را تطهیر و ازاله عین نجاست نماید و با این حال، نماز می خواند، آیا بعد از اینکه بهبود یافت، باید

نمازهایش را قضا کند؟

ج — چون به وظیفه خود در حد قدرت عمل کرده، قضا لازم نیست.

واجبات نماز

تکبیرة الاحرام

(مسئله ۵۹۱) کسی که لال است یا به واسطه بیماری ای که دارد، نمی تواند «الله اکبر» را درست بگوید، باید به هر طوری که می تواند بگوید، و

اگر هیچ نمی تواند بگوید، باید در قلب خود بگذراند و برای تکبیر، اشاره کند و زبانش را هم اگر می تواند، حرکت دهد.

قیام

(مسئله ۵۹۲) اگر کسی در بین نماز، از ایستادن به نحوی که در مسئله بعد می آید ناتوان شود، باید بنشیند، و اگر از نشستن هم ناتوان است، باید

بخوابد؛ ولی تا بدنش آرام نگرفته، نباید چیزی بخواند.

(مسئله ۵۹۳) تا انسان می تواند ایستاده نماز بخواند، نباید بنشیند. مثلاً کسی که در موقع ایستادن، بدنش حرکت می کند یا مجبور است به چیزی

تکیه دهد یا بدنش را کج کند یا خم شود یا پاها را بیشتر از معمول باز بگذارد، باید به هر طور که می تواند، ایستاده نماز بخواند، ولی اگر به هیچ قسم،

حتی مثل حال رکوع هم نتواند بایستد، باید راست بنشیند و نشسته نماز بخواند.

(مسئله ۵۹۴) تا انسان می تواند بنشیند، نباید خوابیده نماز بخواند، و اگر نتواند راست بنشیند، باید هر طور که می تواند، بنشیند و اگر به هیچ قسم

نمی تواند بنشیند، باید به طوری که در احکام قبله گفته شد، به پهلوی راست بخوابد، و اگر نمی تواند، به پهلوی چپ، و اگر آن هم ممکن نیست، به پشت

بخوابد، به طوری که کف پاهای او رو به قبله باشد.

(مسئله ۵۹۵) کسی که نشسته نماز می خواند، اگر بعد از خواندن حمد و سوره بتواند بایستد و رکوع را ایستاده به جا آورد، باید بایستد و از حال

ایستاده به رکوع رود و اگر نتواند، باید رکوع را هم نشسته به جا آورد.

(مسئله ۵۹۶) کسی که در حالت خوابیده نماز می خواند، اگر در بین نماز بتواند بنشیند، باید مقداری را که می تواند، نشسته بخواند و نیز اگر می تواند بایستد، باید مقداری را که می تواند، ایستاده بخواند؛ ولی تا بدنش آرام نگرفته، نباید چیزی بخواند.

(مسئله ۵۹۷) کسی که در حالت نشسته نماز می خواند، اگر در بین نماز بتواند بایستد، باید مقداری را که می تواند ایستاده بخواند؛ ولی تا بدنش آرام نگرفته، نباید چیزی بخواند.

(مسئله ۵۹۸) کسی که می تواند بایستد، اگر بترسد که به واسطه ایستادن، بیمار شود یا ضرری به او برسد، می تواند نشسته نماز بخواند، و اگر از نشستن هم بترسد، می تواند در حالت خوابیده نماز بخواند.

رکوع

(مسئله ۵۹۹) نمازگزار در هر رکعت، بعد از قرائت، باید به اندازه ای خم شود که بتواند دستهایش را به زانو بگذارد و این عمل را «رکوع» می گویند.

(مسئله ۶۰۰) اگر نمازگزار به اندازه رکوع خم شود، ولی دستها را به زانوهایش نگذارد، اشکال ندارد.

(مسئله ۶۰۱) کسی که نشسته رکوع می کند، باید به قدری خم شود که بگویند نشسته رکوع کرده و لازم نیست که صورتش مقابل زانوهایش برسد، و بهتر است به قدری خم شود که صورتش نزدیک جای سجده برسد.

(مسئله ۶۰۲) اگر نمازگزار به واسطه بیماری و مانند آن در رکوع آرام نگیرد، نمازش صحیح است، ولی باید پیش از آنکه از حال رکوع خارج شود، ذکر واجب یعنی سُبْحَانَ رَبِّيَ الْعَظِيمِ وَ بِحَمْدِهِ یا سه مرتبه سُبْحَانَ اللَّهِ را بگوید.

(مسئله ۶۰۳) هرگاه نمازگزار نتواند به اندازه رکوع خم شود، باید به چیزی تکیه دهد و رکوع کند و اگر موقعی هم که تکیه داده، نتواند به طور معمول رکوع کند، باید به هر اندازه که می تواند، خم شود و اگر هیچ نتواند خم شود، باید موقع رکوع بنشیند و نشسته رکوع کند و احتیاط مستحب آن است که نماز دیگری هم بخواند و برای رکوع آن، با سر اشاره نماید.

(مسئله ۶۰۴) کسی که می تواند ایستاده نماز بخواند، اگر در حال ایستاده یا نشسته نتواند به رکوع برود، باید ایستاده نماز بخواند و برای رکوع، با سر اشاره کند و اگر نتواند اشاره کند، باید به نیت رکوع، چشمهایش را بر هم بگذارد و ذکر آن را بگوید و به نیت برخاستن از رکوع، چشمهایش را باز کند و اگر از این هم ناتوان است، بنابر احتیاط واجب در قلب، نیت رکوع کند و ذکر آن را بگوید.

(مسئله ۶۰۵) کسی که نمی تواند ایستاده یا نشسته به رکوع برود و برای رکوع، فقط می تواند در حالی که نشسته است، کمی خم شود، یا در حالی که ایستاده است، با سر اشاره کند، باید ایستاده نماز بخواند و برای رکوع، با سر اشاره نماید و احتیاط مستحب آن است که نماز دیگری هم بخواند و موقع رکوع آن، بنشیند و هر قدر می تواند، برای رکوع خم شود.

سجود

(مسئله ۶۰۶) نمازگزار باید در هر رکعت از نمازهای واجب و مستحب، بعد از رکوع، دو سجده کند، و سجده آن است که پیشانی و کف دو دست و سر دو زانو و سر دو انگشت بزرگ پاها را بر زمین بگذارد.

(مسئله ۶۰۷) در سجده، نمازگزار باید کف دست را بر زمین بگذارد، ولی در حال ناچاری، پشت دست هم مانعی ندارد، و اگر گذاردن پشت دست ممکن نباشد، باید مچ دست را بگذارد، و چنانچه آن را هم نتواند، باید تا آرنج، هر جا را که می تواند، بر زمین بگذارد، و اگر آن هم ممکن نیست، گذاشتن بازو بر زمین، کافی است.

(مسئله ۶۰۸) کسی که مقداری از شست پایش بریده شده، باید بقیه آن را بر زمین بگذارد و اگر چیزی از آن نمانده، یا اگر مانده، خیلی کوتاه است که به هیچ نحو (ولو با گذاشتن چیزی زیر انگشت) نتواند انگشت را به زمین برساند، بنابر احتیاط واجب، باید بقیه انگشتانش را بگذارد، و اگر هیچ انگشت ندارد، بنابر احتیاط واجب باید هر مقداری از پایش که باقی مانده، بر زمین بگذارد.

(مسئله ۶۰۹) اگر در پیشانی کسی دُمَل و مانند آن باشد، چنانچه ممکن است، باید با قسمت سالم پیشانی سجده کند، و اگر ممکن نیست، باید زمین را گود کند و دُمَل را در گودی بگذارد و جای سالم را به مقداری که برای سجده کافی باشد، بر زمین بگذارد.

(مسئله ۶۱۰) اگر دُمَل یا زخم، تمام پیشانی کسی را گرفته باشد، باید به یکی از دو طرف پیشانی سجده کند، و اگر ممکن نیست، به چانه، و اگر به چانه هم ممکن نیست، باید به هر قسمت از صورت که ممکن است، سجده کند، و اگر به هیچ جای از صورت ممکن نیست باید با جلو سر سجده نماید.

(مسئله ۶۱۱) کسی که نمی تواند پیشانی اش را به زمین برساند، باید به قدری که می تواند، خم شود و مُهر یا چیز دیگری را که سجده بر آن صحیح است، روی چیز بلندی بگذارد و طوری پیشانی را بر آن بگذارد که بگوید سجده کرده است؛ ولی باید کف دستها و زانوها و انگشتان پا را به طور معمول به زمین بگذارد.

(مسئله ۶۱۲) کسی که هیچ نمی تواند خم شود، باید برای سجده بنشیند و با سر اشاره کند، و اگر نتواند، باید با چشمها اشاره نماید و در هر دو صورت، اگر می تواند، به قدری مُهر را بلند کند که پیشانی را بر آن بگذارد، و اگر نمی تواند، احتیاط مستحب آن است که مُهر را بلند کند و به پیشانی بگذارد، و اگر با سر یا چشمها هم نمی تواند اشاره کند، باید در قلب نیت سجده کند، و بنا بر احتیاط واجب، با دست و مانند آن برای سجده اشاره نماید.

(مسئله ۶۱۳) کسی که نمی تواند بنشیند، باید در حالت ایستاده نیت سجده کند و چنانچه می تواند، برای سجده، با سر اشاره کند، و اگر نمی تواند، با چشمها اشاره نماید، و اگر این را هم نمی تواند، در قلب نیت سجده کند، و بنا بر احتیاط واجب با دست و مانند آن برای سجده، اشاره نماید.

چیزهایی که سجده بر آنها صحیح است

(مسئله ۶۱۴) باید بر زمین و چیزهای غیر خوراکی ای که از زمین می روید، مانند چوب و برگ درخت، سجده کرد و سجده بر چیزهای خوراکی و پوشاکی، صحیح نیست و نیز سجده کردن بر چیزهای معدنی، مانند طلا و نقره و عقیق و فیروزه، باطل است؛ اما سجده کردن بر سنگهای معدنی، مانند سنگ مرمر و سنگهای سیاه، اشکال ندارد.

(مسئله ۶۱۵) سجده بر چیزهایی که از زمین می روید و خوراک حیوان است، مثل علف و کاه، صحیح است.

(مسئله ۶۱۶) سجده بر انواع کاغذ، هر چند از چیزی مانند پنبه ساخته شده که سجده بر آن صحیح نیست، جایز است و مانعی ندارد.

(س ۶۱۷) آیا کودکان کر و لال که از قدرت شنوایی و گویایی محروم اند و در حال یادگیری هستند، نماز بر آنها واجب است؟

ج — اگر بالغ هستند، نماز بر آنها واجب است و کیفیت آن در رساله عملیه ذکر شده است.

(س ۶۱۸) این جانب کف دو دستم بر اثر سوختگی تاول زده و در هنگام خواندن نماز، نمی توانم دو کف دستم را بر زمین بگذارم. وظیفه ام در نماز چیست؟

ج — در سجده، نمازگزار باید کف دو دست را بر زمین بگذارد؛ اما در حالت ناچاری، گذاشتن پشت دست هم مانعی ندارد، و اگر پشت دست نیز ممکن نیست، باید مچ دست را بر زمین بگذارد، و چنانچه آن را هم نتواند، باید تا آرنج، هر جا را که می تواند، بر زمین بگذارد، و اگر آن هم ممکن نیست، گذاشتن بازو کافی است.

(س ۶۱۹) با توجه به اینکه برخی برادران جانباز، در حالت نشسته یا خوابیده نماز می خوانند و رکوع و سجود را با اشاره انجام می دهند، در صورتی که شك کنند که آیا در حال رکوع هستند یا سجده، تکلیفشان چیست؟

ج — چنانچه شك کنند که در رکعت قبل، رکوع و یا سجده را انجام داده اند یا نه، به شك خود اعتنا نکنند، زیرا محل آن گذشته است؛ ولی اگر شك کنند، الآن که باید اشاره بکنند باید نیت رکوع کنند یا سجده، احتیاط واجب آن است که نیت رکوع کنند و بعد، سجده ها را به خاطر استصحاب عدم ایتیان، انجام دهند.

(س ۶۲۰) جانبازان قطع نخاعی از ناحیه گردن، فقط به مقدار کمی می توانند سرشان را تکان دهند. برای رکوع و سجده، تکلیف ایشان چگونه است؟ آیا صرف نیت یا مثلاً به هم زدن چشمها کافی است؟

ج — در فرض مذکور، باید با سر اشاره کنند، و اگر با سر هم نمی توانند، به چشم اشاره کنند.

(س ۶۲۱) گاهی در پیشانی انسان، جوشهایی پیدا می شود که هنگام سجده، درد می گیرد. در این صورت، آیا می توان در سجده، پیشانی را کج روی مُهر گذاشت؟ و اگر بعد از برداشتن سر از سجده، مُهر به خون جوشها آلوده شود، نماز چه حکمی دارد؟

ج — در سجده لازم نیست که تمام پیشانی روی محل سجده و چیزهایی که سجده بر آن صحیح است، باشد، بلکه مقداری از پیشانی هم کفایت می کند؛ اما غیر پیشانی کفایت نمی کند. بنابراین، کج گذاشتن پیشانی مانعی ندارد؛ و اما نسبت به آلوده شدن مُهر، بعد از نجس شدن، نمی توان روی موضع نجس سجده نمود، چون یکی از شرایط سجده و نماز، پاک بودن محل سجده است، و خون جراح که کمتر از یک درهم است، به حکم معفو بودن کمتر از یک درهم، مُبطل نماز نیست؛ ولی اگر در سجده بعدی محل سجده را نجس می کند، نمی توان با آن نماز خواند، به جهت اینکه محل سجده، باید پاک باشد.

(س ۶۲۲) جانباز قطع نخاعی که خود نمی تواند مُهر را بر پیشانی بگذارد و کسی هم نیست که این کار را انجام دهد، تکلیف او برای سجده چیست؟

ج — اگر در حالت خوابیده نماز می خواند، در فرض مذکور، واجب است به هر مقداری که می تواند، برای سجده خم شود، و اگر نمی تواند، با سر اشاره کند، و اگر نمی تواند، با چشم اشاره کند.

مُبطلات نماز

(مسئله ۶۲۳) دوازده چیز نماز را باطل می کند. یکی از آنها این است که در بین نماز، عمدتاً یا سهواً یا از روی ناچاری، چیزی که وضو یا غسل را باطل می کند پیش آید، مثلاً بول از او بیرون آید؛ ولی کسی که نمی تواند از بیرون آمدن بول و غائط، خودداری کند، اگر در بین نماز، بول یا غائط از او خارج شود، چنانچه به دستوری که در احکام وضو گفته شد عمل نماید، نمازش باطل نمی شود، و نیز اگر در بین نماز، از زن مستحاضه خون خارج شود، در صورتی که به دستور استحاضه عمل کرده باشد، نمازش صحیح است. از دیگر مُبطلات نماز، آن است که کسی برای کار دنیا، عمدتاً با صدا گریه کند؛ بلکه اگر برای کار دنیا بی صدا هم گریه کند، بنا بر احتیاط واجب باطل است؛ اما اگر از ترس خدا یا برای آخرت یا برای سید الشهداء(علیه السلام) گریه کند، آهسته باشد یا بلند، اشکال ندارد، بلکه از بهترین اعمال است.

(مسئله ۶۲۴) سرفه کردن، آروغ زدن و... در نماز اشکال ندارد؛ ولی گفتن «آخ» و «آه» و مانند اینها که دو حرف است، اگر عمدی باشد، نماز را باطل می کند.

(س ۶۲۵) شخصی که مدت دو یا سه روز بیهوش بوده، آیا نمازهایی را که در این مدت نخوانده، باید قضا کند؟

ج — اگر سه روز یا بیشتر تمام وقت بیهوش بوده و به دست خودش از روی معصیت بیهوش نشده، قضا ندارد.

نماز جماعت

(مسئله ۶۲۶) کسی که ایستاده نماز می خواند، نمی تواند به کسی که نشسته یا خوابیده نماز می خواند، اقتدا کند؛ و کسی که نشسته نماز می خواند، بنا بر احتیاط واجب، نمی تواند به کسی که خوابیده نماز می خواند، اقتدا نماید.

(مسئله ۶۲۷) کسی که نشسته نماز می خواند، می تواند به کسی که نشسته نماز می خواند، اقتدا کند؛ و همچنین کسی که خوابیده است، می تواند به کسی که نشسته نماز می خواند، اقتدا کند.

(مسئله ۶۲۸) اگر امام جماعت به واسطه عذری با تیمم یا با وضوی جبیره ای نماز بخواند و یا به واسطه عذری با لباس نجس نماز می خواند، می توان به او اقتدا کرد.

(مسئله ۶۲۹) اگر امام جماعت، بیماری ای دارد که نمی تواند از بیرون آمدن بول و غائطش خودداری کند، می توان به او اقتدا کرد.

(مسئله ۶۳۰) بنا بر احتیاط واجب، کسی که مرض خوره یا پیسی دارد، برای غیر دارندگان این مرضها نباید امام جماعت شود.

(س ۶۳۱) با توجه به اینکه بعضی از برادران جانباز، باید روی تخت یا صندلی چرخ دار نماز بخوانند، آیا این امر، موجب به هم خوردن اتصال صفوف

در نماز جماعت نمی شود؟

ج — در صورتی که بر حسب وظیفه شرعی به شرایط نماز عمل کرده باشند، حیلوله (این مقدار فاصله) مانعی ندارد و سبب به هم

خوردن اتصال صفوف نمی شوند.

امامت جانبازان و معلولان

(س ۶۳۲) این جانب جانباز هستم و از ناحیه دست راست، مجروح هستم. موقعی که نماز می خوانم، کف دست راستم به طور کامل روی زمین قرار

نمی گیرد. آیا می توانم امام جماعت شوم یا خیر؟

ج — می توانید اقامه جماعت نمایید.

(س ۶۳۳) این جانب پای چپم بر اثر اصابت ترکش قطع شده است. آیا می توانم اقامه جماعت نمایم؟

ج — صحت اعضا و عدم نقص، شرط امامت و جماعت نیست؛ لیکن باید امام جماعت بتواند ایستاده نماز بخواند، چون امامت کسی که

نشسته نماز می خواند، برای کسی که ایستاده می خواند، جایز نیست؛ و ناگفته نماند که امامت روحانیان بزرگوار جانباز جنگ تحمیلی،

خود از جهاتی است که بر فضیلت نماز جماعت می افزاید.

(س ۶۳۴) نقل شده که طبق فتوای حضرت عالی، اقامه جماعت اشخاص جانباز، اشکال ندارد. آیا این فتوا شامل معلولان مادرزاد هم می شود یا

خیر؟

ج — بین معلولان محترم مادرزاد و جانبازان عزیز جنگ، از جهت صحت امامت برای نماز جمعه و جماعت، با فرض اینکه بتوانند ایستاده

نماز بخوانند (تا مصداق امامت قاعد برای قائم نباشد)، فرقی نیست و اقتدا به هر دو دسته، صحیح و جایز است. ۷۴/۱۱/۲۱

(س ۶۳۵) آیا اقتدا به امام جماعتی که کفش طبی پوشیده، جایز است یا نه؟ آیا آن شخص می تواند عهده دار امامت جماعت شود؟

ج — امام جماعت شدن کسی که کفش طبی دارد، با رعایت سایر شرایط، مانعی ندارد و اقتدا به او جایز است. ۷۴/۱۱/۱۵

(س ۶۳۶) جانباز قطع عضوی که امام جماعت است، آیا لازم است که وضعیت جانبازی خود را به مأمومان اطلاع دهد؟

ج — چون صحت نماز امام برای خودش و بر حسب تقلیدش مفروض است و اعلام موضوع هم لازم نیست، بنابراین، الزامی به بیان

وضع و حال خود ندارد و مأمومان هم اگر بعداً فهمیدند، اعاده لازم نیست. ۷۳/۱/۳۰

(س ۶۳۷) این جانب طلبه جانباز هستم و دست چپم از مرفق به پایین، قطع شده است. آیا می توانم امام جماعت شوم یا خیر؟

ج — آری، می توانید و نباید خود و دیگران را از فیض جماعت محروم سازید، در مسئله ۲۰ از کتاب عروة (صلاة الجماعة) آمده است

که اولی، ترك امامت ناقص برای کامل، و کامل برای اکمل است؛ ولی این اولویت، يك نوع اولویت عقلایی اعتباری است که با فرض

نیاز جامعه و اثر داشتن امامت جماعت در تبلیغ، ساقط است، اگر نگوئیم که در شرایط خاص فعلی و در زمان نیاز شدید به فرهنگ غنی

اسلام و جمهوری اسلامی، اولی، اقدام به امامت جماعت است. ۶۹/۸/۲۴

(س ۶۳۸) روحانی جانبازی يك پایش از زیر زانو قطع شده است و الآن با پای مصنوعی به طور معمول، نماز می خواند. آیا امامت جماعت، خواندن

نماز استیجاری و نیابت در حج، تبرعاً یا به صورت اجیر شدن، توسط چنین شخصی جایز است یا خیر؟

ج — امامت جماعت او مانعی ندارد؛ لیکن نیابت از نماز قضای دیگران و نیابت در حج، برای چنین شخصی، خلاف احتیاط است. ۳/

۷۵/۸

(س ۶۳۹) آیا کسی که در نماز باید به چیزی تکیه کند، می تواند برای دیگران امام جماعت شود یا نه؟

ج — مانعی ندارد، چون ایستادن، صدق می کند.

(س ۶۴۰) آیا اقتدا کردن به امام جماعتی که در ناحیه کمر خمیدگی دارد، جایز است؟

ج — مانعی ندارد و جایز است.

نماز قضا

(مسئله ۶۴۱) تا انسان زنده است، اگرچه از خواندن نماز قضای خود ناتوان باشد، دیگری نمی تواند نمازهای او را قضا نماید.

(س ۶۴۲) شخصی دچار سکنه مغزی شده و به کلی اختلال حواس پیدا کرده، به طوری که خوبو بد، و کم و زیاد را درست تشخیص نمی دهد. این فرد، نمازهایش را که می خواند، گاهی در رکعت دوم سلام می دهد و گاهی بعد از اتمام نماز، دوباره شروع به خواندن حمد و سوره می کند و درست نمی تواند نمازهایش را بخواند و بعد از چهار سال که در این وضع به سر می برد، فوت می کند. آیا نماز و روزه هایش را باید برای او قضا کرد یا نه؟

ج — نماز و روزه، با اختلال حواس، واجب نیست و تکلیف، ساقط است؛ چون شرط تکلیف، سلامت حواس است، و چون بر خودش واجب نبوده است، قضایش هم بر ورثه واجب نیست.

احکام روزه

نیت روزه

(مسئله ۶۴۳) اگر کسی پیش از اذان صبح نیت کند و بیهوش شود و در بین روز به هوش آید، بنا بر احتیاط واجب، باید روزه آن روز را تمام نماید و اگر تمام نکرد، قضای آن را به جا آورد.

(مسئله ۶۴۴) اگر بیمار پیش از ظهر در ماه رمضان بهبود یابد و از اذان صبح تا آن وقت، کاری که روزه را باطل می کند، انجام نداده باشد، باید نیت روزه کند و آن روز را روزه بگیرد، و چنانچه بعد از ظهر بهبود یابد، روزه آن روز بر او واجب نیست.

چیزهایی که روزه را باطل می کند

(مسئله ۶۴۵) احتیاط مستحب آن است که روزه دار، از استعمال آمپول تقویتی خودداری کند؛ ولی تزریق آمپولی که عضو را بی حس می کند یا به جای دارو استعمال می شود، اشکال ندارد؛ لیکن بنا بر احتیاط واجب باید از سرمی که بجای غذا استعمال می شود، اجتناب نماید.

(مسئله ۶۴۶) فرو بردن اخلاط سر و سینه، تا به فضای دهان نرسیده، اشکال ندارد؛ ولی اگر داخل فضای دهان شود، احتیاط واجب آن است که آن را فرو نبرد، و اگر فرو برد، بنا بر احتیاط واجب روزه اش باطل می شود، و قضا و کفاره دارد.

(مسئله ۶۴۷) انسان نمی تواند به دلیل ضعف، روزه را بخورد؛ ولی اگر ضعف او به قدری است که معمولاً نمی توان آن را تحمل کرد، خوردن روزه اشکال ندارد.

(مسئله ۶۴۸) کسی که مس میت کرده، یعنی جایی از بدن خود را به بدن میت رسانده، می تواند بدون غسل مس میت، روزه بگیرد، و اگر در حال روزه هم میت را مس نماید، روزه او باطل نمی شود.

(مسئله ۶۴۹) اماله کردن با چیز روان، اگرچه از روی ناچاری و برای معالجه باشد، روزه را باطل می کند؛ ولی استعمال شیافهایی که برای معالجه است، اشکال ندارد و احتیاط واجب آن است که از استعمال شیافهایی که برای کیف کردن است مثل شیاف تریاک و شیافهایی که برای تغذیه از این مجراست، خودداری شود.

(مسئله ۶۵۰) هرگاه روزه دار عمداً قی کند، اگرچه به واسطه بیماری و مانند آن ناچار باشد، روزه اش باطل می شود؛ ولی اگر سهواً یا بدون اختیار باشد، اشکال ندارد.

(مسئله ۶۵۱) اگر کسی در شب چیزی بخورد که می داند به واسطه خوردن آن، در روز، بی اختیار قی می کند، احتیاط واجب آن است که روزه آن روز را قضا نماید.

(مسئله ۶۵۲) اگر روزه دار بتواند از قی کردن خودداری کند، چنانچه برای او ضرر و مشقت نداشته باشد، باید خودداری نماید.

(مسئله ۶۵۳) اگر روزه دار یقین داشته باشد که به واسطه آروغ زدن، چیزی از گلویش بیرون می آید، نباید عمداً آروغ بزند، ولی اگر یقین نداشته باشد، اشکال ندارد.

(س ۶۵۴) این جانب جانبازی هستم که مبتلا به ناراحتی ریوی شده ام و در حال حاضر، با مصرف دارو به زندگی خود ادامه می دهم. با فرا رسیدن ماه مبارک رمضان، جهت رفع ناراحتی ریه، می باید از «اسپری» استفاده نمایم. با توجه به اینکه روزه هستم، آیا در مواقع فشار بیش از حد ناراحتی ریوی، می توانم از اسپری، جهت تسکین درد استفاده نمایم و روزه خود را افطار نکنم؟

ج — ظاهراً مُبطل نیست و خوردن و آشامیدن محسوب نمی شود و غبار غلیظ هم محسوب نمی گردد. ۷۵/۱۰/۲۲

(س ۶۵۵) برادران قطع نخاعی، به دستور پزشک، باید هر ساعت مقداری از مایعات بخورند. حکم روزه آنها چگونه است؟

ج — روزه بر آنها واجب نیست و اگر بعد از ماه رمضان، در طول سال توانایی داشته باشند، قضایش واجب است و بنا بر احوط برای هر روز، باید يك مدّ طعام (ده سیر گندم و جو و...) به فقیر بدهند.

(س ۶۵۶) استفاده بیماران روزه دار، از کرمهای واژینال در ماه رمضان، چه حکمی دارد؟

ج — جایز است و مانعی ندارد و آنچه مُبطل روزه است، آکل و شرب است، ولو از راه غیر متعارف، که در چنین مواردی تحقیق نمی یابد و مُبطلات دیگر روزه هم مانند حُقنه و اماله، عدم صدق و عدم مُبطلیتش واضح است. ۷۶/۱۱/۲۶

(س ۶۵۷) آیا ریختن دارو (مانند قطره) در چشم به هنگام روزه گرفتن، موجب باطل شدن روزه است؟

ج — روزه باطل نیست، بلکه اگر بو یا مزه آن به حلق برسد، مکروه است. ۷۶/۲/۲۰

(س ۶۵۸) آیا می توان به علت ضعفی که در اثر روزه گرفتن به انسان دست می دهد، روزه نگرفت؟

ج — روزه گرفتن، موجب ضعف است، و اگر ضعف انسان که ناشی از روزه است، قابل تحمل و متعارف باشد، باعث خوردن روزه نمی شود. ۶۸/۱۱/۷

(س ۶۵۹) آیا معاینه زن حامله در حال روزه توسط ماما یا دکتر زنان، در صورتی که به ناچار باید دست را داخل فرج کنند، روزه را باطل می کند یا نه؟

ج — آنچه که مُبطل روزه است، جماع است، نه داخل کردن مثل دست در فرج زن. ۷۱/۱۱/۴

کفّاره و قضای روزه

(مسئله ۶۶۰) اگر روزه دار عمداً روزه خود را باطل کند، و بعد، عذری مانند حیض یا نفاس یا بیماری پیدا کند، بنا بر احتیاط واجب، کفّاره بر او واجب است.

(مسئله ۶۶۱) در چند صورت، فقط قضای روزه بر انسان واجب است و کفّاره واجب نیست: یکی از آن موارد، آن است که روزه دار، در روزه ماه رمضان، عمداً قی کند، یا سر خود را زیر آب ببرد، یا حُقنه نماید.^{۴۰}

(مسئله ۶۶۲) اگر دیوانه عاقل شود، واجب نیست روزه های وقتی را که دیوانه بوده، قضا نماید.

(مسئله ۶۶۳) اگر کسی به واسطه بیماری یا حیض یا نفاس، روزه ماه رمضان را نگیرد و پیش از تمام شدن رمضان بمیرد، لازم نیست روزه های را که نگرفته، برای او قضا کنند، اگر چه مستحب است.

(مسئله ۶۶۴) اگر کسی به واسطه بیماری، روزه ماه رمضان را نگیرد و بیماری او تا ماه رمضان سال بعد طول بکشد، قضای روزه هایی که نگرفته بر او واجب نیست و باید برای هر روز، يك مُدّ (که تقریباً ده سیر است) طعام، یعنی گندم یا جو و مانند اینها به فقیر بدهد؛ ولی اگر به واسطه عذر دیگری، مثلاً برای مسافرت، روزه نگرفته باشد و عذر او تا رمضان سال بعد باقی بماند، روزه هایی را که نگرفته، باید قضا کند و احتیاط مستحب آن است که برای هر روز، يك مُدّ طعام هم به فقیر بدهد.

(مسئله ۶۶۵) اگر کسی به واسطه بیماری، روزه ماه رمضان را نگیرد و بعد از رمضان، بیماری او برطرف شود، ولی عذر دیگری پیش آید که نتواند تا ماه رمضان سال بعد، قضای روزه را بگیرد، باید روزه هایی را که نگرفته، قضا نماید. نیز اگر در ماه رمضان غیر از بیماری، عذر دیگری داشته باشد و بعد از ماه رمضان، آن عذر برطرف شود و تا رمضان سال بعد، به واسطه بیماری نتواند روزه بگیرد، روزه هایی را که نگرفته باید قضا کند، و احتیاط مستحب آن است که در هر دو صورت، برای هر روز يك مُدّ طعام هم به فقیر بدهد.

(مسئله ۶۶۶) اگر کسی در ماه رمضان به واسطه عذری روزه نگیرد و بعد از رمضان، عذر او برطرف شود و تا رمضان آینده، عمداً قضای روزه را نگیرد، باید روزه را قضا کند و برای هر روز، يك مُدّ طعام، یعنی ده سیر گندم یا جو و مانند اینها هم به فقیر بدهد.

(مسئله ۶۶۷) اگر بیماری انسان چند سال طول بکشد، بعد از آنکه بهبود یافت، اگر تا ماه رمضان آینده به مقدار قضا داشته باشد، باید قضای ماه رمضان آخری را که نگرفته بگیرد و برای هر روز از سالهای پیش، يك مُدّ طعام، یعنی ده سیر گندم یا جو و مانند اینها به فقیر بدهد.

(س ۶۶۸) دختری ۲۷ ساله هستم که از پنج سالگی به بیماری رماتیسم مبتلا شده ام و به همین علت، تا کنون به طور مستمر، دارو مصرف می کنم و تحت نظر پزشک هستم. در ضمن به بیماری ضعف اعصاب نیز مبتلا هستم. این جانب از نه سالگی که طبق فتاوی حضرت امام خمینی (قدس سره) روزه ماه رمضان بر دختران واجب می شود، تا کنون (به علت بیماری) نتوانسته ام روزه بگیرم. آیا باید کفاره روزه هایی را که نگرفته ام، بدهم؟ لطفاً چگونگی آن را بیان فرمایید.

ج — اگر به علت بیماری، روزه نگرفته اید و بیماری استمرار داشته، قضا ساقط است؛ ولی برای هر روز، باید يك مُدّ طعام به فقیر بدهید.

کسانی که روزه بر آنها واجب نیست

(مسئله ۶۶۹) اگر انسان بیماری ای دارد که زیاد تشنه می شود و نمی تواند تشنگی را تحمل کند، یا برای او مشقت دارد، روزه بر او واجب نیست؛ ولی در صورت دوم، باید برای هر روز يك مُدّ طعام (۷۵۰ گرم گندم، جو و مانند اینها) به فقیر بدهد؛ و احتیاط واجب آن است که بیشتر از مقداری که ناچار است، آب نیاشامد و چنانچه بعد بتواند روزه بگیرد، واجب نیست روزه هایی را که نگرفته، قضا نماید.

(مسئله ۶۷۰) زن حامله ای که زاییدن او نزدیک است و روزه برای خود او و یا بچه اش ضرر دارد، روزه بر او واجب نیست، و اگر ضرر برای بچه بوده نه خود او باید برای هر روز، يك مُدّ طعام، یعنی ۷۵۰ گرم گندم یا جو و مانند اینها به فقیر بدهد، و نیز اگر روزه برای خودش ضرر داشته نه برای بچه، بنابر احتیاط واجب باید برای هر روز، يك مُدّ طعام به فقیر بدهد، و در هر دو صورت، روزه هایی را که نگرفته باید قضا نماید.

(مسئله ۶۷۱) زنی که بچه شیر می دهد و شیر او کم است — چه مادر بچه و چه دایه او باشد، یا بدون اجرت شیر دهد — اگر روزه برای خودش و یا بچه ای که شیر می خورد، ضرر دارد، روزه بر او واجب نیست؛ ولی اگر ضرر برای بچه بوده نه خود او، برای هر روز، باید يك مُدّ طعام (۷۵۰ گرم گندم یا جو و مانند اینها) به فقیر بدهد؛ و همچنین اگر ضرر برای خود او بوده نه برای بچه، بنابر احتیاط واجب باید برای هر روز يك مُدّ طعام به فقیر بدهد و در هر دو صورت، روزه هایی را که نگرفته، باید قضا نماید؛ ولی اگر کسی پیدا شود که بدون اجرت بچه را شیر دهد یا برای شیر دادن به بچه، از پدر یا مادر او یا از شخص دیگری اجرت بگیرد، احتیاط واجب آن است که بچه را به او بدهد و روزه بگیرد.

(س ۶۷۲) دختری که به حد بلوغ رسیده است و به واسطه ضعف بنیه نمی تواند در ماه مبارك رمضان روزه بگیرد و بعد از ماه رمضان تا سال دیگر نیز نمی تواند قضا کند، حکمش چیست؟

ج — دختری که بالغه شده، تکلیفش مانند بقیه مکلفان است. لذا اگر از ماه رمضان تا رمضان دیگر نتوانست به خاطر ضعف مفرط بینه، روزه اش را قضا کند، قضا از او ساقط است؛ لیکن برای هر روز باید يك مُدّ طعام (۷۵۰ گرم گندم یا جو و مانند اینها) به فقیر بدهد.

۷۵/۱/۱۴

(س ۶۷۳) این جانب به علت ضعف در ناحیه پا، که به تأیید پزشک، ناشی از کم خونی است و به جهت ترس از شدت یافتن بیماری، نتوانسته ام روزه های ماه رمضان را بگیرم. حال تکلیف بنده چیست؟

ج — هر زمان که احتمال ضرر داده اید و می دهید، روزه بر شما واجب نیست، و اگر عذرتان از ماه رمضان تا ماه رمضان دیگر ادامه پیدا کند، قضا نیز ندارد؛ لیکن باید برای هر روز، يك مُدّ طعام به فقیر بدهید. ۶۸/۱۱/۷

(س ۶۷۴) شخصی ناراحتی معده و ورم روده دارد و دلش هم می خواهد که روزه بگیرد، ولی در اثر ضعف و عدم قدرت و توانایی، نمی تواند روزه بگیرد. تکلیفش چیست؟

ج — شخصی که بیمار است و احتمال ضرر می دهد، نباید روزه بگیرد و باید برای هر روز، يك مُدّ طعام به فقیر بدهد. ۷۱/۱۲/۶

(س ۶۷۵) آیا افطار کردن روزه ماه مبارک رمضان و نگرفتن آن به اجازه پزشک است، یا منوط است به اینکه خودش احتمال عقلایی در باره ضرر

بدهد؟

ج — معیار تشخیص، خود مکلف و خوف از ضرر است، به این معنا که اگر خودش احتمال دهد که روزه برایش ضرر دارد و احتمالش هم عقلایی و متعارف باشد، مانند اینکه با استناد به گفته پزشک یا با تجربه حال خود احتمال دهد، روزه بر او واجب نیست و باید افطار

کند. ۷۴/۱۰/۲۷

(س ۶۷۶) این جانب به ضعف اعصاب مبتلا هستم و به درستی نمی دانم که آیا روزه گرفتن واقعاً برایم ضرر دارد یا نه؛ لیکن مقداری مشقت به همراه

دارد و در حین روزه داشتن، وضعیتی عصبی ام خراب می شود. آیا روزه بر من واجب است؟

ج — خوف از ضرر و احتمال ضرر، موجب جواز افطار است. لذا روزه گرفتن بر شما واجب نیست؛ و اگر روزه بگیرید و بعد معلوم

شود که برایتان مضر بوده، صحتش محل اشکال است. ۷۱/۱۲/۶

عیبهایی که به واسطه آنها می توان عقد ازدواج را به هم زد

(مسئله ۶۷۷) اگر مرد بعد از عقد بفهمد که زن یکی از این هفت عیب را دارد، می تواند عقد را به هم بزند: اول دیوانگی؛ دوم مرض خوره؛ سوم

مرض برص؛ چهارم کوری؛ پنجم شل بودن بدن به طوری که عرفاً عیب حساب شود؛ ششم آنکه افضا شده باشد؛ یعنی راه بول و حیض یا راه حیض و غائط او یکی شده باشد؛ ولی اگر راه حیض و غائط او یکی شده باشد، به هم زدن عقد، اشکال دارد و باید احتیاط شود؛ هفتم آنکه گوشت، یا استخوان

یا غده ای در فرج او باشد که مانع نزدیکی شود.

(مسئله ۶۷۸) اگر زن بعد از عقد بفهمد که شوهر او دیوانه است یا آلت مردی ندارد یا عین است و نمی تواند وطی و نزدیکی نماید یا تخمهای او را

کشیده اند، می تواند عقد را به هم بزند؛ همچنین اگر شوهر دارای امراضی مانند: برص، جذام و بیماریهای واگیردار صعب العلاج باشد که زندگی زن با او باعث حرج و مشقت گردد، موجب فسخ عقد است.

(مسئله ۶۷۹) اگر مرد یا زن، به واسطه یکی از عیبهایی که در دو مسئله قبل گفته شد، عقد را به هم بزند، باید بدون طلاق از هم جدا شوند.

(مسئله ۶۸۰) اگر به واسطه آنکه مرد عین است و نمی تواند وطی و نزدیکی کند، زن عقد را به هم بزند، شوهر باید نصف مهر را بدهد؛ ولی اگر به

واسطه یکی از عیبهای دیگری که گفته شد، مرد یا زن، عقد را به هم بزند، چنانچه مرد با زن نزدیکی نکرده باشد، چیزی بر او نیست، و اگر نزدیکی کرده، باید تمام مهر را بدهد.

(س ۶۸۱) پس از ازدواج معلوم شده که در میان پاهای زن، آثار سوختگی قدیمی به طور خفیف برجا مانده، و از طرفی پرده بکارت او از نوع گوشتی و بسیار ضخیم است که دخول بدون عمل جراحی ممکن نیست و در خصوص سلامت زوجه قبل از ازدواج، هیچ مذاکره ای انجام نشده است. آیا مورد از موارد فسخ است یا خیر؟

ج — یکی از موارد فسخ آن است که گوشت یا استخوان یا غده ای در فرج باشد که مانع نزدیکی شود و در این صورت، مرد می تواند عقد را فسخ نماید. ۷۵/۸/۲۸

(س ۶۸۲) شخصی بیماری ایدز دارد. آیا می توان دختر مسلمانی را به عقد او درآورد؟ اگر بعداً این موضوع برای زن او معلوم گردد، آیا حق فسخ نکاح را دارد؟

ج — با توجه به اینکه این گونه امراض مُسری خانمانسوز، باعث ضرر و حَرَج برای زوجه است، اگر قبل از عقد وجود داشته و مخفی نگه داشته و به دختر تذکر داده نشده، ظاهراً سبب فسخ است و زوجه، حق فسخ دارد و مشقّت و حَرَج این گونه بیماریها از عَنَن و خصیّ به مراتب بالاتر است. ۷۲/۳/۱

(س ۶۸۳) اگر مردی با آگاهی از اینکه زنی به بیماری بَرَص مبتلاست، با او ازدواج کند، آیا عقد نامبرده صحیح است؟ و آیا بعد از عقد، حق فسخ دارد؟

ج — عقد صحیح است؛ چون مرد با علم بر اینکه زن بیماری بَرَص داشته، با او ازدواج نموده و راهی برای فسخ وجود ندارد، مگر طلاق.

(س ۶۸۴) اگر آمیزش برای زن ضرر داشته باشد، آیا می تواند از قبول آن خودداری کند؟

ج — بیماری زن که مانع نزدیکی باشد، سبب نشوز نمی گردد، چون منع زن، به جهت عذر است. ۷۵/۳/۳۱

واژه نامه

آب قلیل : آب کمتر از آب کُر که از زمین نجوشد.

آب کُر : مقدار معینی از آب مطلق که از جهت مساحت، اگر در ظرفی که درازا و پهنای آن و گودی آن، هر یک، سه و جب و نیم باشد (که جمعاً ۴۲ و جب و هفت هشتم و جب است) بریزند، آن ظرف را پر کند؛ اما از جهت وزن، از ۱۲۸ مَن تبریز، بیست مثقال کم است و به حسب کیلوی متعارف، بنا بر اقرب، «۳۷۷/۴۱۹» کیلوگرم می شود.

آتاناژی (Euthenasia) : قتل از روی ترحم، بیمارکشی با ترحم.

آلام : رنجها.

آنانسفال (Anencephalic) : آسیب دیدگی شدید مغزی که گاه بیمار، فاقد نَسْج مغزی و به شدت عقب افتاده است.

آی . یو . دی (I.U.D.) : یکی از وسایل جلوگیری از بارداری است که در داخل رَحِم کار گذاشته می شود.

اباحه : مباح بودن، جایز بودن.

آب : پدر.

ابراء ذمه : رفع تکلیف، اسقاط تکلیف و عهده ای که به گردن انسان است.

ابن : پسر.

اجاره : قراردادی است که طی آن منافع مال یا کار یک طرف در قبال اجرت و مدت معین به طرف دیگر واگذار می شود.

اجرت المثل: مزدی که به جهت انجام دادن کاری پرداخت گردد.

اجزای ذی روح : اجزای دارای روح.

اجنبی : مرد بیگانه، نامحرم.

اجنبیه : زن بیگانه، نامحرم.

احتیاط در مقام امتثال : احتیاط نمودن هنگام عمل کردن به وظایف.

احتیاط لازم : احتیاطی که مجتهد وجوب رعایت آن را از طریق ادله عقلی یافته است و مقلد در این گونه مسائل می تواند به همان احتیاط عمل نماید و یا به مجتهد دیگری که از بقیه مجتهدین اعلم باشد مراجعه کند.

احتیاط مستحب : احتیاطی که غیر فتوای فقیه است و عمل به آن مطلوب می باشد ولی لازم نیست.

احتیاط واجب : احتیاطی است که مجتهد، وجوب رعایت آن را از آیات و روایات استفاده نماید، و مقلد در عمل، مثل احتیاط لازم که توضیح داده شد می تواند عمل نماید.

احوط : مطابق با احتیاط، و مراد این است که عمل کردن به آن اطمینان به براءت ذمه حاصل می کند.

اذن الله : با اجازه و دستور خداوند.

ارجحیت خاص : رجحان داشتن امری به طریق خاص.

ارش : جبران خسارت (ارش در جایی است که دیه تعیین نشده باشد).

ازاله عین نجاست : برطرف نمودن عین نجاست.

اسپرم (Sperm) : نطفه مرد، منی.

استحاضه : نام یکی از سه خونی است که زنها می بینند که اگر کم باشد، «قلیله» و اگر زیاد باشد، «کثیره» و اگر نه کم و نه زیاد باشد، «متوسطه» است که هر يك، احکام مخصوصی دارد.

استحاله : دگرگونی، اگر شیء نجسی از صورتی به صورت دیگر در آید، به گونه ای که حقیقت آن تغییر یابد به صورت دوم، پاک است که اصطلاحاً می گویند «استحاله» شده است.

استصحاب عدم اتیان : وقتی انسان یقین به عدم انجام گرفتن عملی در قبل داشته است، ولی بعداً شك کند که آن عمل را انجام داده است یا نه، باید بنا را بر این بگذارد که آن عمل را انجام نداده است و آن را «استصحاب عدم اتیان» گویند.

استمتاع : بهره بردن، استفاده کردن، درخواست عمل مقاربت جنسی مرد از زن.

استمنا : انسان با خود کاری کند که منی از او خارج شود.

استیجاری : اجاره ای، کرایه ای.

استیذان : اجازه گرفتن، اذن خواستن.

استیعاب جیره : یعنی جیره، تمام موضع را فرا گرفته باشد.

أشبهه به قواعد است : با قواعد فقهی موافق تر است.

اضطرار : ناچار، مجبور شدن، لا بُدَّیت.

اعراض : رویگردانی، انصراف دادن، منصرف شدن.

افراغ ماء الرجل فی الرحم الأجنیة : گذاشتن اسپرم مرد در رحم زنی غیر از همسر خودش.

افضا: باز شدن، یکی شدن مجاری بول و حیض یا غائط یا هر سه این مجاری.

اقوی این است : فتوا این است (مگر اینکه در ضمن کلام قرینه ای یافت شود که حاکی از عدم فتوا باشد).

اخطور شرعاً کاخطور عقلاً : کسی که از جهت شرعی منع شده است مانند آن کسی است که عقلاً منع شده است و در این صورت، تکلیف از او برداشته شده است.

المغرور یرجع الی من غره : آنکه خسارتی را متحمل شده است، باید به وارد کننده خسارت، جهت جبران آن مراجعه نماید.

اماله : وارد کردن آب یا چیزهای روان دیگر از راه مقعد به بدن.

امتزاج : مخلوط شدن، آمیخته شدن.

امراض مسریه : بیماریهای واگیردار.

امر مرغوب فیه : امری که مطلوب باشد.

امضاء ما عند العرف : آنچه را عرف بر آن صحه می گذارد و می پذیرد.

امین : امانتدار.

انّ الصّوروات تبیح اخطورات : ضرورتها، محظورات و ممنوعیتها را مجاز می سازد (که در هنگام ضرورت ممنوعیت مربوط برداشته می شود).

انحصار طریق : منحصر بودن راه، روشی که تنها راه منحصر در آن است.

انکوباتور (Incubator) : دستگاهی است که از آن جهت نگهداری نوزادان نارس استفاده می شود.

اوسع : وسیع تر.

اولی : بهتر، سزاوارتر، شایسته تر.

اولی ترك امامت ناقص برای کامل و کامل برای اکمل است : در صورتی که امام جماعت، عضوی از اعضای بدنش ناقص باشد، بهتر است شخصی که کامل است، امامت جماعت را به عهده گیرد و نیز در بین آنان که کامل هستند، آنکه کامل تر است بهتر است که امام جماعت شود.

اوول (Ovule) : تخمک زن.

اهم : مهم تر، امری که اهمیت بیشتری داشته باشد.

ایدز : يك نوع بیماری ویروسی خطرناك که عمدتاً از طریق خون و عمل مقاربت جنسی قابل سرایت است و باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن می گردد.

ایذا : اذیت کردن.

بالغ : فردی که به سن بلوغ رسیده باشد.

بدوی : ابتدایی.

برائت ذمه : رفع تکلیف، در موارد شك، مکلف باید عمل را به گونه ای انجام دهد که یقین پیدا کند که تکلیف خود را انجام داده است.

برص : پیسی، بیماری پوستی که غالباً لکه های قرمز و صورتی در پوست بدن ایجاد می شود.

بر محسن، سیلی نیست : به عهده نیکوکار، چیزی نیست. شخصی که قصد نیکی داشته است، ضامن نیست.

برّ : نیکی، احسان.

بشّره : ظاهر پوست بدن.

بلا واسطه : بدون واسطه.

بلوغ : ظاهر شدن یکی از علائم سه گانه در انسان که موجب بالغ شدن است؛ رسیدن به سن تکلیف.

به شرط انحصار طریق : یعنی به شرط اینکه غیر از این راه، هیچ راه دیگری نباشد.

بیع : خرید و فروش.

بیماری ژنتیک : بیماری ای که از طریق توارث به افراد منتقل شود.

بی میالاتی : بی دقتی، بی احتیاطی، سهل انگاری.

تالاسمی ماژور (Major Thalassemia) : نوعی بیماری خونی شدید که بیمار، مکرراً تا آخر عمر به تزریق خون نیاز پیدا می کند.

تبدیر : اسراف زیاد از حد و اتلاف بیهوده نعمتهای خداوند.

تبرّعاً : کاری که در مقابل آن، توقع اجرت نباشد و فقط برای رضای خداوند انجام شود.

تحفظ : حفظ نمودن.

تخاصم : خصومت، نزاع، دشمنی.

تخمک گیری : گرفتن تخمک زن جهت عمل لقاح.

ترتب آثار : حمل کردن و نسبت دادن آثار و نشانه ها.

ترك اولی : ترك عملی که انجام آن مطلوب و بهتر است.

تراحم اهمّ با مهم : یعنی امر مهمی با امر مهم تری تراحم داشته باشند.

تسبیب در قتل : سبب شدن و باعث بودن در قتل.

تسرّی : سرایت کردن.

تشریح : پاره کردن بدن مرده جهت کسب آگاهیهای لازم پزشکی و ...

تطهیر : پاک کردن.

تعبدی : آنچه از عبادات که دلیل آن برای مکلف معلوم نیست و آن را باید قرینة الی الله انجام دهد.

تکبیرة الاحرام : «الله اکبر» گفتن که به قصد ورود به نماز گفته می شود.

تلقیح : باروری مصنوعی، وارد کردن نطفه مرد در رحم زن با وسیله ای مانند سرنگ.

تنقیه : اماله کردن، وارد کردن آب یا چیزهای روان دیگر از راه مقعد به بدن.

توبکتومی (Tubectomy) : بستن لوله زن، جهت جلوگیری از باروری و بچه دار شدن.

توشه رکتال (Rectal Examination) : معاینه داخل مقعد توسط پزشک.

تیمم بدل از غسل : در جایی که آب نباشد یا مکلف، معذور از استفاده از آب باشد، به جای غسل، وظیفه او تیمم است و این تیمم،

جایگزین غسل است که به آن «تیمم بدل از غسل» گویند.

تیمم بدل از وضو : در جایی که آب نباشد یا مکلف، معذور از استفاده از آب باشد، به جای وضو، وظیفه او تیمم است و این تیمم،

جایگزین وضوست که به آن «تیمم بدل از وضو» می گویند.

تیمم نیابتی : اگر وظیفه مکلف، تیمم باشد و خود شخص نتواند تیمم کند، در این صورت با کمک نایب، تیمم می نماید که آن را «تیمم

نیابتی» گویند.

ثقه : موثق، فرد مطمئن.

جایز : روا، بدون اشکال.

جبهه : پیشانی.

جَبیره : چیزی که با آن زخم یا جای شکسته را می بندند یا دارویی که روی زخم و مانند آن می گذارند.

جهل قصوری : جهلی که فرد مکلف در رفع آن کوتاهی نکرده است؛ یعنی در شرایطی است که اصلاً دسترس به حکم خدا برای او

وجود ندارد و یا اصلاً خود را جاهل نمی داند.

حائض : زنی که در عادت ماهیانه است.

حدّث اصغر : هر آنچه که باعث باطل شدن وضو شود و آن هفت چیز است: (۱) بول؛ (۲) غائط؛ (۳) باد معده؛ (۴) خواب کامل؛ (۵)

آنچه عقل را زایل کند؛ (۶) استحاضه؛ (۷) آنچه موجب غسل است.

حدّث اکبر : هر کاری که سبب غسل برای نماز می شود.

حدّث : بول و غائط و باد معده و احتلام و جماع و ... که باعث باطل شدن وضو یا غسل می شود.

حرام : ممنوع، هر عملی که از نظر شرعی ترك آن لازم باشد.

حَرَج : مشقّت، سختی زیاد.

حقّ اختصاص : آنچه که فعلاً در تسلّط و اختصاص فرد است.

حقّ الله : حقّی که مربوط به خداوند است (تکالیف شرعی لازمی که حقّ مردم در آن دخالتی ندارد و مربوط به خداوند است).

حمل بر صحتّ : بنا را بر صحیح بودن عمل گذاشتن.

حیض : قاعدگی، عادت ماهیانه زنان که نشانه های مخصوصی دارد.

حیلولة : فاصله بین نمازگزاران در صفوف نماز جماعت.

حیوان نجس العین : حیوانی که فی نفسه نجس است، مثل سگ و خوک.

خالی از اشکال است : اشکال ندارد.

خالی از قوت نیست : فتوا این است (مگر اینکه در ضمن فتوا، قرینه ای برخلاف وجود داشته باشد).

خالی از وجه نیست : بی مورد نیست، فتوا این است (مگر اینکه در ضمن فتوا، قرینه ای برخلاف وجود داشته باشد).

خصّی : مردی که بیضه ندارد یا بیضه او را کشیده اند و از عمل جنسی ناتوان است.

خلف : پشت.

خون جهنده : وقتی رگ حیوانی را ببرند، و خون از آن جستن کند، اصطلاحاً می گویند که این حیوان «خون جهنده» دارد.

خون قروح و جروح : خونریزی ای که به سبب دُمَلها و زخمهای چرکین به وجود می آید.

درمان ارجح : درمانی که نزد عقلا بهتر و برتر از سایر موارد درمان است.

دیه : خون بها، پولی که قاتل یا اقوام او برای جبران قتل یا قطعی که واقع شده بپردازند.

دیه کامله : دیه انسان کامل.

ذبح : سر بریدن.

ذی روح بودن جنین : جنینی را که روح در آن دمیده شده است، جنین «ذی روح» گویند.

رافع حرمت : بردارنده و رفع کننده حرمت، حرام نبودن.

ربیبه : فرزند زن از شوهر قبلی و یا بعدی.

رَحِم : قرابت، خویشاوندی.

رضاعی : خویشاوندی و نسبی که در اثر شیردادن با شرایط خاص به وجود می آید.

رکوع و سجود قائماً : رکوع و سجود در حال ایستاده.

ریبه : تردید، شبهه، بدگمانی، نظر با قصد ریبه، یعنی نگاهی که در آن، شبهه شهوت انگیز بودن باشد.

سبب اقوی از مباشر است : آنکه علت و سبب چیزی بوده است، دخالتش در ایجاد آن شیء قوی تر از شخصی است که آن را انجام

داده است. به عنوان مثال، پزشکی که دارویی را تجویز کرده است و پرستاری آن را به بیمار داده است و سبب مرگ وی شده باشد، مسئولیت

به عهده پزشک است که سبب مرگ بیمار شده، نه مباشر که پرستار باشد.

سزارین (Cesarean) : زایمان غیر طبیعی، عمل جراحی روی زنان حامله هنگام وضع حمل، برای بیرون آوردن طفل از شکم.

سقط شده : افتاده، جنین نارس یا مرده که قبل از موعد تولد، از رحم خارج شده باشد.

سلطه افراد بر خودشان : اصلی است فقهی که فقها بر مبنای روایت «التاس مسلطون علی أموالهم و أنفسهم؛ مردم بر جان و مال خویش

مسلط اند»، به آن تمسک می نمایند.

سونوگرافی (Sonography) : استفاده از امواج مخصوص برای مشاهده بافتهای درونی بدن توسط پزشک متخصص.

صحیحه رفاعه : روایتی است که صحیح است و ناقل آن از معصوم (علیه السلام)، شخصی بنام رفاعه است.

ضامن : کسی که عهده دار غرامت و یا مالی گردد و یا عهده دار گردد که مدیون یا گناهکار را در وقت حاجت به قاضی و حاکم

تحویل دهد.

ضرر معتابه : ضرری که قابل اعتناست، ضرر زیاد و قابل توجه.

طهارت : پاکی، حالتی معنوی که در نتیجه وضو و غسل یا تیمم در انسان حاصل می شود.

صاحب عادت وقتیه و عددیه : زنی که دو ماه پشت سرهم در وقت معین خون حیض ببیند و در وقت معین هم پاک شود.

عاریه : دادن مال خود به دیگری برای استفاده موقت و بلاعوض از آن.

عامه : عموم مردم.

عدوان : دشمنی، خصومت.

عذر مسوّغ : عذری که باعث جواز عملی باشد.

عرض : آبرو.

عرفاً : آنچه مطابق فرهنگ عموم است.

عرفیت : آنچه مطابق و موافق فرهنگ مردم است.

عزل منی : بیرون ریختن منی هنگام مقاربت، انزال خارج از مهبل.

عُسر و حَرَج : سختی و مشقت فراوان.

عقیم : کسی که نطفه اش برای فرزندان شدن، بارور نمی گردد.

علقه : خون بسته شده.

علی الأحوط : بنا بر احتیاط، مطابق احتیاط؛ و اگر جلوتر یا بعد از این کلمه، مجتهد فتوا داشته باشد احتیاط مستحی است و اگر فتوا

نداشته باشد احتیاط واجب است.

علی السواء : مساوی، برابر.

علی الفرض : بنا بر فرض (مذکور).

عناوین ثلاثه : عناوین سه گانه.

عَنْ : عتین بودن، ناتوان بودن از عمل مقاربت جنسی.

عَنْ : مردی که نمی تواند با همسر خود مجامعت نماید و ناتوانی جنسی دارد.

عورت : آلت تناسلی.

عورتین : مخرج بول و غائط (جلو و عقب).

غَارَّ : خسارت زنده.

غسل ارتقاسی : به نیت غسل، يك مرتبه در آب فرو رفتن به طوری که آب به تمام اعضای بدن برسد.

غسل ترتیبی : به نیت غسل، اول سر و گردن و بعد بقیه بدن را شستن.

غسل جبیره : غسلی که با وجود جبیره بر اعضای بدن انجام می گیرد و الزاماً باید به صورت غسل ترتیبی باشد.

غسل مسّ میت : غسلی که به واسطه دست زدن به بدن مرده سرد شده قبل از غسل دادن او، بر انسان واجب می گردد.

غیر بالغ : کسی که به حدّ بلوغ نرسیده باشد.

غیر مأکول اللحم : حیوانی که خوردن گوشتش از نظر شرعی حرام است.

فاقد الطهورین : کسی را که هم از غسل و وضو، و هم از تیمّم معذور باشد، «فاقد الطهورین» گویند.

فَانَّ التُّرَابِ احَدِ الطُّهُورَيْنِ وَ يَكْفِيكَ عَشْرَ سَنِينَ : این جمله حدیثی است که از معصوم (علیه السلام) نقل شده است؛ یعنی خاک، یکی از دو

پاک کننده هاست و در صورت تیمّم، اگر عذر تا ده سال هم باقی باشد، آن تیمّم کافی است.

فتوا : نظر مجتهد در مسائل شرعی.

فَرْجٌ : عورت، دستگاه تناسلی زن.

فرزند اناث : دختر.

فرزند ذکور : پسر.

فصد : رگ زدن.

فِي حَدِّ نَفْسِهِ : به تنهایی، بدون توجه به مسائل دیگر، بدون در نظر گرفتن امور دیگر.

قائم : ایستاده.

قابله : ماما.

قاعد : نشسته.

قاعده احسان : قاعده ای است فقهی که علما به آن تمسّک می کنند که از قرآن و حدیثی استنباط شده است که از معصوم (علیه

السلام) نقل شده است: «و ما علی الحسنین من سبیل».

قاعده جبران خسارت : قاعده ای فقهی که به آن تمسّک می شود و عبارت است از اینکه هر کس ضرری به دیگری وارد کند، باید

خسارت وارده را جبران کند.

قاعده غرور : قاعده ای فقهی که فقها به آن تمسّک می کنند که عبارت است از: «المغرور يرجع الی من غره؛ آنکه خسارتی را متحمّل

شده است، باید جهت جبران خسارت به وارد آورنده خسارت مراجعه کند».

قاعده مَنْ سَبَقَ : قاعده ای فقهی است که با تمسّک به روایت «مَنْ سَبَقَ الی مَنْ لَمْ يَسْبِقْ الیه أَحَدٌ...»، فقها حکم می کنند هر کس به

امری مباح مبادرت کرد و سبقت گرفت، آن حق از آن اوست.

قدام : جلو.

قدر متیقّن : اندازه ای از امری که انسان به آن یقین دارد.

قصاص : کیفر، نوعی از مجازات است که مشابه با جنایت انجام شده است، مثل اینکه اگر شخصی کسی را عمداً بکشد، او را خواهند

کشت.

قصد تلذّد : قصد لذّت بردن، قصدی که برخاسته از هواهای نفسانی شخص باشد.

قصور : کوتاهی.

قی : استفراغ.

قیم : سرپرست، کسی که بر اساس وصیت یا حکم حاکم شرع، مسئول امور یتیم و... می شود.

کثرت عائله : زیادی فرزند و عیال که فرد لازم است نفقه آنها را تأمین نماید.

کراهت : ناپسند، آنچه انجام دادن آن حرام نیست، ولی ترك آن بهتر است.

کرم واژینال : کرمی که جهت معالجه عفونتهای دستگاه تناسلی زن مورد استفاده قرار می گیرد.

كلّ شيء لك حلال حتى تعلم انه حرام : هر امری حلال است، مگر آنکه علم به حرمتش وجود داشته باشد (این عبارت، روایتی از معصوم (علیه السلام) است که فقها در بسیاری از موارد، جهت استنباط احکام از آن استفاده می کنند).

کُما (Coma) : اغما، حالت بیهوشی عمیقی که شخص بیمار به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهد.

کنترل موالید : کنترل زاد و ولد.

کورتاژ (Curettage) : برداشتن و قطع رویشهای زاید یا سایر مواد از دیواره حفرات (مانند رحم).

لا بُدیت : ناچاری، اضطرار.

لاپاراسکوپي (Laparoscopy) : استفاده از وسایل پیشرفته جهت اعمال جراحی داخل بدن بدون نیاز به هرگونه شکاف وسیع در آن

عضو، مانند اینکه جهت بستن لوله های رجمی (TL) که با بُرش حدود يك تا نیم سانتی متر از روی شکم صورت می گیرد.

لازم : واجب؛ اگر مجتهد، دلیل الزامی بودن امری را از آیات و روایات استفاده کند، به طوری که بتواند آن را به شارع نسبت دهد،

تعبیر به واجب می کند، و اگر الزامی بودن آن را از جای دیگر، نظیر ادله عقلی استفاده کند، به طوری که استناد آن به شارع میسر نباشد، تعبیر

به لازم می نماید. همین تفاوت در احتیاط لازم و احتیاط واجب هست؛ اما در مقام عمل برای مکلف، هیچ تفاوتی بین وجوب و لزوم نیست.

لا طاعة لمخلوق في معصية الخالق : پیروی از غیر خدا در جایی که معصیت خدا باشد جایز نیست، مثلاً اگر پدر از فرزند بخواهد نمازش را

ترك نماید، اطاعت او جایز نیست.

لأن الضرورات تتقدر بقدرها : در موارد ضرورت و ناچاری، به اندازه رفع ضرورت باید بسنده کرد.

لقاح : باروری.

لوسمی (Leukemia) : سرطان خون.

ما ترك : آنچه از میت باقی مانده است.

ما جعل عليكم في الدين من حرج : در دین اسلام، عملی که باعث حرج و مشقت زیاد باشد، وضع نشده است (آیه ۷۸ سوره حج،

آیه ای از قرآن است که فقها در موارد نفی حرج از آن استفاده می کنند).

ماسح : مسح کننده.

ما یصح السجود علیه : آنچه سجده بر روی آن صحیح است، مثل خاك، سنگ، چوب، کاغذ و ...

مأكول اللحم : حیوانی که گوشت آن برای خوردن از نظر شرعی مانعی ندارد.

مأموم : پیرو، کسی که در نماز به امام جماعت اقتدا کند.

مباح : هر فعلی که از نظر شرعی نه پسندیده است و نه ناپسند، در برابر حرام و واجب و مستحب و مکروه.

مبرء ذمه : رافع تکلیف.

مبطون : کسی که نتواند باد معده اش را کنترل نماید.

متاستاز (Metastasis) : گسترش غده سرطانی به بافتهای دیگر بدن.

متانول (Methanol) : نوعی الکل است.

متعدی : سرایت کننده، نجاست متعدی، یعنی نجاستی که به دیگر جاها سرایت می کند.

مُتعه : نکاح غیر دائم.

مجتهد : در لغت به معنای کوشاست و اصطلاحاً به کسی گفته می شود که در فهم احکام الهی دارای قدرت علمی مناسب، جهت

استنباط احکام اسلام از روی کتاب و سنت باشد.

مجتهد جامع الشرائط : مجتهدی که تمام شرایط مرجع تقلید بودن را دارا باشد.

مجهول الهویه : کسی که ماهیت او شناخته شده نیست.

محارب : کسی که در حال جنگ (با مسلمانان) باشد و یا برای گرفتن مال و یا ترساندن آنها، سلاح بدست گیرد.

محتضر : کسی که در حال جان دادن است.

مُحَدِّث : کسی که حَدَّثی از او صادر شده باشد.

مُحَرَّمَات : جمع مُحَرَّم. هر عملی که حرام است.

مُحَرَّم : خویشاوندان نزدیک، کسانی که به خاطر نسب (خویشاوندی) یا رضاع (شیر خوردن) یا ازدواج، ازدواج با آنها حرام ابدی می شود مانند خواهر، مادر، دختر، دخترِ دختر، جد، عمو، عمه، خاله، دایی، نیره، فرزندان زن از شوهر قبلی (ربیبه)، مادر زن و مادر او، دختر و خواهر رضاعی، زن پدر، زن پسر؛ البته زن و شوهر را هم محرم می گویند یعنی نگاه و لمس تمام اعضای بدنشان جایز است.

مُحَرَّم : فعل حرام.

محسن : نیکوکار.

محکم است : حاکم است، حکومت دارد.

محکوم به طهارت است : حکم به طهارت و پاکی آن می شود.

محل اشکال است : اشکال دارد. صحّت و تمامیت آن مشکل است (مقلّد در این مسئله می تواند به دیگری مراجعه کند).

مُدّ: تقریباً ده سیر، (معادل ۷۵۰ گرم). يك مُدّ طعام، یعنی حدود ده سیر گندم یا جو و مانند اینها که به فقیر می دهند.

مرتد : مسلمانی که منکر خدا و رسول خدا یا انکار حکمی از ضروریات دین شده است که به انکار خدا و رسول برمی گردد.

مسامحه : سهل انگاری.

مستجاب الدعوه : کسی که دعایش مستجاب است.

مستحب : پسندیده، مطلوب؛ چیزی که مطلوب شرع است، ولی واجب نیست؛ هر حکمی که اطاعتش موجب ثواب است، ولی مخالفتش عذاب ندارد.

مستهلك شود : نابود شود، از بین برود.

مسّ : دست کشیدن، لمس کردن.

مسلوس : کسی که نتواند بول خود را نگه دارد.

مسّ مَيّت : دست کشیدن و لمس کردن بدن مرده.

مسوِّغ و مجوّز شرعی : مباح کننده، جایز کننده، چیزی که موجب جواز شرعی باشد.

مضطرّ : ناچار، ناگزیر.

مُضَغّه : زمانی که خون بسته شده داخل رَحِم به گوشت تبدیل شود.

معارضه : تعارض داشتن.

مع الواسطه : با واسطه.

معتدّ به : معتنابه، آنچه بشود به آن اعتنا و اعتماد نمود، مهم.

معتنابه : قابل توجه، قابل اعتنا، قابل اهمیت.

معفوّ : بخشیده شده.

معقوده : عقد شده.

مغمی علیه : بیماری که در حالت اغما باشد.

مُماتل : همانند، همجنس.

مُمَيّز : بچه ای که خوب و بد را می فهمد، ولی به سنّ بلوغ نرسیده است.

منصوص است : یعنی نصّ صریح روایت از معصوم (علیه السلام) موجود است.

منفذ : سوراخ، رخنه.

مَنْ لَهُ الْغَنَمُ فَعَلَيْهِ الْعُرْم : کسی که در امری ذی نفع است، در صورت ضرر نیز متحمّل آن ضرر است.

موصی : وصیت کننده.

نیش قبر : شکافتن قبر.

نجس العین : آنچه فی نفسه ناپاک است.

نشوز : عدم تمکین زن از شوهر که در این صورت، شوهر می تواند به زن نفقه ندهد.

نفاس : خونی که پس از زایمان از رحم زن خارج می گردد.

نفی حَرَج : حکمی که فقها در احکام به آن تَمَسُّک می کنند و به معنای آن است که اسلام، حکمی را که برای انسان مشقّت و حَرَج داشته باشد، وضع نموده است.

نورپلانت (Neuroplant) : کپسولهایی که برای جلوگیری از بارداری در زیر پوست (قسمت خارجی فوقانی بازو) کاشته می شود.

واجبات : جمع واجب. واجب هر عملی را گویند که انجام دادن آن از نظر شرع، الزامی و ضروری است.

واجب کفای : در مقابل واجب عینی است. واجب کفای، واجبی است که اگر کسانی به حدّ کافی نسبت به آن اقدام نمایند، از دیگران ساقط می شود.

وارث صغار : آنان که وارث مرده هستند و به سنّ بلوغ نرسیده اند.

وازیکتومی (Vasectomy) : بستن لوله مرد، جهت جلوگیری از باروری و بیچه دار شدن.

والد : پدر.

وجه الضمان : مبلغ معینی که شخص ضامن به حسب ضمانتش باید پرداخت کند.

ورثه : کسانی که ارث می برند.

وضوی ارتقاسی : وضوی که انسان به جای آنکه آب را روی صورت و دستهایش بریزد، صورت و دستهایش را در آب فرو برد و در حال فرو بردن یا بیرون آوردن آن، قصد وضو کند.

وضوی ترتیبی : وضوی که انسان با ریختن آب به قصد وضو روی صورت و دستهایش و شستن آنها به جا می آورد.

وضوی جبیره : آن است که در محلّ وضو جبیره باشد.

وَطْئ : نزدیکی کردن.

وَلَد : فرزند.

ولد الزّنا : فرزند متولّد شده از راه نامشروع.

ولو ج روح : دمیده شدن روح در جنین داخل شکم مادر، که معمولاً بعد از چهارماهگی است.

ولیّ : جمع (اولیا)؛ ولیّ یا قیم، کسی است که به دستور شارع مقدّس، سرپرست دیگری است، مانند پدر و پدربزرگ و مجتهد جامع الشرائط.

وهن : بی احترامی، بی اعتباری، هتک.

هتک : بی احترامی، رسواکردن، شکستن حرمت.

همجنس : همجنس.

هیپنوتیزم (Hypnotism) : خواب مصنوعی، که شخص اپراتور بر روی فردی به سبب تلقین زیاد انجام می دهد.

یائسه : زنی که دیگر حیض نبیند؛ زنی که اگر غیر سیّده باشد، پنجاه سال قمری و اگر سیّده باشد، شصت سال قمری از سنّ او گذشته

باشد.