

امکان استناد به قاعده «حرمت تعاون بر اثم» در اثبات عدم

مشروعیت بکرنامایی

سعید نظری توکلی^۱

ابراهیم جوانمرد فرخانی^۲

چکیده

در فرهنگ‌های مختلف، از دست‌دادن بکارت، رویداد مهمی در زندگی فرد به حساب آمده، عدم باکرگی در برخی از جوامع سبب انگ اجتماعی دختر شده، وی را در معرض اتهامات ناموسی قرار می‌دهد. از این رو بسیار طبیعی است دختری که پرده بکارت او به هر دلیلی از بین رفته، خواهان ترمیم آن توسط پزشک باشد تا بدین وسیله خود را از پیامدهای ناگوار آن در امان دارد. از آنجا که عمل بکرنامایی توسط پزشک، زمینه فریب‌کاری در ازدواج را فراهم می‌کند، در این پژوهش بر آن هستیم تا با بهره‌گیری از قاعده فقهی «حرمت تعاون بر اثم» عدم مشروعیت عمل هایمنوپلاستی را در فقه اسلامی ارزیابی کنیم. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که چون در حرمت تعاون بر اثم، «قصد توصل به حرام» و «وقوع گناه در خارج» شرط نیست و ترمیم پرده بکارت در فهم عرفی، زمینه فریب‌کاری دختر را در امر ازدواج فراهم می‌کند و تدلیس در ازدواج نیز حرام است، اقدام پزشک به ترمیم پرده بکارت در شرایط عادی، مصداق تعاون بر اثم بوده، حرام است، هرچند انجام این عمل در شرایط اضطرار یا حرج، مشروع خواهد بود.

واژگان کلیدی

اثم، تعاون بر اثم، اعانت، بکرنامایی

۱. دانشیار، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: sntavakkoli@ut.ac.ir

۲. استادیار، دانشکده علوم انسانی و تربیت بدنی، دانشگاه گنبد کاووس، گنبد کاووس، ایران.

مقدمه

در فرهنگ‌های مختلف، از دست‌دادن بکارت، رویداد مهمی در زندگی فرد به حساب آمده، از دیرباز، وجود یک پرده سالم (دست‌نخورده) با بهره‌گیری از شواهد فیزیکی، مورد بررسی قرار می‌گرفته است. (رگنرس، ۲۰۰۷ م.) در طول تاریخ، وجود پرده بکارت و نشانه شایع آن (خونریزی پس از آمیزش)، ارتباط تنگاتنگی با غرور شخصی و حتی خانواده دختر داشته، به ویژه در «جوامع شرم»، یعنی جوامعی که از دست‌دادن باکرگی، باعث شرم عمیق می‌شده است. برای مثال، در میان قبیله «بانتو» آفریقای جنوبی، آزمایش باکرگی و دوختن لب‌های خارجی واژن (فرج)، کاری عادی است. (لورا، ۲۰۰۵ م.)

عدم باکرگی که فقدان خونریزی در اولین آمیزش می‌تواند یکی از نشانه‌های آن باشد، در برخی از جوامع سبب انگ اجتماعی دختر شده، در معرض اتهامات ناموسی قرار گرفته، در صورت ازدواج و آگاهی شوهر یا بستگان وی از آن، به اختلافات زناشویی دامن می‌زند و بستر لازم را برای جدایی (طلاق) فراهم می‌کند. از این رو بسیار طبیعی است زنی که پرده بکارت او به هر دلیلی از بین رفته، خواهان ترمیم آن توسط پزشک باشد تا بدین وسیله خود را از پیامدهای ناگوار آن در امان دارد.

عمل ترمیم بکارت اقدامی است پزشکی با سه کارکرد متفاوت: بازگرداندن بکارت به زنان کار (فعال جنسی)؛ بازگرداندن بکارت به زنانی که بکارت خود را بدون داشتن آمیزش جنسی از دست داده‌اند؛ ایجاد زمینه خونریزی زیاد برای زنان باکره‌ای که نگران هستند پاره‌شدن پرده واژینال آن‌ها خون کافی برای اثبات باکرگی آن‌ها فراهم نکند. (مک کی، ۲۰۰۰ م.)

بررسی‌های موردی نشان می‌دهد که عمل هایمنوپلاستی^۱ در کشورهای خاورمیانه، همچنین در میان افراد و گروه‌های اجتماعی که از این منطقه به اروپا و امریکای شمالی مهاجرت کرده و دارای زمینه و پیشینه مذهبی هستند، عمل جراحی پروتئینی است. (گراس، ۲۰۰۳ م.)

کشور مصر با وجود مشروع نبودن عمل جراحی هایمنوپلاستی به واسطه افزایش مراجعه دختران جوان از کشورهای مختلف به آنجا، مرکزی برای عمل هایمنوپلاستی تبدیل شده است. (کاندلا، ۱۹۹۶ م.) در فرانسه که با داشتن بیش از ۵ میلیون مسلمان، پرجمعیت‌ترین جامعه مسلمان در اروپا محسوب می‌شود، هرچند ترمیم پرده بکارت غیر قانونی نیست، اما همچنان این عمل به صورت مخفیانه انجام می‌شود. (امانس، ۱۹۹۴ م.) با این وجود، کمیته مسائل اخلاقی «کالج آمریکایی متخصصین زنان و زایمان» در نامه‌ای به جراحان فعال در زمینه عمل جراحی ترمیمی در سال ۲۰۰۴، نسبت به شیوع این عمل ابراز نگرانی شدیدی کرد، هرچند نبود سر فصل اختصاصی نسبت به «ترمیم پرده بکارت» در منابع درسی پزشکی و احتمال وجود ناآگاهی در میان مردم نسبت به آن را سبب قابل توجیه بودن این عمل دانسته است.

با این وجود، باکره‌گی، همچنان در فرهنگ‌های مختلف دارای اهمیت است. در فرهنگ اسلامی نبود بکارت برای دختران در نخستین آمیزش، سبب پیدایش حق فسخ ازدواج برای شوهر می‌شود؛ (نجفی، ۱۴۰۴ ق؛ محقق کرکی، بی‌تا) هرچند بر اساس مقررات دینی، نمی‌توان دختر را به واسطه باکره نبودن، متهم به داشتن رابطه جنسی پیش از ازدواج یا بی‌عفتی کرد. (حر عاملی، ۱۴۰۹ ق.) برخلاف تصور رایج، در برخی از جوامع غربی نیز همچنان بکارت از اهمیت زیادی برخوردار است. آموزه‌های کلیسا بر خویش‌نظمی و پرهیز از فعالیت‌های جنسی تأکید دارد و نتایج

برخی از نظرسنجی‌ها نشانگر رابطه مستقیم بکارت و پاکدامنی در نظر اکثر مردان است. این نگرش منطبق با احکام شریعت یهود نیز هست، چراکه از دیدگاه آن‌ها هر گونه ارتباط جنسی پیش از ازدواج ممنوع است. (آنترن، ۱۳۸۵ ش.)

صرف نظر از پیامدهای اخلاقی و اجتماعی از بین رفتن بکارت و عمل ترمیم آن، برای ارزیابی فقهی هایمنوپلاستی دو مسأله اصلی باید بررسی شوند: ۱- مشروعیت یا عدم مشروعیت این عمل در شرایط عادی (حکم تکلیفی اولی)؛ ۲- مشروعیت یا عدم مشروعیت این عمل در شرایط خاص (حکم تکلیفی ثانوی). صرف نظر از مباحث مرتبط با حکم ثانوی این بحث، در مقام پاسخ به پرسش نخست، دست کم دو دیدگاه قابل بررسی است: حرمت انجام عمل ترمیم بکارت و جواز انجام عمل ترمیم بکارت. (سادات حسینی، ۱۳۸۸ ش؛ احسانپور، ۱۳۸۹ ش.)

در این مقاله بر آن هستیم با بررسی موضوعی و حکمی، امکان استناد به قاعده حرمت تعاون بر اثم را برای اثبات حرمت عمل ترمیم بکارت بررسی کنیم. در این بررسی فقهی، نیازمند سه پژوهش هستیم: بکرنامایی چیست (پژوهش مفهومی)؛ بکر نامایی از مصادیق تعاون بر اثم به حساب می‌آید (پژوهش موضوعی)؛ تعاون بر اثم همیشه و در همه شرایط حرام است (پژوهش حکمی).

الف - موضوع شناسی

۱- مفهوم شناسی

هایمنورافی^۲، هایمنوپلاستی^۳ یا بازسازی پرده بکارت با عمل جراحی، فرایندی است که طی آن، بقایای پرده بکارت که بر اثر آمیزش یا هر دلیل دیگری، آسیب دیده است، به هم دوخته می‌شود، (ورهف، ۱۹۹۸ م.) هرچند ترمیم یا شبیه‌سازی غشای نازکی که بخشی از دهانه واژن را می‌پوشاند، معمولاً با زدن چند بخیه انجام

می‌شود، اما با روش ابداعی دکتر زیلو زایدل^۴ متخصص بیماری‌های زنان و زایمان فرانکفورت، به جای دوختن پرده واژینال آسیب‌دیده، با استفاده از چسب پلاستیکی مخصوص^۵ که برای اتصال بافت‌ها و عصب‌های جدا شده، استفاده می‌شود، قسمت‌های مختلف غشای پاره شده به هم چسبانده می‌شوند. همچنین اگر اثری از بقایای پرده وجود نداشته باشد، بخش‌هایی از دهانه واژن به هم دوخته می‌شود تا نقش پرده را پیدا کند، (اشرفیان بناب، ۱۳۸۰ ش.). البته در سال‌های اخیر، به جای ترمیم پرده بکارت، از کپسول‌های ژلاتین حاوی مواد سرخ‌رنگ^۶ استفاده می‌شود تا هنگام آمیزش، نشانه‌های رابطه جنسی با یک دختر باکره ظاهر شود. (مک لین و همکاران، ۲۰۰۸ م.)

۲- عوامل از بین رفتن پرده بکارت

پرده بکارت به روش‌های مختلفی آسیب دیده یا پاره می‌شود از جمله: داشتن آمیزش جنسی؛ ورزش‌های سنگین یا خشن، مانند ژیمناستیک و کاراته؛ وقوع حوادثی که منجر به آسیب دیدگی واژن (فرج) از جمله غشا و فرآیندهای غشایی شود، مثل سقوط از بلندی، تصادف و برخورد با برخی اشیای سخت. (ابوجزر، ۱۴۲۹ ق.)

۳- انگیزه‌ها

هایمنوپلاستی به دلایل مختلف فرهنگی، مذهبی، اجتماعی یا قومی انجام می‌شود که از مهم‌ترین آن‌ها کاهش فشار روانی بر دختر و خانواده اوست، چراکه از دست دادن بکارت در میان اقوام مختلف، رویداد مهمی در زندگی فرد به حساب آمده، ارتباط تنگاتنگی با پاکدامنی زن دارد. باورهایی که بر اساس آن، وجود این پرده بر عدم داشتن رابطه جنسی زن دلالت دارد. (پترسون، ۱۹۹۸ م.) به همین دلیل برخی از دخترانی که به طور مادرزادی با مشکل آسیب یا نبود پرده بکارت مواجه هستند، یا به خاطر عدم آگاهی به وسیله خودارضایی و مانند آن و بدون

رابطه جنسی به پرده بکارت خود آسیب زده‌اند، از ترس برچسب انگِ رابطه نامشروع به عمل جراحی هایمنوپلاستی متوسل می‌شوند.

۴- پیامدهای مثبت و منفی

از مهم‌ترین پیامدهای منفی انجام این عمل ترمیمی، کاهش اعتماد عمومی نسبت به صداقت و درستی دختران پیش از ازدواج و گسترش فرهنگ فریب‌کاری (تدلیس) در امر ازدواج است. افزون بر این، زمینه‌ساز روابط جنسی آزاد دختران پیش از ازدواج می‌شود که در فرهنگ‌های مختلف همیشه پسندیده نیست. در برابر، کاهش آمار قتل‌های ناموسی، حفظ شرافت و آبروی دختر و خانواده وی، پیشگیری از تهمت‌های نابجا و مجازات‌های وحشتناک دختران، اگر عامل زوال بکارت چیزی غیر از رابطه جنسی باشد، از مهم‌ترین پیامدهای مثبت ترمیم پرده بکارت است. (زرگوش‌نسب، ۱۳۸۷ ش.)

ب - حکم‌شناسی

از جمله دلایل نظریه حرمت عمل ترمیم پرده بکارت، قاعده «حرمت تعاون بر اثم» است. برخی از مصادیق این قاعده که فقهای پیشین به آن اشاره کرده‌اند عبارت است از: فروش وسایل و مواد لازم برای ساخت بت یا آلات قمار، تولید مشروبات الکلی، فروش سلاح به دشمنان. (نجفی، ۱۴۰۴ ق.)

قاعده حرمت تعاون بر اثم از جمله قواعد معتبر فقهی و مستند به دلایل مختلف است. آیه «تعاونوا علی البرّ و التقوی ولا تعاونوا علی الإثم و العدوان» از مهم‌ترین دلایل اعتبار این قاعده است، چراکه نهی ظهور در حرمت دارد و تمسک به قرینه سیاق و این‌که چون تعاون بر نیکی مستحب است، پس تعاون بر گناه هم مکروه خواهد بود، (ایروانی، ۱۴۰۶ ق.) درست به نظر نمی‌رسد، زیرا تناسب حکم و موضوع،

عامل تمایز صدر از ذیل آیه بوده، هرچند تعاون بر نیکی مستحب است، ولی چون اثم و عدوان حرام است، تعاون بر آن نمی‌تواند حرام نباشد. (خمینی، ۱۴۱۵ ق.) افزون بر این، روایات زیادی درباره حرمت تعاون بر اثم با مضمون‌های مختلف وارد شده است. همچون حدیث نبوی که هر گونه کمک به گناهکار هرچند با خرید یا آماده‌سازی لوازم نوشتاری برای او باشد را حرام شمرده است. (حر عاملی، ۱۴۰۹ ق؛ موسوی بجنوردی، ۱۴۱۹ ق.) سرانجام، همان‌گونه که انجام منکر قبیح است، تشویق دیگران به انجام آن یا فراهم کردن مقدمات آن نیز به حکم عقل قبیح است. (محقق داماد، ۱۴۰۶ ق.)

ج - مفهوم‌شناسی قاعده

از آنجا که استناد به قاعده تعاون بر اثم برای اثبات عدم مشروعیت هایمنوپلاستی وابسته به بازشناسی واژگان بکاررفته در این قاعده است، ناگزیر با نگاهی گذرا به مفهوم‌شناسی لغوی و اصطلاحی دو واژه «اثم» و «تعاون» می‌پردازیم:

۱- مفهوم‌شناسی اثم

در متون لغوی برای واژه «اثم» این معانی بیان شده است: ذنب (گناه)، انجام‌دادن چیزی که حلال و روا نیست، (ابن منظور، ۱۴۱۴ ق.) کارهایی که انسان را از دریافت پاداش باز می‌دارد. (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ ق.) این واژه در اصطلاح فقهی خود نیز به معنایی مشابه با معنای لغوی به کار می‌رود، یعنی مخالفت با تکلیف الزامی، ترک هر چیزی که واجب است و انجام هر چیزی که حرام است. (موسوی بجنوردی، ۱۴۱۹ ق.)

همچنان که در متن قاعده آمده، در قرآن کریم دو واژه «اثم» و «عدوان» گاه همراه هم به کار رفته‌اند. (مجادله: ۵۸؛ مائده: ۶۲) در این صورت، چون اثم شامل

همه گناهان می‌شود و عدوان تنها نوع خاصی از گناه، یعنی تجاوز، ستم و ظلم به دیگران را دربر می‌گیرد، کاربرد همزمان اثم و عدوان در جمله «ولا تعاونوا علی الإثم و العدوان» از قبیل عطف خاص بر عام خواهد بود. (عسکری، ۱۴۱۲ ق.)

۲- مفهوم‌شناسی تعاون

تعاون به معنای «یکدیگر را یاری کردن»، «یاری کردن برخی، برخی دیگر را» آمده است، (دهخدا، ۱۳۷۷ ش.) چه این همکاری در انجام عمل باشد یا در ایجاد مقدمات لازم برای انجام یک کار. (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ ق؛ طریحی، ۱۴۱۶ ق؛ ابن منظور، ۱۴۱۴ ق.) لازم به ذکر است که به یاری‌کننده «معین»، یاری‌شونده «معان» و امری که بر آن یاری می‌شود، «معان‌علیه» گفته می‌شود. همچنین تعاون بسته به مورد، حرام، واجب، مستحب، مکروه و مباح خواهد بود. (هاشمی‌شاهرودی، ۱۴۲۶ ق.)

د - مفهوم‌شناسی اعانت بر اثم

فقه‌های شیعه در مفهوم «اعانت بر اثم» و شرایط آن، اتفاق نظر نداشته، تعریف‌های مختلفی که بیشتر ناظر به ملاک صدق اعانت بر اثم است، بیان کرده‌اند: ۱- علم معین نسبت به تحقق فعل حرام توسط معان؛ (طوسی، ۱۳۸۷ ق.) ۲- قصد معین نسبت به تحقق فعل حرام توسط معان؛ (انصاری، ۱۴۱۰ ق؛ نجفی، ۱۴۰۴ ق.) ۳- قصد معین نسبت به تحقق فعل حرام توسط معان یا صدق عرفی این عمل؛ (اردبیلی، بی‌تا) ۴- قصد معین نسبت به تحقق فعل حرام توسط معان و وقوع گناه در خارج توسط معان؛ (نراقی، ۱۴۱۷ ق؛ مامقانی، ۱۳۱۶ ق.) ۵- عدم اعتبار علم و قصد معین و لزوم وقوع معان‌علیه در خارج؛ (خوئی، بی‌تا) ۶- قراردادن عمل معین به عنوان جزء اخیر برای انجام گناه توسط معان؛ (نائینی، ۱۴۱۳ ق.) ۷- علم معین به تحقق حرام از سوی معان و وقوع عمل در خارج. (ایروانی، ۱۴۰۶ ق.)

در این میان، به نظر می‌رسد تعریف سوم ملاک قابل قبولی برای داوری نسبت به صدق عنوان اعانت بر اثم است، یعنی یا معین قصد داشته باشد که معان به واسطه کمک او مرتکب کار حرام شود یا اگر چنین قصدی را هم ندارد، عرف عمل معین را یاری بر گناه به حساب آورد. اعتبار قصد معین و وقوع گناه در خارج سبب می‌شود تا در صورت تحقق عمل توسط معان، دو گناه برای معین وجود داشته باشد، یکی به خاطر قصد رسیدن به گناه و دیگری به جهت اعانت بر اثم. (انصاری، ۱۴۱۰ ق.) همچنین اگر تنها علم معین در صدق اعانت بر اثم کافی باشد، لازم می‌آید بسیاری از اقدامات مردم حرام باشد، چراکه می‌دانند هستند افرادی که از عمل آن‌ها استفاده حرام می‌کنند. (جوادی آملی، ۱۳۹۰ ش.)

بنابراین اگر عمل معین از مقدمات دور برای تحقق حرام باشد، چون چنین کاری مصداق اعانت بر اثم نیست، آن عمل حرام نخواهد بود، اما اگر عمل معین از مقدمات نزدیک برای وقوع حرام باشد، بنا به فهم عرفی انجام این عمل اعانت بر اثم بوده، حرام خواهد بود.

هـ- تبیین فقهی

در بررسی فقهی عمل ترمیم بکارت، به سه دیدگاه مختلف می‌توان اشاره کرد:

۱- نظریه جواز مطلق

هر گاه در تحقق عنوان «اعانت بر اثم» سه قید را معتبر بدانیم: آگاهی معین (یاری‌کننده) از این که مباشر قصد انجام گناه دارد، قصد معین در این که مباشر از کمک وی در انجام کار حرام بهره می‌برد؛ وقوع گناه در خارج، یعنی فراهم آوردن زمینه تحقق گناه از سوی معین و انجام گناه از سوی مباشر. (نراقی، ۱۴۱۷ ق؛

مامقانی، ۱۳۱۶ ق.) در این صورت، عمل جراحی هایمنوپلاستی پیوسته جایز خواهد بود، چراکه هیچ یک از این سه شرط وجود ندارد.

هنگامی می‌توان عمل پزشک را اعانت بر اثم دانست که پزشک با آگاهی از قصد دختر نسبت به فریب دادن همسر آینده خود، اقدام به ترمیم پرده بکارت وی کند؛ در حالی که پزشک چنین آگاهی ندارد. افزون بر این، تنها آگاهی پزشک از این که عمل ترمیم هایمن منجر به عدم صداقت دختر و فریب همسر آینده اوست، کافی نبوده، بلکه پزشک باید با انجام این عمل، قصد داشته باشد که سبب انجام حرام (فریب و تدلیس زوج) گردد؛ در حالی که پزشک با انجام عمل هایمن قصدی جز انجام یک عمل جراحی و گرفتن دستمزد در برابر آن ندارد، هرچند دختر می‌تواند با استفاده از نتیجه این عمل، خود را برخلاف واقع، دوشیزه معرفی کند. سرانجام، تنها هنگامی می‌توان عمل پزشک در ترمیم پرده بکارت را تعاون بر اثم دانست که دختر پس از انجام این جراحی، با قصدی فریبکارانه، همسر آینده‌اش را فریب داده، خود را باکره نشان دهد؛ با این که گاه قصد دختر از تن دادن به این عمل، فریب نیست یا اگر هم قصدش در آغاز فریب باشد، احتمال دارد که به هنگام بستن قرارداد ازدواج، همسر آینده‌اش را از این واقعیت که باکره نیست، باخبر کند.

۲- نظریه حرمت مطلق

از آنجا که هایمنوپلاستی فایده‌ای جز دوشیزه نشان دادن خود ندارد و این دوشیزگی تنها در مورد ازدواج، کارایی دارد؛ از این رو اقدام پزشک به انجام چنین عملی، اقدامی مبتنی بر آگاهی از قصد و انگیزه زن متقاضی است. برای اثبات نظریه حرمت مطلق به دو مطلب می‌توان استناد کرد:

اول: اعتبار قصد توصل به حرام در تحقق عنوان اعانت مورد توافق فقههای شیعه نبوده، گروهی از فقها بر این باورند که چنانچه کسی، دیگری را در انجام حرام یاری رساند، اعانت تحقق پیدا می‌کند، خواه قصد ترتب معصیت را داشته باشد یا نداشته باشد، زیرا تعاون مفهومی است عرفی و از نظر عرف، بدون قصد و تنها با وجود آگاهی (علم) هم تعاون تحقق پیدا می‌کند. (شبیری زنجانی، ۱۴۱۹ ق؛ اردبیلی، بی‌تا) بر این اساس، اگر پزشک بداند ترمیم هایمن بعد از از بین رفتن بکارت، می‌تواند زمینه تدلیس در ازدواج را فراهم کند، مرتکب عمل حرام شده است، چراکه عرف چنین کاری را تعاون بر اثم می‌داند؛

دوم: وقوع خارجی معصیت در تحقق اعانت بر اثم مؤثر نیست، (جوادی آملی، ۱۳۹۰ ش.) زیرا ملاک در تحقق تعاون بر اثم، وجود یکی از دو شرط است: صدق عرفی یا قصد مُعین. اگر انجام عمل در نظر عرف، اعانت بر اثم نباشد، باید معین قصد داشته باشد که عمل او کمکی است برای انجام گناه توسط دیگری. (اردبیلی، بی‌تا) بر این اساس، از آنجا که در نظر عرف، ترمیم هایمن توسط پزشک، کمک بر تدلیس است و تدلیس نیز عملی حرام است، هرچند پزشک قصد کمک بر گناه هم نداشته باشد، تعاون بر گناه تحقق پیدا خواهد کرد.

آن گونه که ملاحظه می‌شود، یکی از عناصر اصلی این استدلال، تدلیس بودن عمل پزشک است. منظور از تدلیس، فریب دادن دیگری و خلاف واقع نشان دادن یک چیز است که می‌تواند با یکی از سه راه رفتار (فعل)، گفتار (قول) یا سکوت تحقق یابد. (نجفی، ۱۴۰۴ ق.) از آنجا که زن (دختر) می‌تواند با استفاده از عمل جراحی هایمنوپلاستی، خود را برخلاف واقع، دوشیزه معرفی کند و این عمل با دخالت مستقیم خود او قابل انجام نیست، پزشک جراح با اقدام به ترمیم پرده

هایمن به زن متقاضی کمک می‌کند تا به هنگام ازدواج، با بکرنامی همسر خود را فریب دهد.

استدلال به قاعده تعاون بر اثم برای اثبات حرمت عمل ترمیم هایمن با این اشکال رو به رو است که موضوع قاعده، «تعاون» است، یعنی عملی که با مشارکت دو یا چند نفر انجام می‌شود؛ در برابر «اعانت» که منظور از آن، یاری‌رساندن در انجام فعل حرامی است که یاری‌کننده در اصل انجام فعل دخالت نداشته و تنها مقدمات آن را فراهم می‌کند (موسوی بجنوردی، ۱۴۱۹ ق؛ سیفی مازندرانی، ۱۴۲۵ ق.) و معلوم است که اقدام پزشک در ترمیم بکارت، تعاون نبوده، مصداق اعانت است، زیرا پزشک با انجام عمل، دختر را در بکرنامی خود و فریب همسر آینده‌اش کمک کرده است، اما این اشکال وارد نیست، زیرا گرچه وزن تفاعل ظهور در اشتراک دارد، ولی نافی معنای ماده یعنی «عون» نیست. منظور از «عون»، دستیاری و فراهم‌آوردن مبادی و مقدمات انجام یک برای دیگری است. (خمینی، ۱۴۱۵ ق.) بر این اساس، مطلوب قاعده، جلوگیری از کمک‌رسانی به دیگران در انجام گناه است، نه انجام گروهی یک گناه.

با چنین رویکردی به قاعده حرمت تعاون بر اثم، می‌توان مدعی شد عمل پزشک در ترمیم پرده بکارت، اعانت بر اثم به حساب آمده، حرام خواهد بود، مگر در صورتی که زن با اجازه همسر خود اقدام به چنین کاری کند یا با آگاهی‌دادن به همسر آینده‌اش، متقاضی عمل ترمیم باشد.

۳- نظریه جواز مشروط

طرفداران این نظریه، با در نظر گرفتن شرایط خاص حاکم بر ترمیم بکارت (ضرورت) و با استناد به عناوین ثانوی، مدعی جواز مشروط هایمنوپلاستی هستند.

۱-۳- **اضطرار:** برای مشروعیت بخشی به عمل ترمیم هایمن می توان به وجود وضعیت اضطرار استناد کرد. برخی از مواردی که دختر را در وضعیت اضطرار قرار داده، او را ناگزیر به انجام عمل ترمیم بکارت می کند، از این قرار است:

- به خطرافتادن آبروی دختر به واسطه متهم شدن به روابط جنسی غیر رسمی؛
- به خطرافتادن آبروی خانواده دختر به واسطه متهم شدن دخترشان به روابط جنسی غیر رسمی؛
- به خطرافتادن سلامت جسمی یا جان دختر در صورت آگاهی خانواده یا نزدیکان وی از عدم بکارت او.

شاهد بر درستی نظریه جواز مشروط، گزارشی است که مجله پزشکی بریتانیا از تأثیر رواج ترمیم پرده بکارت در مصر منتشر کرده است. بنا به گزارش این مجله، آمار قتل های ناموسی زنان به خاطر عدم باکره گی شان در مصر طی چند سال اخیر به واسطه رواج ترمیم هایمن به میزان ۸۰٪ کاهش یافته است. (المؤسسه الاهلیه المصریه، ۲۰۰۹ م). استناد به اضطرار، برای اثبات مشروعیت هایمنوپلاستی با این اشکال رو به رو است که چون خود شخص با سوء اختیار، سبب ایجاد حالت اضطرار شده است (اضطرار به سوء اختیار)، دیگر نمی توان به واسطه وجود شرایط اضطرار حکم به جواز عمل ترمیم بکارت کرد، زیرا قرآن کریم رفع حکم اولی (وجوبی - تحریمی) به واسطه اضطرار را مقید به قید «غیر باغ و لا عاد» (بقره: ۱۷۳) کرده است. عالمان علم اصول فقه نیز بر اساس چنین نگرشی، قاعده «الامتناع بالاختیار لا ینافی الاختیار» را پذیرفته، مدعی هستند که اگر شخص آگاهانه و از روی عمد خود را در وضعیت ناچاری قرار داده و مرتکب کاری شود با کسی که بدون داشتن این وضعیت، همان کار را انجام دهد، تفاوت دارد. (خراسانی، ۱۴۲۴ ق؛ نجفی، ۱۴۰۴ ق).

چنین ایرادی نمی‌تواند مانع استناد به اضطراب برای اثبات مشروعیت هایمنوپلاستی باشد، زیرا از یکسو، تنها شامل مواردی می‌شود که دختر آگاهانه و از روی عمد، با تن‌دادن به آمیزش (مشروع یا نامشروع) موجبات زوال بکارت خود را فراهم کرده است، اما هنگامی که زوال بکارت خارج از اراده او باشد، مانند زوال بکارت به واسطه عفونت‌های واژن، سوانح و برخورد با شیء سخت، ورزش و فعالیت‌های بدنی، تجاوز به عنف و مانند آن، دیگر از جانب دختر، سوء اختیاری نبوده است و او خود را در وضعیت اضطراب قرار نداده است تا نشود به قاعده اضطراب استناد کرد. از سوی دیگر، همان‌گونه که برخی از اصولیون تصریح می‌کنند، نامشروع بودن مقدمات، نمی‌تواند فرد را از شمول قاعده اضطراب خارج کند. (نائینی، ۱۳۶۸ ق.) به همین خاطر، فرد می‌بایست مرتکب یکی از دو محذور شود: افشای عدم باکرگی خود و پذیرش پیامدهای آن یا اقدام به ترمیم و پذیرش پیامدهای بکرنامایی. در چنین حالتی (دوران بین محذورین)، دفع افسد به فاسد عاقلانه‌ترین راه بوده، (خراسانی، ۱۴۲۴ ق؛ خویی، ۱۴۱۹ ق.) می‌بایست به جواز ترمیم حکم کرد.

۲-۳- عسر و حرج: از دیگر وضعیت‌هایی که می‌تواند دایره حکم ممنوعیت عمل جراحی هایمنوپلاستی را محدود کند، حرج و مشقت شدید است، زیرا خداوند هر گونه الزامی که سبب شود مکلفین از انجام آن در رنج و مشقت قرار بگیرند را از دایره احکام خود خارج کرده است. (موسوی بجنوردی، ۱۴۱۹ ق.) بر این اساس، عمل ترمیم بکارت، به هنگامی که انجام‌نشدن آن، دختر را در وضعیت دشوار قرار می‌دهد، مانند در معرض اتهام قرارگرفتن، هتک حیثیت خود و خانواده، داوری‌های نابجا، سزادهی وحشتناک، طردشدن از خانواده و جامعه، از دست‌رفتن شانس ازدواج یا افزایش احتمال طلاق، جایز خواهد بود. (فاضل لنکرانی، بی‌تا؛ مکارم شیرازی، ۱۳۸۷ ش.)

چنین استدلالی برای اثبات مشروعیت عمل ترمیم بکارت با این اشکال رو به رو است که بکرنمایی چون موجب فریب و تضییع حق زوج می‌شود و احادیث نفی حرج نیز در مقام امتنان بوده و حکم امتنانی در صورت تنافی با حقوق دیگران، قابل اجرا نیست، نمی‌توان به این قاعده برای اثبات عمل ترمیم هایمن به آن استناد کرد، (محقق داماد، ۱۴۰۶ ق.) اما باید توجه داشت که اثبات مشروعیت بکرنمایی برای دختر، منافی با حق همسر آینده وی نیست، زیرا به هنگام ازدواج هرگاه یکی از زن و شوهر، وجود صفتی را در طرف دیگر شرط کنند و پس از عقد معلوم شود، آن طرف فاقد شرط مزبور است، کسی که شرط به سود اوست، حق فسخ دارد. (محقق داماد، ۱۳۹۰ ش.) از این رو ضرر و زیان احتمالی شوهر از عمل بکرنمایی با حق فسخ او پس از عقد، جبران شده، قاعده نفی حرج مستلزم عدم امتنان بر زوج نخواهد بود.

همچنان که قاعده غرور (المغرور یرجع الی من غره) اثبات‌کننده جواز مطالبه خسارت از سوی زوج است. آن گونه که فقها در بحث تدلیس ماشطه بیان کرده‌اند، (سبزواری، ۱۴۱۳ ق.) زوج می‌تواند خسارت مادی یا معنوی ناشی از بکرنمایی (تفاوت مهر باکره و غیر باکره) را از پزشک یا خود زن بگیرد، (نجفی، ۱۴۰۴ ق؛ خویی، ۱۴۱۰ ق.) زیرا ضمان ناشی از غرور مشروط به علم فریب‌دهنده (غار) نیست، (موسوی بجنوردی، ۱۴۱۹ ق.) هرچند اگر خسارت از پزشک گرفته شود و پزشک ناآگاه از تدلیس باشد یا عمل او نوعاً تدلیس به حساب نیاید، پزشک می‌تواند خسارتی را که پرداخت کرده از خود آن زن پس بگیرد.

بنا به آنچه گذشت، بر اساس نظریه جواز مشروط، اقدام به عمل ترمیم بکارت، در صورت وجود اضطرار یا حرج برای دختر، عملی جایز خواهد بود، اما همچنان یک نکته باقی است، زیرا از یکسو، عمل ترمیم با دخالت مستقیم خود دختر قابل

انجام نبوده، پزشک جراح است که اقدام به چنین عملی می‌کند؛ از سوی دیگر، وجود اضطرار یا حرج برای دختر، اثبات‌کننده اضطرار یا حرج برای پزشک نیست. از این رو کسی که اضطرار و حرج متوجه اوست، عملی انجام نمی‌دهد و کسی که عملی انجام می‌دهد، ضرورتی متوجه او نیست.

مهم‌ترین دلیل برای اثبات مشروعیت عمل پزشک، تلازم میان جواز رجوع به پزشک و جواز درمان از سوی پزشک است. به این معنا که نمی‌شود برای بیمار مراجعه به پزشک جایز باشد، اما برای پزشک درمان جایز نباشد، زیرا در این صورت، از آن جهت که بیمار نمی‌تواند خود را بدون مداخله پزشک درمان کند، حکم به جواز رجوع به پزشک لغو و بی اثر خواهد بود. (شبیری زنجانی، ۱۴۱۹ ق.) به عبارت دیگر، جواز رجوع بیمار به پزشک، در فهم عرفی، ملازم با جواز درمان بیمار توسط پزشک است.

نتیجه‌گیری

- ۱- بازسازی پرده بکارت با عمل جراحی، فرایندی است که طی آن، بقایای پرده بکارت که بر اثر آمیزش یا هر دلیل دیگری، آسیب دیده است، به هم دوخته یا چسبانده می‌شود.
- ۲- کاهش اعتماد عمومی نسبت به صداقت و درستی دختران پیش از ازدواج و گسترش فرهنگ فریب‌کاری (تدلیس) در امر ازدواج، از مهم‌ترین پیامدهای منفی عمل ترمیم پرده بکارت است.
- ۳- «قصد توصل به حرام» و «وقوع گناه در خارج» در تحقق اعانت شرط نبوده، قرارگرفتن فرد در ردیف علل فاعلی گناهی که دیگری آن را انجام می‌دهد، به شرط آنکه در نظر عرف، مصداق اعانت باشد، کافی است.
- ۴- از آنجا که در نظر عرف، ترمیم پرده بکارت توسط پزشک، کمک بر تدلیس است و تدلیس نیز عملی حرام است، هرچند پزشک قصد کمک بر گناه هم نداشته باشد، با انجام عمل ترمیم، اعانت بر گناه تحقق پیدا خواهد کرد.
- ۵- تلازم میان جواز رجوع به پزشک و جواز درمان از سوی پزشک، اثبات‌کننده جواز عمل ترمیم بکارت در شرایط اضطرار یا عسر و حرج زن متقاضی است، هرچند مسؤولیت ناشی از خسارت زوج بر عهده پزشک یا خود زن متقاضی است.

پی‌نوشت‌ها

1. Hymenoplasty
2. Hymenorrhaphy
3. Hymenoplasty
4. Sillo-Seidl
5. Tissue Adhesive
6. Gelatin Capsules

فهرست منابع

منابع فارسی:

- احسانپور، سیدرضا، عباسی، محمود. (۱۳۸۹ ش.). نقدی بر مقاله «بکرنمایی از منظر فقه پزشکی». *فصلنامه فقه پزشکی*. دوره دوم و سوم، شماره پنجم و ششم، ص ۱۵۱.
- اشرفیان بناب، مازیار. (۱۳۸۰ ش.). *ضروریات پزشکی قانونی*. تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی تیمورزاده، ص ۷۶.
- آنترمن، آلن. (۱۳۸۵ ش.). *باورها و آیین‌های یهودی*. قم: مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب، صص ۲۲۲-۲۴۳.
- جوادی آملی، عبدالله. (۱۳۹۰ ش.). *مکاسب محرمة*. قم: بنیاد بین‌المللی علوم وحیانی اسراء، جلد اول، صص ۵۱۹، ۵۲۴، ۵۳۶، ۵۵۲، ۷۰۵.
- دهخدا، علی‌اکبر. (۱۳۷۷ ش.). *لغت‌نامه دهخدا*. تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، جلد پنجم، ص ۶۷۹۵.
- زرگوش‌نسب، عبدالجبار. (۱۳۸۷ ش.). *بررسی احکام ترمیم بکارت و تکلیف پزشک معالج*. *فصلنامه فقه و مبانی حقوق*. سال چهارم، شماره سیزدهم، ص ۶۷.
- سادات حسینی، سیدعباس. (۱۳۸۸ ش.). *بکرنمایی از منظر فقه پزشکی*. *فصلنامه فقه پزشکی*. سال اول، شماره اول، ص ۱۶۷.

شبیری زنجانی، سیدموسی. (۱۴۱۹ ق.). کتاب نکاح. قم: مؤسسه پژوهشی رأی پرداز، جلد دوم: ص ۶۸۹؛ جلد چهارم: ص ۱۰۵۳.

فاضل لنکرانی، محمد. (بی تا). احکام پزشکان و بیماران. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام، ص ۱۳۰.

محقق داماد، سیدمصطفی. (۱۳۹۰ ش.). بررسی فقهی حقوق خانواده نکاح و انحلال آن. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی، ص ۳۵۷.

محقق داماد، سیدمصطفی. (۱۴۰۶ ق.). قواعد فقه. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی، جلد دوم: ص ۱۰۰؛ جلد چهارم: ص ۱۷۸، ۱۹۲-۱۸۰.

مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۸۷ ش.). استفتائات آیة... العظمی مکارم شیرازی. قم: انتشارات مدرسه امام علی بن ابیطالب (علیه السلام)، جلد اول، ص ۲۰۷.

هاشمی شاهرودی، سیدمحمود. (۱۴۲۶ ق.). فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام. قم: مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم السلام، جلد اول، ص ۵۵۷.

منابع عربی:

ابن منظور، محمد بن مکرم. (۱۴۱۴ ق.). لسان العرب. بیروت: دارالفکر للطباعة و النشر و التوزیع، جلد دوازدهم: ص ۵؛ جلد سیزدهم، ص ۲۹۸.

ابو جزر، ابراهیم موسی. (۱۴۲۹ ق.). اثر سقوط العذر و البکاره علی الزواج. غزه: کلیه الشریعه و القانون فی الجامعه الإسلامیه، ص ۱۱.

اردبیلی، احمد بن محمد. (بی تا). زبدہ البیان فی احکام القرآن. تهران: المکتبه الجعفریه لإحیای الآثار الجعفریه، ص ۲۹۷.

انصاری، مرتضی بن محمدامین. (۱۴۱۰ ق.). کتاب المکاسب. قم: مؤسسه مطبوعاتی دار الکتاب، جلد اول: صص ۱۲۱-۱۳۳.

ایروانی، علی بن عبدالحسین. (۱۴۰۶ ق.). حاشیه المکاسب. تهران: وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، جلد اول، صص ۱۵-۱۶.

حر عاملی، محمد بن حسن. (۱۴۰۹ ق.). *وسائل الشیعه إلى تحصیل مسائل الشریعه*. قم: مؤسسه آل‌البیت علیهم‌السلام، جلد چهاردهم: صص ۶۰۵؛ جلد هفدهم: ص ۱۸۲.

حکیم، سیدمحسن. (۱۴۱۶ ق.). *مستمک العروه الوثقی*. قم: مؤسسه دارالتفسیر، جلد چهاردهم، ص ۶۰.

خراسانی، محمدکاظم بن یوسف. (۱۴۰۷ ق.). *کفایه الاصول*. قم: مؤسسه النشر الاسلامی، صص ۲۰۳، ۲۰۶.

خوانساری، سیداحمد بن یوسف. (۱۴۰۵ ق.). *جامع المدارک فی شرح مختصر النافع*. قم: مؤسسه اسماعیلیان، جلد سوم، ص ۱۲.

خویی، سیدابوالقاسم. (۱۴۱۹ ق.). *دراسات فی علم الاصول*. قم: مؤسسه دائره‌المعارف فقه اسلامی، جلد دوم، ص ۱۵۱.

خوئی، سیدابوالقاسم. (۱۴۱۰ ق.). *منهاج‌الصالحین*. قم: نشر مدینه العلم، جلد دوم، ص ۲۷۹.

خوئی، سیدابوالقاسم. (بی‌تا). *مصباح‌الفقاهه*. نجف: المطبعه الحیدریه، جلد اول، ص ۱۷۸.

راغب اصفهانی، حسین بن محمد. (۱۴۱۲ ق.). *مفردات ألفاظ القرآن*. لبنان: دارالعلم، صص ۶۳، ۵۹۸.

سبزواری، سیدعبدالاعلی. (۱۴۱۳ ق.). *مهذب الأحکام فی بیان الحلال و الحرام*. قم: مؤسسه المنار، جلد اول، ص ۴۲۵.

سیفی مازندرانی، علی‌اکبر. (۱۴۲۵ ق.). *مبانی الفقه‌الفعال فی القواعد‌الفقهیه‌الأساسیه*. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، جلد اول، ص ۱۱۲.

طریحی، فخرالدین. (۱۴۱۶ ق.). *مجمع‌البحرین*. تهران: کتاب‌فروشی مرتضوی، جلد ششم، ص ۲۸۴.

طلوسی، محمد بن حسن. (۱۳۸۷ ق.). *المبسوط فی فقه الإمامیه*. تهران: المکتبه المرتضویه لإحیای الآثار الجعفریه، جلد ششم، ص ۲۸۵.

عاملی، سیدجواد بن محمد. (۱۴۱۹ ق.). *مفتاح الکرامه فی شرح قواعد العلامه*. قم: دفتر انتشارات اسلامی، جلد دوازدهم، ص ۱۲۸.

عسکری، ابوهلال. (۱۴۱۲ ق.). *معجم الفروق اللغویه*. قم: مؤسسه النشر الإسلامی، ص ۱۶.

فاضل لنکرانی، محمد. (۱۴۱۶ ق.). *القواعد الفقهیه*. قم: چاپخانه مهر، ص ۴۵۱.

مامقانی، محمدحسن بن عبدالله. (۱۳۱۶ ق.). *غایه الآمال فی شرح کتاب المکاسب*. قم: جمع الذخائر الاسلامیه، جلد اول، ص ۸.

محقق کرکی، علی بن حسین. (بی تا). *جامع المقاصد فی شرح القواعد*. قم: مؤسسه آل البيت عليهم السلام لاحیای التراث، جلد سیزدهم، ص ۳۰۲.

موسوی بجنوردی، سیدمیرزا حسن. (۱۴۱۹ ق.). *القواعد الفقهیه*. قم: نشر الهادی، جلد اول، صص ۲۵۶، ۲۶۹، ۳۶۲، ۳۶۵.

موسوی خمینی، روح... (۱۴۱۵ ق.). *المکاسب المحرمه*. قم: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، جلد اول، صص ۱۹۸-۱۹۷، ۲۱۱.

المؤسسه الاهلیه المصریه. (۲۰۰۹ م.). *الجوانب الطبیه و الاخلاقیه و القانونیه لبعض قضایا الصحه / الانجاییه*. القاهره: الخصوبه الجمعیه المصریه للطب و القانون، ص ۲۳.

نائینی، میرزامحمد حسین. (۱۳۶۸ ق.). *اجود التقريرات*. قم: انتشارات مصطفوی، جلد اول، ص ۳۷۴.

نائینی، میرزامحمد حسین. (۱۴۱۳ ق.). *المکاسب و البیع*. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، جلد اول، ص ۳۳.

نجفی، محمدحسن. (۱۴۰۴ ق.). *جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام*. بیروت: دار إحيای التراث العربی، جلد بیست و دوم: صص ۲۸، ۳۰؛ جلد بیست و سوم: ص ۲۶۴؛ جلد سی ام: صص ۳۷۶-۳۷۷؛ جلد سی و ششم: ص ۴۳۱.

نراقی، مولی احمد بن محمد مهدی. (۱۴۱۷ ق.). *عوائد الأیام فی بیان قواعد الأحکام و مهمات مسائل الحلال و الحرام*. قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم، ص ۷۹.

منابع انگلیسی:

- Emans, SJL. Woods, ER. Allred, EN. Grace, E. (1994). *Hymenal findings in adolescent women: Impact of tampon use and consensual sexual activity. The Journal of PEDIATRIC*. 1(125): 153-160.
- Gross, J. (2003). *Like a Virgin*. United States: The Advocate. Published by Here Publishing, 44.
- Kandela, P. (1996). Egypt's Trade in Hymen Repair. *Lancet*. 347(9015): 1615.
- Laura, M. (2005). *Virginity lost: an intimate portrait of first sexual experiences*. New York: University Press, Vol.20, No.5, 295.
- Lin, CC. Pang, CC. Ou, D. (2008). A cercelage method for hymenoplasty. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 47(3): 355.
- Mackay, J. (2000). *The Penguin Atlas of Human Sexual Behavior*. Myriad Editions, Australia: published by Penguin, Human Sexual Behavior Atlas, 1.
- Paterson, S. (1998). Commentary: Education about the hymen is needed. *British Medical Journal*. 316: 461.
- Regnerus, M. (2007). *The Technical Virginity Debate: Is Oral Sex Really Sex? Forbidden fruit: sex & religion in the lives of American teenagers*. USA: Oxford University Press, 290.
- Verhoeff, A. (1998). Who wants the procedure and why?. *BMJ*. 316: 460.

یادداشت شناسه مؤلفان

سعید نظری توکلی: دانشیار، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیک: sntavakkoli@ut.ac.ir

ابراهیم جوانمرد فرخانی: استادیار، دانشکده علوم انسانی و تربیت بدنی، دانشگاه گنبد کاووس، گنبد کاووس، ایران.

The possibility of Citation the principle of "prohibition of cooperation on unlawful" to prove the illegitimacy hymenoplasty

Saeid Nazari Tavakkoli

Ebrahim Javanmard Farkhani

Abstract

Since the operation hymenoplasty by a doctor, background deception in marriage provides, in this study we are to take advantage of the legal rule "prohibition of cooperation on unlawful" illegitimacy hymenoplasty practice in Islamic jurisprudence evaluate.

The findings suggest that, as in prohibition of cooperation on unlawful, "intend resorting to unlawful" and "out of guilt" is not a condition, and restoration of the hymen in common sense, the field of deception and misrepresentation in providing the girl in marriage is forbidden marriage, the doctor hymen repair in normal circumstances, the case has been cooperation on unlawful is prohibited, although this is done in emergency or hardship, will be legitimate.

Keywords

Unlawful, Cooperation on Unlawful, Hymenoplasty