



University of Tehran Press

Jurisprudential and Legal Review of the Evidence of the Necessity of Screening and its Role in Abortion

Mahdi Shadi¹ Ali Akbar Jahani^{2*} Mohammad Mahdi Zarei³

1. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, University of Mazandaran, Babolsar, Iran, e-mail: m.shadi@stu.umz.ac.ir

2. Corresponding Author, Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, University of Mazandaran, Babolsar, Iran, e-mail: Aajahani@umz.ac.ir

3. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, University of Mazandaran, Babolsar, Iran, e-mail: m.zarei@umz.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:

Received: 16 June 2024

Revised: 4 October 2024

Accepted: 19 November 2024

Published online 03 March 2025

Keywords:

Abortion,
health,
screening,
exigency,
soul.

ABSTRACT

One of the important fields of medical screening is fetal screening. The current research, employing a descriptive-analytical method and using the tools of library and documentary information collection, seeks to answer this important question: What is the legal ruling of screening, and what is its role in abortion? The primary verdict of screening from a jurisprudential point of view, due to the aggressiveness of its tests and the high percentage of false positive and negative results, is not permitted by Sharia. However, in secondary and emergency situations, it is permitted. The Family Protection Law, approved in 1400, completely canceled the single article on abortion treatment, which had many ambiguities and also required screening. It also clearly stated the criteria and examples of screening in various articles, including articles 53, 56 and 71, and prohibited any requirement to perform screening or abortion as a first course of action, imposing punishment on perpetrators. However, based on emergency conditions, common sense, parents' request, doctor's diagnosis, and the absence of harm to the fetus or mother (or both), the second ruling is permissible.

Cite this article: Shadi, M.; Jahani, A. A., & Zarei, M. M. (2025). Jurisprudential and Legal Review of the Evidence of the Necessity of Screening and its Role in Abortion. *Islamic Jurisprudential Researches*, 21, (1), 31-47. <http://doi.org/10.22059/jorr.2024.377392.1009467>



© The Author(s).

Publisher: University of Tehran Press.

DOI: <http://doi.org/10.22059/jorr.2024.377392.1009467>



دانشگاه تهران

نشریه پژوهش‌های فقهی

سایت نشریه: <https://jorr.ut.ac.ir/>

شاپا الکترونیکی: ۶۱۹۵-۲۴۲۳

نقد و بررسی فقهی و حقوقی ادله ضرورت غربالگری و نقش آن در سقط جنین

مهدی شادی^۱، علی اکبر جهانی^۲، محمدمهدی زارعی^۳

۱. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. رایانامه: m.shadi@stu.umz.ac.ir

۲. نویسنده مسئول، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. رایانامه: Aajahani@umz.ac.ir

۳. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. رایانامه: m.zarei@umz.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۳/۲۷

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۷/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۸/۲۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۲/۱۳

کلیدواژه:

اضطرار،

سقط جنین،

سلامت،

غربالگری،

نفس.

یکی از حوزه‌های مهم غربالگری در امر پزشکی، غربالگری جنین است. پژوهش حاضر با روشی توصیفی-تحلیلی و با استفاده از ابزار گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای و اسنادی به دنبال پاسخ این سؤال اساسی است که از منظر فقه امامیه و حقوق اسلامی حکم شرعی و قانونی غربالگری و ضرورت آن چیست و چه نقشی در سقط جنین دارد؟ حکم اولیه غربالگری از منظر فقهی به دلیل تهاجمی بودن آزمایش‌های آن و درصد بالای نتایج مثبت و منفی کاذب عدم جواز شرعی است و در شرایط ثانوی و اضطرار دارای حکم جواز خواهد بود. قانون حمایت از خانواده در سال ۱۴۰۰ تصویب شد و ماده واحده سقط درمانی را که اتهامات بسیاری داشت و نیز نوعی الزام غربالگری از آن برداشت می‌شد به‌طور کلی نسخ کرد و ضوابط و مصادیق انجام دادن غربالگری را در مواد مختلف از جمله ماده ۵۳ و ۵۶ و ۷۱ به‌صراحت بیان کرد و هرگونه الزام را برای انجام دادن غربالگری یا سقط جنین به عنوان حکم اولی ممنوع دانست و مرتکبین را به مجازات محکوم کرد. اما براساس شرایط اضطرار، حکم عقل، درخواست والدین، تشخیص پزشک، و عدم ورود ضرر به جنین یا مادر یا هردو حکم ثانوی جواز را لحاظ کرده است.

استناد: شادی، مهدی؛ جهانی، علی اکبر؛ و زارعی، محمدمهدی (۱۴۰۴). نقد و بررسی فقهی و حقوقی ادله ضرورت غربالگری و نقش آن در سقط جنین. پژوهش‌های فقهی، ۲۱ (۱)، ص ۳۱-۴۷.

<http://doi.org/10.22059/jorr.2024.377392.1009467>

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.

DOI: <http://doi.org/10.22059/jorr.2024.377392.1009467>

© نویسندگان



بیان مسئله

نواقص مادرزادی اصطلاحی است که طبقه وسیعی از اختلالات را دربرمی گیرد که از یک ماه گرفتگی ساده یا اتصال دو انگشت به یک دیگر شروع می شود و تا فقدان جمجمه، وجود دو سر، حذف دست ها یا پاها، و همچنین اختلالات اسکلتی و ذهنی ادامه می یابد. وجود ناهنجاری های مادرزادی بیشتر در اختلالات کروموزومی (سندرم داون) نمود پیدا می کند و شناسایی این ناهنجاری می تواند به ختم بارداری منجر شود (کرمی و همکاران، ۱۳۹۸: ۲ - ۳). یکی از راه های جلوگیری از تولد فرزند ناقص استفاده از غربالگری است. در دهه ۱۹۵۰ غربالگری اولیه با استفاده از سونوگرافی انجام گرفت و توسعه پیدا کرد و بر مراقبت های زنان و زایمان غالب شد و در حال حاضر تقریباً همه زنان حداقل یکبار سونوگرافی بارداری را دریافت می کنند و بسیاری نیز بیش از یکبار از این خدمت استفاده می کنند (اسلامی و قار، ۱۳۹۶: ۱۳۴). پس از آن، انواع دیگری از غربالگری رواج یافت (کرمی و همکاران، ۱۳۹۸: ۷). میزان تشخیص در غربالگری های متفاوت به صورت های مختلف بیان شده است و از ۸۰ درصد تا ۹۶ درصد اشاره شده و در همه این روش ها میزان غربال مثبت کاذب ۵ درصد است (کرمی و همکاران، ۱۳۹۸: ۷). در این بین جایگاه غربالگری در فقه و حقوق اسلامی نیازمند بررسی بیشتر است. در مورد پیشینه پژوهش حاضر گفتنی است در مقاله «واکاوی ابعاد فقهی، شرعی، و پزشکی سقط جنین درمانی» نویسندگان به این نتیجه رسیده اند که غربالگری از منظر قانونی و پزشکی امری واجب است و سقط درمانی می تواند در برخی موارد حکم جواز داشته باشد و برخی موارد حکم عدم جواز (هلیسائی و همکاران، ۱۴۰۱: ۷۷)؛ درحالی که نوشتار حاضر براساس قوانین جدید و بررسی متون فقهی عدم وجوب غربالگری را به دست می آورد. در مقاله «سقط درمانی: تأملات فقهی و سیاست گذاری تقنینی» نویسندگان با بررسی انواع حرج پیشنهادها برای اصلاح ماده واحده سقط درمانی ارائه داده اند (ستوده و مقیمی حاجی، ۱۳۹۹: ۱۱۵)؛ درحالی که نوشتار حاضر براساس قانون جدید استنباط سابق را نقض می کند. در مقاله «غربالگری و سقط درمانی در پرتو مسائل پزشکی و اجتماعی ایران» به فواید غربالگریو سقط درمانی اشاره شده است و آن را ابتدائاً امری لازم می داند (میربزرگی و فتوحی، ۱۴۰۳)؛ اما پژوهش حاضر لزوم آن را نفی می کند. در مقاله «نگاهی به غربالگری و سقط جنین از منظر اخلاق پزشکی» به رعایت ملاحظات بالینی در رابطه با درمانگر و مراجع می پردازد و در صورت رعایت آن غربالگری را مفید می داند (انجو، ۱۴۰۱: ۶)؛ درحالی که تحقیق حاضر به بررسی مبنایی ادله فقهی و قانونی غربالگری می پردازد و صرف رعایت اقدامات بالینی را کافی نمی داند. در مقاله «چالش های قانونی- فقهی فاعلیت مادر در فرایند درمان سقط جنین» نویسندگان درصدیافتن راه حلی در مورد تقابل فقه و قانون در سقط جنین سندرم داون هستند و نظر همه فقها را حمل بر حرمت دانسته اند (میرزایی و همکاران، ۱۴۰۱: ۳۱)؛ در صورتی که مقاله حاضر حکم شرعی و قانونی غربالگری را بررسی کرده و تقابل اشاره شده را قبول ندارد. در ادامه، پس از موضوع شناسی لازم، به بررسی حکم شرعی و قانونی غربالگری و نقش آن در سقط جنین پرداخته می شود و یافته ها و نتیجه گیری از آن ارائه خواهد شد.

موضوع شناسی

برای شناخت بهتر موضوع تحقیق به بررسی برخی مفاهیم پرکاربرد از منظر لغوی و اصطلاحی می پردازیم.

جنین

جنین از ریشه «جن» به معنای پوشاندن و مستور کردن چیزی از حواس آمده است و به فرزند در رحم مادر که پوشیده و پنهان است جنین گویند (راغب اصفهانی، بی تا: ۱۲۴؛ صدر، ۱۴۲۷، ج ۴: ۴۹۸؛ طریحی، ۱۳۶۲، ج ۶: ۳۳۰؛ ابن منظور، ۱۴۰۵، ج ۱۳: ۱۷۵). قرآن کریم می فرماید: «و اذا انتم اجنهفی بطون امهاتکم.» (نجم/ ۳۲). در اصطلاح فقهی نیز همین معنا آمده است. شهید ثانی (۱۴۱۰، ج ۲۸۹: ۱۰) چنین تعریف می کند: «و هو الحمل فی بطن أمه.» یعنی حمل و جنین دارای یک معناست. «و سمی به لاستتاره فیه من الاجتنان و هو الستر فهو المستور.» یعنی و از زمانی که نطفه مستقر شود این مستوریت هست تا زمانی که متولد شود. «بمعنی المفعول.» یعنی جنین بر وزن فاعیل است، اما به معنای مفعول است، مثل جریح و قتل که به معنای مجروح و مقتول است. پس معنای جنینی مستور؛ یعنی آنچه در بطن مادر مخفی است. خداوند در قرآن کریم می فرماید: «فَلَمَّا جَنَّ عَلَیْهِ

اللَّيْلُ رَأَى كَوْكَبًا». یعنی «ستر علیه الیل». علمای بعد از شهید ثانی نیز همین معنا را برگزیده‌اند (طباطبایی، ۱۴۰۹، ج ۵: ۳؛ طباطبایی، ۱۴۲۲، ج ۱۴: ۳۲۸؛ صدر، ۱۴۲۷، ج ۸: ۴۹۷).

در حقوق ایران، تعریف دقیقی از جنین ارائه نشده است و کاربرد آن در خلال مباحث ارث و وصیت و هبه مورد بررسی و حکم قرار گرفته است. در عوض در ماده ۹۵۷ قانون مدنی از اهلیت تمتع جنین نسبت به حقوق مدنی، منوط بر زنده متولد شدن او، سخن به میان آمده است. جنین به معنای نطفه استقرار یافته‌ای است که در رحم مادر قرار دارد و آغاز زندگی‌اش همان زمان استقرار در رحم مادر است و پایان آن نیز ورود به مرحله طفولیت است (شهیدی، ۱۳۸۰: ۹۵). به بیان دیگر، قانونگذار از همان لحظه پیدایش برای او حقوقی را در نظر گرفته است و براساس ماده ۴۸۷ قانون مجازات اسلامی ایجاد وقفه در طول مدت حاملگی که ناشی از عمد، شبه‌عمد، یا خطای محض باشد موجب مجازات خواهد بود.

سقط جنین

یکی از معضلات مهم جوامع انسانی سقط جنین است. اصطلاح «سقط جنین» در عرب «اجهاض الجنین» گفته شده که به معنای انداختن و ساقط کردن جنین از حیات (فراهیدی، ۱۴۰۹، ج ۳: ۳۸۳؛ جوهری، ۱۴۰۷، ج ۳: ۱۰۶۹) و خارج کردن و از بین بردن جنین ناتمام (ابن منظور، ۱۴۰۵، ج ۷: ۱۳۱؛ طریحی، ۱۳۶۲، ج ۲: ۶۸۶) است. در اصطلاح فقهی نیز به معنای اقدام به خروج غیرطبیعی حمل قبل از موعد طبیعی وضع حمل توسط مادر یا غیر اوست؛ به نحوی که حمل خارج شده از بطن مادر زنده نباشد یا فاقد قابلیت زیستن باشد (مؤسسه دائره المعارف الفقه الاسلامی، ۱۴۲۶، ج ۵: ۳۹۴). در اصطلاح پزشکی، سقط جنین به معنای خروج یا اخراج جنین است پیش از آنکه قابلیت حیات مستقل داشته باشد یا به معنای افتادن جنین قبل از نمو کامل در رحم است (عباسی، ۱۳۸۳: ۶۷). از منظر حقوقی، سقط جنین به معنای آن است که نه به صورت طبیعی افکنده شود، خواه به جرم باشد خواه مباح باشد، خواه با اعمال دارو و به طور صناعی باشد خواه نباشد (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۱، ج ۳: ۲۱۷۵). بنابراین در تعریف لغوی و اصطلاحی سقط جنین اختلافی دیده نمی‌شود. اما باید گفت رویکرد شرعی و قانونی بر انجام دادن سقط جنین بسیار سختگیرانه و دارای ظرایف عقلی و نقلی است که در ادامه مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

غربالگری

«غربالگری» در لغت از ریشه «غربل» به معنای پالایش و تصفیه (قرشی، ۱۳۷۷، ج ۲: ۷۷۸)، جدا شدن دقیق (جوهری، ۱۴۰۷، ج ۵: ۱۷۸۰؛ طریحی، ۱۳۶۲، ج ۵: ۴۳۳)، و خالص کردن (ابن منظور، ۱۴۰۵، ج ۱۱: ۴۹۱) آمده است. در اصطلاح پزشکی به معنای استراتژی یافتن مشکلات ناشناخته یا دارای علائم خطرناک (اسلامی و قار، ۱۳۹۶: ۱۰). اصطلاح غربالگری شامل همه بیماری‌ها می‌شود. اما آنچه مورد نظر پژوهش حاضر است غربالگری جینیاست که بر مراقبت‌های زنان و زایمان غالب شده است (کرمی و همکاران، ۱۳۹۸: ۴). اما غربالگری با این چالش مواجه است که نتایج آن براساس پژوهش‌های انجام شده در موارد زیادی اطمینان‌آور نیست و پس از تولد جنین نقص‌های پیش‌بینی شده در او وجود ندارد (اسلامی و قار، ۱۳۹۶: ۱۴۱). از منظر حقوقی، غربالگری به واسطه ارتباط با سقط جنین و خطای تشخیص پزشکی ذیل موضوع سقط مورد بررسی قرار می‌گیرد و قانونگذار نیز براساس ماده واحده سقط درمانی و قانون جوانی جمعیت در مورد آن اظهار نظر کرده است. در بخش بعدی این موضوع مورد بررسی و تبیین قرار می‌گیرد.

حق سلامت و غربالگری

«سلامت» در لغت به معنای عاری بودن از آفات ظاهری و باطنی (قرشی، ۱۳۷۷، ج ۱: ۵۴۷؛ جوهری، ۱۴۰۷، ج ۵: ۱۹۵۳)، صحت و عافیت (ابن فارس، ۱۴۰۴، ج ۳: ۹۰)، برائت از عیوب (ابن منظور، ۱۴۰۵، ج ۱۲: ۲۸۹) است و در میان فقها به عنوان یک «حق» شناخته شده است و نمونه بارز آن در مسائل کیفری و صدمه به جسم و روح افراد است و فقها معتقد به تقسیم‌بندی این صدمات هستند (شهید ثانی، ۱۴۱۰، ج ۱۰: ۱۷۵؛ نجفی، ۱۳۶۵، ج ۴۳: ۱۶۸). از منظر قانونی، در مواد ۴۴۹، ۴۵۲، ۴۹۲، ۵۰۱ و ۷۰۹ قانون مجازات اسلامی و بیان مفاهیم ارش، دیه نفس، دیه اعضا، دیه منافع، قصاص، و مطالبه خسارت معنوی به صراحت از تقسیم‌بندی

صدمات جسمی و روحی و مطالبه آن‌ها از سوی مجنی‌علیه و نیز مجازات مرتکب سخن رفته است) «قانون مجازات اسلامی، ۱۳۹۲». «حق سلامت» در حمایت از حقوق جنین نیز نهفته است. این حق براساس انتزاع ذهن می‌تواند به دو گونه تقسیم شود؛ اول شامل حق حیات و ممنوعیت از سقط جنین براساس شرع و قوانین مدونی که اکنون نیز جاری و ساریاست (قاسمی، ۱۳۹۵، ج ۱: ۷۸) و دوم حمایت از سلامت جنینی جلویی از ورود هرگونه اقدامی که موجب آسیب رساندن به جنین باشد؛ مانند آزمایش‌های غربالگری و نتایج آن. در ادامه تلاش می‌شود تا با دست یافتن به حکم اولیه و ثانویه غربالگری جایگاه آن از منظر فقهی و حقوقی در سقط جنین مورد نقد و بررسی قرار گیرد.

حکم غربالگری از منظر فقهی و حقوقی

برای شناخت بیشتر غربالگری می‌توان موضوع را براساس دو مبنای فقهی و حقوقی- قانونی مورد بررسی قرار داد.

غربالگری در فقه

یکی از دلایل سقط جنین آزمایش‌های غربالگری پیش از تولد است. فقها در رابطه با هرگونه سقط جنین نظراتی را مطرح کرده‌اند. از آنجا که غربالگری مربوط به سده اخیر است می‌توان نظرات مستقیم فقهای معاصر را بررسی کرد. برخی فقها مانند سبحانی، صافی گلپایگانی، نوری همدانی، وحید خراسانی، و علوی گرگانی معتقدند اصل غربالگری جایز نیست (معاونت فرهنگی تبلیغی، ۱۴۰۰: ۳۳ - ۳۴). زیرا این گونه‌آزمایش‌ها تنها جمیاست و امکان سقط جنین وجود دارد. از سوی دیگر، نتایج مثبت و منفی کاذب این‌آزمایش‌ها باعث شده سقط‌های بسیاری انجام شود که ضرورتی نداشته است (اسلامی‌وقار، ۱۳۹۶: ۱۳۵ - ۱۴۵) و موجب تهدید نسل شده است. مکارم شیرازی اصل غربالگری را نفی نکرده و معتقد است باید تا جای ممکن از سقط جنین‌های سالم جلوگیری کرد (معاونت فرهنگی تبلیغی، ۱۴۰۰: ۳۵)؛ به بیان دیگر، نظر متخصص و رسیدن به یقین در خصوص نتایج غربالگری و به‌دست آوردن سایر شرایط قانونی مورد نیاز است. براساس مطالب پیش گفته و همچنین جست‌وجوی انجام‌شده، نظر غالب فقیهان بر عدم جواز انجام دادنازآزمایش‌های غربالگری است؛ زیرا خطرات این گونه‌آزمایش‌ها برای مادر و جنین محرز است و حکم عقل نیز عدم ورود ضرر به جنین و مادر را تأیید می‌کند. نظر برخی دیگر مانند مکارم شیرازی را می‌توان حمل بر شرایط خاص کرد؛ مانند جایی که سابقه به دنیا آمدن جنین ناقص‌الخلقه در خانواده وجود داشته است یا نتایج اولیه سونوگرافی حاکی از وجود نقص قطعی در جنین است. همچنین می‌توان گفت اگر بارداری در سنین بالا اتفاق افتاده است می‌تواند دلیلی برای انجام دادن آزمایش‌ها باشد. اما صرف‌نظر از شرایط استثنایی می‌توان گفت هیچ‌یک از فقهای معاصر موافقت خود را با انجام دادنازآزمایش‌های غربالگری ابراز نکرده‌اند. فقهای متقدم و متأخر هرگونه اقدام در مورد جنین را با معیار قبل از ولوج روح در جنین و بعد از آن در نظر می‌گیرند. چون هم از منظر وجودی هم از منظر کرامت انسانی، قبل و بعد از ولوج روح در جنین باهم متفاوت است. این مهم در بخش بعدی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

غربالگری در قانون

در قوانین مدون کشور توجه ویژه‌ای به انجام دادن غربالگری شده است. براساس قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴ که به صورت ماده واحده در خصوص شرایط جواز سقط جنین بیان شد و آیین‌نامه‌های اجرایی آن سقط درمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین، که به علت عقب‌افتادگی ناقص‌الخلقه بودن موجب خرج مادر است، یا بیماری مادر، که با تهدید جانی مادر توأم باشد، قبل از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز است و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر در نظر گرفته نشده است. بدیهی است تشخیص و تأیید پزشکان متخصص و کشف نقص در جنین از طریق غربالگری انجام می‌شود. اما نغدهای متعددی به این قانون وارد شد؛ از جمله آنکه منظور از ناقص‌الخلقه بودن جنین چیست و چه مصادیقی دارد؟ (افشارقوچانی، ۱۳۹۳: ۱۲۳) و چرا نقش پدر در سقط جنین نادیده گرفته شده است؟ (میرزایی و همکاران، ۱۴۰۲: ۳۱) و ابهامات دیگری که در مورد این ماده واحده در طول چندین سال به‌وجود آمد. اما پس حدود شانزده سال از اجرای این قانون، در سال ۱۴۰۰ یک قانون جامع دیگر به نام «قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» به تصویب رسید که ماده واحده سقط درمانی را به

طور کلی نسخ کردو از آنجا که نسخ به معنای از بین بردن اعتبار و قدرت قانون قبلی است (جعفری لنگرودی، ۱۳۹۰: ۷۱۳) و اثر آن را نسبت به آینده از بین می برد (کاتوزیان، ۱۳۹۰: ۱۶۸) باید به بررسی قانون جدید پرداخت. براساس ماده ۵۳ قانون جوانی جمعیت، همه دستورالعمل های مرتبط با بارداری و سلامت جنین که کادر درمان و والدین را به سقط جنین سوق می دهد حذف شده است و غربالگری تنها در شرایط خاص و آن هم با رضایت والدین و در نظر گرفتن خطر جدی وجود جنین برای جان مادر انجام می شود. قانونگذار در صورت متیقن بودن نتایج پزشکی و تأیید کمیسیون سقط قانونی، با رعایت اصل عدم جواز سقط در موارد تردید، حکم به سقط می دهد (قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، ۱۴۰۰). براساس ماده ۵۶ این قانون، سقط جنین جرمی عمومی است و مطابق مواد ۷۱۶ تا ۷۲۰ قانون مجازات اسلامی مستوجب مجازات دیه و حبس و ابطال پروانه پزشکی است. در ماده ۵۶ تأکید شده است مادر صرفاً در مواردی که احتمال بدهد شرایط مندرج در این قانون محقق می شود می تواند درخواست سقط جنین را داشته باشد. شرایط مندرج در قانون به طور خلاصه شامل: الف) خطر جدی تهدید حیات مادر و عدم ولوج روح در جنین؛ ب) انحصار نجات جان مادر در سقط؛ ج) رضایت مادر و حرج شدید غیرقابل تحمل و عدم امکان درمان ناهنجاری جنینی است. در تبصره ۲ ماده ۵۳ قانون یادشده هرگونه توصیه کادر بهداشت و درمان به غربالگری ممنوع است و در تبصره ۳ همان ماده نیز تنها با درخواست والدین برای انجام دادن غربالگری و تشخیص پزشک متخصص و احتمال قابل توجه مبنی بر وجود عارضه جدی در جنین یا خطر جانی برای مادر یا جنین بر پایه منابع علمی معتبر و مشروط به عدم ضرر آزمایش برای جنین قابل انجام دادن دانسته شده است و با لحاظ این قید که هم والدین و هم پزشک متخصص احتمال عقلایی سقط را در نتیجه این آزمایش ندهند. بنابراین قانونگذار نیز بر اساس فتوای فقهای عظام مبنی بر عدم جواز شرعی آزمایش های غربالگری حکم اولیه را ممنوع دانستن این آزمایش ها در نظر گرفته است. اما با بیان جامع و پیش بینی شرایط آینده و نیز تعیین مصادیق و در نظر گرفتن احتمال ضرر عقلایی برای سلامت جنین و مادر در ماده یادشده سایر مواد این قانون، حکم ثانویه جواز انجام دادن غربالگری را بیان کرده است تا در شرایط اضطرار و تهدید حیات مادر و جنین قابل انجام دادن باشد.

در ادامه می توان با در نظر گرفتن نظرات فقها و حقوقدانان شرایط جنین قبل از ولوج روح و بعد از آن را مورد بررسی قرار داد و با حکم به دست آمده در مورد غربالگری تطبیق داد.

ولوج روح در جنین از منظر فقهی و حقوقی

خداوند در قرآن کریم، در برخی از آیات، به صراحت از نفخ روح در انسان سخن گفته است؛ از جمله این آیات که ارتباط با بحث حاضر دارد آیات ۱۲ تا ۱۴ سوره مؤمنون است. منظور از عبارت «أَنفُثْنَا نَحْنُ الْآخِرَ» همان «نفخ روح» است که خداوند متعال در مورد دارای حس شدن جنین و به جنبش درآمدن او بیان می فرماید (مکارم شیرازی، ۱۳۷۱، ج ۶: ۲۱۲) ولوج روح نیز همین دمیدن روح در جنین است (طباطبایی، بی تا، ج ۶: ۳۰). فقها بر اساس آیات قرآن کریم همین مبنا را پذیرفته و احکام فقهی را بر آن بنا نهاده اند (حلی، ۱۴۱۳، ج ۳: ۶۴۵؛ شهید ثانی، ۱۴۱۰، ج ۱۰: ۲۹۴؛ نجفی، ۱۳۶۵، ج ۴۳: ۳۶۴). حال براساس نظرات مطرح شده در خصوص غربالگری، جایگاه ولوج روح در جنین و نقش غربالگری در سقط جنین را مورد واکاوی قرار می دهیم.

قبل از ولوج روح

همان طور که در ابتدا مطرح شد، هدف از انجام دادن غربالگری کشف مشکلات ناشناخته یا علائم خطر در جنین است. حال با در نظر گرفتن حکم شرعی و قانونی مطرح شده ممکن است تشخیص نواقص جنین مربوط به قبل از ولوج روح در جنین باشد. اگر حفظ حیات مادر براساس تشخیص پزشک با حفظ حیات جنین تزاخم پیدا کند، در اینجا فقها از باب واجب بودن حفظ حیات هردو و از طرفی نیز تزاخم این دو عمل واجب با یکدیگر به قاعده اهم و مهم (← خمینی، ۱۴۱۸، ج ۳: ۴۷۱؛ فاضل موحدی لنگرانی، ۱۳۸۱، ج ۳: ۵۱۹) رجوع کرده اند؛ با این استدلال که درست است هردو موضوع دارای اهمیت است و نباید به حیات هیچ یک صدمه ای وارد شود، از باب اینکه هردو دارای احترام است، اما توجه به این نکته ضروری است که در صورت فوت مادر که می تواند در رحم خود چندین جنین را در سال های مختلف پرورش دهد صدمه ای بزرگ تر از سقط یک جنین اتفاق می افتد. بنابراین می گوئیم هم اتلاف جان حرام است و هم حفظ جان واجب است؛ در اینجا تزاخم یادشده شکل می گیرد و با استفاده از

تخیر عقلی (رشتی، بی تا: ۴۰۰ و ۴۲۸؛ حیدری، ۱۴۱۲: ۲۳۴) و براساس مبنای گفته شده می توان حکم به سقط جنین صادر کرد و حرمت را از بین برد. غربالگری که تقدم بر سقط جنین دارد و منشأ سقط می تواند باشد، براساس همین استدلال فقهی، دارای حکم ثانوی جواز می شود و آزمایش های غربالگری و رسیدن به یقین در مورد نقص جنین و تهدید حیات مادر یا جنینا هردو با استفاده از مبنای تراحم یادشدهو ایجاد تخیر عقلی قابل انجام می شود.

از منظر حقوقی، هرگاه دو حکم صادر شده از سوی قانونگذار برای یک دیگر مزاحمتی ایجاد کنند به گونه ای که نتوان به هردو عمل کرد، به آن تراحم می گویند (جعفری لنگرودی، ۱۳۹۰: ۱۵۰). مصادیق و شرایط مجاز انجام دادن غربالگری در ماده ۵۳ قانون جوانی جمعیت و تبصره های آن تعیین شده است و دوران امر و تخیر بین نجات جان مادر یا جنین نیز به درستی مورد اشاره قرار گرفته است. بنابراین، بر اساس تأیید دیدگاه فقهی عظام، قانون جوانی جمعیت نیز به تراحم و تخیر موجود در نجات جان مادر و جنین توجه داشته است. در ماده ۷۲۰ قانون مجازات اسلامی نیز دیة جنین با توجه به قبل از ولوج روح در او و بعد از آن تعیین شده است (قانون مجازات اسلامی، ۱۳۹۲) که حاکی از تأثیر ولوج روح در جنین و تعیین مقدار دیه است.

قاعده اضطرار نیز مورد تمسک فقها قرار گرفته است (المحسنی، ۱۴۲۴، ج ۱: ۳۰۰). براساس این قاعده و ادله ای که با هدف اثبات آن آمده (← مقدس اردبیلی، بی تا: ۶۳۶؛ علامه حلی، ۱۴۱۳، ج ۳: ۳۳۴؛ حکیم، ۱۴۲۹: ۱۲۷ - ۱۲۸) اضطرار رافع حرمت خواهد بود. زیرا اگرچه آیات مورد استناد در اثبات اضطرار به اکل میته برمی گردد (طبرسی، ۱۴۱۵، ج ۲: ۱۵۹؛ طباطبایی، بی تا، ج ۵: ۲۴۸)، با الغای خصوصیت از آن، به قاعده ای کلی دست می یابیم. مثلاً در جایی که مداوای مادر از راه سقط جنین اتفاق می افتد چاره ای جز سقط نخواهد بود و حتی صبر کردن نیز جایز نیست. این همان عدم مندوحه است که به عنوان شرط اضطرار بیان شده است (عوجی، ۱۹۸۸، ج ۲: ۳۴۰) و شروط دیگر مثل وجود خطر جانی، مالی، آبرویی، و همچنین عدم ایجاد حالت اضطرار به صورت خودخواسته (← نجفی، ۱۳۶۵، ج ۳۶: ۴۳۲ - ۴۳۸) در مبحث سقط جنین وارد است. بنابراین عنوان شرعی فعل را از حرمت به اباحه تغییر می دهد و مسئولیت پیش بینی شده را زایل می کند. توجه به این نکته ضروری است که هدر مواردی که جنین دچار نقص است و صدمه ای به مادر وارد نمی کند، نمی توان به عنوان ثانویه رجوع کرد. امام خمینی^(ع) در خصوص جنین دارای بیماری هموفیلیا جنین ناقص الخلقه، به دلیل عدم تهدید حیات مادر و عدم تراحم، جوازی برای سقط قائل نشده است (موسوی خمینی، ۱۳۷۹: ۱۵۰). این رأی با اضافه شدن قاعده نفی عسرورج استقبالی و توجه به شرایط اجتماعی و پیش بینی آینده می تواند تغییراتی داشته باشد؛ چنانکه مقام معظم رهبری (مد ظله العالی) در خصوص زوجی که به جهت بیماری خاصی (عیب در ژن زوجین) جنین هم دچار بیماری می شود و از بدو تولد تا هنگام فوت زندگی مشقت باری دارد فتوا داده است که اگر پزشک تشخیص قطعی بدهد طوری که بقای فرزند موجب عسرورج شود، قبل از دمیده شدن روح، جایز است که سقط شود؛ ولی بنابر احتیاط باید دیه پرداخت شود (حسینی خامنه ای، ۱۳۸۸: ۲۱۵). عسرورج از منظر فقهی به معنای شرایط دشوار و سختی است که عادتاً تحمل آن ممکن نیست (نجفی، ۱۳۶۵، ج ۵: ۱۱۳) و نفی عسرورج به معنای آن است که خداوند تکلیف الزامی مشقت آور را برای بنده جعل نکرده تا مکلف را در دشواری شدید قرار دهد. بنابراین آن مقدار زائد از حرج را که بیش از طبیعت امتثال تکلیف است نفی می کند و تکلیف ساقط می شود و مکلف نیز مورد بازخواست قرار نمی گیرد (محقق داماد، ۱۳۸۵، ج ۲: ۹۷). اصطلاح عسرورج استقبالی نیز ناظر به شرایط آینده حرج است؛ به این معنا که اگر در آینده احتمال وجود حرج در میان باشد، می توان حکم واجب فعلی را ترک کرد یا حرام فعلی را انجام داد یا خیر؟ برخی فقها احتمال وقوع حرج آینده را مجوز ترک واجب یا انجام دادن عمل حرام نمی دانند و صرفاً عینیت یافتن حرج و حتمیت آن را ملاک قرار می دهند، از جمله در موضوع ناهنجاری های جنین؛ مانند سیستمی، سببانی، نوری همدانی، صافی گلیاگانی، وحید خراسانی، مکارم شیرازی (معاونت فرهنگی تبلیغی، ۱۴۰۰: ۱۵). اما خامنه ای (مد ظله العالی) صرف قطعیت ناهنجاری جنین و حرج آینده برای مادر را مجوز سقط دانسته است (معاونت فرهنگی تبلیغی، ۱۴۰۰: ۸). بنابراین اختلاف دو دیدگاه در دو ملاک یقینی بودن و عینیت یافتن حرج است و باعث تفاوت در فتوا شده است. البته این فرض را باید در نظر گرفت که اگر جنین در رحم مادر دارای علائم حیاتی نباشد، دیگر مانعی برای ورود ادله اضطرار و عسرورج نیست؛ خاصه در جایی که وجود چنین جنینی حیات مادر را به خطر می اندازد.

از منظر حقوق جزا، اضطرار وضعیتی است که انسان برای حفظ جان و مال و عرض خود یا دیگری ناچار به ارتکاب جرم

می‌شود. یکی از مصادیق اضطرار در حقوق جزا موضوع سقط جنین برای نجات جان مادر قبل از دمیده شدن روح در جنین است. به بیان دیگر، قانونگذار ارتکاب فعلی را که در وضع عادی جرم است جرم نمی‌شناسد و وصف جرم بودن را از آن می‌زداید و این اوضاع و احوال را عوامل موجهه جرم می‌نامد (اردبیلی، ۱۳۸۴، ج ۱: ۱۷۳). در تبصره ۱ و ۳ ماده ۵۳ قانون جوانی جمعیت به درستی به موضوع اضطرار اشاره شده است. براساس این قانون، در مواردی که پزشک متخصص بر پایه ظن قوی علمی و مبتنی بر شواهد نسبت به ناهنجاری و عارضه جدی جنین و برای حفظ جان مادر یا جنینا هردو غربالگری را تجویز می‌کند، حتی در صورت ورود ضرر به جنینا مادر یا حدوث سقط، مورد بازخواست قرار نخواهد گرفت.

عسرو حرج نیز از منظر قانونی در ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی مورد اشاره قرار گرفته است و وضعیت و حالتی بیان شده است که ادامه زندگی را با مشقت همراه کند و تحمل آن مشکل باشد. به نظر می‌رسد در ماده ۵۶ قانون جوانی جمعیت حرج استقبالی و فعلی مورد تأیید قرار گرفته است. عبارت‌های «وجود حرج» به معنای حرج فعلی است و «وجود قطعی ناهنجاری‌های جنینی» و «فقدان امکان جایگزینی حرج» به معنای حرج قطعی در آینده است. بنابراین قانونگذار با جمع بین دو دیدگاه درصدد رفع اختلاف برآمده است.

بعد از ولوج روح

اگر به دلایل مختلف، مانند تأخیر والدین در مراجعه به پزشک، نواقص جنین بعد از ولوج روح آشکار شود، از منظر فقهی، سقط جنینی که روح در آن دمیده شده است حرام است و قتل نفس به‌شمار می‌آید (محقق حلی، ۱۴۰۹، ج ۴: ۱۰۴۵؛ شهید اول، بی‌تا: ۲۶۷، طباطبایی، ۱۴۲۲، ج ۲: ۵۶۴) و حتی در صورت یقین به ناقص‌الخلقه بودن جنین بازهم حکم حرمت ثابت است. زیرا در حرمت نفس فرقی بین کوچک و بزرگ نیست و اطلاق دارد (کلیایگانی، ۱۳۸۳: ۱۴۱۳). از سوی دیگر، اگر حمل به حال مادر مضر است، باید ابتدا از حمل جلوگیری شود تا به مرحله بارداری نرسد (گیلانی فومنی (بهجت)، ۱۴۲۸، ج ۴: ۷۳). با وجود این، در صورت انجام دادن سقط، حکم به پرداخت دیه (محقق حلی، ۱۴۰۹: ۳۹۷) و کفاره داده شده است (خویی، ۱۳۹۶، ج ۲: ۴۰۹). به این دلیل که برخلاف نوع قبلی در اینجا عنوان قتل نفس صدق می‌کند و باید کفاره قتل عمد پرداخت شود. در حکم مطرح‌شده می‌توان دو فرض را در نظر گرفت؛ اول آنکه ناهنجاری کشف‌شده در جنین صدمه‌ای به حیات مادر نمی‌زند و جنین نیز با همان اوضاع و احوال خود به دنیا می‌آید که در این صورت بازهم غربالگری ممنوع است و دلیلی برای سقط جنین وجود ندارد و دوم آنکه نقص جنین قطعی است و احتمالاً موجب تهدید جان مادر می‌شود و در این صورت حکم ثانوی غربالگری که همان جواز است وارد می‌شود و درصدد تهدید حیات مادر را مشخص می‌کند و در صورت تهدید قطعی زندگی مادر می‌تواند موجب سقط جنین شود و جواز سقط را با رعایت پرداخت دیه و کفاره ثابت می‌کند. اینفرایند پزشکی با استدلال فقها مبنی بر نجات جان مادر و جواز سقط (کلیایگانی، ۱۳۸۳: ۱۴۱۳؛ حسینی خامنه‌ای، ۱۳۸۸: ۹۴؛ خرازی، ۱۳۸۸: ۸۶) نیز هم‌خوانی دارد. ممکن است کسی بگوید چرا در اینجا به ادله پیش‌گفته همچون اضطرار یا قاعده عسرو حرج تمسک نمی‌شود تا بتوان حکم حرمت را تغییر داد؟ در پاسخ می‌گوییم ادله اضطرار امتنانی است و در صورتی می‌تواند بر ادله سقط جنین حاکم شود که منجر به قتل نفس محترم دیگر نباشد؛ درحالی‌که در اینجا دو نفس که روح در آن‌ها دمیده شده است وجود دارد. ادله نفی عسرو حرج نیز در حق همه افراد ثابت است و نمی‌توان از این قاعده به نفع مادر و به ضرر جنینی که روح در آن دمیده شده است استفاده کرد (سیستانی، ۱۴۲۲، ج ۵: ۵۷۹).

از منظر قانونی، در ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی، جنایت عمدی بر جنین حتی بعد از ولوج روح موجب قصاص نیست و فقط قابل تعزیر است. البته در تبصره همین ماده اعلام می‌دارد اگر جنین زنده متولد شود و دارای قابلیت ادامه حیات باشد و جنایت قبل از تولد منجر به نقص یا مرگ او پس از تولد شود یا نقص او بعد از تولد باقی بماند، قصاص ثابت است. بنابراین در قانون نیز مطابق نظر فقها قصاص برای جنایت عمدی بر جنین ثابت نیست و تبصره بیان‌شده نیز مربوط به سرایت جنایت به بعد از تولد است و جنین ممکن است به واسطه این جنایت سلب حیات شود یا با نقص ایجادشده به حیات خود ادامه دهد که در هردو صورت قابل قصاص است.

در ادامه، نگاهی به حکم سقط جنین از منظر فقهی و حقوقی خواهیم داشت و نقش غربالگری جنین در آن مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

حکم سقط جنین از منظر فقهی و حقوقی

موضوع سقط جنین و اینکه می‌توان حقّی برای والدین قائل شد یا خیر نیازمند بررسی است. در ادامه، این مهم در دو بخش فقهی و حقوقی مورد نقد و بررسی قرار می‌گیرد.

بررسی فقهی

ابتدا به ادله اربعه و نظرات فقها رجوع می‌کنیم و پس از نقد و بررسی اعتبار ادله آن را با حکم شرعی غربالگری تطبیق می‌دهیم.

کتاب

آیات مختلفی در خصوص از بین بردن انسان وجود دارد.

الف) برخی همچون آیه قتل نفس است که می‌فرماید: «مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا.» (مائده / ۳۲). در این آیه از کلمه «نفس» استفاده شده است و این لغت زمانی استعمال می‌شود که فردی دارای تشخص است و می‌توان حقوقی را برای او در نظر گرفت یا جبران اعمال را به او نسبت داد؛ بدین دلیل که «نفس» از نظر مفسران به معنای موجود مرکب از روح و جسم است که همان شخص انسان است که دارای حیات و علم و قدرت است و تفسیر به صرف معنای روح صحیح نیست (طباطبایی، بی‌تا، ج ۱۴: ۳۱۳ - ۳۱۴). از سوی دیگر، تجلی شگفتی‌های قدرت خداوند در جسم و جان است و به یکی از این دو اختصاص ندارد، پس بهتر است کلمه «نفس» شامل هر دو باشد (مکارم شیرازی، ۱۳۷۱، ج ۲۷: ۴۴) و آیات دیگر قرآن نیز در استعمال کلمه «نفس» به این معنا اشاره دارند (مائده / ۳۰؛ انعام / ۱۶۴؛ نساء / ۱۱۱). پس اگر بخواهیم این معنا را به جنین منتقل کنیم و حرمت سقط جنین را از آن دریافت کنیم بازهم با مشکل مواجه می‌شویم زیرا بر فرض صدق استعمال «نفس» برای جنین فقط می‌توان این استعمال را برای بعد از ولوج روح در جنین در نظر گرفت؛ درحالی که غالب سقط‌ها قبل از ولوج روح در جنین اتفاق می‌افتد. از سوی دیگر، این استعمال می‌تواند تمسک به عام در شبهه مصداقیه باشد (موسوی خمینی، ۱۴۱۸، ج ۲: ۳۴۸؛ صدر، ۱۴۱۷، ج ۳: ۳۰۹). زیرا ما در استعمال این لغت برای جنین و غیرجنین شک داریم و شبهه از نوع شبهه مصداقی است و حکم آن است که تمسک به عام در شبهه مصداقیه جایز نیست (آخوند خراسانی، ۱۴۳۰، ج ۲: ۱۵۳ - ۱۵۴). از سوی دیگر خداوند در مقام بیان اقدام به تعریف جنین‌کرده‌ها مراحل رشد را از نطفه و علقه تا ولادت بیان کرده‌است (مؤمنون / ۱۳ و ۱۴). بنابراین استعمال نفس در هیچ‌یک از این مراحل انجام نشده است تا بتوان سایر آیات منهی از قتل نفس را بر آن حمل کرد و قرآن کریم نیز هیچ‌گونه تصریحی در این موضوع ندارد.

ب) برخی دیگر مانند آیه «وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةً إِمَّا لَكُمْ...» است که می‌فرماید: «فرزندان خود را از بیم درویشی مکشید.» اما به چند دلیل نمی‌توان این آیه را به سقط جنین ربط داد زیرا اولاً از واژه «ولد» استفاده شده است. ولد در لغت به معنای فرزند است و بر صغیر و کبیر و مذکر و مؤنث اطلاق می‌شود (راغب اصفهانی، بی‌تا: ۸۸۳)، خواه فرزند انسان باشد یا غیر انسان (قرشی، ۱۳۵۲، ج ۷: ۲۴۳). این ماده به معنای خروج یا ظهور چیزی از چیزی است به گونه‌ای که از آن شکل می‌گیرد و روشن‌ترین مصداقش نیز ولادت حیوان است (مصطفوی، ۱۴۱۷، ج ۱۳: ۲۹۹). ولد در واقع مرحله خروج جنین از رحم است و هیچ ارتباطی به سقط جنین در رحم پیدا نمی‌کند. ثانیاً قرآن کریم می‌فرماید: «ثم يخرجكم طفلاً.» (غافر / ۶۷)؛ یعنی تمام مراحل که در رحم مادر بود مورد اشاره قرار گرفت و وقتی از رحم خارج می‌شود عنوان «طفل» به خود می‌گیرد. طفل در لغت به معنای کوچک هر چیز است (قرشی، ۱۳۷۷، ج ۲: ۶۷۷) که به معنای «بچه» کاربرد دارد (قرشی، ۱۳۵۲، ج ۴: ۲۲۶؛ فراهیدی، ۱۴۰۹، ج ۷: ۴۲۸) و مولود نیز معنا شده است (جوهری، ۱۴۰۷، ج ۵: ۱۷۵۱). بنابراین قرآن کریم آیه‌ای مستقیماً به موضوع سقط جنین اشاره نکرده است.

ج) اما آیاتی در قرآن کریم وجود دارد که به ضرری بودن برخی موضوعات حکم کرده است و می‌توان به عموم آن‌ها تمسک جست. دو دسته آیات در مورد ضرر وارد شده است. دسته اول آیات خبری است؛ از جمله «وَإِنْ تَصَبَّرُوا وَتَتَّقُوا لَنَا يَصْرُكُمْ كَيْدُهُمْ شَيْئًا.» (آل عمران / ۱۲۰)، «أَتَعْبُدُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ مَا لَا يَنْفَعُكُمْ شَيْئًا وَلَا يَضُرُّكُمْ.» (انبیاء / ۶۶)، «أَنْذَعُوْا مِنْ دُونِ اللَّهِ مَا لَا يَنْفَعُنَا وَلَا يَضُرُّنَا.» (انعام / ۷۱) و در مجموع چنین معنا می‌شود که ضرر یک امر قبیح است و نباید کاری را انجام داد که نفعی برای انسان ندارد بلکه ضرر هم به انسان وارد می‌کند، حتی اگر آن کار یک علمی باشد که موجب ضرر است، مانند سحر (صدر، ۱۴۲۷، ج

۳:۶۷). دسته دیگر آیات انشائی است؛ شامل «لَا تُضَارُّ وَالِدَةً يَوْلَدَهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ يَوْلَدُهُ» (بقره/ ۲۳۳)، یعنی نباید به مادر و پدر به سبب فرزندش ضرر وارد کرد. همچنین آیه‌ای که در مورد ایام عده در طلاق نیز وارد شده است که می‌فرماید: «أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَارُّوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا عَلَيْهِنَّ» (طلاق/ ۶)؛ یعنی در ایام عده در همان جایی که خودتان سکونت دارید زن را نیز سکونت دهید و به آن‌ها ضرر وارد نرسانید تا تضییقی بر آن‌ها وارد شود و مجبور به ترک خانه شوند. آیات دیگر در باب تجارت و وصیت کردن و امثال آن نیز همین معنا را دارد (بقره/ ۲۸۲؛ نساء/ ۱۲). به نظر می‌رسد بتوان به آیات ضرر برای حکم به حرمت سقط جنین استناد کرد؛ با این استدلال که اولاً آیات گفته شده عام است و موضوع سقط جنین نیز به دلیل داشتن ماهیت ضرری می‌تواند داخل در این عام باشد و فرقی بین ولوج روح یا عدم آن نیست. ثانیاً ماهیت ضرری سقط یک حکم تکلیفی دارد که حرمت سقط است و فرقی ندارد عامل سقط یک پزشک باشد یا خود مادر یا عامل خارجی دیگر. بنابراین این نطفه قابلیت بالقوه دارد که رشد کند و حیات داشته باشد و به یک انسان کامل تبدیل شود. اما این هدیه خداوندی براساس دلایلی سقط می‌شود و اینیک ضرر قطعی است. با توجه به ادله فوق و حکم عدم جواز غربالگری به دلیل درصد خطای بالا و سهو در خوانش نتایج آن و تهاجمی بودن نوع آزمایش‌های آن، که برای جنین آسیب‌زا است، این نوع آزمایش‌ها قطعاً از موارد ضرری خواهد بود و مسبب از بین بردن نسل می‌شود. بنابراین، این دسته آیات می‌تواند اولاً و بالذات بر موضوع فوق تطبیق‌یابد.

سنت

یک دسته روایات مصرح بر آن است که اگر زن برای سقط جنین اقدام به خوردن دارو یا شربت‌یکند این کار حرام است، حتی اگر جنین در حد نطفه باشد (حرعاملی، ۱۴۱۴، ج ۲۵:۲۹، ح ۳۵۰۶۳). سند روایت به استناد ثقه بودن همه راویان آن صحیح است (آقابزرگ تهرانی، ۱۴۰۳، ج ۲۳:۲۷۸؛ امین، ۱۴۰۳، ج ۳:۱۵۷؛ اردبیلی، بی‌تا، ج ۴۶:۲؛ ابن داوود حلی، ۱۳۹۲:۸۱). اسحاق می‌گوید: «به امام کاظم علیه‌السلام عرض کردم زنی است که خوف از حاملگی دارد. پس دارویی می‌خورد و آنچه در بطنش است القا می‌کند. حضرت فرمود «لا» که این «لا» ظهور در عدم جواز دارد، یعنی «لا یجوز». اسحاق می‌گوید سؤال کردم «فقلت إنما هو نطفه»؛ شما که می‌گویید این جایز نیست در حد یک نطفه است. حضرت فرمود «اول ما یخلق نطفه»؛ اولین چیزی که برای به وجود آمدن انسان خلق می‌شود نطفه است». این تعلیل امام^(ع) دارای این نکته است که باید به بالقوه بودن این نطفه توجه کرد و درست است که هنوز جنین شکل نگرفته و در هفته‌های اولیه است، این نطفه قابلیت تبدیل شدن به یک نفس و انسان کامل را دارد و سقط کردن او جایز نیست. دسته دیگر روایات مربوط به زانیه‌ای است که می‌خواهند حد بر او جاری کنند اما حامله است و امام صادق^(ع) حکم می‌دهد که باید صبر کرد تا وضع حمل انجام شود تا انجام دادن حد عاملی برای سقط نشود یا آنکه زنی مرتده است و در عین حال که باید کشته شود اما باردار است و می‌فرماید باید صبر کرد تا وضع حمل کند (حرعاملی، ۱۴۱۴، ج ۲۸:۱۴۲). پس سقط جنین جایز نیست. روایان حدیث همگی فطحی‌اند، ولی موثق هستند (نجاشی، ۱۴۱۶:۸۰؛ طوسی، ۱۴۱۷:۱۸۰؛ علامه حلی، ۱۴۱۷:۲۸۲؛ خویی، ۱۴۱۳، ج ۳:۲۷۸ - ۲۷۹). دسته دیگر مربوط به پرداخت دیه در قبال سقط جنین در مراحل مختلف است که اگر جنین در حد نطفه یا علقه باشد یا به مرحله نفخ روح رسیده باشد باید چه مقدار دیه پرداخت کرد. از جمله این روایات می‌توان به روایت ابن مسکان اشاره کرد (حرعاملی، ۱۴۱۴، ج ۲۹:۲۲۹) که در سند روایت عبدالله بن مسکان از اصحاب اجماع و امامی ثقه است (ابن داوود حلی، ۱۳۹۲:۱۲۴). شاهد مدعا آنجاست که وقتی امام می‌فرماید سقط جنین دیه دارد، یعنی سقطش حرام است، بدین معناست که وجود دیه‌ها کفاره عرفاً یا شرعاً با حرمت ملازمه دارد. مستند به این دست روایات، فقها حکم دیه جنین کامل را صد دینار اعلام کرده‌اند (محقق حلی، ۱۴۰۹:۳۹۷). اگر کسی بگوید بین این روایات تعارض وجود دارد از این جهت که در روایات دسته اول و دوم از سقط جنین جلوگیری شده است و در روایت دسته سوم حکم به پرداخت دیه جنین شده است، در پاسخ می‌گوییم موضوع دسته اول و دوم روایات مربوط به جایی است که هنوز سقط جنین اتفاق نیفتاده است و حکم حرمت مانع سقط می‌شود؛ اما دسته سوم مربوط به جایی است که سقط جنین به هر دلیلی اتفاق افتاده و شارع در مقام احقاق حق برآمده و حکم به پرداخت دیه و کفاره را تشریع می‌کند. بنابراین مجرای روایات با یکدیگر متفاوت است. از عموم روایات، نهی قطعی از انجام دادن سقط جنین برداشت می‌شود. اما روایات دسته اول می‌تواند شامل غربالگری شود؛ با این استدلال که غربالگری می‌تواند از عوامل سقط جنین باشد، بنابراین از نظر شرعی جایز نیست و حتی در صورت انجام دادن آن در

شرایط اضطرار، اگر نتیجه غربالگری برای اثبات سقط جنین مشکوک باشد و نتوان به آن اعتماد کرد، باید با تمسک به دلیل بالقوه بودن جنین که مورد استدلال امام^(ع) واقع شد از سقط جنین اجتناب کرد. بنابراین غربالگری اولاً و بالذات نمی‌تواند مجوزی برای سقط باشد و حفظ جنین با توجه به «لایحوز» برای والدین واجب شرعی است و با در نظر گرفتن مصادیق قانونی در مورد غربالگری و شرایط سقط جنین می‌توان گفت حفظ جنین برای والدین وجوب قانونی دارد و حق برای از بین بردن جنین اولاً و بالذات برای والدین در نظر گرفته نشده است؛ مگر در شرایط ثانوی که در جای خود مورد تبیین قرار گرفت.

عقل

برخی به دلیل عقل در جهت اثبات حرمت سقط جنین تمسک جسته‌اند (← مکارم شیرازی، ۱۴۲۲: ۲۸۶ - ۲۸۷؛ سبزواری، ۱۴۱۳، ج ۲۹: ۳۰۹) و معتقدند از منظر عقلی سقط جنینیک ظلم فاحش است بلکه افحش ظلم‌هاست نسبت به موجودی که قدرت دفاع از خود را ندارد و عقل به قبح چنین عملی حکم می‌کند. بنابراین می‌توان به ملازمه مشهور بین حکم عقل و حکم شرع تمسک کرد. غربالگری نیز می‌تواند مشمول این دلیل شود؛ با این استدلال که آزمایش‌های غربالگری از یک سو دارای نتایج متیقن نیستند و درصد مثبت و منفی کاذب در نتایج آن زیاد است و از سوی دیگر، به دلیل تهاجمی بودن این آزمایش‌ها و احتمال خطر برای جنین و صدمه زدن به آن، که می‌تواند منجر به سقط شود، دارای حکم شرعی و قانونی عدم جواز است. بنابراین عقل از انجام دادن آن اجتناب می‌کند. از بین بردن جنین بی‌دفاع براساس نتایج مشکوک غربالگریا آسیب رسیدن به جنین طیف‌راند آزمایش‌های غربالگری امری است که شرع و قانون آن را ممنوع دانسته‌اند؛ الا در مواردی که نشانه‌هایی از آسیب‌های جدی در جنین وجود داشته باشد که منجر به تهدید جان مادر یا هردو شود که به تفصیل بیان شد.

اجماع

برخی به اجماع تمسک کرده‌اند و معتقدند علمای اسلام بر این اجماع کرده‌اند که سقط جنین موضوع برای دیه است (شیخ طوسی، ۱۴۰۷، ج ۵: ۲۹۱؛ مسئله ۱۲۰) و دیه هم برای جبران خسارتی است که به سبب جنایت عمدی بر غیر وارد شده و این جنایت حرام است (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲: ۲۸۷). عموم حرمت سقط شامل مقدمات آن نیز می‌شود و هر عملی که احتمال سقط را افزایش دهد یا احتمال اقوی برای ورود ضرر قابل توجهی به جنین داشته باشد ذیل همان عموم قرار می‌گیرد و غربالگری از مقدماتی است که ذیل عموم حرمت سقط واقع می‌شود.

بررسی حقوقی- قانونی

از منظر حقوقی سقط جنین به چند نوع تقسیم شده است. اول، سقط جنایی. براساس نظرات ارائه شده، سقط جنایی در چند صورت رخ می‌دهد: ۱. توسط مادر با خوردن دارو یا دستکاری رحم قبل از موعد طبیعی؛ ۲. توسط شخص ثالث و با تجویز داروی سقط جنین و دستکاری رحم؛ ۳. استفاده از وسایل مخصوص سقط توسط طبیب یا ماما یا افراد فاقد مجوز (گودرزی و کیانی، ۱۳۹۴: ۳۰۷). دوم، سقط غیرارادیا طبیعی. دلایل این نوع سقط مختلف است؛ از جمله وراثت، ضعف جسمانی، عملکرد نادرست رحم، بیماری‌های عفونی، اضطراب، و ... و دخالت مادر یا شخص ثالثی در آن وجود ندارد (کی‌نیا، ۱۳۹۶، ج ۱: ۱۳۷). سوم، سقط طبی. این نوع سقط با هدف حفظ حیات مادر و جلوگیری از ورود ضرر براساس تشخیص پزشک و اجازه از مقام قضایی انجام می‌شود (کی‌نیا، ۱۳۹۶، ج ۱: ۱۳۸). این نوع سقط است نتیجه مستقیم غربالگری است و تا قبل از ولوج روح در جنین و در شرایط خاص بعد از ولوج روح انجام می‌شود. بررسی‌های پژوهشگران متخصص در این زمینه نشان می‌دهد غربالگری و تشخیص نادرست یا عدم درصد قابل اعتنا برای وجود خطر بخش زیادی از سقط‌ها را به خود اختصاص داده است (اسلامی‌وقار، ۱۳۹۶: ۱۴۱). تصریح قانونگذار در مواد ۳۰۶ و ۶۲۲ تا ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی در تعیین مصادیق سقط جنین حاکی از اهمیت موضوع است و مواد ۷۱۶ تا ۷۲۰ قانون مجازات سقط جنین را جرمی عمومی دانسته است. جرم عمومی به جرایمی گفته می‌شود که مردم قادر به ارتکاب آن هستند و ضمن ایراد صدمه به تمامیت جسمانی و معنوی و منافع خصوصی اشخاص اذهان عمومی را مشوش می‌سازند (صانعی، ۱۳۸۳، ج ۱: ۳۶۲) و از آنجا که سقط جنین از نوع قتل محسوب می‌شود در ذیل جرایم عمومی قرار می‌گیرد و قانون حمایت از خانواده و

جوانی جمعیت به دلیل اهمیت موضوع جلوگیری از تهدید نسل به دقت موضوع سقط جنین و غربالگری را مورد تقنین قرار داد که در جای خود مورد بررسی قرار گرفت.

نتیجه

سقط جنین از منظر فقهی و قانونی اولاً و بالذات حرام قطعی است و فرقی بین ولوج روح یا عدم ولوج روح در جنین نیست. غربالگری نیز از منظر فقهی و قانونی دارای حکم اولی عدم جواز و ممنوعیت است و نمی‌تواند از ادله حرمت سقط جنین خارج شود. زیرا ادله مورد بررسی عام استو سقط جنین را در هر صورت با دلیل عقلی و نقلی ممنوع دانسته است. اما انجام دادن غربالگری در شرایط اضطرار و لحاظ حکم عقلی عدم احتمال سقط جنین، به عنوان حکم ثانویه، مورد توجه فقها و قانونگذار قرار گرفته و از اعتبار برخوردار شده است. با توجه به مقسم ولوج روح و تأثیر آن بر حقوق مادی و معنوی جنین، سقط جنین در قبل از ولوج روح با دست یازیدن به قواعد شرعی همچون قاعده اضطرار، نفی عسرو حرج فعلی و استقبالی، اهم و مهم، و گذراندن مراحل قانونی قابل انجام دادن است. اما سقط جنین بعد از ولوج روح با موانع جدی فقهی و قانونی مواجه است؛ با این استدلال که حفظ نفوس محترمه واجب است و احترام جینی که روح در آن ولوج پیدا کرده با مادر یکساناستو نمی‌توان در شرایط عادی حرمت نفس جنین را نادیده گرفت. اما انحصار نجات جان مادر در سقط، پیش‌بینی شرایط آینده جنین، و زوایای عمیق اجتماعی از سوی دیگر سبب شده در صورت تیقن به نتایج غربالگری و در نظر گرفتن شرایط اضطرار و حیات بتوان حکم به سقط جنین داد. نتایج غربالگری از حدود ۸۰ درصد تا ۹۶ درصد برای کشف جنین با نواقص مختلف اعلام شده است و این به معنای ۲۰ درصد عدم خطر برای جنین است که نمی‌توان از آن چشم پوشید. از سوی دیگر، برای هر آزمایش نیز ۵ درصد نتیجه مثبت کاذب در نظر گرفته شده است؛ به این معنا که احتمال ۵ درصد خطا در هر آزمایش وجود دارد. برخی نیز اذعان کرده‌اند که در بسیاری از مواقع نتایج آزمایش‌ها (حتی درصدهای تشخیص بالا) اطمینان‌بخش نیستو با خطای جدی مواجه شده و پس از متولد شدن جنین هیچ‌گونه بیماری و نقصی متوجه او نبوده است. بنابراین اطمینان به نتایج غربالگری جنین باید با قرائن و ادله متقن همراه باشد و در صورت شک در نتایج آن یا خوانش آزمایش‌های غربالگری توسط پزشکان به آزمایش‌های دقیق‌تر رجوع کرد و در غیر این صورت اصل را بر عدم جواز سقط نهاد. زیرا براساس مواد ۵۳ و ۷۱ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و تبصره‌های آن انجام دادن غربالگری به هیچ‌وجه الزامینستو اجبار یا تشویق به انجام دادن آن نیز ممنوع است و مجازات قانونی به دنبال دارد و والدین می‌توانند فرزند خود را به هرگونه که باشد متولد کنند. مواد و تبصره‌های مصوب‌شده در قانون جوانی جمعیت در خصوص شرایط سقط جنین، که حاکم بر قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ است، تصریح دارد افزایش مولید در کشور امری مهم و مورد تأکید قانونگذار است و رسیدن به تیقن برای سقط جنین در این قانون نیز با شرایط سختگیرانه‌ای بیان شده است.

منابع

- قرآن کریم، ترجمه عبدالمحمد آیتی.
- ابن داود حلّی، حسن بن علی (۱۳۹۲ق). رجال ابن داود. نجف: منشورات المطبعة الحیدریه.
- ابن فارس، احمد بن زکریا (۱۴۰۴ق). معجم مقاییس اللغة. بی‌جا: مکتبه الاعلام الاسلامی.
- ابن منظور، محمد بن مکرم (۱۴۰۵ق). لسان العرب. قم: نشر ادب الحوزه.
- آخوند خراسانی (۱۴۳۰ق). کفایه الاصول. شرح و تعلیق: علی زارعی سبزواری. قم: مؤسسه نشر اسلامی.
- اردبیلی، محمدعلی (۱۳۸۴). حقوق جزای عمومی. تهران: میزان.
- _____ (بی‌تا). جامع الرواه. بی‌جا: بی‌نا.
- اسلامی وقار، محمد (۱۳۹۶). ناهنجاری‌های جنین و غربالگری دوران بارداری و بعد از زایمان. تهران: وزین مهر.
- افشارقوچانی، زهره (۱۳۹۳). نقد و بررسی ماده واحده سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴. فقه و حقوق خانواده، ش ۶۰، ۱۲۳ - ۱۴۴.
- آقابزرگ تهرانی، محمدمحسن (۱۴۰۳ق). الذریعه. بیروت: دارالاضواء.
- اکرمی، سید محمد؛ پروین، خیرالله و رزمجو، محدثه (۱۴۰۰). بررسی حقوقی غربالگری سلامت جنین و سقط درمانی در طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده. حقوق پزشکی، د ۱۵، ش ۵۶، ۱ - ۱۲.
- المحسینی، محمدآصف (۱۴۲۴ق). الفقه و مسائل طبیه. قم: دفتر تبلیغات اسلامی.
- امین، سید محسن (۱۴۰۳ق). اعیان الشیعه. بیروت: دارالتعارف للمطبوعات.
- انجو، سیدعلی (۱۴۰۱). نگاهی به غربالگری و سقط جنین از منظر اخلاق پزشکی. پژوهش در دین و سلامت، د ۸، ش ۴، ۱ - ۷.
- تارا، فاطمه؛ معین‌درباری، سمیه و بختاری، مهلا (۱۳۹۸). بررسی ارتباط عوارض آمنیوسنتز با عبور سوزن از جفت. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۹، ش ۷۱، ۶۱ - ۸۲.
- جعفری لنگرودی، محمدجعفر (۱۳۹۰). ترمینولوژی حقوق. تهران: کتابخانه گنج دانش.
- جوهری، اسماعیل بن حماد (۱۴۰۷ق). الصحاح. بیروت: دار العلم للملایین.
- حرعاملی، محمدبن حسن (۱۴۱۴ق). وسائل الشیعه (آل‌البیت). قم: مؤسسه آل‌البیت.
- حسینی خامنه‌ای، سیدعلی (۱۳۸۸). رساله اجوبه استفتائات مطابق با فتوای حضرت آیت‌الله العظمی آق‌ای حاج علی حسینی خامنه‌ای. تهران: بین‌الملل.
- حکیم، محمدتقی (۱۴۲۹ق). القواعد العامه فی الفقه المقارن. تهران: المجمع العالمی للتقريب بین المذاهب الاسلامیه.
- حیدری، علی‌نقی (۱۴۱۲ق). اصول الاستنباط. قم: لجنه اداره الحوزه العلمیه.
- خرازی، سیدمحسن (۱۳۸۸). تحدید النسل و التعقیم. فقه اهل بیت، ش ۱۵، ۷۱ - ۹۴.
- خمینی، مصطفی (۱۴۱۸ق). تحریرات فی الاصول. قم: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ع).
- خویی، سید ابوالقاسم (۱۳۹۶ق). مبانی تکمله المنهاج. قم: بی‌نا.
- _____ (۱۴۱۳ق). معجم رجال الحديث. بی‌جا: بی‌نا.
- راغب اصفهانی، حسین بن محمد (بی‌تا). مفردات ألفاظ القرآن. بیروت: دارالقلم.
- رشتی، حبیب‌الله (بی‌تا). بدائع الأفكار. قم: مؤسسه آل‌البیت علیهم السلام.
- سبزواری، سید عبدالاعلی (۱۴۱۳ق). مذهب الاحکام. قم: مکتبه آیت‌الله العظمی السید السبزواری.
- ستوده، حمید و مقیمی‌حاجی، ابوالقاسم (۱۳۹۹). سقط درمانی، تأملات فقهی و سیاست‌گذاری تقنینی. مطالعات راهبردی زنان، ۲۲، ش ۸۸، ۹۷ - ۱۱۹.
- سیستانی، سیدعلی (۱۴۲۲ق). المسائل المنتخبه. قم: دفتر حضرت آیت‌الله سیستانی.
- شهید اول، محمدبن مکی (بی‌تا). الدروس الشرعیه. قم: مؤسسه نشر اسلامی.
- شهید ثانی، زین‌الدین (۱۴۱۰ق). الروضه البهیة فی شرح اللمعه الدمشقیه. قم: کتاب‌فروشی داورى.

- شهیدی، مهدی (۱۳۸۰). وضعیت حقوقی کودک آزمایشگاهی. نشریه دانشکده حقوق بهشتی، ش ۲.
- صانعی، پرویز (۱۳۸۳). حقوق جزای عمومی. تهران: طرح نو.
- صدر، سید محمد (۱۴۲۷ق). ماوراء الفقه. قم: المحبین للطباعة و النشر.
- صدر، سید محمد باقر (۱۴۱۷ق). بحوث فی علم الاصول. قم: مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی.
- طباطبایی، سید علی (۱۴۰۹ق). الشرح الصغیر فی شرح المختصر النافع. قم: مکتبه آیت الله العظمی المرعشی النجفی.
- _____ (۱۴۲۲ق). ریاض المسائل فی التحقيق الاحکام بالادلة. قم: مؤسسه النشر الإسلامی.
- طباطبایی، محمدحسین (بی تا). المیزان فی تفسیر القرآن. قم: منشورات جماعه المدرسین فی الحوزة العلمیه.
- طبرسی، فضل بن حسن (۱۴۱۵ق). مجمع البیان فی تفسیر القرآن. بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات.
- طریحی، فخرالدین (۱۳۶۲ق). مجمع البحرین. تهران: مرتضوی.
- طوسی، محمد بن حسن (۱۳۸۷ق). المبسوط فی فقه الإمامیه. تهران: المکتبه المرتضویه لإحياء الآثار الجعفریه.
- _____ (۱۴۱۷ق). الفهرست. بی جا: مؤسسه نشر الفقاهه.
- _____ (۱۴۰۷ق). الخلاف. قم: مؤسسه نشر اسلامی.
- عباسی، محمود (۱۳۸۳). حقوق پزشکی. تهران: حقوقی.
- علامه حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۳ق). قواعد الاحکام فی معرفه الحلال و الحرام. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- _____ (۱۴۱۷ق). خلاصه الاقوال فی معرفه الرجال. بی جا: مؤسسه نشر الفقاهه.
- عوجی، مصطفی (۱۹۸۸م). القانون الجنائی العام. بیروت: مؤسسه النوفل.
- فاضل موحدی لنگرانی، محمد (۱۳۸۱). اصول فقه شیعه. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار (ع).
- فراهیدی، خلیل بن احمد (۱۴۰۹ق). العین. بی جا: مؤسسه دارالهجره.
- قاسمی، محمد علی (۱۳۹۵). دانشنامه فقه پزشکی. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار (ع).
- قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، مصوب ۱۴۰۰ ش.
- قانون مجازات اسلامی جمهوری اسلامی ایران، مصوب ۱۳۹۲ ش.
- قرشی، سید علی اکبر (۱۳۵۲). قاموس قرآن. شرح مرتضی آخوندی. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- _____ (۱۳۷۷). مفردات نهج البلاغه. تهران: مؤسسه فرهنگی نشر قبله.
- کاتوزیان، ناصر (۱۳۹۰). مقدمه علم حقوق. تهران: گنج دانش.
- کرمی، نورالدین؛ میرابوطالبی، سیدحمیدرضا؛ منتظری، فاطمه و کرمی، افشین زیر نظر سیدمهدی کلانتر (۱۳۹۸). روش های سنتی و جدید تشخیص پیش از تولد. طب گستر، زد: دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی.
- کی نیا، مهدی (۱۳۹۶). مبانی جرم شناسی. تهران: دانشگاه تهران.
- گلپایگانی، محمدرضا (۱۴۱۳ق). ارشاد السائل. بیروت: دارالصفوه.
- گودرزی، فرامرز و کیانی، مهرداد (۱۳۹۴). پزشکی قانونی. تهران: شرکت سهامی انتشار.
- گیلانی فومنی (بهجت)، محمدتقی (۱۴۲۸ق). استفتائات. قم: دفتر حضرت آیت الله بهجت. محقق حلی، جعفر بن الحسن (۱۴۰۹ق).
- _____ شرائع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام. تهران: استقلال.
- محقق داماد، مصطفی (۱۳۸۵). قواعد فقه. تهران: سمت.
- مصطفوی، حسن (۱۴۱۷ق). التحقيق فی کلمات القرآن الکریم. تهران: مؤسسه الطباعة و النشر و اداره الثقافه و الإرشاد الإسلامی.
- معاونت فرهنگی تبلیغی اداره پاسخ به سؤالات دینی (۱۴۰۰). مجموعه استفتائات حرمت سقط جنین و موضوع غربالگری. قم: ره توشه مبلغان ۶.
- مقدس اردبیلی، احمد بن محمد (بی تا). زبده البیان فی احکام القرآن. تهران: المکتبه المرتضویه لإحياء الآثار الجعفریه.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۱). تفسیر نمونه. تهران: دارالکتب الاسلامیه.

- _____ (۱۴۲۲ق). بحوث فقهیه مهمه. قم: نسل جوان.
- مؤسسه دائره المعارف الفقه الاسلامی (۱۴۲۶ق). *موسوعة الفقه الاسلامی طبقاً لمذهب اهل البيت* ^(ع). بیروت: دائره المعارف الفقه الاسلامی.
- موسوی خمینی، روح الله (۱۳۷۹). *تحریر الوسیله*. تهران: تنظیم و نشر آثار امام خمینی ^(ع).
- _____ (۱۴۱۸ق). *تنقیح الاصول*. تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی ^(ع).
- میربزرگی، کیمیاسادات و فتوحی، عرفان (۱۴۰۳). غربالگری و سقط درمانی در پرتو مسائل پزشکی و اجتماعی ایران. <https://civilica.com/doc/1947177>.
- میرزایی، کوثر؛ حدادی دلاور، آسیه؛ جهانیان، فهیمه و زارعان، منصوره (۱۴۰۲). چالش های قانونی- فقهی فاعلیت مادر در فرایند درمان سقط جنین سندرم داون براساس قاعده لاجرح. *فقه و حقوق خانواده*، ۲۸، ش ۷۸، ۳۱ - ۵۸.
- نجاشی، احمد بن علی (۱۴۱۶ق). *فهرست اسماء مصنفی الشیعه (رجال النجاشی)*. قم: مؤسسه نشر اسلامی.
- نجفی، محمد حسن (۱۳۶۵). *جواهر الکلام*. تهران: دار الکتب الاسلامیه.
- هلیسائی، اسماء؛ اسحاقی، محمد و حسینی، سید محمد (۱۴۰۱). واکاوی ابعاد فقهی، شرعی، و پزشکی سقط جنین درمانی. *مطالعات راهبردی زنان*، د ۲۵، ش ۹۸، ۶۱ - ۸۲.
- The Holy Quran. translated by Abdul Mohammad Ayati.
- Abbasi, M. (2013). *Medical Law*. Tehran: Legal Publications. (in Arabic)
- Afshar-Quchani, Z. (2013). Criticism and analysis of the single article of abortion therapy approved in 2014. *Jurisprudence and family law*, No. 60, 123-144. (in Persian)
- Agha-Bozurg Tehrani, M.M. (1982). *Al-Dhari'a*. Beirut: Dar Al-Azwa. (in Arabic)
- Akhund Khorasani, M. (2008). *Kefaya al-Osul*. Commentary and Suspension: Ali Zarei Sabzevari. Qom: Islamic Publication Institute. (in Arabic)
- Akrami, S.M., Parveen, Kh., & Razmjoo, M. (2021). legal review of fetal health screening and therapeutic abortion in the population youth plan and family support. *Medical Law Magazine*, Vol. 15, No. 56, 1-12. (in Persian)
- Allameh Helli, H. (1992). *Qava'ed al-Ahkam fi Marefah Al-Halal and Haram*. Qom: Islamic Publishing House. (in Arabic)
- (1996). *Kholasa Al-aghval fi Marefa Al-rejal*. Without location: Nashr Al-Fiqahah Publishing House. (in Arabic)
- Al-Mohseni, M.A. (2003). *Al-Fiqh va masael tebbiya*. Qom: Islamic Propaganda Office. (in Arabic)
- Amin, S.M. (1982). *Ayan al-Shia*. Beirut: Dar al-Taarof for publishing. (in Arabic)
- Anju, S.A. (2022). A look at screening and abortion from the perspective of medical ethics. *Journal of Research in Religion and Health*, Vol. 8, No. 4, 1-7. (in Persian)
- Ardabili, M.A. (B.T.A.). *Jame Al-Rowa*. Without location: Bina. (in Arabic)
- (2004). *General Criminal Law*. Tehran: Mizan. (in Persian)
- Eslami Waqar, M. (2016). *Fetal abnormalities and screening during pregnancy and after delivery*. Tehran: Vazin Mehr Publications. (in Persian)
- Family and Youth Protection Law. approved in 2021. (in Persian)
- Farahidi, Kh. (1988). *Al-Ain*. Without location: Dar al-Hijra Institute. (in Persian)
- Fazel Mowahhedi Lankarani, M. (2002). *Principles of Shia Jurisprudence*. Qom: Jurisprudence Center of Imams Athar (AS). (in Persian)
- Foundation of the Encyclopedia of Islamic Fiqh (2005). *Mosoua Al-fiqh Al-Islami Tebgh Le Mazhab Ahl al-Bayt* (AS). Beirut: Encyclopedia of Islamic Fiqh. (in Arabic)
- Ghasemi, M.A. (2015). *Encyclopedia of Medical Jurisprudence*. Qom: Jurisprudence Center of the Athar Imams (AS). (in Persian)
- Gilani Fumani (Behjat), M.T. (2007). *Isteftaat*. Qom: Office of Hazrat Ayatollah Behjat. (in Persian)
- Golpaygani, M.R. (1992). *Irshad al-Saeel*. Beirut: Dar al-Safawa. (in Arabic)
- Goodarzi, F. & Keynia, M. (2015). *Forensic Medicine*. Tehran: Publishing Company. (in Persian)
- Hakim, M.T. (2008). *Al-Qavaed Al-Amma fi Al-Fiqh Al-Moqharan*. Tehran: Al-Majma Al-Alami Lal-Taqreeb between Islamic Religion. (in Arabic)
- Helisai, A., Ishaghi, M., & Hosseini, S.M. (2022). Analyzing the jurisprudential, religious and medical dimensions of therapeutic abortion. *Women's Strategic Studies*, Vol. 25, No. 98, 61-82. (in Persian)
- Heydari, A.N. (1991). *Osul Al-Estenbat*. Qom: Al-Hawza Al-Alamiya Department Board. (in Arabic)

- Hosseini Khamenei, S.A. (Supreme Leader). (2009). *Response to polls in accordance with the fatwa of Grand Ayatollah Hajj Ali Hosseini Khamenei*. Tehran: International Publishing House. (in Persian)
- Hurr Ameli, M. (1993). *Vasaelo al-shia (Al-Al-Bayt)*. Qom: Al-Al-Bayt Institute. (in Arabic)
- Ibn-Dawood Helli, H. (1972). *Rijal Ibn Dawood*. Najaf: al-Haydariyya Publishing House. (in Arabic)
- Ibn-Manzoor, M. (1984). *Lesan al-Arab*. Qom: Nashr Adab Al-houza. (in Arabic)
- Ibn-Fars, A. (1983). *Moa'jam al-Maqays al-Logha*. School of Al-Alam al-Islami. (in Arabic)
- Jafari Langroudi, M.J. (2010). *Legal terminology*. Tehran: Ganj Danesh Library. (in Persian)
- Jowhari, A. (1986). *Al-Sahah*. Beirut: Dar al-Alam Lalmullain. (in Arabic)
- Karami, N., Mirabotalebi, S.H.R., Montazeri, F., & Karami, A. Under the supervision of professor Dr. Seyed Mahdi Kalanter. (2019). *Traditional and new methods of prenatal diagnosis. Teb-Gostar*. Yazd: Shahid Sadougi University of Medical Sciences. (in Persian)
- Katouzian, N. (2013). *Introduction to the science of law*. Tehran: Ganj Danesh Publications. (in Persian)
- Keynia, M. (2017). *Fundamentals of Criminology*. Tehran: University of Tehran. (in Persian)
- Kharrazi, S.M. (1388). Tahdid Al-nasl and Sterilization. *Fiqh Ahl al-Bayt*, Vol. 15, 71-94. (in Persian)
- Khoyi, S.A. (1976). *Founder of Completion of the Curriculum*. Qom: Foundation for Revival of the Works of Imam al-Khoyi. (in Arabic)
- (1992). *Mojam Rijal al-Hadith*. Without location. (in Arabic)
- Khomeini, M. (1997). *Tahrirat fi al-Osul*. Qom: Institute for Editing and Publishing the Works of Imam Khomeini. (in Arabic)
- Makarem Shirazi, N. (2001). *Bohous Feghhia Mohemma*. Qom: Young Generation. (in Arabic)
- (2001). *Tafsire Nemune*. Tehran: Dar al-Kutub al-Islamiya. (in Persian)
- Mir Bozurgi K.S. & Fotuhi, I. (2024). Screening and abortion treatment in the light of Iran's medical and social issues, <https://civilica.com/doc/1947177>. (in Persian)
- Mirzaei, K., Haddadi Delawar, A., Jahanian, F., & Zaraan, M. (2023). Legal-jurisprudential challenges of the mother's agency in the Down syndrome abortion treatment process based on the rule of law. *Fiqh and Family Law*, Vol. 28, No. 78, 31-58. (in Persian)
- Moghaddas Ardabili, A. (B.T.A.). *Zubda al-Bayan fi Akhmat al-Qur'an*. Tehran: Al-Maktabah al-Mortazawiyya for revival of Al-Jaafari's antiquities. (in Arabic)
- Mohaghegh Damad, M. (2006). *The rules of jurisprudence*. Tehran: Side. (in Persian)
- Mohagheq Helli, J. (1988). *Islamic Laws in Halal and Haram Issues*. Qom: Ismailian Institute. (in Arabic)
- Mostafavi, H. (1996). *Al-Tahghigh fi Kalamat al-Qur'an al-Karim*. Tehran: The Ministry of Culture and Islamic Guidance Est. (in Arabic)
- Mousavi Khomeini, S.R. (1997). *Tanghih al-Osul*. Tehran: Institute for editing and publishing the works of Imam Khomeini (RA). (in Arabic)
- (2000). *Tahrir Al-Wasilah*. Qom: Dar Al-elm Publications Foundation. (in Arabic)
- Najafi, M. (1986). *Jawaher Al-Kalam*. Tehran: Dar al-Kitab al-Islamiya. (in Arabic)
- Najashi, A. (1995). *Fehrest Asma Mosannafi Al-Shi'a (Rejal al-Najashi)*. Qom: Islamic Publication Institute. (in Arabic)
- Nozari, M. (2019). Investigating the relationship of screening in the first trimester of pregnancy in the diagnosis of congenital heart defects. *Professional doctorate (medical) thesis*. Islamic Azad University. Ardabil Branch. School of Medical Sciences. (in Persian)
- Ouji, M. (1988). *Al-ghanoun Al-jenae Al-aam*. Beirut: Al-Nufal Foundation. (in Arabic)
- Qarashi, S.A.A. (1973). *Ghamous Al-Qur'an*. Commentary by Morteza Akhundi. Tehran: Dar al-Kitab al-Islamiya. (in Arabic)
- Qarashi, S.A.A. (1998). *Mofradat Nahj Al-Balagheh*. Tehran: Qibla Cultural Institute. (in Arabic)
- Ragheb Esfahani, H. (B.T.A.). *Al-Qur'an Vocabulary*. Lebanon-Syria: Dar Al-Elam- Al-Dar Al-Shamia. (in Arabic)
- Rashti, H. (B.T.A.). *Bada'e al-Afkar*. Qom: Al-Al-Bayt Foundation, peace be upon him. (in Arabic)
- Rasouli, P. (2018). Prediction of procrastination in screening tests based on personality traits and information processing styles in women. *Master's thesis*. Shahid Beheshti University. Faculty of Educational Sciences and Psychology. (in Persian)
- Sabzevari, S.A. (1992). *Mohazzab al-Ahkam in the statement of Halal and Haram*. Qom: School of Ayatollah al-Sayyid al-Sabzwari. (in Arabic)
- Sadr, S.M. (2006). *Mavara Al-Fiqh*. Qom: Al-Mohbeen Le Al-Tabae and Al-Nashr. (in Arabic)
- Sadr, S.M.B. (1996). *Bohus fi Al-Elm Al-osul*. Qom: Institute of Islamic Jurisprudence Encyclopedia. (in Arabic)
- Saneini, P. (2013). *General criminal law*. Tehran: Tarhe noo. (in Persian)
- Shahid Sani, Z. (1989). *Al-Rudah al-Bahiya fi Sharh al-Loma' al-Dameshqiyyah (Al-Mohashi - Kalantar)*. Qom: Davari Bookstore. (in Arabic)
- Shahidi, M. (2008). The legal status of the laboratory child. *Journal of Beheshti Law School*, No. 2. (in Persian)

- Sistani, S.A. (2001). *Al-Masael al-Montakhaba*. Qom: Office of Hazrat Ayatollah Sistani. (in Arabic)
- Sotoudeh, H. & Moghimi Haji, A. (2019). Abortion therapy, jurisprudential reflections and legislative policymaking. *Strategic studies of women*, Vol. 22, No. 88, 97-119. (in Persian)
- Tabarsi, F. (1994). *Majma Al-Bayan fi Tafsir al-Qur'an*. Beirut: Al-Alami Foundation for Press. (in Arabic)
- Tabatabaei, M.H. (B.T.A.). *Al-Mizan fi Tafsir al-Qur'an*. Qom: Manifestos of Jama'at al-Modraresin in Al-Hawza Al-Alamiya. (in Arabic)
- Tabatabaei, S.A. (1988). *Al-Sharh al-Saghir fi Sharh al-Mukhtasar al-Nafi*. Qom: Ayatollah al-ozma al-Marashi al-Najafi. (in Arabic)
- (1997). *Riyaz al-Masael*. Qom: Al-Bayt Institute, peace be upon him. (in Arabic)
- Tara, F., Moin Darbari, S., & Bakhtari, M. (2018). Investigating the relationship between complications of amniocentesis with passing the needle through the placenta. *Magazine of Mazandaran University of Medical Sciences*, Vol. 29, Issue 71, 61-82. (in Persian)
- The Islamic Penal Code of the Islamic Republic of Iran. approved in 2013. (in Persian)
- Torhi, F. (1943). *Majma Al-Bahrin*. Tehran: Mortazavi. (in Arabic)
- Tousi, M. (1967). *Al-Mabsut fi Fiqh al-Imamiyah*. Tehran: Al-Maktab al-Mortazawiyya for the Revival of Al-Jaafari Antiquities. (in Arabic)
- (1986). *Al-Khelaf*. Qom: Islamic Publishing House. (in Arabic)
- Vice-Chancellor of Cultural and Propaganda, Department of Answering Religious Questions (2021). *A collection of polls on the sanctity of abortion and the issue of screening*. Qom: Rah Tosheh Memshani 6. (in Persian)

