

## نگاهی فلسفی به عاقبت جنین ناهنجار از منظر ملاصدرا

فرزانه زاهدی انارکی<sup>۱</sup>، باقر لاریجانی<sup>۲</sup>، بنفشه کریمی<sup>۳</sup>، سمانه تیرگر\*<sup>۴</sup>، کبری خزعلی<sup>۵</sup>، سوده تیرگر<sup>۶</sup>،  
نسرین حمیدی ابرقویی<sup>۶</sup>، فاطمه میرزایی (لطفی آذر)<sup>۷</sup>

### مقاله‌ی مروری

#### چکیده

مسئله‌ی سقط یکی از موارد مشکل در اخلاق زیستی است. این بحث در موارد سقط جنین ناهنجار، وجوه مورد اختلاف بیش‌تری دارد. بررسی مطالعات حاکی از آن است که عمدتاً دو مورد، بحث برانگیز بوده‌است؛ اول آن‌که آیا حیات جنین ناهنجار باید حفظ شود؟ و دوم آن‌که سرانجام نفس (نباتی، حیوانی) در جنین ناهنجار پس از سقط اختیاری (منظور از سقط اختیاری در این نوشتار، سقط درمانی (قانونی) و سقط عمدی غیر قانونی است.) چه خواهد بود؟ دیدگاه‌های مختلف پاسخ‌های گوناگونی را به این دو پرسش داده‌اند. مطالعه‌ی حاضر پژوهشی است مروری - توصیفی که پاسخ دو پرسش یاد شده را با تمرکز بیش‌تر بر حق حیات، در فلسفه‌ی صدرایی در کتب ملاصدرا و نیز تألیفات امام خمینی (ره) می‌کاود. نتایج این مطالعه نشان می‌دهند که بر اساس دیدگاه ملاصدرا تمام جنین‌ها دارای نفس بالقوه‌ی انسانی هستند؛ هر چند که ظاهری بسیار ناقص داشته باشند. او جنین را نبات بالفعل و البته دارای استعداد برای «انسان‌شدن» می‌داند. با توجه به این دیدگاه که هم بدایت‌نگر است و هم غایت‌نگر، جنین ناهنجار، حق حیات دارد؛ چراکه مطابق برهان حرکت جوهری ملاصدرا چنین می‌توان گفت که سقط، تکامل برزخی نفس را با مشکل مواجه می‌سازد و حتی ممکن است در حشر موجود نیز خلل ایجاد کند.

مسلم است که در جامعه‌ی ما که صبغه‌ی اسلامی دارد برای تصمیم‌گیری در مورد سقط جنین باید دیدگاه‌های دینی را مورد لحاظ قرار داد. البته مبانی فلسفی به‌تنهایی نمی‌توانند برای دادن حکمی در مورد سقط جنین، کارا و مفید باشند؛ بلکه هم‌اندیشی‌های تخصصی و میان‌رشته‌ای ضرورت دارند تا به لطف خداوند، شاهد تحلیل مناسب چالش‌های اخلاقی در مورد این مسأله باشیم.

**واژگان کلیدی:** جنین ناهنجار، فلسفه‌ی اخلاق، سقط جنین، اخلاق پزشکی، ملاصدرا

<sup>۱</sup> پزشک عمومی، مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، پژوهشکده علوم بالینی غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۲</sup> استاد، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۳</sup> دندان‌پزشک

<sup>۴</sup> استادیار، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

<sup>۵</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد علوم قرآنی و حدیث

<sup>۶</sup> کارشناس ارشد فلسفه اخلاق

<sup>۷</sup> پژوهشگر علوم قرآنی و اسلامی

\* **نشانی:** تهران، خیابان کارگر شمالی، نرسیده به جلال آل احمد، بیمارستان دکتر شریعتی، طبقه‌ی پنجم، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم،

گروه اخلاق پزشکی، تلفن: ۰۲۱-۸۸۲۲۰۰۲۷، Email: [s-tirgar@farabi.tums.ac.ir](mailto:s-tirgar@farabi.tums.ac.ir)

## مقدمه

مسأله‌ی سقط جنین از موارد چالش‌برانگیز در حیطه‌ی اخلاق زیستی است. این مسأله در مورد سقط جنین‌های ناهنجار، به‌علت نواقص بعضاً جدی در اعضا و ارگان‌های حیاتی و نیز سختی و فشار ناشی از تولد فرزندی معلول، وجوه مورد اختلاف بیش‌تری دارد. این مباحث تاکنون از زوایای مختلفی کنکاش شده‌اند که یکی از مهم‌ترین آن‌ها، رویکرد فلسفی است. در این میان، فلسفه‌ی اسلامی می‌تواند با ارائه‌ی بینشی استوار، بسیار در خور توجه و کارگشا باشد؛ چراکه در این رویکرد، اصول حاکم بر نظام هستی، بستری برای ژرف‌نگری بیش‌تر و استدلالات عمیق‌تر در حیطه‌ی یاد شده قرار می‌گیرند. این نگاه پشتوانه‌ی یک تصمیم اخلاقی را تنها منحصر در ابعاد ظاهری نمی‌داند بلکه طالب نوعی جامع‌نگری است که در آن توجه به روح یا به بیانی بهتر، نفس جنین، هم‌سو با مسائل جسمانی بسیار با اهمیت است. البته در دیدگاه فلسفه‌ی اسلامی، یکی از مهم‌ترین اصول، توجه به غایت موجودات است که بحثی فراتر از امور ظاهری و جسمانی و البته بسیار مرتبط با آن است. وقتی دیدگاه فلسفه‌ی اسلامی را به‌عنوان رکنی برای تصمیم‌گیری اخلاقی در حیطه‌ی پزشکی بدانیم، در حقیقت طالب آن هستیم که شعاعی از سیطره‌ی دین را آشکار سازیم. در چنین نگرشی، اخلاق در سایه‌ی دین شکل می‌گیرد (۱). حضرت امام خمینی (ره) به تبیین چگونگی پیوند علمی هم‌چون پزشکی با مسائل دینی پرداخته‌اند. ایشان در کتاب اربعین حدیث، در شرح حدیث بیست و چهارم، پس از اشاره به اقسام سه‌گانه‌ی علوم - آیه‌ی محکمه (عرفان یا علم به عوالم غیب)، فریضه‌ی عادلانه (علم اخلاق)، سنت قائمه (علم فقه و مبادی آن) - سایر علوم، مانند طب را در صورتی نافع می‌دانند که با این علوم سه‌گانه گره بخورند (۲). از این منظر، علمی چون فلسفه و عرفان اسلامی، علمی آسمانی و دور از دسترس پزشکان

نیستند؛ آن‌گونه که گمان شود کاربردی در تصمیمات اخلاقی نخواهند داشت یا گفته شود موضوع و غایت این علوم انسانی با علوم طبیعی کاملاً متفاوت است و دامنه‌ی آن‌ها فراتر از علوم طبیعی است. در چنین بینشی، علوم یکپارچه‌اند و هریک می‌تواند و بلکه ضرورت دارد تا زوایای مختلف و پنهانی از یک موضوع را هویدا سازد. بنابراین، بررسی سقط جنین ناهنجار که در نگاه اول، تنها وجهی طبی دارد، رویکردهایی از وجوه دیگر را نیز می‌طلبد. از جمله فقه، اخلاق و هم‌چنین، فلسفه و عرفان، البته در سایه‌ی دین اسلام. حتی شاید بتوان گفت که توجه به فلسفه، بر تمرکز نسبت به فقه اولویت رتبه‌ای دارد. در واقع، پیش از مراجعه به فقه لازم است به جهان‌بینی و انسان‌شناسی دین اسلام مراجعه کرد، چه‌بسا با نگاهی دقیق‌تر، برداشت‌های فقهی نیز دگرگون شوند (۳). به اعتقاد پروفیسور ساشادینا نیز حکم فقهی در مورد سقط جنین (سالم و ناهنجار) لازم هست ولی کافی نیست؛ چراکه از نظر او نظام فقهی ابعاد شخصیت مستقل رویان را خصوصاً پیش از دمیده شدن روح، کم‌تر مورد بحث قرار داده است. لذا ساشادینا ضروری می‌داند که فقها با استفاده از قرآن کریم، انسان بودن یا نبودن جنین را استنباط کنند. وی به برانگیختگی جنین در روز قیامت و شفاعت او از والدین خود اشاره و این‌گونه نتیجه‌گیری می‌کند که نمی‌توان به سادگی گفت که جنین هرگز انسان نخواهد شد. در چنین نگرشی، کرامت ذاتی و حرمت حیات جنین پیش از دمیده شدن روح نیز مورد تأیید قرار می‌گیرد (۴). به‌هر حال، واضح است که چالش‌های عملی در موضوع سقط جنین، بدون غور در مبانی نظری و ارائه‌ی یک منظر موجه، قابل حل و رفع نسبی نیستند (۵). بررسی برخی از مطالعات انجام شده (۱۲-۶) نشان می‌دهد که ایجاد آراء فلسفی گوناگون در حوزه‌ی سقط جنین، ناشی از اتخاذ مواضع متفاوت، عمدتاً در دو موضع اصلی است: (۱) انسان بودن جنین (یا جایگاه اخلاقی یا شخصانیت یا ولوح

روح، ۲) حق حیات جنین.

این تعدد نظرات، در موضوع سقط جنین ناهنجار، پررنگ‌تر می‌شوند؛ چراکه اصولاً با توجه به ظاهر ناقص و گاه غیر انسانی جنین ناهنجار و نیز مسائلی چون سختی و فشار روانی، بار اقتصادی، مصالح اجتماعی، اصلاح نژاد و... دو پرسش اساسی مطرح است:

♦ آیا جنین ناهنجار انسان است؟ آیا ممکن است که او

با وجود ژنوم انسانی حتی انسان بالقوه نباشد؟

♦ آیا نادیده گرفتن حق حیات جنین ناهنجار از دیدگاه

فلسفی جایز است؟

پاسخ به این پرسش‌ها بسیار چالش‌برانگیز هستند، چراکه حتی برخی از کسانی که به داشتن حق حیات برای جنین سالم معتقدند، موضع شفافی نسبت به داشتن حق حیات برای جنین ناهنجار ندارند و نیز قائلان به انسان بودن جنین (سالم) در اطلاق انسان به جنین ناهنجار تردید دارند؛ چراکه به عقیده‌ی ایشان برخی از این جنین‌های ناهنجار هیچ‌یک از معیارهای انسان شدن (ولوچ روح، حرکت، شکل‌گیری سیناپس‌های سلول‌های مغزی و...) را هیچ زمانی حائز نمی‌شوند. به‌عنوان نمونه، اترک، ملاک تمایز انسان از غیر انسان را رشد بیولوژیکی و ساختاری می‌داند (۶). چنین نگاهی، این‌طور به ذهن القا می‌کند که جنین‌های ناهنجاری که ظاهر انسانی ندارند، در حقیقت انسان نیستند. او هم‌چنین، قوام و تحقق انسانیت را به شکل‌گیری و تکمیل اعضای رئیسه می‌داند و به‌صراحت، جنین ناهنجاری را که حتی یکی از این اعضا را ندارد، انسان نمی‌داند. به‌نظر او چنین موجودی اساساً فاقد کرامت و حرمت انسانی است؛ چراکه در دیدگاه او موضوع کرامت، انسان بالفعل است و انسان بالقوه و غیر انسان را شامل نمی‌شود (۶). در حالی که بر اساس دیدگاه اسلام، داشتن ظاهر ناقص، لزوماً به معنی انسان نبودن جنین نیست، چراکه شاید این ظاهر دستخوش عواملی قرار گرفته و تغییراتی ایجاد شده باشد که نهایتاً منجر به خروج از صورت

انسانی شود و اصولاً انسانیت انسان تنها به ظاهر او نیست. علامه محمد تقی جعفری تعریف انسانیت را تنها با لحاظ امور جسمانی، دیدگاهی غرب‌زده می‌داند. به‌عقیده‌ی ایشان در چنین دیدگاهی انسان جاننداری است که همه‌ی موجودیت و ارزش‌های وی همان است که در همین شئون طبیعی او مشاهده می‌شود و هیچ کمال و عظمتی در وی وجود ندارد (۱۳). بعضی از مطالعات نیز جنین ناهنجار را انسان یا انسان بالقوه می‌دانند (۱۴). این در حالی است که به‌عقیده‌ی برخی، طرفداران انسان بودن یا انسان نبودن جنین جنین‌هایی، هیچ‌یک نتوانسته‌اند دلایل قانع‌کننده‌ای برای ادعای خود بیاورند (۱۵). به‌هر حال، اگر جنین ناهنجار انسان است و حق حیات دارد، تمایز قائل شدن میان جنین ناهنجار و سالم، بسیار تبعیض‌آمیز است و اگر جنین ناهنجار، انسان نیست و حق حیات ندارد، احتمالاً سقط او غیر اخلاقی نیست. البته این‌که انسانیت به چیست و چگونه تعریف می‌شود، بحثی بزرگ در مباحث اخلاقی مربوطه است (۱۶). در مورد حق حیات جنین ناهنجار نیز طیفی از نظرات وجود دارد. عده‌ای برای چنین جنین‌هایی حق حیات قائل نیستند. به‌عنوان نمونه، Stewart عقیده دارد که سقط نکردن جنین ناهنجار اشتباه است، چراکه می‌توان آن را با یک جنین سالم جایگزین کرد (۱۶).

به‌نظر برخی دیگر، جنین ناهنجار حق حیات دارد. استدلال گروهی از ایشان چنین است: هر موجودی که بُعد غیر مادی دارد، حق زنده ماندن دارد؛ از طرفی، همه‌ی موجوداتی که به دسته‌ی بیولوژیک هوموساپینس<sup>۱</sup> تعلق می‌گیرند، بُعد غیرمادی دارند؛ در نتیجه هر موجودی که در گروه هوموساپینس قرار بگیرد حق حیات دارد (۱۷). تعدادی از فلاسفه‌ی کاتولیک و غیر کاتولیک نیز به این دلیل با سقط جنین ناهنجار مخالف‌اند که سقط را کشتن موجود بی‌گناهی می‌دانند که بُعد غیر مادی (روح عقلانی) دارد (۱۷).

<sup>۱</sup> Homo sapiens: نام علمی برای گونه انسان.

با تکیه بر هیچ‌یک از دلایل یاد شده، مصون از عیب نمی‌داند (۲۴). اما آیا با سقط جنین‌های ناهنجار، در سرایش اصلاح‌نژاد منفی قرار نداریم؟! که در این حالت تعیین شرایطی برای نژاد برتر ژنتیکی، به تحقیر افراد معلول می‌انجامد (۲۵).

در مجموع، می‌توان چنین گفت که موافقان سقط جنین ناهنجار، بیش‌تر به اثرات تولد چنین فرزندی بر زندگی دنیوی خود او و نیز پیرامونش توجه دارند؛ در حالی که مخالفان بهای بیش‌تری به ارزش ذاتی خود چنین جنینی می‌دهند. به هر حال، بر فرض مورد قبول اکثر اندیشمندان که جنین ناهنجار را انسان (بالفعل) نمی‌دانند، این پرسش اساسی مطرح می‌شود که آیا چنین موجودی در صورت ادامه‌ی سیر نیز انسان نخواهد شد؟ به‌عبارتی صحیح‌تر، اگر او در مراحل اولیه‌ی رشد، نفس انسانی را ظهور نمی‌دهد، آیا اساساً واجد نفس انسانی (بالفعل) نخواهد شد؟ این پرسش مستلزم توجه بیش‌تر به استعداد ذاتی و غایتی است که جنین ناهنجار دارد. چنین توجهی در نخستین مطالعاتی که مباحث اخلاقی و فلسفی را در مورد سقط جنین‌های ناهنجار مطرح کرده است، بیش‌تر دیده می‌شود، از جمله مطالعه‌ی Seller. به عقیده‌ی او و تصمیم‌گیری در مورد سقط جنین ناهنجار، بسیار پیچیده‌تر و عمیق‌تر از تصمیم در مورد سقط جنین سالم است، چراکه تصمیم، تنها در مورد مُردن یا زنده ماندن او نیست؛ بلکه تصمیم‌گیرنده باید حتماً استعداد نهایی<sup>۱</sup> چنین جنینی را مد نظر داشته‌باشد و بهترین تصمیم را برای سرنوشت او بگیرد. از نظر Seller خصوصیات ذاتی، سرشت و ویژگی‌های چنین جنینی در تصمیم‌گیری برای مرگ یا حیات او نقش محوری دارند. به اعتقاد او، آنچه تصمیم‌گیری در مورد جنین ناهنجار را از جنین سالم متمایز می‌کند، دخالت عامدانه‌ی انسان است که می‌خواهد تعیین کند چه موجودی زنده بماند و چه موجودی بمیرد، و از آن نیز فراتر می‌رود و می‌خواهد به نوع و دسته‌ای از موجودات که خودش می‌خواهد اجازه‌ی حیات

به‌عقیده‌ی برخی سقط کردن جنین ناهنجار حق این موجود را برای بودن نادیده می‌گیرد (۱۸). برخی از ایشان چنین استدلال می‌کنند که شکل‌گیری جنین فی‌نفسه، معجزه‌ای بزرگ است و نابودی آن، اتلاف سرمایه‌گذاری عظیمی است و در برابر، برخی دیگر می‌گویند بسیاری از این جنین‌ها بلافاصله پس از تولد یا در مدت کوتاهی پس از آن می‌میرند یا آن‌که دچار مشکلات فراوان در زندگی خود می‌شوند؛ از طرفی مشکلات فراوانی برای خانواده‌ی خود از نظر روحی و اقتصادی ایجاد می‌کنند و ناکامی حاصل از نابودی این سرمایه‌ها بزرگ‌تر است (۱۹). به‌عقیده‌ی برخی سقط جنین ناهنجار می‌تواند با توجه به ابعاد مختلف مجاز دانسته شود؛ از جمله ترحم به جنین، تا مجبور به تحمل آلام مختلف ناشی از نقص عضو نشود؛ ترحم به مادر و پدر و رعایت حقوق ایشان تا بتوانند با سقط جنین از شدت تأملات روانی و مشکلات مادر بکاهند و سرانجام ترحم به دولت و رعایت حقوق جامعه تا هزینه‌ی سنگین نگهداری چنین موجوداتی به بودجه‌ی دولت تحمیل نشود (۲۱، ۲۰). تعدادی از جنین‌ها، ناهنجاری‌های شدیدی دارند که در رحم زنده‌اند، ولی بعد از تولد خواهند مرد. در این موارد برخی معتقدند سقط مجاز است چراکه ضرورتی ندارد مادر حامل جنینی باشد که قطعاً خواهد مرد (۲۲). از طرف دیگر، برخی معتقدند که نگرش‌های خودخواهانه‌ی زنان (از لحاظ فشارهای اجتماعی، آینده‌ی نامعلوم افراد معلول و...) نباید اولویت حفظ جنین را تحت‌الشعاع خود قرار دهد (۲۳). برخی نیز با پیش‌فرض قرار دادن آن‌که جنین انسان بالفعل نیست، به نقد دلایل طرفداران سقط جنین ناهنجار شامل رعایت منفعت جنین معیوب (نبودن به مراتب بر زندگی کردن با کیفیتی بسیار نازل و پر از رنج و درد ترجیح دارد، هم‌چنین، تولد جنین معیوب به حرج وی می‌انجامد و در حرج افکندن دیگری اخلاقاً مجاز نیست)، رعایت منفعت والدین و نیز امکان جایگزینی جنین ناهنجار با جنینی سالم می‌پردازد و سقط چنین جنینی را

<sup>1</sup> Potentiality

بدهد و گروه دیگر را از بین ببرد. ضمناً او به در نظر گرفتن ارزش حیات تأکید می‌کند (۲۱). برخی بیان می‌کنند که لازمه‌ی توجه به تقدس و ارزش حیات، تعیین شخصانیت و انسانیت جنین ناهنجار از دیدگاه فلسفی است (۲۶). برخی نیز معتقدند که جنین به هر شکلی که باشد و در هر مرحله‌ای از رشد، شخصیت مقدسی دارد (۲۳).

به عقیده‌ی فیلسوف اسلامی، ملاصدرا، جنین هر چقدر هم دارای نقص جسمانی باشد، از آن‌جا که جنین انسانی است، واجد روح بالقوه‌ی انسانی است (۲۷). البته در مدت حمل، نفس انسانی (بالفعل) ندارد. او حداکثر واجد نفس حیوانی است و البته مستعد می‌باشد که به نفس انسانی ارتقا یابد (۲۷). لذا عدم جواز سقط جنین به دلیل آن‌که جنین انسان است، دلیلی فلسفه‌پسند نیست. تنها در صورتی قابل قبول است که موشکافانه منظور از انسان بودن را بازگو کنیم. چراکه در نگاه فلسفی، جنین (سالم و ناهنجار) تکویناً انسان است ولی در ظاهر، تنها نفس نباتی و حیوانی را ظهور داده است. (البته ممکن است به نبات یا حیوان دانستن جنین در تمام مدت حمل، انتقاداتی وارد باشد که بررسی و پاسخ آن‌ها، نیازمند مطالعه‌ای مجزا و مسوط است).

به برخی مطالعاتی که در پرداختن به موضوع سقط جنین ناهنجار، رویکردی نسبتاً فلسفی داشته‌اند، اشاره شد. هم‌چنان که ملاحظه می‌شود، تاکنون پیش‌فرض‌های لازم فلسفه‌ی اسلامی در حوزه‌ی مذکور، تعیین، تبیین و تحلیل نشده‌اند. در واقع، جای خالی پژوهشی احساس می‌شود که با نگاه به غایت جنین جنین‌هایی، اثر سقط اختیاری را بر نفس آن‌ها ارزیابی کند. لذا بر آن شدیم تا به این مهم در مطالعه‌ای میان‌رشته‌ای بپردازیم و نظرات فلسفی ملاصدرا (فیلسوف شهیر متأخر) و حضرت امام خمینی ره (فیلسوف متقدم) را در مورد سقط جنین ناهنجار کنکاش کنیم. از آن‌جا که فلسفه‌ی صدرایی، پیوند عمیقی با عرفان اسلامی دارد و آبشخور آن قرآن و سنت ائمه معصومین (ع) است، لذا امید می‌رود که

ره‌آورد این پژوهش در شکل‌گیری استدلالاتی منسجم - که پایه‌های تصمیم‌گیری اخلاقی در مورد جنین جنینی هستند - مؤثر و کارا باشد. پرسش‌های اصلی این پژوهش بدین قرار است که: آیا حیات جنین ناهنجار باید حفظ شود؟ به‌راستی، سرانجام نفس (نباتی، حیوانی) در جنین ناهنجار پس از سقط اختیاری<sup>۱</sup> چه خواهد بود؟

### روش کار

این مطالعه به روش مروری- توصیفی غیر سیستماتیک و با شیوه‌ی گردآوری اطلاعات، انجام‌گرفت. بدین ترتیب که ابتدا با کلیدواژه‌های سقط جنین، دیدگاه اخلاقی، جنین ناقص، جنین ناهنجار، disabled fetus, malformed fetus abnormal fetus, defective fetus, impaired fetus, congenital anomalies, abortion, ethical decision making در پایگاه‌های اطلاعاتی SID, IranMedex, Google scholars, PubMed جست‌وجو آغاز شد. هم‌چنین، فصولی از کتاب‌های حوزه‌ی اخلاق پزشکی و پایان‌نامه‌هایی که به مسأله‌ی ملاحظات اخلاقی سقط جنین پرداخته‌بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. ضمناً با توجه به عدم وجود سابقه‌ی کافی از پژوهش‌های مشابه در این موضوع (بررسی سقط از دیدگاه ملاصدرا)، حسب نیاز با برخی از صاحب‌نظران فلسفه و عرفان هم‌چون آیت‌اله نکونام و آیت‌اله مصباح‌یزدی (از طریق پایگاه‌های اینترنتی<sup>۲</sup>) و استاد محترم سرکار خانم فاطمه‌میرزایی (حضور)، مصاحبه و نظرخواهی صورت گرفت. نهایتاً با جست‌وجو در کتب ملاصدرا از جمله اسفار اربعه، مفاتیح‌الغیب، اسرار الآیات، العرشیه و الشواهد الربوبیه و دیدگاه‌های امام خمینی (ره) (به‌عنوان یکی از نام‌آورترین فلاسفه‌ی اسلامی معتقد به دیدگاه‌های ملاصدرا)، عمدتاً در کتب تقریرات فلسفه و معاد، و نیز استفاده از دیگر کتب

<sup>۱</sup> منظور از سقط اختیاری در این نوشتار، سقط درمانی (قانونی) و سقط عمدی غیر قانونی است.

<sup>۲</sup> [www.nekoonam.com&www.mesbahyazdi.org](http://www.nekoonam.com&www.mesbahyazdi.org)

جنین در تمام دنیا انجام می‌شود که نیمی از آن‌ها سقط جنینی و غیر قانونی است و ۵۵ درصد سقط جنین‌ها در کشورهای آسیایی اتفاق می‌افتد (۲۹). یکی از عمده‌ترین دلایل سقط جنین در دنیا ناهنجاری‌های جنینی است (۲۹).

با توجه به عدم امکان تشخیص ناهنجاری‌های جنین در زمان‌های قدیم، این نواقص پس از تولد نوزاد مشخص می‌شد. اما در حال حاضر با پیشرفت تکنولوژی، بسیاری از این ناهنجاری‌ها در مراحل مختلف جنینی قابل تشخیص هستند. پس از تشخیص ناهنجاری، طیفی از برخورد پیش روی والدین و تیم پزشکی قرار می‌گیرد: مراقبت‌های استاندارد، غیر تهاجمی و نهایتاً سقط (۳۰). در این میان، باورهای فرهنگی، اجتماعی و مذهبی برای تصمیم‌گیری در مورد سقط، بسیار تأثیرگذار هستند. در خصوص نقش مذهب، نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهند که والدین مسلمان، تمایل کم‌تری برای سقط جنین ناهنجر خود دارند. به‌عنوان نمونه، نتایج مطالعه‌ی Ngim نشان داد که از تعداد ۱۱۶ والد دارای جنین مبتلا به تالاسمی ماژور، تنها ۳۳ نفر هم با انجام آزمایشات غربالگری و هم با خاتمه‌ی بارداری به‌دنبال تشخیص این بیماری موافق بودند که از این تعداد مخالفان سقط، ۷۳/۴ درصد مسلمان، ۲۵ درصد مسیحی و ۱۳/۳ درصد بودایی بودند (۳۱). هم‌چنین، قوانین کشورهای مختلف در این زمینه متفاوتند (۳۲). به‌عنوان مثال، قانون سقط جنین‌های ناهنجر برای نخستین‌بار در سال ۱۹۶۷ در انگلستان به تصویب رسید (۳۳). این قانون، جنین‌هایی را شامل می‌شد که پس از تولد دچار معلولیت‌های شدید بودند. البته در این قانون، معلولیت شدید، تعریف خاصی نداشت ولی نواقص جسمی و ذهنی جدی را در بر می‌گرفت. هم‌چنین، در این قانون، به خطرات و عوارض روحی که برای مادر باردار و دیگر اعضای خانواده نیز قابل وقوع بود، توجه شده بود (۳۳). در کشورهای اسلامی عموماً تصمیم به سقط پس از ۱۲۰ روز از بارداری به‌دلیل امتناع اکثر فقها با چالش‌های بیش‌تری

معرفتی، این مقاله نوشته شد.

### نگاهی به جنین ناهنجر و سقط آن

در علم جنین‌شناسی به جنینی ناهنجر گفته می‌شود که تکامل طبیعی او به‌دلیل اثر ژن و محیط دچار خلل شده‌است و حداقل در یکی از قسمت‌های بدن، اشکال ساختمانی، عملکردی یا متابولیکی یا ترکیبی از این عیوب را دارد (۲۸). ناهنجاری‌ها در جنین طیف گسترده‌ای دارند؛ ناهنجاری‌های بی‌اهمیت<sup>۱</sup> (مانند: میکروتیا<sup>۲</sup> که به‌معنی کوچک‌بودن غیر طبیعی گوش است)، بد شکلی‌ها<sup>۳</sup> (مانند: فقدان اندام فوقانی)، تخریب<sup>۴</sup> (مانند: قطع انگشت در اثر پیچش نوار آمیونی به‌دور آن)، تغییر شکل<sup>۵</sup> (مانند: پاچماقی) و سندرم<sup>۶</sup> (مانند: VACTERL) از انواع ناهنجاری‌ها هستند (۲۸). در این میان، برخی از ناهنجاری‌ها با حیات منافات دارند. در ۳-۲ درصد نوزادانی که زنده به‌دنیای می‌آیند ناهنجاری‌های عمده‌ی ساختمانی وجود دارد و در ۳-۲ درصد دیگر هم تا پایان سال پنجم، ناهنجاری‌هایی تشخیص داده‌می‌شود. نقایص هنگام تولد عمده‌ترین علت مرگ و میر نوزادان محسوب می‌شوند؛ به‌طوری‌که ۲۱ درصد از مرگ و میرهای دوران نوزادی به‌علت این ناهنجاری‌ها هستند (۲۸). براساس آمار منتشر شده، در سال ۹۱، روزانه ۱۸ مادر جهت دریافت مجوز سقط جنین به پزشکی قانونی مراجعه کرده‌اند و بیش از ۴ هزار مجوز سقط قانونی در کشور صادر شده‌است (۲۹). این در حالی است که آمار دقیقی از سقط غیر قانونی در کشور وجود ندارد ولی بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۱، ۴۰ تا ۵۰ میلیون سقط

<sup>1</sup> Minor Anomalies

<sup>2</sup> Microtia

<sup>3</sup> Malformatoin

<sup>4</sup> Disruption

<sup>5</sup> Deformation

<sup>6</sup> Syndrome

<sup>v</sup> ناهنجاری توأم در اندام (Limb)، کلیه (Renal)، مری (Esophageal)، نای (Tracheo)، قلب (Cardiac)، مقعد (Anal) و

ستون مهره (V)

ناهنجار، عمدتاً پس از سقط اختیاری می‌پردازیم. ابتدا مقدماتی در مورد تداوم حرکت در برزخ و حشر قیامتی و سپس نتیجه‌گیری کلی ارائه خواهد شد.

### پایان حرکت جوهری در دنیا و ادامه‌ی حرکت در

#### برزخ

بر اساس دیدگاه ملاصدرا، حرکت تکاملی (تجرّد نفس) از ابتدای سیر صعودی انسانی همیشگی است (۳۶)؛ لیکن نام‌های مختلفی دارد، همان‌طور که نام این حرکت در زمان حیات مادی، حرکت جوهری<sup>۲</sup> است (۳۷).

طبق نظر ملاصدرا در حرکت جوهری، نفس<sup>۳</sup> برای ظهور کمالاتش به ماده نیازمند است (۳۸) تا به سوی مقصد حرکت کند. با رخداد مرگ، نفس از ماده جدا می‌شود و به این ترتیب، دیگر خبری از حرکت جوهری در ماده نخواهد بود (۳۹)؛ چراکه حرکت جوهری، گونه‌ای از حرکت تکاملی انسان است که در دنیا صورت می‌گیرد (۳۹)، اما حرکت تکاملی همچنان در برزخ ادامه دارد. هم‌چنین، امام (ره) معتقد است، در عالم برزخ، عوارض عالم ماده، طبق سنن برزخی از نفس گرفته می‌شوند و نفس آماده می‌شود تا مجردی عقلانی شود (۳۹). تجرد خیال برای بقای نفس بعد از جدایی از بدن (مرگ) کافی است.

بنا بر نظر ملاصدرا و امام خمینی (ره)، چنان‌چه نفس، قبل از مرگ، به مرتبه‌ای (هر چند اندک) از حیوانیت رسیده باشد، یعنی واجد عالم خیال باشد، می‌تواند پس از مرگ و جدایی از جسم، مسیر تکاملی خود را طی کند و به بقا برسد (۴۰). پیرو

<sup>۲</sup> ملاصدرا عقیده داشت حرکت جوهری، حرکتی است که در ذات اشیا (وجود غیبی) روی می‌دهد و در نظام عالم، خدا فیض وجود را اضافه می‌کند و جوهر عالم مادی با قبول این فیض، به صورت مستمر شدت می‌یابد و متکامل می‌شود؛ یعنی از جنبه‌های نقص مادی، آرام آرام، رها و مجرد می‌شود (۳۸).

<sup>۳</sup> مراد از نفس در این مقاله، تنزل‌یافته‌ی روح و مدبّر بدن (به‌اذن رب) است (۳۵).

همراه است (۳۴). در ایران اولین بار در سال ۱۳۷۶ با فتوای مقام معظم رهبری اجازه‌ی سقط در مورد جنین تالاسمی ماژور صادر شد. سپس در سال ۱۳۸۱ لیست موارد مجاز سقط جنین اعلام شد که موارد جنینی آن فقط شامل موارد مغایر با حیات خارج رحمی بودند. در نهایت، در سال ۱۳۸۴ ماده واحده سقط جنین به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید<sup>۱</sup> و در حال حاضر این قانون در سراسر کشور اجرا می‌شود. مطابق این قانون، سقط در برخی جنین‌های ناهنجار با لحاظ شرایط ویژه‌ای (پیش از ولوج روح و با تشخیص قطعی سه نفر کارشناس متخصص، به همراه تأییدیه‌ی پزشکی قانونی و رضایت مادر) قانونی است.

#### عاقبت جنین ناهنجار از منظر فلسفه‌ی صدرایی

قبل از ورود به بحث، لازم است بر این نکته تأکید کنیم که هدف از پرداختن به این موضوع، ارائه‌ی حکم اخلاقی یا فلسفی نیست؛ چراکه اساساً برای تصمیم‌گیری اخلاقی در حیطه‌ی پزشکی و علوم مرتبط، در نظر داشتن ابعادی دیگر هم‌چون مبانی فقهی و ضرورت‌های اجتماعی نیز لازم هستند و ما تنها در این مطالعه، خواستار کنکاش در برخی از وجوه فلسفی مسأله‌ی سقط جنین ناهنجار بوده‌ایم. لذا هرگز نباید چنین تلقی شود که بر اساس این مبانی فلسفی، می‌توان در مورد جواز یا عدم جواز سقط جنین ناهنجار حکمی صادر کرد.

از بررسی دیدگاه ملاصدرا چنین بر می‌آید که جنین ناهنجار، علی‌رغم داشتن جسمی ناقص، نفس زیبا و کاملی دارد و این، ظهور نفس است که با خلل و نقصان مواجه می‌شود. این موضوع در مقاله‌ای مجزا به تفصیل بیان شده است (۳۵). با این پیش‌فرض، به بررسی سیر نفسانی جنین

<sup>۱</sup> ماده واحده‌ی سقط درمانی در جلسه‌ی علنی دهم خرداد ماه یک‌هزار و سیصد و هشتاد و چهار در مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۴/۰۳/۲۵ به تأیید شورای نگهبان رسید. (منبع: مجلس شورای اسلامی). قانون سقط درمانی، ش ۲/۸۵۸۷۶، مورخ ۱۳۸۴/۳/۳۱، شماره انتشار در روزنامه رسمی ۱۷۵۷۳ مورخ ۱۳۸۴/۴/۸.

مانند جنین ناهنجاری که در اثر سقط عمدی به أجل مُعَلَّق می‌میرد و مرگ او جلو می‌افتد؛ در حالی که بدون سقط، شاید عمر طبیعی می‌یافت و تکامل خود را ادامه می‌داد.

ایشان وقوع أجل مُعَلَّق را عاملی می‌دانند که به ناچار، سبب توقف حرکت جوهری می‌شود و در نتیجه تکامل نفس، کم‌تر خواهد بود (۳۹). لذا حرکت استکمالی نفس پس از موت حتمی و موت مُعَلَّق، یکسان نیست زیرا از دیدگاه امام خمینی (ره)، موت مُعَلَّق سبب می‌شود تمام استعداد ماده برای رسیدن به تجرّد به فعلیت نرسد. ایشان توقف حرکت نفس را هنگام أجل مُعَلَّق، به میوه‌ی نارسه‌ی که چیده‌شود یا شکوفه‌ای که باد خزان آن‌را پرپر کند و تیشه‌ی تصادف، ریشه‌ی درخت این شکوفه را قطع کند، توصیف می‌کنند (۳۹). از نظر امام خمینی (ره)، أجل مُعَلَّق بر فردی تحمیل می‌شود که هنوز استعداد ترقی را دارد (۳۹).

### برزخ

امام خمینی (ره) برزخ را همان عالم قبر می‌داند که انسان پس از خروج از این جهان، به هر شکل (موت طبیعی یا موت اخترامی و اجل مُعَلَّق) به آن وارد می‌شود (۴۱). برزخ عالمی میان عالم ماده (ثُلک) و قیامت (عقل و آخرت) است (۴۲) و امام (ره) معتقدند انسان هم‌اکنون که در عالم ماده است، در عالم برزخ نیز هست (۴۱) ولی اکثر انسان‌ها، به دلیل غلبه‌ی احکام طبیعت، از ادراک آن غافل‌اند. به‌نظر ایشان جسم در عالم برزخ همین جسم مادی است؛ با این تفاوت که باصفا تر و قوی‌تر می‌باشد؛ زیرا در عالم برزخ، روح و قوانین آن بر جسم برزخی تسلط دارد، در حالی که در عالم دنیا، قوانین جسم بر روح حاکم است (۴۳، ۳۹). به اعتقاد امام، نفوسی که حداقلی از تجرّد یعنی، قوه‌ی لامسه را دارند، استعداد ورود به عالم برزخ را خواهند داشت (۴۱) و از آن‌جا که در عالم برزخ، مانعیت عوامل مادی وجود ندارد، اساساً قاعده بر این است که نفس چون در ذات خود زیباست، به فرمان عقل، بدن‌های برزخی زیبایی را نیز به‌وجود می‌آورد (۳۹). ایشان

این مطلب، کثیری از حیوانات نیز به تجرّد خیالی (بقا در برزخ) می‌رسند و حتی در برزخ، همنشین بسیاری از انسان‌ها خواهند بود (۴۰). به‌همین نسبت، چنان‌چه نفس، قبل از مرگ به مرتبه‌ی حیوانی نرسیده‌باشد و در مرحله‌ی نباتی بماند، احتمالاً نمی‌تواند حشر برزخی داشته باشد (۴۱، ۳۹)؛ مانند جنینی که در اثر سقط عمدی یا غیر عمدی به مرحله‌ی حیوانیت نمی‌رسد.

### مرگ حتمی و مرگ مُعَلَّق

مرگ دو نوع است: ۱) مرگ مسمی یا اجل حتمی، ۲) مرگ اخترامی یا اجل مُعَلَّق (۳۹).

به‌نظر امام خمینی (ره)، موت امری تدریجی است که از ابتدای عمر شروع می‌شود و لحظه‌ی فوت، استقلال کامل نفس و جدایی از ماده رخ می‌دهد (۳۹). ایشان سیر موت حتمی (مسمی) را این‌گونه می‌دانند: ماده تا زمانی که قابلیت دارد، نفس را حمل می‌کند و پس از این‌که توسط نفس به کمال (فعلیت) خود رسید، از نفس جدا می‌شود و این، مرحله‌ی استقلال نفس است.<sup>۱</sup> ضمناً زمان وقوع این موت، مشخص و حتمی است (۳۹).

به اعتقاد امام خمینی (ره)، زمانی که جسم مادی به دلیل وقوع حوادث گوناگون، دچار آسیب جدی می‌شود، طوری که دیگر نمی‌تواند حامل نفس (روح) باشد، ناچار مرگ اخترامی (اجل مُعَلَّق) رخ می‌دهد (۳۹). درست مانند کسی که به‌علت بیماری مشکلی برای جسمش پیش‌آمده به طبیب مراجعه می‌کند؛ چنان‌چه درمان شود به حیات ادامه می‌دهد؛ در غیر این‌صورت به مرگ و جدایی نفس از بدن منجر می‌شود؛ زیرا جسم، دیگر توان همراهی با روح (نفس) و ادامه‌ی مسیر تکاملی (حرکت جوهری) را ندارد (۳۹). ضمناً هرگونه خودکشی یا دیگرکشی نیز از مصادیق أجل مُعَلَّق است (۳۹):

<sup>۱</sup> البته در حقیقت، نفس از ماده اش جدا نیست و اینجا دوئیتی وجود ندارد؛ بلکه نفس و ماده (بدن) دو روی یک سکه اند؛ یعنی بدن (ماده)، رتبه پائین تر نفس است.



معتقد است حرکت نفس در عالم برزخ نیز ادامه دارد و نفس، آماده می‌شود تا مجردی عقلانی شود (۳۹). بر این اساس، وجود عالم برزخ، برای نفس‌هایی است که ناکامل‌اند؛ و گرنه نفس‌های کامل (عقلانی) برزخ ندارند (۳۹).

چنان‌که گفته شد، نفس جنین ناهنجار، ظهور ناقصی دارد و در رتبه‌ی نباتی یا حیوانی است؛ بنابراین، آن‌دسته از جنین‌های ناهنجاری که واجد نفس حیوانی هستند، قابلیت دارند که پس از جدایی از جسم، حرکت تکاملی خود را در برزخ ادامه دهند (۳۹) و نفوس ایشان، که اصولاً زیبا و بدون نقص است، بدن‌های برزخی زیبا و بدون نقصی برایشان ایجاد خواهد کرد (۴۴، ۳۹) و شاید پس از مرگ طبیعی (بدون سقط عمدی)، نفوس آن‌ها در اثر پرورش‌های عالم برزخ<sup>۱</sup> به

تجرد انسانی هم برسند. این حقیقت زیبا روشن می‌کند که ذات (نفس) زیبا، نه تنها خود، نقصی را بر نمی‌تابد بلکه سعی در جبران کاستی‌های عارض‌شده بر جسم نیز دارد. به عقیده‌ی شهید مطهری، نفس با یک فعالیت تدریجی و کند در صدد جبران نقایص برمی‌آید و می‌خواهد نقص موجود را اصلاح کند و او را به حالت خوب و اعتدال درآورد (۴۵) که اگر در عالم ماده میسر نشود در عالم برزخ پس از برداشته‌شدن ثقل ماده صورت می‌گیرد (۳۹).

### حشر عقلی نفوس

صدرالمتألهین در اسفار اربعه، برای تمام موجودات به داشتن حشر قائل است، ولی حشر را در مراتب موجودات مختلف می‌داند. به عقیده‌ی او حشر نفس‌های نباتی و حیوانی درجه‌ی پایین<sup>۲</sup> تحت تدبیر عقل پائین‌تری است، نسبت به انواع دیگر حیوانات با درجات برتر (۴۳). در مورد نفوس حیوانی، ملاصدرا معتقد است اگر به حداقلی از تجرد خیال رسیده باشند هنگام تباهی اجسادشان نابود نمی‌شوند، بلکه در عالم برزخ باقی می‌مانند؛ البته هر یک بر اساس درجاتی که هویتشان نسبت به هم دارد، یعنی طبق کمالاتی که نفس به‌دست آورده‌است، بدن‌ها محشور می‌شوند (۴۳). بنابراین، ملاصدرا داشتن حداقلی از تجرد را برای بقای نفس و حشر، ضروری می‌داند. امام خمینی (ره) این حداقل را توصیف می‌کنند و زمانی را که جنین با خیال پستان مادر عمل مکیدن انجام می‌دهد، اولین تظاهر جسمی برای شروع تجرد خیال نفس او می‌دانند و جنین‌هایی را که پیش از ۴/۵ ماهگی خود به‌خود سقط می‌شوند، واجد خیال نمی‌دانند (۳۹) که ناگزیر، نابود می‌شوند. زیرا امام نفس نباتی را پس از جدایی از ماده، نابود شده می‌داند (۳۹)؛ از این رو، جنینی که پیش از ۴/۵ ماهگی با سقط خود به‌خودی از بین می‌رود حشری نخواهد داشت و این با سقط اختیاری متفاوت است؛ چنان‌که بحث آن گذشت.

<sup>۱</sup> رَوَى أَبُو زَكَرِيَّا عَنْ أَبِي بصير قَالَ قَالَ أَبُو عَبْدِ اللَّهِ ع إِذَا مَاتَ طِفْلٌ مِنْ أَطْفَالِ الْمُؤْمِنِينَ نَادَى مُنَادٍ فِي مَلَكُوتِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ أَلَا إِنَّ فُلَانَةَ بِنْتُ فُلَانٍ قَدْ مَاتَ فَإِنَّ كَنَانَ مَاتَ وَالِدَاهُ أَوْ أَخَدَهُمَا أَوْ بَعْضُ أَهْلِ بَيْتِهِ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ دَفَعْ إِلَيْهِ يَغْدُوهُ وَ أَلَا دَفَعْ إِلَى فَاطِمَةَ ع تَغْدُوهُ حَتَّى يَتَقَدَّمَ أَبَوَاهُ أَوْ أَخَدَهُمَا أَوْ بَعْضُ أَهْلِ بَيْتِهِ فَنَلْفَعُهُ إِلَيْهِ، أَبُو بصير گوید: امام صادق علیه‌السلام فرمود: چون کودکی از مؤمنان بمیرد ندا کننده‌ای در آسمان‌ها و زمین فریاد کند که فرزند فلان مرد جان سپرد، پس اگر پیش از وی پدر و مادر یا یکی از این دو یا دیگری از خویشان مؤمن او از دنیا رفته باشد آن طفل را بدو سپارند و اگر کسی را در آن دنیا نداشته باشد سرپرستی او را به فاطمه زهرا (س) واگذارند و تحت نظر او پرورش یابد تا پدر و مادر یا یکی از ایشان یا بعضی دیگر از خویشاوندانش باو ملحق شود و آنگاه به او بسپارندش. وَ فِي رِوَايَةِ الْحَسَنِ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ عَلِيِّ بْنِ رَبَاطٍ عَنِ الْحَلْبِيِّ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع قَالَ إِنَّ اللَّهَ تَبَارَكَ وَ تَعَالَى كَفَّلَ إِبْرَاهِيمَ وَ سَارَةَ أَطْفَالَ الْمُؤْمِنِينَ يَغْدُوَانَهُمْ بِشَجَرَةٍ فِي الْجَنَّةِ لَهَا أَخْلَافٌ كَأَخْلَافِ الْبَقَرِ فِي قَصْرِ مِنْ دَرَّةٍ فَإِذَا كَانَ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أُلْبِسُوا وَ طَبَّيُوا وَ أَهْدُوا إِلَى آبَائِهِمْ فَهُمْ مُلُوكٌ فِي الْجَنَّةِ مَعَ آبَائِهِمْ عبيد الله حلبی گوید: امام صادق علیه‌السلام فرمود: خداوند تبارک و تعالی ابراهیم و ساره زوجه‌اش را سرپرست اطفال متوفای مؤمنین فرموده و در بهشت درختی است که دارای پستان‌هایی همانند پستان گاو و آن درخت در کاخی است که از در ساخته شده، و چون روز رستاخیز شود آن کودکان را لباس نو بپوشانند و معطرشان سازند و به پدر و مادرشان بازگردانند، و اینان فرمانروایان بهشتند و با پدرانشان هستند. (من لا يحضره الفقيه-ترجمه غفاری، ج ۵، ص: ۱۷۱)

<sup>۲</sup> سفلی: منظور، نفوس حیوانی است که به مرز خیال بالفعل نرسیده‌اند.

## نتیجه

شناخته شده است. در نگاه فلسفی با مقدمات ذکر شده، چنین موجودی پیش از زمان ظهور تجرد خیال (احتمالاً ۴/۵ ماهگی) حداکثر واجد نفس نباتی است؛ ولی اگر سیر طبیعی‌اش را در رحم مادر به پایان برساند، چون حس لامسه و رفلکس مکیدن دارد - مطابق آنچه از نظر فلسفی حضرت امام (ره) و مثال ایشان ذکر شد - واجد نفس حیوانی و حداقلی از تجرد نفس خواهد شد. این بدان معناست که اگر پیش از زمان یاد شده و در حالی که نفس نباتی دارد، او را با سقط، دچار اجل معلق کنیم، سیر برزخی او دچار اشکال خواهد شد؛ در صورتی که اگر سقط نشود و سیر تکاملی خود را - علی‌رغم بیماری - داشته‌باشد، حداقل، واجد نفس حیوانی می‌شود و پس از وقوع موت طبیعی‌اش، مسیر کمالی نفسش ادامه خواهد یافت و وارد برزخ و محشر خواهد شد. البته همان‌گونه که قبلاً نیز اشاره شده است، مسلم است که صرف این استنتاج فلسفی نمی‌تواند برای تصمیم‌سازی در صحنه‌ی عمل کافی باشد.

## نتیجه‌گیری

در عصر حاضر، فلسفه‌ی اخلاق نقش غیرقابل انکاری در حیطه‌ی پزشکی و خصوصاً در تصمیم‌سازی اخلاقی دارد. لذا در این مقاله سعی شد موضوع سقط جنین از منظر خاص فلسفی مورد تحلیل قرار گیرد. سقط جنین ناهنجار، از مواردی در پزشکی است که والدین و هر پزشک اخلاق‌مندی را برای تصمیم‌گیری دچار چالش می‌کند. در این حیطه سؤالاتی مطرح است؛ از جمله این‌که آیا در سقط جنین جنینی، ظاهر معیوب و سختی و فشار وارده بر فرزند معلول، خانواده و جامعه در تصمیم‌گیری، نقش محوری داشته‌باشد یا توجه به ارزش ذاتی جنین؟ رویکردهای مختلف، پاسخ‌های گوناگونی را به این پرسش می‌دهند. لکن با توجه به وجود عقاید و فرهنگ اسلامی در کشور ما، لازم است که زوایای این مسأله، عمیقاً در منابع دینی مورد بررسی قرار گیرند. در این مقاله تلاش بر آن بود که با استفاده از منابع غنی فلسفه‌ی اسلامی

مطابق نظر ملاصدرا، نفس در جنین ناهنجار عمدتاً زیبا و بدون نقص است، لذا با تداوم حرکت تکاملی آن در برزخ، البته پس از مرگ طبیعی، نقص‌های عارض‌شده بر جسم او نیز قابل جبران خواهند بود. البته این در صورتی است که به حداقلی از تجرد رسیده‌باشد؛ لذا گرچه موجودی که تنها قوای حیوانی دارد، واجد نفس حیوانی است، با توجه به مطالب گفته شده، قابلیت دارد پس از مرگ طبیعی به کمک پرورش‌های عالم برزخ تکامل یابد و در قیامت نیز محشور شود. بر اساس عقاید ملاصدرا و امام خمینی (ره)، اجل مُعَلَّق (سقط اختیاری)، سیر استکمالی را دچار خلل می‌سازد. در این دیدگاه، جنین از زمان ظهور تجرد خیال (احتمالاً ۴/۵ ماهگی) به عالم بقا متصل است و هم‌چون عنصر جمادی و نباتی نیست؛ بلکه قابلیت می‌یابد که حشر حیوانی و بر حسب استعداد و اختیارش، حشر انسانی داشته‌باشد و ابدی شود. بر این اساس، در پیش از زمان یاد شده نیز سقط اختیاری او قابل قبول به‌نظر نمی‌رسد؛ زیرا اگرچه فاقد تجرد برزخی است ولی در صورتی که حیاتش ادامه یابد و حیات دنیوی از او - توسط سقط اختیاری - سلب نشود، ممکن است نفسش این قابلیت را داشته باشد که به نفس حیوانی متکامل شود.

## جمع‌بندی مباحث در قالب یک مثال

جنین دارای سندرم تریزومی ۱۳<sup>۱</sup>، یکی از موارد نقص خلقت است که سقط آن در ماده واحده‌ی سقط‌درمانی - پیش از ولوج روح و با تشخیص قطعی سه نفر کارشناس متخصص به همراه تأییدیه‌ی پزشکی قانونی و رضایت مادر - قانونی

<sup>۱</sup> یکی از انواع ناهنجاری‌های کروموزومی است که به دلیل نقص در تعداد کروموزوم‌ها رخ می‌دهد. میزان بروز این ناهنجاری، ۱ در ۲۰۰۰۰ تولد زنده است و بیش از ۹۰ درصد نوزادان در اولین ماه پس از تولد فوت می‌کنند. عمده‌ترین ناهنجاری‌ها در تریزومی ۱۳ عبارتند از: عقب‌افتادگی ذهنی، هولوپروزانسفالی، ناهنجاری‌های قلبی مادرزادی، کری، شکاف لب و کام و ناهنجاری‌های چشمی از قبیل میکروفتالمی، آنوفتالمی و کولوبوما.

برخی از زوایای پنهان مسأله‌ی سقط جنین ناهنجار در جهت کمک به تصمیم‌گیری بالینی گروه پزشکی و این والدین مورد کنکاش قرار گیرند. بر این اساس، به نظر می‌رسد که توجه به ارزش ذاتی جنین، نیازمند بررسی آغاز و انجام چنین جنینی باشد. بدین ترتیب، نتایج این مطالعه حاکی از آن هستند که ملاصدرا جنین را - اگرچه بسیار ناهنجار باشد- دارای نفس بالقوه انسانی و نهایتاً دارای نفس بالفعل حیوانی می‌داند. هم‌چنین، بر اساس برهان حرکت جوهری، با وجود جسم ناقص در جنین ناهنجار و نفسی که ناقص ظهور می‌کند، انجام سقط اختیاری (اجل معلق)، مانع تکامل نفس است؛ درحالی‌که با وقوع مرگ طبیعی (اجل مسمی)، نفس سیر استکمالی را ادامه می‌دهد و در سیر برزخی قابلیت پیدا می‌کند که نقص عارض‌شده را از دست بدهد و حتی بدن برزخی سالم و بدون نقصی داشته‌باشد. بنابراین، سقط اختیاری (عمدی) در جنین ناهنجار، بدون توجه به فعلیت نفس او می‌تواند سیر تکاملی‌اش را دچار خلل کند.

بدین ترتیب، با چنین نگاهی که برخاسته از حکمت قرآنی است، جنین ناهنجار نیز هم‌چون سایر پدیده‌های عالم، نشانه و آیه‌ای است که از چهره‌ی ناقص دنیوی خود پرده برمی‌دارد و با نمایاندن افعی‌های برتر، اصیل و زیبای وجودش، علاوه بر آن‌که انسان را به شناخت مراتب بالای هستی سوق می‌دهد، راهی روشن را نیز برای تصمیم‌گیری جامع‌تر در مورد سقط اختیاری پیش رو می‌نهد. بنابراین، طبق نظری برخاسته از آراء ملاصدرای شیرازی، سقط اختیاری در جنین ناهنجار، فقط از بین بردن یک ظاهر ناقص و نازیبا و به‌نوعی کاهش سختی‌های ناشی از تولد او نیست؛ بلکه نابود کردن یک نفس انسانی بالقوه است که در شرایط خاصی قابلیت دارد به فعلیت برزخی هم برسد. لذا سقط اختیاری می‌تواند تکامل نفس او را در عالم برزخ و قیامت دچار خلل سازد.

در نهایت، با توجه به اهمیت کمال نفس در فلسفه‌ی اسلامی، لازم است با نگاهی نوین و وسیع‌تر درباره‌ی سقط

جنین ناهنجار تصمیم‌گیری شود. البته همان‌گونه که ذکر شد اعتقاد ما این است که تنها با اتکا بر رویکرد فلسفی نمی‌توان حکمی صادر کرد، بلکه مطالعاتی عمیق‌تر و نیز هم‌اندیشی فقها، اخلاقیون، حقوق‌دانان و... لازم است تا در نهایت یک تصمیم‌گیری اخلاقی پذیرفته‌شده داشته باشیم. حتی شاید بهتر آن باشد که در هر یک از نواقص جنینی به‌طور خاص، چنین هم‌فکری‌هایی صورت گیرد. بی‌شک، تعمیم نتایج این مطالعه به مواردی خاص مانند: در خطر بودن جان مادر و جنین ناهنجار ناشی از تجاوز به عنف، محل بحث است و نیاز به مطالعات بیشتر دارد. هم‌چنین، پرداختن به موضوعاتی از قبیل تعیین زمان ولوج روح (که بحث را کاربردی‌تر خواهد کرد) و اثر سقط اختیاری بر نفس مادر برای مطالعات آتی پیشنهاد می‌شوند.

#### تشکر و قدردانی

این مقاله، حاصل برخی از نتایج طرح پژوهشی به شماره‌ی ۱۴۷۸-۱۰۶-۰۱-۱۳۹۱ است که با حمایت مالی پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

- 15- Mehregan A. Abortion and human rights in the mirror of international law. *J Reprod Infertil* 2005; (6): 410-40. [in Persian]
- 16- Stewart F. The ethics of routine antenatal screening. *Obstet Gynaecol* 2004; 6: 104-7.
- 17- Tooley M. Philosophy, critical thinking and 'after-birth abortion: why should the baby live?' *J Med Ethics* 2013; 39: 266-272.
- 18- Gillam L. Prenatal diagnosis and discrimination against the disabled. *J Med Ethics* 1999; 25: 163-171.
- 19- Zafarghandi N, Kalouti M, Zare-nejad N. [Ruykard-haye mojud darbareye seghte elghae]. *Daneshvar Medicine* 2010; 17: 88. [in Persian]
- 20- Ahuran N. [Barresiye Adeleye Javaz Va Hormate Seghte Janin]. *Houra Journal* 2007; 25: 16. [in Persian]
- 21- Seller M. Congenital abnormalities and selective abortion. *J Med Ethics* 1976; 2(3): 138-141.
- 22- Eshtiaghi R. [Janin-haye naghesh al-khelghe va seghte Janin]. Collection of Articles of the second seminar on Islam's Views on Medicine. Mashhad, Mashhad University of Medical sciences, March 1997; Ferdowsi University Press, 2001, p. 125-129. [in Persian]
- 23- Jotkowitz A, Zivotofsky AZ. The ethics of abortions for fetuses with congenital abnormalities. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2010; 152(2): 148-51.
- 24- Azin SM. [Chalesh-haye akhlaqi va hoghughie esghate Janine maub]. Proceedings of ethics and on reproductive rights Congress, focusing on Therapeutic abortion, 1391. [in Persian]
- 25- Sachedina A. *Islamic Biomedical Ethics*. Translated by: Shahrivari A et al. Tehran: Hoghooghi Press; 2011, p. 252-7. [in Persian]
- 26- McKay A. Comment on: congenital abnormalities and selective abortion. *J Med Ethics*. 1976; 2(3): 140-142.
- 27- Sadr Al-motealehin. [Al-shavahed Al-robubiat]. Mashhad: Al-markaz Al-jamei le`nashr Press; 1981, p. 215-216. [in Arabic]
- 28- Sadler TW. *Langman's Medical Embryology*. Translated by: Abolhasani F, Hasanzadeh GH, Ghorbani MH. Tehran: Arjmand; 2011, p.150-152. [in Persian]
- 29- Biekmoahadi A. The latest status of therapeutic abortion law in Iran. *Fars News*

## منابع

- 1- Fatemitabar S. The theory of derivation of ethics from religion. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2008; 1(2): 7-14. [in Persian]
- 2- Khomeini R. [Arabaen Hadith]. Tehran: Institute for Compilation and publication of Imam KHomeini Works; 2009. [in Persian]
- 3- Jafari Kermanshah SAS, Aramineya B, Fayyazbakhsh A. Human dignity: challenges. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2010; 3 (0 and 2): 34-41. [in Persian]
- 4- Shahrivari A, Abbasi M, Samavati Piroz A. Translation of Islamic Biomedical Ethics, Sachadina A (ed). Tehran: Hoghooghi Press; 2011, p. 223-257. [in Persian]
- 5- Rasekh M. Battle of life. Overview of theories on abortion. *J Leg Res* 2003; 38. [in Persian]
- 6- Atrak H. Abortion and its philosophical identity in medical ethics. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2008; 1 (3): 55-64. [in Persian]
- 7- Burin AK. Beyond pragmatism: defending the 'bright line' of birth. *Med Law Rev* 2014; 1-32. [Epub ahead of print]
- 8- Block WE. Evictionism and libertarianism. *J Med Philos* 2014; 39(3): 248-57.
- 9- Porter L. Abortion, infanticide and moral context. *J Med Ethics* 2013; 39(5): 350-2.
- 10- Khitamy BA. Divergent views on abortion and the period of ensoulment. *Sultan Qaboos Univ Med J* 2013; 13(1): 26-31.
- 11- Nobis N. Abortion, metaphysics and morality: a review of Francis Beckwith's defending life: a moral and legal case against abortion choice. *J Med Philos* 2011; 36(3): 261-73.
- 12- Santoro G, Wood MD, Merlo L, Anastasi GP, Tomasello F, Germanò A. The anatomic location of the soul from the heart, through the brain, to the whole body, and beyond: a journey through Western history, science, and philosophy. *Neurosurgery* 2009; 65(4): 633-43.
- 13- Jafari MT. *Universal Human Rights: From Islamic and Western Viewpoints*. Institute for Compilation and Publication of Allameh Jafari; 2009, p.92. [in Persian]
- 14- Ashrafi M. [Didgah-haye Akhlaghi dar morede seghte janin]. *Philosophy, theology and mysticism Journal* 1994; (34): 8. [in Persian]

- 37- Hasanzade Amoli H. [Momed Al-Hemam dar sharhe Fous Al-Hekam]. Tehran: Ministry of Culture; 2000, p. 315. [in persian]
- 38- Sadr Al-motealehin. [Al-hekmat Al-moteali Fi Asfar Al-aghlie Al-arbae]. Beirut: Dar Ehya Al-toras Press; 1981, vol 8, p.375. [in Arabic]
- 39- Ardebili SA. [Imam Khomeini's assertions about philosophy]. Tehran: Institute for Compilation and publication of Imam KHomeini Works; 2002, vol 3, p. 72, 407, 575. [in Persian]
- 40- Sadr al-motealehin. [Mafatih Al-ghaib]. Tehran: Cultural Studies and Research Institute; 1984, p. 529. [in Arabic]
- 41- Rahimpour F. [The Resurrection from the view of Imam Khomeini]. Tehran: Oruj Press; 2006. [in Persian]
- 42- Khomeini R. [Ser Al-salat]. Tehran: Institute for Compilation and publication of Imam Khomeini Works; 1999, p. 3. [in Persian]
- 43- Khajavi M. [Translation of Hekmat motealie dar asfar arbae, Sadr Al-motealehin (ed.)]. Tehran: Mola Press; 2009, vol 4/2. [in Persian]
- 44- Hasanzadeh Amoli H. [Oun masael Al-nafs va Sarh Al-Oun fi Sharh Al-Oun]. Tehran: Amirkabir Press; 2006, p. 734. [in Persian]
- 45- Motahari M. [Majmooh Aasare Shahid Motahari]. Tehran: Sadra Press; vol 7, p. 449. [in Persian]
- Agency.  
<http://www.farsnews.com/newstext.php?nn=13920429000440>. [accessed in 2014]
- 30- Bijma HH, van der Heide A, Wildschut HI. Decision-making after ultrasound diagnosis of fetal abnormality. *Reprod Health Matters* 2008; 16(31 Suppl): 82–9.
- 31- Ngim CF, Lai NM, Ibrahim H, Ratnasingam V. Attitudes towards prenatal diagnosis and abortion in a multi-ethnic country: a survey among parents of children with thalassaemia major in Malaysia. *J Community Genet* 2013; 4(2): 215-21.
- 32- Dickens B. Ethical issues in the management of severe congenital anomalies. *Int Gynecol Obstet* 2013; 120(3): 307–308.
- 33- Campbell AV. Ethical issues in prenatal diagnosis. *Br Med J* 1984; 288(6431): 1633-4.
- 34- Al-Matary A, Ali J. Controversies and considerations regarding the termination of pregnancy for foetal anomalies in Islam. *BMC Med Ethics* 2014; 15: 10.
- 35- Tirgar S, Karimi B, Zahedi F, Hamidi N, Larijani B, Tirgar S, Lotfi Azar F. An outlook on the position of disabled fetus in the universe from Mulla Sadra's philosophical view. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2014; 7(4): 24-40. [in Persian]
- 36- Taherzadeh A. [Az Borhan ta Erfan]. Isfahan: Lob Al-mizan Press; 2006, p. 75-76. [in Persian]

### Fate of the malformed fetus in Mulla Sadra's philosophy

Farzaneh Zahedi Anaraki<sup>1</sup>, Bagher Larijani<sup>2</sup>, Banafsheh Karimi<sup>3</sup>, Samaneh Tirgar<sup>\*1</sup>, Kobra Khazali<sup>4</sup>,  
Soodeh Tirgar<sup>5</sup>, Nasrin Hamidi Abarghouei<sup>6</sup>, Fatemeh Mirzaei (Lotfi Azar)<sup>7</sup>

<sup>1</sup>MD, Medical Ethics Unit, Endocrinology and Metabolism Research Center, Endocrinology and Metabolism Clinical Sciences Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran;

<sup>2</sup>Professor, Medical Ethics and History of Medicine Research Center, and Endocrinology and Metabolism Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran;

<sup>3</sup>Dentist, Researcher;

<sup>4</sup>Assistant Professor, Department of Islamic Maaref, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran;

<sup>5</sup>MSc Student;

<sup>6</sup>MSc, Researcher;

<sup>7</sup> Researcher and lecturer in Quran and Islamic Science.

#### Abstract

Abortion has remained a subject of intense controversy in medical ethics, particularly in the case of malformed fetuses. Review of the existing literature on the issue indicates that there are two main challenges in this regard: firstly, the question as to whether a malformed fetus has the right to live, and secondly, the fate of the soul (vegetative and animal) after induced abortion.

This descriptive research presents different viewpoints in order to investigate the aforementioned questions in Mulla Sadra's philosophy with a focus on the "right to live".

The results of the study demonstrate that according to Mulla Sadra's theory, all fetuses possess potential human souls even if they are extremely malformed or disfigured. He considers the fetus a vegetable with the potential to convert into a human. Based on this ideology, which encompasses both creation and resurrection, the malformed fetus has the right to live. The assumption is founded upon Mulla Sadra's Theory of Substantial Motion, which implies that abortion may influence the evolution of the soul in the limbo period (intermediate state) after abortion and might even affect its resurrection.

It can be concluded that in the Iranian society, which has an Islamic background, theological views should be considered in decisions about abortion. It should be mentioned, however, that philosophical approaches alone cannot be relied on for decision-making regarding the abortion of a malformed fetus. Furthermore, interdisciplinary contributions are indispensable to a thorough analysis of this controversial issue so that the ethical challenges surrounding abortion in such cases can be overcome.

**Keywords:** malformed fetus, philosophy of ethics, abortion, medical ethics, Mulla Sadra

\*Email: [s-tirgar@farabi.tums.ac.ir](mailto:s-tirgar@farabi.tums.ac.ir)