

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

Mahdi Shadi<sup>1</sup>  | Ali Akbar Jahani<sup>2</sup>  | Mohammad Mahdi Zarei<sup>3</sup> 

1. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, Mazandaran University, Babolsar, Iran, e-mail: [m.shadi@stu.umz.ac.ir](mailto:m.shadi@stu.umz.ac.ir)
2. Corresponding Author, Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, Mazandaran University, Babolsar, Iran, e-mail: [Aajahani@umz.ac.ir](mailto:Aajahani@umz.ac.ir)
3. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, Mazandaran University, Babolsar, Iran, e-mail: [m.zarei@umz.ac.ir](mailto:m.zarei@umz.ac.ir)

Article Info	ABSTRACT
<b>Article type:</b> Research Article	One of the important fields of medical screening is fetal screening. The current research, with 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, and in secondary and emergency situations, it will be permitted. The Family Protection Law was approved in 1400 and it 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 sentence and sentenced the perpetrators to punishment. However, based on emergency conditions, common sense, parents' request, doctor's diagnosis and non-harm to the fetus or mother or both, the second ruling is permissible.
<b>Article history:</b> Received Received in revised form Accepted Published online	
<b>Keywords:</b> <i>abortion,</i> <i>health,</i> <i>screening,</i> <i>exigency,</i> <i>soul.</i>	

**Cite this article:** Shadi, M., Jahani, A. A., & Zarei, M. M. (2024). Jurisprudential and Legislative Review of the Screening Position in Abortion. *Islamic Jurisprudential Researches*, 56 (1), 1-20. DOI: <http://doi.org/00000000000000000000>



© The Author(s).

**Publisher:** University of Tehran Press.

DOI: <http://doi.org/00000000000000000000000000000000>

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

مهدی شادی<sup>۱</sup> | علی اکبر جهانی<sup>۲</sup> | محمدمهدی زارعی<sup>۳</sup>

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

اطلاعات مقاله	چکیده
<b>نوع مقاله:</b> مقاله پژوهشی	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 انجام آن چیست و چه نقشی در سقط جنین دارد؟ حکم اولیه غربالگری از منظر فقهی به دلیل تهاجمی بودن آزمایشات 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 ابهامات بسیاری داشت و نیز نوعی الزام غربالگری از آن برداشت می‌شد، به‌طور کلی نسخ کرد و ضوابط و مصادیق انجام غربالگری را در مواد مختلف از جمله ماده ۵۳، ۵۶ و ۷۱ به صراحت بیان نمود و هرگونه الزام را برای انجام غربالگری یا سقط جنین به عنوان حکم اولی ممنوع دانست و مرتکبین را به مجازات محکوم نمود. 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.
<b>تاریخ دریافت:</b> <b>تاریخ بازنگری:</b> <b>تاریخ پذیرش:</b> <b>تاریخ انتشار:</b>	
<b>کلیدواژه:</b> سقط جنین، سلامت، اضطرار، غربالگری، نفس.	

استناد: شادی، مهدی؛ جهانی، علی اکبر؛ و زارعی، محمدمهدی (۱۴۰۳). بررسی فقهی و تقنینی جایگاه غربالگری در سقط جنین. پژوهش‌های فقهی، ۲ (۴)، ۲۰-۱.

DOI: <http://doi.org/00000000000000000000000000000000>



© نویسندگان.

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.

DOI: <http://doi.org/00000000000000000000000000000000>

## ۱. 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 یکدیگر 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 (ر.ک: کرمی و همکاران، ۱۳۹۸، ۷). میزان تشخیص در غربالگری های متفاوت، به صورت مختلف بیان شده است و از ۸۰ درصد تا ۹۶ درصد ذکر شده و در تمام این روش ها میزان غربال مثبت کاذب، ۵ درصد است (کرمی و همکاران، ۱۳۹۸، ۷-۸). در این بین جایگاه غربالگری در فقه و حقوق اسلامی نیازمند بررسی بیشتر است. در مورد پیشینه پژوهش حاضر قابل ذکر است که: در مقاله «واکاوای 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 (هلپسانی و همکاران، ۱۴۰۱، ۷۷)؛ در حالی که نوشتار حاضر براساس قوانین جدید و بررسی متون فقهی، عدم وجوب انجام غربالگری را به دست می آورد. در مقاله «سقط درمانی؛ تأملات فقهی و سیاست گذاری تقنینی» نویسندگان با بررسی انواع حرج، پیشنهاداتی را برای اصلاح ماده واحده سقط درمانی ارائه داده اند (ستوده و حاجی، ۱۳۹۹، ۱۱۵)؛ در حالی 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 غربالگری و سقط درمانی اشاره شده است و آن را ابتداءً امری لازم می داند (میرپزگی 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، انجام غربالگری را مفید می داند (انجو، ۱۴۰۱، ۶) در حالی 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 فرآیند درمان سقط جنین» نویسندگان درصدد یافتن راه حلی در مورد تقابل فقه و قانون در سقط جنین سندروم داون هستند و نظر تمام فقها را حمل بر حرمت دانسته اند (میرزایی و همکاران، ۱۴۰۱، ۳۱) در صورتی که مقاله حاضر حکم شرعی و قانونی غربالگری را بررسی نموده و تقابل مذکور 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.

## ۲. موضوع شناسی :

برای شناخت بهتر موضوع تحقیق، به بررسی برخی مفاهیم پر کاربرد از منظر لغوی و اصطلاحی می پردازیم؛

### ۱-۲. 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، ۸/۴۹۸؛ طریحی، ۱۳۶۲، ۶/۳۳۰؛ ابن منظور، ۱۴۰۵، ۱۳/۱۷۵). قرآن کریم می فرماید: «و اذا انتم اجنۃ فی بطون امهاتکم» (نجم/۳۲). در اصطلاح فقهی نیز همین معنا آمده است؛ شهید ثانی (۱۴۱۰، ۱۰/۲۸۹) اینچنین 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»

و از زمانی که نطفه مستقر شود این مستوریت هست تا زمانی که متولد شود، «بمعنی المفعول»؛ یعنی جنین بر وزن فعل است اما به معنای مفعول است مثل جریح و قتیل که به معنای مجروح و مقتول است. پس معنای جنین یعنی مستور؛ یعنی آنچه که در بطن مادر، مخفی است. خداوند در قرآن کریم نیز می‌فرماید: «فَلَمَّا جَنَّ عَلَيْهِ اللَّيْلُ رَأَى كَوْكَبًا»؛ یعنی «ستر علیه الیل». علمای بعد از شهید ثانی نیز همین معنا را برگزیده‌اند (ر.ک: طباطبایی، ۱۴۰۹، ۳/۵۱۱؛ طباطبایی، ۱۴۲۲، ۱۴/۳۲۸؛ صدر، ۱۴۲۷، 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، شبه عمد یا خطای محض باشد موجب مجازات خواهد بود.

۲-۲. 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، ۳/۳۸۳؛ جوهری، ۱۴۰۷، ۳/۱۰۶۹) و خارج کردن و از بین بردن جنین ناتمام است (ابن منظور، ۱۴۰۵، ۷/۱۳۱؛ طریحی، ۱۳۶۲، ۲/۶۸۶). 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 دائرة المعارف الفقه الاسلامی، ۱۴۲۶، ۵/۳۹۴). در اصطلاح پزشکی، سقط جنین به معنای خروج یا اخراج جنین است پیش از آنکه قابلیت حیات مستقل داشته باشد و 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 نه، خواه با اعمال دارو و به طور صناعی باشد خواه نه (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۱، ۳/۲۱۷۵). بنابراین در تعریف لغوی و اصطلاحی سقط جنین اختلافی دیده نمی‌شود اما باید گفت که رویکرد شرعی و قانونی بر انجام سقط جنین بسیار سختگیرانه و دارای ظرایف عقلی و نقلی است که در ادامه مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

۲-۳. غربالگری:

«غربالگری» در لغت از ریشه «غربل» به معنای پالایش و تصفیه (قرشی، ۱۳۷۷، ۲/۷۷۸)، جدا شدن دقیق (جوهری، ۱۴۰۷، ۵/۱۷۸۰؛ طریحی، ۱۳۶۲، ۵/۴۳۳) و خالص کردن (ابن منظور، ۱۴۰۵، ۱۱/۴۹۱) آمده است. در اصطلاح پزشکی به معنای استراتژی یافتن مشکلات ناشناخته یا دارای علائم خطر می‌باشد (اسلامی وقار، ۱۳۹۶، ۱۰). اصطلاح غربالگری شامل تمام بیماری‌ها می‌شود اما آنچه مورد نظر پژوهش حاضر است غربالگری جنین بوده که بر مراقبت‌های زنان و زایمان غالب شده است (کریمی 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 وقار، ۱۳۹۶، ۱۴۱). از منظر حقوقی، غربالگری به‌واسطه 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 نموده است. در بخش بعدی این موضوع مورد بررسی و تبیین قرار می‌گیرد.

۲-۴. حق سلامت و غربالگری:

«سلامت» در لغت به معنای عاری بودن از آفات ظاهری و باطنی (قرشی، ۱۳۷۷، ۵۴۷/۱، جوهری، ۱۴۰۷، ۱۹۵۳/۵)، صحت و عافیت (ابن فارس، ۱۴۰۴، ۹۰/۳)، برائت از عیوب (ابن منظور، ۱۴۰۵، ۲۸۹/۱۲) 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، ۱۷۵/۱۰؛ نجفی، ۱۳۶۵، ۱۶۸/۴۳). 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 مجنی علیه و نیز مجازات مرتکب سخن رفته است (ر.ک: 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 مدوتی که اکنون نیز جاری و ساری می‌باشد (قاسمی، ۱۳۹۵، ۷۸/۱). دوم، حمایت از سلامت جنین یعنی جلوگیری از ورود هرگونه اقدامی که موجب آسیب رساندن به جنین باشد؛ مانند آزمایشات 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.

### ۳. 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؛

#### ۱-۳. غربالگری در فقه:

یکی از دلایل انجام سقط جنین، آزمایشات غربالگری پیش از تولد است. فقها در رابطه با هرگونه سقط جنین نظراتی را مطرح نموده‌اند. از آنجا که غربالگری، مربوط به صدها اخیر است می‌توان نظرات مستقیم فقهای معاصر را بررسی نمود. 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 اینگونه آزمایشات تهاجمی بوده و امکان سقط جنین وجود دارد. از سوی دیگر، نتایج مثبت و منفی کاذب این آزمایشات باعث شده تا سقط‌های بسیاری انجام شود که ضرورتی نداشته است (اسلامی وقار، 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 به دست آوردن سایر شرایط قانونی مورد نیاز است. براساس مطالب پیش گفته و همچنین جست‌وجوی انجام شده، نظر غالب فقیهان بر عدم جواز انجام آزمایشات غربالگری است؛ زیرا خطرات انجام اینگونه آزمایشات برای مادر و جنین محرز بوده 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 نمود؛ مانند جایی که سابقه به دنیا آمدن جنین ناقص الخلقه در خانواده وجود داشته است یا نتایج اولیه سونوگرافی حاکی از وجود نقص قطعی در جنین است. همچنین می‌توان گفت اگر بارداری در سنین بالایی اتفاق افتاده است می‌تواند دلیلی برای انجام آزمایشات باشد. اما صرف نظر از شرایط استثنایی، می‌توان گفت هیچ‌یک از فقهای معاصر موافقت خود را با انجام آزمایشات غربالگری ابراز ننموده‌اند. 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؛ چراکه هم از منظر وجودی و 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.

#### ۲-۳. غربالگری در قانون:

در قوانین مدون کشور توجه ویژه‌ای به انجام 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 را با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یا بیماری مادر که با تهدید

جانی مادر توأم باشد، قبل از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز دانسته و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر در نظر نگرفته است. بدیهی است که تشخیص و تأیید پزشکان متخصص و کشف نقص در جنین از طریق غربالگری انجام می‌شود، اما نقدهای متعددی به این قانون وارد شد از جمله آنکه منظور از ناقص الخلقه بودن جنین چیست و چه مصادیقی دارد؟ (ر.ک: افشار قوچانی، ۱۳۹۳، ۱۲۳) و چرا نقش پدر در سقط جنین نادیده گرفته شده است؟ (ر.ک: میرزایی و همکاران، ۱۴۰۲، ۳۱) و ابهامات دیگری که در مورد این ماده واحده در طول چندین سال به وجود آمد. اما پس حدود ۱۶ 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 نمود و از آنجایی 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 می‌برد (کاتوزیان، ۱۳۹۰، ۱۶۸)، باید به بررسی قانون جدید پرداخت. براساس ماده ۵۳ قانون جوانی جمعیت، تمامی دستورالعمل‌های مرتبط با بارداری و سلامت جنین که کادر درمان و والدین را به سقط جنین سوق می‌دهد 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 می‌شود. قانونگذار در صورت متیقن بودن نتایج پزشکی و تأیید کمیسیون سقط قانونی، با رعایت اصل عدم جواز سقط در موارد تردید، حکم به سقط می‌دهد (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، 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 می‌شود، می‌تواند درخواست سقط جنین را داشته باشد. شرایط مندرج در قانون بطور 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 مذکور، هرگونه توصیه کادر بهداشت و درمان به غربالگری ممنوع است و در تبصره ۳ همان ماده نیز، تنها با درخواست والدین برای انجام 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 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 در راستای فتوای فقهای عظام مبنی بر عدم جواز شرعی آزمایشات غربالگری، حکم اولیه را ممنوع دانستن این آزمایشات در نظر گرفته است اما با بیان جامع و پیش‌بینی شرایط آینده و نیز تعیین مصادیق و در نظر گرفتن احتمال ضرر عقلایی برای سلامت جنین و مادر در ماده مذکور و سایر مواد این قانون، حکم ثانویه جواز انجام غربالگری را بیان نموده است تا در شرایط اضطرار و تهدید حیات مادر و جنین، قابل انجام باشد.

در ادامه می‌توان 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.

#### ۴. 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 «أَنشَأَنَاهُ خَلْقًا آخَرَ» همان «نفخ روح» است که خداوند متعال در مورد دارای حس شدن جنین و به جنبش درآمدن او بیان می‌فرماید (مکارم شیرازی، ۱۳۷۱، ۲۱۲/۶) ولوج روح نیز همین دمیدن روح در جنین است (طباطبایی، بی تا، ۳۰/۶). فقها بر اساس آیات قرآن کریم همین مبنا را پذیرفته و احکام فقهی را بر آن بنا نهاده‌اند (حلی، ۱۴۱۳، ۶۴۵/۳؛ شهید ثانی، ۱۴۱۰، ۲۹۴/۱۰؛ نجفی، ۱۳۶۵، ۳۶۴/۴۳). حال براساس نظرات مطرح شده در خصوص غربالگری، جایگاه ولوج روح در جنین و نقش غربالگری در سقط جنین را مورد واکاوی قرار می‌دهیم؛

۱-۴. قبل از ولوج روح :

همانطور که در ابتدا مطرح شد، هدف از انجام 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 بر اساس تشخیص پزشک با حفظ حیات جنین تراحم پیدا کند، در اینجا فقها از باب واجب بودن حفظ حیات هردو و از طرفی نیز تراحم این دو عمل واجب با یکدیگر، به قاعده اهم و مهم (ر.ک: خمینی، ۱۴۱۸، ۳/ ۴۷۱؛ فاضل موحدی لنکرانی، ۱۳۸۱، ۳/ ۵۱۹) رجوع کرده‌اند؛ با این استدلال که درست است هردو موضوع دارای اهمیت است و نباید به حیات هیچ کدام صدمه‌ای وارد شود، از باب اینکه هردو دارای احترام است، اما توجه به این نکته ضروری است در صورت فوت مادر که می‌تواند در رحم خود چندین جنین را در سال‌های مختلف پرورش دهد، صدمه‌ای بزرگتر از سقط یک جنین اتفاق می‌افتد. لذا می‌گوییم هم اتلاف جان حرام است و هم حفظ جان واجب است؛ در اینجا تراحم مذکور شکل می‌گیرد و با استفاده از تخییر عقلی (رشتی، بی تا، ۴۰۰ و ۴۲۸؛ حیدری، ۱۴۱۲، ۲۳۴) و بر اساس مبنای گفته شده می‌توان حکم به سقط جنین صادر نمود و حرمت را از بین برد. غربالگری که تقدم بر سقط جنین دارد و منشأ سقط می‌تواند باشد، بر اساس همین استدلال فقهی دارای حکم ثانوی جواز می‌شود و آزمایشات غربالگری و رسیدن به یقین در مورد نقص جنین و تهدید حیات مادر یا جنین یا هردو با استفاده از مبنای تراحم مذکور و ایجاد تخییر عقلی قابل انجام می‌شود.

از منظر حقوقی، هرگاه دو حکم صادر شده از سوی قانونگذار برای یکدیگر مزاحمتی ایجاد کنند به گونه‌ای که نتوان به هردو عمل کرد، به آن تراحم می‌گویند (جعفری لنگرودی، ۱۳۹۰، ۱۵۰). مصادیق و شرایط مجاز انجام غربالگری در ماده ۵۳ قانون جوانی جمعیت و تبصره‌های آن تعیین شده است و دوران امر و تخییر بین نجات جان مادر یا جنین نیز به درستی مورد اشاره قرار گرفته است. لذا در راستای تأیید دیدگاه فقهای عظام، قانون جوانی جمعیت نیز به تراحم و تخییر موجود در نجات جان مادر و جنین توجه داشته است. در ماده ۷۲۰ قانون مجازات اسلامی نیز دیده 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 می‌باشد.

قاعده اضطرار نیز مورد تمسک فقها قرار گرفته است (المحسنی، ۱۴۲۴، ۳۰۰/۱)؛ بر اساس این قاعده و ادله‌ای که در راستای اثبات آن آمده (ر.ک: مقدس اردبیلی، بی تا، ۶۳۶؛ علامه حلی، ۱۴۱۳، ۳/ ۳۳۴؛ حکیم، ۱۴۲۹، ۱۲۷-۱۲۸) اضطرار، رافع حرمت خواهد بود زیرا اگرچه آیات مورد استناد در اثبات اضطرار به اکل میته برمی‌گردد (طبرسی، ۱۴۱۵، ۲/ ۱۵۹؛ طباطبایی، بی تا، ۲۴۸/۵) اما با الغای خصوصیت از آن به قاعده‌ای کلی دست می‌یابیم؛ به عنوان مثال در جایی که مداوای مادر از راه سقط جنین اتفاق می‌افتد، چاره‌ای 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، ۲/ ۳۴۰) و شروط دیگر مثل وجود خطر جانی، مالی، آبرویی و همچنین عدم ایجاد حالت اضطرار بصورت خودخواسته (ر.ک: نجفی، ۱۳۶۵، ۳۶/ ۴۳۲ تا ۴۳۸) در محث سقط جنین وارد است. لذا عنوان شرعی فعل را از حرمت به اباحه تغییر می‌دهد و مسئولیت پیش‌بینی شده را زایل می‌کند. توجه به این نکته ضروری است، در مواردی که جنین دچار نقص است و صدمه‌ای به مادر وارد نمی‌کند، نمی‌توان به عنوانین ثانویه رجوع کرد؛ امام خمینی (ره) در خصوص جنین دارای بیماری هموفیلی یا جنین ناقص الخلقه، به دلیل عدم تهدید حیات مادر و عدم تراحم، جوازی برای سقط قائل نشده‌اند (موسوی خمینی، ۱۳۷۹، ۱۵۰). این رأی با اضافه شدن قاعده نفی عسرو حرج استقبالی و توجه به شرایط اجتماعی و پیش‌بینی آینده می‌تواند 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 می‌شود و از بدو تولد تا هنگام فوت زندگی مشقت‌باری دارد، چنین فتوا داده‌اند اگر پزشک تشخیص قطعی بدهد طوری که بقای فرزند موجب عسرو حرج شود، قبل از دمیده شدن روح جایز است که سقط

شود ولی بنا بر احتیاط باید دیه پرداخت شود (حسینی خامنه‌ای، ۱۳۸۸، ۲۱۵). عسرو حرج از منظر فقهی به معنای شرایط دشوار و سختی است که عادتاً تحمل آن ممکن نیست (نجفی، ۱۳۶۵، ۱۱۳/۵) و نفی عسرو حرج به معنای آن است که خداوند تکلیف الزامی مشقت آور را برای بنده جعل نفرموده تا مکلف را در دشواری شدید قرار دهد لذا آن مقدار زائد از حرج را که بیش از طبیعت امتثال تکلیف است نفی می‌کند و تکلیف ساقط می‌شود و مکلف نیز مورد بازخواست قرار نمی‌گیرد (محقق داماد، ۱۳۸۵، ۹۷/۲). اصطلاح عسرو حرج استقبالی نیز ناظر به شرایط آینده حرج است؛ به این معنا که اگر در آینده، احتمال وجود حرج در میان باشد، می‌توان حکم واجب فعلی را ترک نمود یا حرام فعلی را انجام داد یا خیر؟ برخی فقها احتمال وقوع حرج آینده را مجوز ترک واجب یا انجام عمل حرام نمی‌دانند و صرفاً عینیت یافتن حرج و حتمیت آن را ملاک قرار می‌دهند از جمله در موضوع ناهنجاری‌های جنین؛ مانند سیستانی، سبحانی، نوری همدانی، صافی گلپایگانی، وحید خراسانی، مکارم شیرازی (معاونت فرهنگی تبلیغی، ۱۴۰۰، ۱۳ تا ۱۵). اما خامنه‌ای (مد ظله العالی) صرف قطعیت ناهنجاری جنین و حرج آینده برای مادر را مجوز سقط دانسته است (معاونت فرهنگی تبلیغی، ۱۴۰۰، ۸) لذا 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 عسرو حرج نیست؛ خاصه در جایی که وجود جنین جنینی، حیات مادر را به خطر می‌اندازد.

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، ۱۷۳/۱). 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 جنین یا هر دو، غربالگری را تجویز می‌کند، حتی در صورت ورود ضرر به جنین یا 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 کرده 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 در صدد رفع اختلاف برآمده است.

۲-۴. بعد از ولوج روح :

اگر به دلایل مختلفی 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 بوده و قتل نفس به‌شمار می‌آید (محقق حلی، ۱۴۰۹، ۱۰۴۵/۴؛ شهید اول، بی تا، ۲۶۷، طباطبایی، ۱۴۲۲، ۵۶۴/۲) و حتی در صورت یقین به ناقص‌الخلقه بودن جنین، باز هم حکم حرمت ثابت است؛ زیرا در حرمت نفس، فرقی بین کوچک و بزرگ نیست و اطلاق دارد (گلپایگانی، ۱۴۱۳، ۱۷۳). 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، ۷۳/۴). با این وجود، در صورت انجام سقط، حکم به پرداخت دیه (محقق حلی، ۱۴۰۹، ۳۹۷) و کفاره داده شده است (خویی، ۱۳۹۶، ۴۰۹/۲)؛ به این دلیل که برخلاف نوع قبلی، در اینجا عنوان قتل نفس صدق می‌کند و باید کفاره قتل عمد پرداخت شود. در حکم مطرح شده می‌توان دو فرض را در نظر گرفت؛ اول آنکه ناهنجاری



کشف شده در جنین، صدمه‌ای به حیات مادر نمی‌زند و جنین نیز با همان اوضاع و احوال خود به دنیا می‌آید، در این صورت بازهم انجام غربالگری ممنوع بوده و دلیلی برای سقط جنین وجود ندارد. دوم آنکه نقص جنین قطعی است و احتمالاً موجب تهدید جان مادر می‌شود، در این صورت حکم ثانوی غربالگری که همان جواز است وارد می‌شود و درصد 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. این فرآیند پزشکی با استدلال فقها مبنی بر نجات جان مادر و جواز سقط (گلاپیگانی، ۱۴۱۳، ۱۷۳؛ حسینی خامنه‌ای، ۱۳۸۸، ۹۴؛ خرازی، ۱۳۸۸، ۸۶) نیز هم‌خوانی دارد. ممکن است کسی بگوید چرا در اینجا به ادله پیش گفته 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، ۵/۵۷۹).

از منظر قانونی، در ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی، جنایت عمدی بر جنین حتی بعد از ولوج روح، موجب قصاص نبوده 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 و 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 بیان شده نیز مربوط به سرایت جنایت به بعد از تولد است و جنین ممکن است به واسطه این جنایت سلب حیات شود و یا با نقص ایجاد شده به حیات خود ادامه دهد که در هر دو 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.

#### ۵. حکم سقط جنین از منظر فقهی و حقوقی:

موضوع سقط جنین و اینکه می‌توان حقی 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.

#### ۵-۱. بررسی فقهی:

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

#### ۵-۱-۱. 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 و 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، علم و قدرت بوده و تفسیر به صرف معنای روح صحیح نیست (طباطبایی، بی‌تا، 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 که کلمه «نفس» شامل هر دو باشد (مکارم شیرازی، ۱۳۷۱، ۲۷/۴۴) و آیات دیگر قرآن نیز در استعمال کلمه «نفس» به این معنا اشاره دارند (ر.ک: 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 در حالی که غالب سقطها قبل از ولوج روح در جنین اتفاق می‌افتد. از سوی دیگر، این استعمال می‌تواند تمسک به عام در شبهه مصداقیه باشد (ر.ک: موسوی خمینی، ۱۴۱۸، ۲/۳۴۸؛ صدر، ۱۴۱۷، ۳/۳۰۹)؛ زیرا ما در استعمال این لغت برای جنین و غیر جنین 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، ۲/۱۵۳-۱۵۴). از سوی دیگر خداوند در مقام بیان، اقدام به تعریف جنین نموده است و مراحل رشد را از نطفه و علقه تا ولادت بیان نموده است (مؤمنون/۱۳ و ۱۴) لذا استعمال نفس در هیچکدام 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 خَشِيَةَ إِمْلَاقٍ...» 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، 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، 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 یخرجکم طفلاً» (غافر/۶۷) یعنی تمام مراحلی 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، ۲/۶۷۷) که به معنای «بچه» کاربرد دارد (قرشی، ۱۳۵۲، ۴/۲۲۶؛ فراهیدی، ۱۴۰۹، ۷/۴۲۸) و مولود نیز معنا شده است (جوهری، ۱۴۰۷، ۵/۱۷۵۱). لذا در 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 که خبری است از جمله: «وَإِنْ تَصَبَّرُوا وَتَتَّقُوا لَأَيُّضُرُّكُمْ كَيْدُهُمْ شَيْئاً» (آل عمران/۱۲۰)، «أَفَتَعْبُدُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ مَا لَا يَنْفَعُكُمْ شَيْئاً وَلَا يَضُرُّكُمْ» (انبیاء/۶۶)، «أَدْعُوا مِنْ دُونِ اللَّهِ مَا لَا يَنْفَعُنَا وَلَا يَضُرُّنَا» (انعام/۷۱) است 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، ۳/۶۷). دسته دیگر آیات انشائی است که شامل: «لَا تَضَارُّ وَالِدَهُ بَوْلُهَا وَلَا مَوْلُودُ لَهٗ بَوْلُهَا» (بقره/۲۳۳) می‌شود؛ 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 می‌فرماید: «أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تَضَارُّوهُنَّ لِنُصَيْفُوهُنَّ غَائِبِينَ» (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، وصیت کردن و امثال آن نیز همین معنا را دارد (ر.ک: 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. دوماً ماهیت ضرری سقط، یک حکم تکلیفی دارد که حرمت سقط است و فرقی ندارد عامل سقط یک پزشک باشد یا خود مادر و یا عامل خارجی دیگر، لذا این نطفه قابلیت بالقوه دارد که رشد کند و حیات داشته باشد و به یک انسان کامل تبدیل شود اما این هدیه خداوندی بر اساس دلایلی سقط می‌شود و این یک ضرر قطعی است. با توجه به ادله فوق و حکم عدم جواز غربالگری به دلیل درصد خطای بالا، سهو در خوانش نتایج آن و تهاجمی بودن نوع آزمایشات آن که برای جنین آسیب‌زا است، این نوع آزمایشات قطعاً از موارد ضرری خواهد بود و مسبب از بین بردن نسل می‌شود. لذا این دسته آیات می‌تواند اولاً و بالذات بر موضوع فوق تطبیق یابد.

یک دسته روایات، مصرح بر آن است که اگر زن برای سقط جنینش اقدام به خوردن دارو یا شربت‌ی نماید، این کار حرام است حتی اگر جنین در حد نطفه‌ای باشد (ر.ک: حرعاملی، ۱۴۱۴، ۲۹/۲۵، ح ۳۵۰۶۳). سند روایت به استناد ثقه بودن تمام راویان آن، صحیح است (آقا بزرگ تهرانی، ۱۴۰۳، ۲۳/۲۷۸؛ امین، ۱۴۰۳، ۳/۱۵۷؛ اردبیلی، بی تا، ۲/۴۶؛ ابن داوود حلی، ۱۳۹۲، ۸۱) اسحاق می گوید: «به امام کاظم علیه السلام عرض کردم: زنی است که خوف از حاملگی دارد پس دارویی می خورد و آنچه در بطنش است القاء می کند. حضرت فرمود: «لا»، که این «لا» ظهور در عدم جواز دارد یعنی «لا یجوز». اسحاق می گوید: سؤال کردم «فقلت إنما هو نطفة؟»؛ شما که می گوئید این جایز نیست در حد یک نطفه است. حضرت فرمود: «اول ما یخلق نطفة»: اولین چیزی که برای به وجود آمدن انسان خلق می شود نطفه است». این تعلیل امام علیه السلام 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 اما 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 می خواهند حد بر او جاری کنند اما حامله است لذا امام صادق (ع) حکم می دهد که باید صبر کرد تا وضع حمل انجام شود تا انجام حد، عاملی برای سقط نشود یا آنکه زنی مرده است و در عین حال که باید کشته شود اما باردار است لذا می فرماید باید صبر کرد تا وضع حمل کند (ر.ک: حرعاملی، ۱۴۱۴، ۲۸/۱۴۲)؛ لذا سقط جنین جایز نیست. راویان حدیث همگی فطحی اند ولی موثق هستند (نجاشی، ۱۴۱۶، ۸۰؛ طوسی، ۱۴۱۷، ۱۸۰؛ علامه حلی، ۱۴۱۷، ۲۸۲؛ خویی، ۱۴۱۳، ۱۳/۲۷۸-۲۷۹). 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 روایت‌ها می توان به روایت ابن مسکان اشاره کرد (حرعاملی، ۱۴۱۴، 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 می فرماید سقط جنین دیه دارد، یعنی سقطش حرام است؛ بدین معنا که وجود دیه یا کفاره عرفاً یا شرعاً با حرمت ملازمه دارد. مستند به این دست روایات، فقها حکم دیه جنین کامل را صد دینار اعلام کرده اند (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 می گوئیم موضوع دسته اول و دوم روایات مربوط به جایی است که هنوز سقط جنین اتفاق نیفتاده است و حکم حرمت، مانع سقط می شود 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 تشریح می کند. لذا مجرای روایات با یکدیگر متفاوت است. از عموم روایات، نهی قطعی از انجام سقط جنین برداشت می شود اما روایات دسته اول می تواند شامل غربالگری شود؛ با این استدلال که غربالگری می تواند از عوامل سقط جنین باشد لذا از نظر شرعی جایز نیست و حتی در صورت انجام 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 علیه السلام واقع شد، از سقط جنین اجتناب نمود. لذا غربالگری اولاً و بالذات نمی تواند مجوزی برای سقط باشد و حفظ جنین با توجه به «لایجوز» برای والدین واجب شرعی است و با در نظر گرفتن مصادیق قانونی در مورد غربالگری و شرایط سقط جنین، می توان گفت حفظ جنین برای والدین، و جوب قانونی دارد و حقی 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.

۳-۱-۵. عقل:

برخی به دلیل عقل در جهت اثبات حرمت سقط جنین تمسک بسته اند (ر.ک: مکارم شیرازی، ۱۴۲۲، ۲۸۶-۲۸۷؛ سبزواری، ۱۴۱۳، ۲۹/۳۰۹) و معتقدند از منظر عقلی سقط جنین یک ظلم فاحش است بلکه افحش ظلم هاست نسبت به موجودی که قدرت دفاع از خود را ندارد و عقل به قبح چنین عملی حکم می کند، لذا می توان به ملازمه مشهور بین حکم عقل و حکم شرع تمسک کرد. غربالگری نیز

می تواند مشمول این دلیل شود؛ با این استدلال که آزمایشات غربالگری از یک سو دارای نتایج متیقن نیست و درصد مثبت و منفی کاذب در نتایج آن زیاد است، از سوی دیگر، به دلیل تهاجمی بودن این آزمایشات و احتمال خطر برای جنین و صدمه زدن به آن که می تواند منجر به سقط شود دارای حکم شرعی و قانونی عدم جواز است، لذا عقل از انجام آن اجتناب می کند. از بین بردن جنین بی دفاع، براساس نتایج مشکوک غربالگری و یا آسیب رسیدن به جنین در طی فرآیند آزمایشات غربالگری، امری است که شرع و قانون آن را ممنوع دانسته اند الا در مواردی که نشانه هایی از آسیب های جدی در جنین وجود داشته باشد که منجر به تهدید جان مادر یا هردو شود که به تفصیل بیان گردید.

۴-۱-۵. اجماع:

برخی به اجماع تمسک کرده اند و معتقدند علمای اسلام بر این اجماع کرده اند که سقط جنین موضوع برای دیه است (شیخ طوسی، ۱۴۰۷، 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 می شود 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 می گیرد و غربالگری از مقدماتی است که ذیل عموم حرمت سقط واقع می شود.

۲-۵. بررسی حقوقی - قانونی:

از منظر حقوقی سقط جنین به چند نوع تقسیم شده است؛ اول) سقط جنینی: براساس نظرات ارائه شده، سقط جنایی در چند صورت رخ می دهد: 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 طیب یا ماما و یا افراد فاقد مجوز (گودرزی و کیانی، ۱۳۹۴، ۳۰۷). دوم) سقط غیرارادی یا طبیعی: که دلایل مختلفی همچون وراثت، ضعف جسمانی، عملکرد نادرست رحم، بیماری های عفونی، اضطراب و ... از عوامل این نوع سقط جنین هستند و دخالت مادر یا شخص ثالثی در آن وجود ندارد (کی نی، ۱۳۹۶، ۱/ ۱۳۷). سوم) سقط طبی: که با هدف حفظ حیات مادر و جلوگیری از ورود ضرر براساس تشخیص پزشک و اجازه از مقام قضایی انجام می شود (کی نی، ۱۳۹۶، ۱/ ۱۳۸). این نوع سقط است که نتیجه مستقیم غربالگری است و تا قبل از ولوج روح در جنین و در شرایط خاص، بعد از ولوج روح انجام می شود. بررسی های پژوهشگران متخصص در این زمینه نشان می دهد که غربالگری و تشخیص نادرست یا عدم درصد قابل اعتنا برای وجود خطر، بخش زیادی از سقط ها را به خود اختصاص داده است (اسلامی و قار، ۱۳۹۶، ۱۴۱). تصریح قانونگذار در مواد ۳۰۶، 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 جرائمی گفته می شود مردم قادر به ارتکاب آن هستند و ضمن ایراد صدمه به تمامیت جسمانی، معنوی و منافع خصوصی اشخاص، اذهان عمومی را مشوش سازند (صانعی، ۱۳۸۳، ۱/ ۳۶۲) و از آنجا که سقط جنین از نوع قتل محسوب می شود در ذیل جرائم عمومی قرار می گیرد 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.

۶. نتیجه گیری:

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 نمی تواند از ادله حرمت سقط جنین خارج شود؛ زیرا ادله مورد بررسی، عام بوده و سقط جنین را در هر صورت با دلیل عقلی و نقلی ممنوع دانسته است. اما انجام غربالگری در شرایط اضطراب و لحاظ

حکم عقلی عدم احتمال سقط جنین، به عنوان حکم ثانویه مورد توجه فقها و قانونگذار واقع شده 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 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 جنینی که روح در آن ولوج پیدا کرده با مادر یکسان بوده و نمی توان در شرایط عادی، حرمت نفس جنین را نادیده گرفت. اما انحصار نجات جان مادر در سقط، پیش بینی شرایط آینده جنین و زوایای عمیق اجتماعی از سوی دیگر، سبب شده است 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 نمی توان 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 است. برخی نیز اذعان کرده اند که در بسیاری از مواقع، نتایج آزمایشات (حتی درصدهای تشخیص بالا) اطمینان بخش نبوده و با خطای جدی مواجه شده و پس از متولد شدن جنین، هیچگونه بیماری و نقصی متوجه او نبوده است. لذا اطمینان به نتایج غربالگری جنین باید با قرائن و ادله متقن همراه باشد و در صورت شک در نتایج آن و یا خوانش آزمایشات غربالگری توسط پزشکان، به آزمایشات دقیق تر رجوع کرد و در غیر این صورت اصل را بر عدم جواز سقط نهاد؛ زیرا بر اساس مواد ۵۳ و ۷۱ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و تبصره های آن، انجام غربالگری به هیچ وجه الزامی نبوده و اجبار یا تشویق به انجام آن نیز ممنوع است و مجازات قانونی به دنبال دارد و والدین می توانند فرزند خود را به هر گونه که باشد متولد کنند. مواد و تبصره های مصوب شده 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 سختگیرانه ای بیان شده است.

فهرست منابع:

قرآن کریم، ترجمه عبدالمحمد آیتی.

آخوند خراسانی (۱۴۳۰ق). کفایه الاصول. شرح و تعلیق: علی زارعی سبزواری، قم: مؤسسه نشر اسلامی.

آقا بزرگ تهرانی، محمد محسن (۱۴۰۳ق). الذریعه. بیروت: دارالاضواء.

ابن داود حلّی، حسن بن علی (۱۳۹۲ق). رجال ابن داود. نجف: منشورات المطبعة الحیدریه.

ابن فارس، احمد بن زکریا (۱۴۰۴ق). معجم مقاییس اللغه. بی جا: مکتبه الاعلام الاسلامی.

ابن منظور، محمد بن مکرم (۱۴۰۵ق). لسان العرب، قم: نشر ادب الحوزه.

اسلامی وقار، محمد (۱۳۹۶). ناهنجاری های جنین و غربالگری دوران بارداری و بعد از زایمان. تهران: انتشارات وزین مهر.

اردبیلی، محمد علی (بی تا). جامع الروا. بی جا: بی نا.

اردبیلی، محمد علی (۱۳۸۴). حقوق جزای عمومی. تهران: میزان.

افشار قوچانی، زهره (۱۳۹۳). نقد و بررسی ماده واحده سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴. فقه و حقوق خانواده، شماره ۶۰، صفحات ۱۲۳-۱۴۴.

اکرمی، سید محمد؛ پروین، خیرالله؛ رزمجو، محدثه (۱۴۰۰). بررسی حقوقی غربالگری سلامت جنین و سقط درمانی در طرح جوانی

جمعیت و حمایت از خانواده. مجله حقوق پزشکی، دوره ۱۵، ش ۵۶، صفحات ۱-۱۲.

امین، سید محسن (۱۴۰۳ق). اعیان الشیعه. بیروت: دارالتعارف للمطبوعات.

انجو، سیدعلی (۱۴۰۱). نگاهی به غربالگری و سقط جنین از منظر اخلاق پزشکی. مجله پژوهش در دین و سلامت، دوره ۸، شماره ۴، صفحات ۱-۷.

المحسینی، محمد آصف (۱۴۲۴ق). الفقه و مسائل طبیه. قم: دفتر تبلیغات اسلامی.

تارا، فاطمه؛ معین درباری، سمیه؛ بختاری، مهلا (۱۳۹۸). بررسی ارتباط عوارض آمیوسنتز با عبور سوزن از جفت. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره ۲۹، ش ۷۱، صفحات 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 (آل البيت). قم: مؤسسه آل البيت.

حسینی خامنه‌ای، سیدعلی (مقام معظم رهبری) (۱۳۸۸). رساله اجوبه استفتائات مطابق با فتوای حضرت آیت الله العظمی آقای حاج علی حسینی خامنه‌ای. تهران: نشر بین الملل.

حکیم، محمدتقی (۱۴۲۹ق). القواعد العامة فی الفقه المقارن. تهران: المجمع العالمي للتقريب بين المذاهب الاسلامیة.

حیدری، علی نقی (۱۴۱۲ق). أصول الاستنباط. قم: لجنة اداره الحوزه العلمیه.

خرازی، سیدمحسن (۱۳۸۸). تحديد النسل و التعقيم. فقه اهل بیت، ش ۱۵، صفحات ۷۱-۹۴.

خمینی، مصطفی (۱۴۱۸ق). تحریرات فی الاصول. قم: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره).

خویی، سید ابوالقاسم (۱۳۹۶ق). مبانی تکملة المنهاج. قم: بی نا.

خویی، سید ابوالقاسم (۱۴۱۳ق). معجم رجال الحديث. بی جا: بی نا.

راغب اصفهانی، حسین بن محمد (بی تا). مفردات ألفاظ القرآن. بیروت: دارالقلم.

رشتی، حبیب الله (بی تا). بدائع الأفكار. قم: مؤسسه آل البيت عليهم السلام.

سبزواری، سید عبدالاعلی (۱۴۱۳ق). مهذب الاحکام. قم: مکتبه آیه الله العظمی السید السبزواری.

ستوده، حمید؛ مقیمی حاجی، ابوالقاسم (۱۳۹۹). سقط درماني، تأملات فقهی و سیاست گذاری تقنینی، مطالعات راهبردی زنان، دوره ۲۲، شماره ۸۸، صفحات ۹۷-۱۱۹.

سیستانی، سیدعلی (۱۴۲۲ق). المسائل المنتخبه. قم: دفتر حضرت آیت الله سیستانی.

شهید اول، محمدبن مکی (بی تا). الدروس الشرعیه. قم: مؤسسه نشر اسلامی.

شهید ثانی، زین الدین (۱۴۱۰ق). الروضة البهیة فی شرح اللمعة الدمشقیة. قم: کتابفروشی داوری.

شهیدی، مهدی (۱۳۸۰). وضعیت حقوقی کودک آزمایشگاهی. نشریه دانشکده حقوق بهشتی، شماره ۲.

صانعی، پرویز (۱۳۸۳). حقوق جزای عمومی. تهران: طرح نو.

صدر، سید محمد (۱۴۲۷ق). ما وراء الفقه. قم: المحیین للطباعة و النشر.

صدر، سیدمحمدباقر (۱۴۱۷ق). بحوث فی علم الاصول. قم: مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی.

طباطبایی، سید علی (۱۴۰۹ق). الشرح الصغیر فی شرح المختصر النافع. قم: مکتبه آیه الله العظمی المرعشی النجفی.

طباطبایی، سیدعلی (۱۴۲۲ق). ریاض المسائل فی التحقيق الاحکام بالدلائل. قم: مؤسسه النشر الإسلامی.

طباطبایی، محمدحسین (بی تا). المیزان فی تفسیر القرآن. قم: منشورات جماعه المدرسین فی الحوزه العلمیه.

طبرسی، فضل بن حسن (۱۴۱۵ق). مجمع البیان فی تفسیر القرآن. بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات.

- طریحی، فخرالدین (۱۳۶۲ق). مجمع البحرین. تهران: مرتضوی.
- طوسی، محمدبن حسن (۱۴۰۷ق). الخلاف. قم: مؤسسه نشر اسلامی.
- طوسی، محمدبن حسن (۱۴۱۷ق). الفهرست. بی‌جا: مؤسسه نشر الفقاهه.
- طوسی، محمدبن حسن (۱۳۸۷ق). المبسوط فی فقه الإمامیه. تهران: المكتبة المرتضویة لإحياء الآثار الجعفریة.
- عباسی، محمود (۱۳۸۳). حقوق پزشکی. تهران: انتشارات حقوقی.
- علامه حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۷ق). خلاصه الاقوال فی معرفة الرجال. بی‌جا: مؤسسه نشر الفقاهه.
- علامه حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۳ق). قواعد الاحکام فی معرفة الحلال و الحرام. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- 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. بی‌جا: مؤسسه دارالهجره.
- قاسمی، محمدعلی (۱۳۹۵). دانشنامه فقه پزشکی. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار (ع).
- قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، مصوب ۱۴۰۰ش.
- قانون مجازات اسلامی جمهوری اسلامی ایران، مصوب ۱۳۹۲ش.
- قرشی، سید علی اکبر (۱۳۵۲). قاموس قرآن. شرح مرتضی آخوندی، تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- قرشی، سید علی اکبر (۱۳۷۷). مفردات نهج البلاغه. تهران: مؤسسه فرهنگی نشر قبله.
- کاتوزیان، ناصر (۱۳۹۰). مقدمه علم حقوق. تهران: انتشارات گنج دانش.
- کرمی، نورالدین؛ میرابوطالبی، سیدحمید رضا؛ منتظری، فاطمه؛ کرمی، افشین؛ زیر نظر استاد دکتر سیدمهدی کلانتر (۱۳۹۸). روش‌های سنتی و جدید تشخیص پیش از تولد. یزد: طب گستر، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.
- کی‌نیا، مهدی (۱۳۹۶). مبانی جرم‌شناسی. تهران: دانشگاه تهران.
- گلپایگانی، محمدرضا (۱۴۱۳ق). ارشاد السائل. بیروت: دارالصفوة.
- گودرزی، فرامرز؛ کیانی، مهرداد (۱۳۹۴). پزشکی قانونی. تهران: شرکت سهامی انتشار.
- گیلانی فومنی (بهجت)، محمدتقی (۱۴۲۸ق). استفتانات. قم: دفتر حضرت آیت الله بهجت.
- محقق داماد، مصطفی (۱۳۸۵). قواعد فقه. تهران: سمت.
- محقق حلی، جعفر بن الحسن (۱۴۰۹ق). شرائع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام. تهران: انتشارات استقلال.
- مصطفوی، حسن (۱۴۱۷ق). التحقيق فی کلمات القرآن الکریم. تهران: مؤسسه الطباعة و النشر وزارة الثقافة و الإرشاد الإسلامی.
- معاونت فرهنگی تبلیغی اداره پاسخ به سؤالات دینی (۱۴۰۰). مجموعه استفتانات حرمت سقط جنین و موضوع غربالگری، قم: ره توشه مبلغان ۶.
- مقدس اردبیلی، احمد بن محمد (بی‌تا). زبدة البیان فی احکام القرآن. تهران: المكتبة المرتضویة لإحياء الآثار الجعفریة.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۴۲۲ق). بحوث فقهیه مهمه. قم: نسل جوان.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۱). تفسیر نمونه. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- مؤسسه دائره المعارف الفقه الاسلامی (۱۴۲۶ق). موسوعه الفقه الاسلامی طبقاً لمذهب اهل البيت (ع). بیروت: دائره المعارف الفقه الاسلامی.

موسوی خمینی، روح الله (۱۳۷۹). تحریر الوسيلة. تهران: تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره).

موسوی خمینی، روح الله (۱۴۱۸ق). تنقیح الاصول. تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره).

میربزرگی؛ کیمیا سادات؛ 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؛ زارعان، منصوره (۱۴۰۲). چالش‌های قانونی-فقهی فاعلیت مادر در فرآیند درمان سقط جنین سندرم داون براساس قاعده لاجرح. فقه و حقوق خانواده، دوره ۲۸، شماره ۷۸، صفحات ۳۱-۵۸.

نجاشی، احمد بن علی (۱۴۱۶ق). فهرست اسماء مصنفی الشیعة (رجال النجاشی). قم: مؤسسه نشر اسلامی.

نجفی، محمد حسن (۱۳۶۵). جواهر الکلام. تهران: دار الکتب الإسلامیة.

هلیسائی، اسماء؛ اسحاقی، محمد؛ حسینی، سید محمد (۱۴۰۱). واکاوی ابعاد فقهی، شرعی و پزشکی سقط جنین درمانی. مطالعات راهبردی زنان، دوره ۲۵، شماره ۹۸، صفحات ۶۱-۸۲.

#### Refrens:

-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, number 60, pages 123-144. (in Persian)

Agha Bozurg Tehrani, M.M. (13982). 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; Razmjo, M. (2021). legal review of fetal health screening and therapeutic abortion in the population youth plan and family support, Medical Law Magazine, Volume 15, No. 56, 1-12. (in Persian)

Allameh Helli, H. (1996). Kholasa Al-aghval fi Marefa Al-rejal. Without location: Nashr Al-Fiqahah Publishing House. (in Arabic)

Allameh Helli, H. (1992). Qava'ed al-Ahkam fi Marefah Al-Halal and Haram. Qom: Islamic 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, Volume 8, Number 4, Pages 1-7. (in Persian)

Ardabili, M.A. (B.T.A.). Jame Al-Rowa. Without location: Bina. (in Arabic)

Eslami Waqar, M. (2016). fetal abnormalities and screening during pregnancy and after delivery. Tehran: Vazin Mehr Publications. (in Persian)

Farahidi, Kh. (1988). Al-Ain. Without location: Dar al-Hijra Institute. (in Persian)

Family and Youth Protection Law. approved in 2021. (in Persian)

Foundation of the Encyclopedia of Islamic Fiqh. (2005). Mosoua Al-figh Al-Islami Tebgh Le Mazhab Ahl al-Bayt (AS). Beirut: Encyclopedia of Islamic Fiqh. (in Arabic)

Fazel Mowahhedi Lankarani, M. (2002). Principles of Shia Jurisprudence. Qom: Jurisprudence Center of Imams Athar (AS). (in Persian)

Ghasemi, M.A. (2015). Encyclopedia of Medical Jurisprudence. Qom: Jurisprudence Center of the Athar Imams (AS). (in Persian)



Gilani Fumani (Behjat), M.T. (2007). *Istefaat*. 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*, Volume 25, Number 98, Pages 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-Fars, A. (1983). *Moa'jam al-Maqays al-Logha*. School of Al-Alam al-Islami. (in Arabic)

Ibn Manzoor, M. (1984). *Lesan al-Arab*. Qom: Nashr Adab Al-houza. (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)

Katouzian, N. (2013). *Introduction to the science of law*. Tehran: Ganj Danesh Publications. (in Persian)

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*. Yazd: Teb Gostar, Shahid Sadougi University of Medical Sciences. (in Persian)

Keynia, M. (2017). *Fundamentals of Criminology*. Tehran: University of Tehran. (in Persian)

Kharrazi, S.M. (1388). *Tahdid Al-nasl and Sterilization*. Qom: Fiqh Ahl al-Bayt, Vol. 15, pp. 71-94. (in Persian)

Khoei, S.A. (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)

Khoyi, S.A. (1976). *Founder of Completion of the Curriculum*. Qom: Foundation for Revival of the Works of Imam al-Khoyi. (in Arabic)

Makarem Shirazi, N. (2001). *Bohous Feghhia Mohemma*. Qom: Young Generation. (in Arabic)

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*, Volume 28, Number 78, Pages 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, Mustafa (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. (2000). *Tahrir Al-Wasilah*. Qom: Dar Al-elm Publications Foundation. (in Arabic)
- Mousavi Khomeini, S.R. (1997). *Tanghih al-Osul*. Tehran: Institute for editing and publishing the works of Imam Khomeini (RA). (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, new design. ( in Persian)
- Shahidi, M. (2008). *The legal status of the laboratory child*. Journal of Beheshti Law School, No. 2. ( in Persian)
- Shahid Sani, Z. (1989). *al-Rudah al-Bahiya fi Sharh al-Loma' al-Dameshqiyyah (Al-Mohashi - Kalantar)*. Qom: Davari Bookstore. (in Arabic)
- Sistani, S.A. (2001). *Al-Masa'el 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*, volume 22, number 88, pages 119-97. ( 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)
- Tabatabai, S.A. (1997). *Riyaz al-Masa'el*. 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, Volume 29, Issue 71, Pages 61-82. (in Persian)

The Islamic Penal Code of the Islamic Republic of Iran. approved in 2013. (in Persian)

Tousi, M. (1967). Al-Mabsut fi Fiqh al-Imamiyah. Tehran: Al-Maktab al-Mortazawiyya for the Revival of Al-Jaafari Antiquities. (in Arabic)

Torihi, F. (1943). Majma Al-Bahrin. Tehran: Mortazavi. (in Arabic)

Tousi, M. (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: Reh Tosheh Memshani 6. ( in Persian)

مقاله  
پنیر  
فتنه  
شده