

فقه و سلامت

دوفصلنامه علمی مطالعات فقه و سلامت
سال اول، شماره دوم (پاییز و زمستان ۱۴۰۴)



هیئت تحریریه به ترتیب حروف الفبا
- سید حسن آل مجدد شیرازی (استاد درس خارج حوزه علمیه قم)
- محمد علی قاسمی (دکتر، استاد سطوح عالی)
- محمد حسن قاسمی (دکتر، استاد سطوح عالی)
- سید علی قاضی عسکر (تولیت آستان عبدالعظیم حسنی)
- محمدجواد فاضل لنکرانی (استاد درس خارج)
- محمد قائینی (استاد درس خارج)
- مصطفی محامی (استاد سطوح عالی و نماینده ولی فقیه در استان سیستان)
- ابوالقاسم مقیمی حاجی (استاد سطوح عالی)
- غلامرضا مصباحی مقدم (عضو مجمع تشخیص مصلحت)
- سید طاها مرقاتی خوئی (دانشیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران)
- سیدمحمد نجفی یزدی (استاد درس خارج)
- محمد حسن ربانی بیرجندی (استاد درس خارج)

صاحب امتیاز:

مرکز فقهی ائمه اطهار

مدیر مسئول:

آیت الله محمدجواد فاضل لنکرانی

سر دبیر:

محمدعلی قاسمی

دبیر تحریریه:

حامد میرزاخان

دبیر اجرایی:

عمار نصر اللهی

ویراستار:

احمد رضا خسروی

مترجم انگلیسی:

میثم حسنی

طراح:

حمیدرضا پورحسین

صفحه آرا:

صفر علی اخلاقی

نمایه شده در پایگاه های:

Magiran (بانک اطلاعات نشریات کشور)

Noormags (پایگاه مجلات تخصصی نور)

نشانی: قم، میدان معلم، مرکز فقهی ائمه اطهار

معاونت پژوهش، دفتر فصلنامه فقه مطالعات فقه و سلامت

تلفن: ۰۲۵ - ۳۷۷۴۹۴۹۴

دورنگار: ۰۲۵ - ۳۷۷۳۰۵۸۸

سامانه فصلنامه: www.mags.markafeqhi.com

پست الکترونیکی: mags@markazfeqhi.com

قیمت: ۱۵۰۰۰۰۰ ریال

Jurisprudential Foundations of Parents' Mandatory Duties Regarding Fetal Health

Shaheen Hadadi¹
Reza Ahmadvand²

Abstract

The issue of parents' mandatory duties concerning fetal health is an important topic in the fields of health and medical jurisprudence. Its significance has increased with the development of modern technologies, particularly in reproductive medicine, prenatal diagnosis, and therapeutic interventions. The central question is: What mandatory duties do parents have toward preserving the health and life of the fetus during pregnancy, and what jurisprudential foundations and evidence support these duties? Using a descriptive-analytical method and drawing on Imāmī jurisprudential sources, including Qur'anic verses and narrations, this study examines the foundations of parents' mandatory duties concerning fetal health. The findings indicate that, given the prohibition of causing harm to the fetus and the obligation to safeguard its life and health, certain parental behaviors during pregnancy extend beyond the sphere of ethical recommendations and, in some circumstances, constitute religious obligations. The principal grounds supporting such obligations include the principle of averting potential harm (*qā'idat daf' al-ḍarar al-muḥtamal*), the no-harm principle (*qā'idat lā ḍarar*), the rulings concerning maintenance (*naḥaqa*) and the provision of essential needs for the mother and fetus, the exemption of a pregnant woman from fasting when fasting would result in harm to the fetus, the postponement of the implementation of the prescribed punishment (*ḥadd*) for a pregnant woman, and the obligation to take measures to save a living fetus from the womb of a deceased mother. Accordingly, parents' duties may be understood in terms of refraining from harmful conduct, providing essential needs that affect fetal health, and taking necessary measures to prevent harm to the fetus's life and health. Therefore, jurisprudential protection of the fetus is not limited to prohibiting abortion or direct interference with its life; rather, in certain circumstances, parents are religiously obligated to undertake or refrain from specific actions in order to safeguard the fetus's health and life.

Keywords: parents' mandatory duties, fetal health, fetal rights, harm to the fetus, fetal maintenance (*naḥaqa*).

1. Graduate of the Women's Hawza Ilmiyya; Level 4 in Family Jurisprudence; sh.hadadi@chmail.ir

2. Professor of Advanced-Level Studies at the Qom Hawza Ilmiyya; Researcher in Medical Jurisprudence; rahmadvand40@yahoo.com

مبانی فقهی وظایف الزامی والدین نسبت به سلامت جنین

شهبین حدادی^۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۹/۳۰

رضا احمدوند^۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۳۰

چکیده

مسئله وظایف الزامی والدین نسبت به سلامت جنین، از مباحث مهم فقه سلامت و پزشکی است که با گسترش فناوری‌های نوین، به‌ویژه در حوزه باروری، تشخیص‌های پیش از تولد و مداخلات درمانی، اهمیت بیشتری یافته است. پرسش اصلی آن است که والدین در دوران جنینی چه تکالیف الزامی در قبال حفظ سلامت و حیات جنین دارند و این تکالیف بر چه مبانی و ادله‌ای استوار است؟ پژوهش حاضر با روش توصیفی – تحلیلی و با بهره‌گیری از منابع فقه امامیه؛ آیات و روایات، به بررسی مبانی وظایف الزامی والدین نسبت به سلامت جنین پرداخته است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که با توجه به حرمت اضرار به جنین و لزوم صیانت از حیات و سلامت او، بخشی از رفتارهای والدین در دوران بارداری از قلمرو توصیه‌های اخلاقی فراتر رفته و در مواردی واجب الزام شرعی است. مهم‌ترین مستندات این الزام عبارت‌اند از: قاعده دفع ضرر محتمل، قاعده لاضرر، احکام نفقه و تأمین نیازهای ضروری مادر و جنین، عدم وجوب روزه بر مادر در صورت ترتب ضرر بر جنین، تأخیر اجرای حد بر زن باردار و وجوب اقدام برای نجات جنین زنده از شکم مادر متوفی. بر این اساس، وظایف والدین را می‌توان در پرهیز از رفتارهای زیان‌بار، تأمین نیازهای ضروری مؤثر بر سلامت جنین و اتخاذ تدابیر لازم برای پیشگیری از آسیب به حیات و سلامت وی تبیین کرد. در نتیجه، حمایت فقهی از جنین تنها به منع سقط یا تعرض مستقیم به حیات او محدود نیست، بلکه در مواردی، والدین را به انجام یا ترک رفتارهایی برای صیانت از سلامت و حیات جنین ملزم می‌سازد.

واژگان کلیدی: وظایف الزامی والدین، سلامت جنین، حقوق جنین، اضرار به جنین، نفقه جنین.

۱. دانش آموخته حوزه علمیه خواران، سطح ۴ فقه خانواده. sh.hadadi@chmail.ir

۲. استاد سطوح عالی حوزه علمیه قم، پژوهشگر فقه پزشکی مرکز فقهی ائمه اطهار (عج). rahmadvand40@yahoo.com

مقدمه

با پیشرفت دانش بشری در دوران معاصر، موضوع جنین از ابعاد صرفاً زیستی فراتر رفته و ابعاد اخلاقی، حقوقی و فقهی گسترده‌تری یافته است. توسعه فناوری‌های نوین پزشکی در حوزه‌هایی همچون تلقیح مصنوعی، باروری آزمایشگاهی، تشخیص پیش از تولد، شناسایی نواقص و بیماری‌های جنینی و سقط درمانی، مسائل جدیدی را درباره جایگاه جنین و مسئولیت والدین در قبال او مطرح ساخته است. از سوی دیگر، پیشرفت دانش پزشکی و امکان مطالعه و بررسی وضعیت جنین در دوران بارداری نشان داده است که برخی رفتارها و شرایط مربوط به پدر و مادر می‌تواند بر سلامت جسمی و روانی جنین و حتی برخی ابعاد رشد و ویژگی‌های او تأثیرگذار باشد. این یافته‌ها، پرسش‌هایی را درباره حدود مسئولیت والدین در قبال جنین و میزان الزام آنان به رعایت اموری که در سلامت و رشد او مؤثر است، پدید آورده است. از این رو، تبیین مبانی شرعی و استخراج اصول و قواعد فقهی حاکم بر وظایف والدین نسبت به سلامت جنین، از اهمیت علمی و عملی برخوردار است (قاسم‌زاده و صفائی، ۱۳۸۲، ص ۱۰۳).

مسئله جنین و حقوق و تکالیف مرتبط با او، از دیرباز در فقه اسلامی مورد توجه بوده است. شریعت اسلامی با وضع احکام متعدد درباره جنین، برای این موجود در مراحل پیش از تولد نیز آثاری حقوقی و احکام شرعی مقرر کرده است. احکامی همچون ترتب دیه بر جنایت وارد شده بر جنین، ارتب‌بری حمل، احکام مربوط به جنین زنده در شکم مادر متوفا، لزوم برخی اقدامات برای نجات او و احکام مرتبط با سقط جنین، نشان‌دهنده آن است که جنین در نظام فقهی صرفاً یک موجود زیستی تلقی نشده، بلکه در موارد متعدد موضوع حکم شرعی قرار گرفته است. در این زمینه، فقیهان درباره جنین زنده در شکم مادر متوفا (مفید، ۱۴۱۳ق، ص ۸۷)، ارتب‌بری حمل (طوسی، ۱۳۸۷ق، ج ۴، ص ۱۲۴)، احکام تجهیز جنین (محقق حلی، ۱۴۰۸ق، ج ۱، ص ۳۰)، دیه جنین (طوسی، ۱۴۰۰ق، ص ۷۷۸) و سقط جنین (سیستانی، ۱۴۱۷ق، ج ۱، ص ۴۶۱) بحث کرده‌اند.

با توجه به این احکام، یکی از مسائل مهم و قابل بررسی آن است که آیا مسئولیت والدین نسبت به جنین صرفاً در قلمرو رعایت حقوق او و پرهیز از تعرض مستقیم به حیات وی خلاصه می‌شود، یا آنکه در مواردی، والدین مکلف‌اند اقداماتی را برای حفظ و تأمین سلامت جنین انجام دهند و از رفتارهایی که به‌طور متعارف موجب آسیب به او می‌شود، اجتناب کنند. به بیان دیگر، پرسش اساسی آن است که چه مبانی و ادله‌ای می‌تواند الزام شرعی والدین به رعایت سلامت جنین را اثبات کند و قلمرو این الزام تا کجاست؟ اهمیت این پرسش از آن جهت دوچندان است که همه توصیه‌ها و دستورات شرعی مرتبط با دوران بارداری الزام‌آور نیستند و برخی از آنها ممکن است در قلمرو احکام استحبابی یا توصیه‌های اخلاقی قرار گیرند. بنابراین، تفکیک وظایف الزامی از توصیه‌های غیرالزامی، برای تعیین دقیق مسئولیت شرعی والدین ضرورت دارد.

بررسی منابع فقهی نشان می‌دهد که برخی احکام مرتبط با دوران بارداری می‌تواند مؤید وجود تکالیف الزام‌آور در جهت حمایت از سلامت جنین باشد؛ از جمله احکام مربوط به عدم وجوب روزه در صورت ترتب ضرر بر مادر یا جنین، تأخیر اجرای حد بر زن باردار در موارد مقرر، لزوم تأمین نفقه و نیازهای ضروری مرتبط با حمل و نیز وجوب اقدام برای نجات جنین زنده از شکم مادر متوفی. همچنین می‌توان از قواعد و مبانی عام فقهی، از جمله قاعده لاضرر و لاضرار، قاعده دفع ضرر محتمل و حرمت اضرار به نفس و غیر، در تبیین قلمرو این مسئولیت بهره گرفت. البته استناد به هر یک از این ادله نیازمند بررسی دلالت و حدود شمول آن نسبت به سلامت جنین است و نمی‌توان صرف وجود یک حکم مرتبط با دوران بارداری را به‌تنهایی دلیل بر الزام عام والدین به همه اقدامات مؤثر بر سلامت جنین دانست.

پژوهش حاضر با رویکرد توصیفی - تحلیلی و با بهره‌گیری از منابع فقه امامیه، آیات و روایات، درصدد است مبانی فقهی وظایف الزامی والدین نسبت به سلامت جنین را شناسایی و ادله و مستندات آنها را بررسی کند. هدف اصلی پژوهش، تبیین

این مسئله است که در چه مواردی رعایت سلامت جنین از سطح توصیه اخلاقی و استحباب شرعی فراتر رفته و به تکلیف الزامی والدین تبدیل می‌شود. روشن شدن این مسئله، افزون بر کمک به تبیین جایگاه سلامت و حیات جنین در نظام فقهی، می‌تواند در استنباط احکام مسائل نوپدید پزشکی و نیز سیاست‌گذاری و تقنین در حوزه حمایت از جنین و سلامت مادران مورد استفاده قرار گیرد.

۱. جنین و حمل

جنین در لغت به معنای پوشاندن چیزی از حواس است و به فرزند در شکم مادر، از آن‌رو که پوشیده و پنهان است، «جنین» گفته می‌شود (فراهیدی، ۱۴۱۰ق، ج ۶، ص ۲۱؛ جوهری، ۱۴۱۰ق، ج ۵، ص ۲۰۹۳). واژه «جنین» بر وزن «فعلیل» و در این کاربرد به معنای «مفعول» (پوشیده‌شده) است. در علوم زیستی و جنین‌شناسی، به موجود حاصل از لقاح، از سه تا هشت هفتگی «رویوان» و پس از هشت هفتگی تا زمان تولد، «جنین» یا Embryo گفته می‌شود (سلطانی‌نسب، ۱۳۵۶، ص ۶؛ فرانک جی دای، ۱۳۹۸، ص ۱۰۴). واژه «جنین» در متون فقهی، مترادف با «حَمَل»؛ یعنی فرزند در رحم مادر از ابتدای بارداری تا زمان تولد، به کار می‌رود (ابن‌قدامة، بی‌تا، ج ۱، ص ۳۶۲؛ علامه حلی، ۱۴۱۴ق، ج ۱، ص ۳۲۶). بر اساس کاربردی دیگر در متون فقهی، واژه جنین بر حمل، پس از آنکه دارای خلقت انسانی شود، اطلاق می‌گردد (طوسی، ۱۴۰۷ق، ج ۵، ص ۳۵). در دانش حقوق نیز به فرزند مادامی که در رحم مادر قرار دارد، «جنین» گفته می‌شود (جعفری لنگرودی، ۱۴۰۳، ص ۲۰۱).

در مواردی که حمل به صورت ظاهری باشد، مانند باری که بر دوش حمل می‌شود، «حِمْل» (با کسر حرف اول) و در مواردی که چیزی در باطن حمل شود، مانند فرزند در شکم مادر، «حَمَل» (با فتح حرف اول) به کار می‌رود؛ بر همین اساس، به زن باردار «حامل» و «حامله» گفته می‌شود (فراهیدی، ۱۴۱۰ق، ج ۳، ص ۲۴۱؛ راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ق، ص ۲۵۷؛ جوهری، ۱۴۱۰ق، ج ۴، ص ۱۶۷۶). در اصطلاح فقها، مفهوم آبستنی دارای گستره یکسانی نیست و درباره کمترین مرحله‌ای که عنوان حمل بر

آن صدق می‌کند، اختلاف نظر وجود دارد. برخی، صرف استقرار نطفه در رحم را موجب تحقق عنوان حمل می‌دانند؛ برخی دیگر رسیدن نطفه به مرحله علقه (خون بسته) و گروهی رسیدن آن به مرحله مضغه (پاره‌ای گوشت) را در تحقق این عنوان لازم دانسته‌اند. عده‌ای نیز معیار را صدق عرفی عنوان آبستنی قرار داده‌اند (هاشمی شاهرودی و همکاران، ۱۴۲۶ق، ج ۱، ص ۸۴).

بنابراین، بررسی مفهوم‌شناختی «جنین» نشان می‌دهد که این واژه در حوزه‌های لغوی، پزشکی، فقهی و حقوقی، اگرچه دارای اشتراک مفهومی در اشاره به موجود در رحم مادر است، اما از حیث آغاز صدق عنوان و مراحل تحقق آن تفاوت‌هایی دارد. این اختلاف در تعیین مفهوم حمل و جنین، در مباحث فقهی مرتبط با احکام و حقوق جنین، به‌ویژه در تعیین زمان تعلق برخی آثار شرعی، اهمیت اساسی دارد.

۲. دوران جنینی در متون دینی

در قرآن کریم و احادیث اهل بیت علیهم‌السلام از روزهای آغازین حیات انسانی و مراحل جنین پیش از تولد دارد، سخن گفته شده است. در قرآن کریم مراحل خلقت انسان در دوران جنینی به صورت‌های مختلف ذکر شده است. در برخی آیات مبدأ اولیه خلقت آب‌وخاک بیان شده است؛ «وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا» (فرقان: ۵۴) «وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ» (روم: ۲۰) در آیه دیگر از رحم مادر به‌عنوان ظلمات ثلاث یاد کرده: «يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِنْ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلَاثٍ» (زمر: ۶) در بیشتر آیات خلقت انسان، به ذکر برخی از مراحل جنین و نفخ روح بسنده شده است. مانند آیه: «هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا» (غافر: ۶۷) در آیاتی از سوره مؤمنون به همه مراحل جنین از جمله نفخ روح اشاره شده است؛ «وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ. ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ * ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ» (مؤمنون: ۱۲-۱۴) همان‌طور که ملاحظه گردید در آیات قرآن کریم تنها به ذکر مراحل جنین اکتفا شده است و توضیحی پیرامون کیفیت و کمیت مراحل داده نشده است.

در منابع روایی شیعه، احادیث متعددی درباره مراحل جنین و سیر تکاملی خلقت انسان وجود دارد. باتوجه به مضامین مشابهی که در این دسته روایات دیده می‌شود، تنها به یک روایت بسنده می‌شود. در روایت زراره از امام باقر امام باقر علیه السلام آمده است: «همانا خداوند عزوجل هنگامی که اراده کند نطفه‌ای را که از آن پیمان گرفته شده است (یا آنچه در علم و تقدیر الهی برای آن مقرر شده است) بیافریند و آن را در رحم قرار دهد، مرد را به آمیزش برمی‌انگیزد و به رحم وحی می‌کند که در خود را بگشا تا آفریده و قضای نافذ و تقدیر من در تو وارد شود. پس رحم در خود را می‌گشاید و نطفه به رحم می‌رسد و چهل روز در آن باقی می‌ماند و دگرگون می‌شود. سپس به علقه تبدیل می‌گردد و چهل روز نیز در این مرحله می‌ماند. پس از آن به مضغه تبدیل می‌شود و این مرحله نیز چهل روز ادامه می‌یابد. سپس به صورت گوشتی درمی‌آید که رگ‌های به هم پیوسته در آن جریان دارد. آنگاه خداوند دو فرشته آفرینشگر را می‌فرستد تا در رحم‌ها آنچه را خداوند بخواهد ایجاد کنند. آن دو فرشته وارد شکم زن می‌شوند و به رحم می‌رسند؛ در حالی که در آن، روح قدیمی منتقل شده در اصلاّب مردان و ارحام زنان وجود دارد. پس آن دو فرشته، روح حیات و بقا را در آن می‌دمند و به اذن خداوند، گوش، چشم، همه اعضای بدن و هر آنچه در شکم قرار دارد را برای او ایجاد می‌کنند. سپس خداوند به آن دو فرشته وحی می‌کند: آنچه از قضا و قدر و فرمان نافذ من است برای او بنویسید و برای من اختیار تغییر (بداء) را در آنچه می‌نویسید شرط کنید.» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۶، ص ۱۴).

برآیند آیات قرآن و روایات اهل بیت علیهم السلام نشان می‌دهد که متون دینی، دوران جنینی را فرآیندی تدریجی و دارای مراحل مشخص می‌دانند. با وجود بیان اصل این مراحل، تعیین دقیق زمان هر مرحله و کیفیت تحقق برخی عناوین مانند نفخ روح، بیشتر در روایات مورد توجه قرار گرفته و زمینه بحث‌های فقهی درباره آثار و احکام مرتبط با جنین را فراهم کرده است.

۳. وظایف والدین درباره جنین

با توجه به وابستگی حیات و سلامت جنین به شرایط جسمی و رفتاری والدین، به‌ویژه مادر، تبیین وظایف آنان در دوران جنینی اهمیت ویژه‌ای دارد. این وظایف، هرچند در برخی موارد جنبه اخلاقی و توصیه‌ای دارند، در مواردی نیز بر اساس ادله شرعی، واجد الزام هستند. از این رو، ابتدا مفهوم وظیفه و سپس اصل وظیفه‌مندی و اقسام وظایف والدین نسبت به جنین بررسی می‌شود.

۳.۱. مفهوم وظیفه و مسئولیت والدین

در واژه‌شناسی، یکی از معانی اصلی «وظیفه» رزق و غذایی است که برای انسان در هر روز فراهم و مقدر می‌شود (جوهری، ۱۴۱۰ق، ج ۴، ص ۱۴۳۹). برخی لغویان آن را به معنای عهد و شرط دانسته‌اند (صاحب بن عباد، ۱۴۱۴ق، ج ۱۰، ص ۴۳) و برخی نیز بر زمان‌مند بودن آن، مانند بدهی و دیه، تأکید کرده‌اند (حمیری، ۱۴۲۰ق، ج ۱۱، ص ۷۲۱۳). در اصطلاح، وظیفه به اموری اطلاق می‌شود که شخص به سبب پذیرش مسئولیت یا برخورداری از جایگاه خاص، به حکم عرف، اخلاق، عقل یا قانون، ملزم به انجام آن است (جعفری لنگرودی، ۱۴۰۳، ص ۷۵۱).

مفهوم مسئولیت نیز به تعهد شخص برای جبران ضرری اطلاق شده که به دیگری وارد کرده است؛ خواه این ضرر ناشی از تقصیر یا فعالیت او باشد. از این رو، فقها مفهوم مسئولیت را با ضمان مرتبط دانسته‌اند که می‌تواند مسئولیت مالی یا کیفری را دربرگیرد (همان، ص ۶۴۲). بر این اساس، مراد از «وظایف والدین» در پژوهش حاضر، مجموعه اموری است که والدین در دوران جنینی، به سبب فرزندآوری و نقش آنان در شکل‌گیری و تداوم حیات جنین، نسبت به حفظ حیات و سلامت او مکلف به انجام یا ترک آن هستند.

۳.۲. اصل وظیفه‌مندی والدین نسبت به جنین

والدین به دلیل رابطه خونی و شرعی با فرزند و نقش مستقیم آنان در ایجاد و تداوم حیات جنین، در قبال سلامت و حیات او وظایفی بر عهده دارند. قرآن کریم با بیان

﴿يُوصِيكُمُ اللَّهُ فِي أَوْلَادِكُمْ﴾ (نساء: ۱۱) بر جایگاه ویژه فرزندان در روابط و تکالیف خانوادگی تأکید کرده است. در روایات نیز مسئولیت والدین نسبت به فرزند مورد توجه قرار گرفته است؛ چنان‌که امام سجاده علیه السلام در بیان حق فرزند، او را جزئی از وجود والدین دانسته و آنان را در برابر وی مسئول و برخوردار از پاداش یا کیفر معرفی می‌کند (حرانی، ۱۳۶۳، ص ۲۶۳).

بر این اساس، اصل مسئولیت والدین نسبت به جنین قابل طرح است؛ هرچند میزان الزام‌آوری و مبانی فقهی این وظایف، نیازمند بررسی مستقل ادله شرعی است که در بخش مبانی فقهی پژوهش بررسی خواهد شد. همچنین اگرچه وظایف والدین مشترک است، به دلیل تفاوت نقش آنان در دوران بارداری، مصادیق و نحوه ایفای این وظایف یکسان نیست. مادر به دلیل ارتباط مستقیم جسمانی با جنین، در حفظ حیات، تغذیه و مراقبت‌های جسمی نقش مستقیم‌تری دارد و پدر نیز در تأمین نیازهای ضروری، نفقه، فراهم کردن شرایط مناسب و حمایت از مادر و جنین نقش دارد (رک: انصاری و همکاران، ۱۴۲۹ق، ج ۱، ص ۱۰۳).

۳.۳. اقسام وظایف والدین نسبت به جنین

وظایف والدین نسبت به جنین را می‌توان از حیث نحوه انجام به دو دسته ایجابی و سلبی تقسیم کرد. وظایف ایجابی، تکالیفی است که والدین باید برای حفظ حیات، سلامت و رشد مناسب جنین انجام دهند؛ مانند تأمین نیازهای ضروری و فراهم کردن شرایط مناسب برای بارداری و رشد جنین. در مقابل، وظایف سلبی به اموری مربوط می‌شود که والدین باید از انجام آن‌ها خودداری کنند؛ یعنی رفتارها و اقداماتی که موجب آسیب به جنین می‌شود. از مصادیق وظایف سلبی می‌توان به پرهیز از مصرف مواد مخدر، الکل و داروهای زیان‌آور، اجتناب مادر از فعالیت‌های سنگین و خطرناک و جلوگیری از وارد شدن ضربه یا فشار آسیب‌زا به جنین اشاره کرد. در مقابل، تغذیه مناسب، تأمین نیازهای ضروری و مراقبت از سلامت جسمی و روانی مادر، در مواردی که حفظ سلامت جنین متوقف بر آن باشد، از مصادیق

وظایف ایجابی والدین است (ر.ک: انصاری و همکاران، ۱۴۲۹ق، ج ۱، ص ۱۰۳). در نتیجه، وظایف والدین نسبت به جنین صرفاً به جلوگیری از سقط یا تعرض مستقیم به حیات او محدود نیست، بلکه می‌تواند انجام یا ترک رفتارهایی را که برای حفظ سلامت و حیات جنین ضرورت دارد نیز دربرگیرد. تعیین اینکه کدام‌یک از این وظایف دارای الزام شرعی است، در ادامه با بررسی مبانی و ادله فقهی مورد تحلیل قرار خواهد گرفت.

۴. جایگاه فقهی جنین و احکام حمایتی مرتبط با آن

جنین در فقه امامیه، با وجود قرار داشتن در مرحله پیش از تولد، در موارد متعددی موضوع حکم شرعی و حمایت قانونی قرار گرفته است. بررسی احکامی همچون ارث، وصیت، دیه، حرمت سقط و احکام مربوط به دفن جنین، بیانگر توجه شریعت به حیات و مصالح جنین و شناسایی حقوق و حمایت‌های متناسب با وضعیت اوست. از این رو، تبیین جایگاه فقهی جنین و احکام حمایتی مرتبط با آن، زمینه لازم را برای شناخت مبانی و حدود وظایف والدین در صیانت از سلامت و حیات جنین فراهم می‌سازد.

۴.۱. حمایت فقهی از حیات و سلامت جنین

در برخی از کشورها، جنین تا زمان تولد بخشی از بدن مادر به شمار می‌رود و مستقلاً دارای هیچ حق قانونی نیست. (لاریجانی، ۱۳۸۳، ج ۲، ص ۱۱۱، ویسیک، ۱۳۷۳، ص ۳۲) ولی بر پایه فقه اسلامی، جنین حتی اگر از راه نامشروع ایجاد شده باشد، واجد حرمت و گونه‌ای اهلیت متزلزل می‌باشد، یعنی از برخی حقوق برخوردار است، هر چند استقرار آنها منوط به زنده متولد شدن اوست. (سنه‌وری، ۱۹۸۵م، ج ۱، ص ۲۶۶) بر این اساس، در فقه امامیه جنین، هر چند پیش از تولد قرار دارد، دارای قابلیت برخورداری از برخی حقوق و حمایت‌های شرعی است و والدین موظف‌اند امور را به گونه‌ای انجام دهند که این قابلیت به فعلیت رسیده و زندگی وی به

بهترین شکل آغاز شود. از جمله این حقوق می‌توان به ارث و وصیت، به شرط زنده متولد شدن، اشاره کرد (محقق حلی، ۱۴۰۸ق، ج ۴، ص ۱۶؛ جعفری لنگرودی، ۱۴۰۳، ص ۹۷).

تعیین دیه برای سقط جنین در مراحل مختلف نیز نشان‌دهنده حمایت شرعی از حیات وی و ترتب ضمان بر تعرض به آن است. این حمایت حتی پیش از ولوج روح نیز در روایات قابل مشاهده است. در صحیحہ رفاعه، امام صادق علیه السلام از دادن داروی سقط به زنی که احتمال بارداری او وجود داشت، نهی کرده و قابلیت نطفه برای طی مراحل بعدی خلقت را مورد توجه قرار داده‌اند (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۳، ص ۱۰۸). همچنین در روایت اسحاق بن عمار، امام رضا علیه السلام در پاسخ به پرسش درباره سقط نطفه، با استناد به اینکه «ابتدای خلقت انسان نطفه است»، آن را منع می‌کنند (حر عاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲۹، ص ۲۶؛ صدوق، ۱۴۱۳ق، ج ۴، ص ۱۷۱). بنابراین، جنین از آغاز شکل‌گیری، به دلیل قابلیت رسیدن به مراتب بعدی حیات انسانی، از حرمت و حمایت شرعی برخوردار است.

پس از ولوج روح، جایگاه انسانی جنین روشن‌تر و حمایت از حیات او شدیدتر می‌شود. آیه ۱۴ سوره مؤمنون پس از بیان مراحل تکوین جنین، از «خلقاً آخر» سخن می‌گوید که در تفاسیر به پیدایش مرحله‌ای متمایز از مراحل پیشین و مرتبط با حیات انسانی تفسیر شده است (طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۱۵، ص ۲۰). همچنین روایات دیه جنین، پس از تحقق این مرحله، برای او دیه کامل انسان را در صورت پسر بودن و نصف آن را در صورت دختر بودن مقرر کرده‌اند (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۷، ص ۳۴۲؛ طوسی، ۱۴۰۷ق، ج ۱۰، ص ۲۸۵).

بر این اساس، می‌توان گفت جنین از آغاز انعقاد نطفه، موضوع حمایت شرعی است و با ولوج روح، این حمایت از شدت و آثار فقهی بیشتری برخوردار می‌شود؛ هرچند استقرار برخی حقوق وی به زنده متولد شدن وابسته است. (قاسم‌زاده و صفایی، ۱۳۸۲، ص ۴۰) این مبنا، زمینه فقهی لازم برای بررسی وظایف الزامی والدین در صیانت از حیات و سلامت جنین را فراهم می‌کند.

۴.۲. حقوق و احکام مالی جنین

فقه امامیه برای جنین، پیش از تولد نیز در مواردی آثار مالی و حقوقی قائل شده است. مهم‌ترین این موارد، ارث، وصیت و دیه است که هر یک با شرایط و احکام خاصی همراه است. بررسی این احکام نشان می‌دهد که جنین، متناسب با وضعیت وجودی خود، از حمایت و جایگاه حقوقی در فقه برخوردار است.

الف) ارث جنین: فقهای امامیه بر اصل برخورداری جنین از ارث اتفاق نظر دارند. شیخ طوسی می‌گوید اگر مردی از دنیا برود و همسر بارداری از او باقی بماند، جنین در صورت زنده متولد شدن، وارث خواهد بود؛ حتی اگر هنگام تولد گریه نکند، ولی حیات مستقر داشته باشد، ارث به او تعلق می‌گیرد (طوسی، ۱۳۸۷ق، ج ۴، ص ۱۲۴). محقق حلی نیز تصریح می‌کند که جنین، مشروط به زنده متولد شدن، ارث می‌برد و اگر مرده متولد شود، سهمی نخواهد داشت؛ اما اگر پس از تولد زنده باشد و سپس فوت کند، سهم او به ورثه‌اش منتقل می‌شود (محقق حلی، ۱۴۱۲ق، ج ۴، ص ۱۶). بنابراین، برخورداری جنین از ارث منوط به دو شرط اساسی است؛ وجود جنین در زمان فوت مورث و زنده متولد شدن او.

ب) وصیت به نفع جنین: مشهور فقهای امامیه، وصیت به نفع حمل را در صورت وجود جنین هنگام انشای وصیت و زنده متولد شدن او صحیح می‌دانند. شیخ طوسی^۱ تصریح می‌کند که وصیت به نفع حمل، در صورتی صحیح است که جنین هنگام وصیت موجود باشد و پس از آن زنده متولد شود؛ در غیر این صورت، وصیت نسبت به او صحیح نخواهد بود (طوسی، ۱۳۸۷ق، ج ۴، ص ۱۲). از شرایط صحت وصیت آن است که جنین هنگام وصیت موجود باشد، هرچند روح در او حلول نکرده باشد (علامه حلی، بی‌تا، ص ۴۶۰)، و زنده متولد شدن او نیز کاشف از صحت وصیت خواهد بود؛ بنابراین، تولد مرده موجب بطلان وصیت می‌شود (علامه حلی، ۱۴۱۳ق، ج ۶، ص ۳۴۲).

ج) دیه جنین: دیه جنین نیز متناسب با مرحله رشد و وضعیت حیات او تعیین

شده است. مشهور فقهای امامیه، دیه جنین تام‌الخلقه را پیش از ولوج روح صد دینار و پس از آن دیه کامل، یعنی هزار دینار می‌دانند (مفید، ۱۴۱۳ق، ص ۷۶۲؛ طوسی، ۱۴۰۰ق، ص ۷۷۸؛ حلی، ۱۴۰۸ق، ج ۴، ص ۲۶۳). همچنین برای مراحل مختلف رشد جنین، دیه متفاوتی مقرر شده است؛ به گونه‌ای که دیه نطفه بیست مثقال، علقه چهل مثقال، مضغه شصت مثقال، عظم هشتاد مثقال و لحم صد مثقال بیان شده است. (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۵، ص ۱۲۳) افزون بر این موارد، در فقه برای جنین در اموری همچون هبه، وقف و برخی حقوق مالی نیز جایگاه و آثاری در نظر گرفته شده است (خطیب، ۱۳۸۴ق، ص ۲۲۸). مجموعه این احکام نشان می‌دهد که جنین، حتی پیش از تولد، در محدوده‌ای مشخص از حقوق و حمایت‌های مالی و شرعی برخوردار است.

۳.۴. احکام فقهی جنین پس از فوت

علاوه بر حقوق مالی، در فقه امامیه برای جنین سقط‌شده، احکامی در زمینه تجهیز و دفن مقرر شده است که نشان‌دهنده توجه شریعت به حرمت و جایگاه جنین حتی پس از پایان حیات اوست. این احکام متناسب با مرحله رشد جنین و به‌ویژه تحقق چهار ماهگی، متفاوت است. جنین سقط‌شده مسلمان که کمتر از چهار ماه دارد، غسل و کفن و نماز میت ندارد، بلکه باید در پارچه‌ای پیچیده و دفن شود. اما اگر چهار ماه یا بیشتر داشته باشد، باید غسل و کفن و حنوط شود و دفن گردد؛ با این حال، نماز میت بر او خوانده نمی‌شود (حکیم، ۱۴۱۶ق، ج ۱، ص ۳۳۳؛ خوئی، ۱۴۱۸ق، ج ۱، ص ۵۴۴-۵۴۶). در برخی منابع نیز به‌جای تعبیر «کفن»، از «پیچیدن در پارچه» سخن گفته شده که ظاهر آن بر عدم وجوب کفن به معنای خاص دلالت دارد. این تفاوت احکام، از یک‌سو بیانگر توجه فقه به مرحله حیات جنین و از سوی دیگر، مؤید وجود حمایت شرعی از جنین حتی پیش از تولد است؛ به گونه‌ای که پس از سقط نیز دفن او در هر مرحله‌ای لازم دانسته شده است.

۵. تأثیر رفتار والدین بر اختلالات و ناهنجاری‌های دوران جنینی

دوران جنینی یکی از حساس‌ترین مراحل شکل‌گیری و رشد انسان است و عوامل مختلفی می‌توانند بر سلامت و تکامل جنین اثرگذار باشند. برخی از این عوامل، به‌ویژه رفتارها و وضعیت جسمانی مادر، مستقیماً با شرایط بارداری ارتباط دارند و در مواردی می‌توانند موجب اختلال در رشد یا بروز ناهنجاری‌های جنینی شوند. از این‌رو، شناخت عوامل آسیب‌زا می‌تواند در تبیین حدود وظایف والدین نسبت به حفظ سلامت جنین مؤثر باشد.

۵.۱. اختلال رشد داخل رحمی

محدودیت رشد داخل رحمی (IUGR) به کاهش رشد جنین نسبت به ظرفیت مورد انتظار اطلاق می‌شود. عوامل متعددی از جمله بیماری‌های عروقی مادر، عفونت‌های داخل رحمی، سوء تغذیه، فشارخون بالا، برخی بیماری‌های قلبی - عروقی و مصرف مواد زیان‌بار می‌توانند در بروز این اختلال مؤثر باشند. سیگار از عوامل شناخته‌شده ایجاد محدودیت رشد داخل رحمی است و مصرف الکل نیز می‌تواند با اختلال رشد جنین و بروز «سندروم جنین الکلی» همراه باشد. مصرف برخی مواد مخدر مانند ماری‌جوآنا و کوکائین نیز آثار مشابهی دارد (سادلر، ۱۳۹۷، ص ۴۹، ۹۹؛ مور، ۱۳۹۴، ص ۱۲۳).

همچنین برخی بیماری‌های مادر، از جمله دیابت، در مواردی می‌توانند موجب بروز ناهنجاری‌هایی در اندام‌ها، مهره‌ها، کلیه، دستگاه تناسلی و سایر بخش‌های بدن جنین شوند (سادلر، ۱۳۹۷، ص ۹۸). بنابراین، وضعیت سلامت مادر و نحوه مراقبت او در دوران بارداری می‌تواند نقش مهمی در رشد طبیعی جنین داشته باشد.

۵.۲. ناهنجاری‌های اندامی و مادرزادی

ناهنجاری‌های اندامی ممکن است در اثر عوامل ژنتیکی و کروموزومی یا عوامل محیطی، دارویی و شیمیایی ایجاد شوند. از جمله عوامل شناخته‌شده می‌توان به برخی داروها و مصرف الکل اشاره کرد. برای نمونه، داروی تالیدومید با ایجاد

نواقص شدید اندامی در جنین مرتبط شناخته شده است. برخی ناهنجاری‌ها نیز ممکن است در اثر مصرف نامناسب داروهای هورمونی در اوایل بارداری ایجاد شوند (مور، ۱۳۹۴، ص ۴۲۷؛ سادلر، ۱۳۹۷، ص ۳۱۳).

از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر افزایش خطر این ناهنجاری‌ها، تشخیص دیر هنگام بارداری و در نتیجه ادامه رفتارهای آسیب‌زا در هفته‌های نخست است. سادلر تأکید می‌کند که هفته‌های سوم تا هشتم بارداری، به دلیل شکل‌گیری بسیاری از اندام‌ها، از حساس‌ترین دوره‌های تکامل جنین است و عوامل محیطی و ژنتیکی می‌توانند در این دوره بیشترین تأثیر را بر ایجاد نقایص مادرزادی داشته باشند (سادلر، ۱۳۹۷، ص ۱۲۸).

بر این اساس، والدین، به‌ویژه مادر، در دوران بارداری موظف‌اند تا حد امکان از عواملی که در علوم پزشکی به‌عنوان تراتورن شناخته می‌شوند و می‌توانند موجب نقص عضو یا ناهنجاری‌های جنینی شوند، اجتناب کنند. این عوامل شامل برخی داروها، مواد مخدر، الکل، مواد شیمیایی و سایر عوامل زیان‌بار محیطی است. تراتورن به هر عامل محیطی یا خارجی اطلاق می‌شود که در دوره پیش از تولد بتواند به جنین آسیب رسانده و موجب ایجاد ناهنجاری شود؛ مطالعه این عوامل و آثار آن‌ها در حوزه «تراتولوژی» قرار می‌گیرد.

در نتیجه، یافته‌های پزشکی درباره تأثیر رفتار و شرایط والدین بر سلامت جنین، در بحث فقهی می‌تواند به‌عنوان مبنای موضوع‌شناختی برای تعیین مصادیق رفتارهای زیان‌بار و بررسی الزام والدین به ترک آن‌ها مورد استفاده قرار گیرد.

۶. مبانی و ادله فقهی وظایف والدین

برای تبیین مبانی و ادله‌ای که والدین را ملزم به مراقبت و محافظت جنین از آسیب‌ها و مضرات می‌کند، می‌توان به دلائل عقلی و نقلی متعددی استناد کرد، مانند: قاعده دفع ضرر محتمل، قاعده لاضرر، ادله لزوم نفقه و ادله برداشتن حد از مادر باردار، ادله عدم وجوب روزه بر زنان باردار که در ادامه به آنها اشاره می‌شود. لازم

به ذکر است، ادله حرمت سقط جنین نیز یکی از بهترین ادله برای محافظت از جنین است که در کتب فقهی به تفصیل درباره آن بحث شده است (ر.ک: انصاری و همکاران، ۱۴۲۹ق، ج ۱، ص ۱۳۲).

۱. ۶. قاعده دفع ضرر محتمل

بر اساس حکم عقل، هر امری که در رشد و سلامت جنین تأثیر مستقیم و زیادی داشته باشد و نبود آن جنین را با خطرات احتمالی مواجه می‌کند، باید در حوزه دستورات مراقبتی و تغذیه‌ای که والدین باید در دوره جنینی انجام دهند قرار گیرد؛ مانند: مراقبت‌های پزشکی، تأمین آزمایش‌های دوره‌ای، تأمین داروهای ضروری، حفظ محیط ایمن، تا فرزند آنها در آینده از سلامت کاملی برخوردار باشد.

یکی از قواعد مورد قبول عقلاً، قاعده‌ی دفع ضرر محتمل است، یعنی، هر کجا احتمال ضرر وجود داشته باشد، عقل، انسان را ملزم به دوری از آن می‌کند. ضرر در این قاعده دارای مفهوم گسترده‌ای است که شامل همه ضررهای جانی، مالی، عرضی، دنیوی و اخروی می‌شود. (صدر، ۱۴۲۰ق، ص ۱۵۰-۱۳۸) بر اساس این قاعده، عقل حکم می‌کند که باید از ضررهای احتمالی نیز دوری کرد، تا چه رسد به ضررهای حتمی یا مظنون. غالب فقها بین ضررهای دنیوی و اخروی تفکیکی قائل نشده‌اند و دفع همه ضررهای محتمل دنیوی و اخروی را به حکم عقل مستقل لازم دانسته‌اند (خراسانی، ۱۴۰۹ق، ص ۳۰۹؛ نائینی، ۱۳۷۶، ج ۳، ص ۲۱۴).

واژه دفع در قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، گویای آن است که ماده ضرر را پیش از آنکه بتواند در ایجاد مقتضای اثر بگذارد باید قلع کرد. نه آنکه پس از ایجاد ضرر به رفع آن اقدام کرد، تفاوت دو واژه رفع و دفع در همین نکته است. دفع جلوگیری از مقتضاست و رفع جلوگیری از بقا و استمرار مقتضای می‌باشد. (سبحانی، ۱۴۲۴ق، ج ۳، ص ۳۴۹).

بر همین اساس باید برای دفع ضررهایی که دارای محتمل بالا هستند هر چند احتمال غیر ظنی مثل وهم و شک، در مورد آنها می‌رود این قاعده را جاری کرد.

(ایروانی، ۱۴۲۲ق، ج ۲، ص ۲۸۰) این نکته (محتمل محوری) در کلام آخوند خراسانی^۱ نیز وجود دارد؛ در باب اهم و مهم می‌فرماید: «الترجیح إنما يكون لشدة الطلب في أحدهما». (خراسانی، ۱۴۰۹ق، ص ۳۵۷) که به گفته برخی محققین، یعنی «أن المرجح قوة المحتمل، لا قوة الاحتمال» (مشکینی، ۱۴۱۳ق، ج ۴، ص ۱۶۱) در نتیجه هنگامی که احتمال آسیب و ضرر از ناحیه رفتار پرخطری از ناحیه والدین وجود دارد، باید از جنین اقدامی جهت حفاظت از سلامت جنین، پرهیز کرد.

براین اساس استفاده از فناوری‌های نوین تشخیصی مثل غربالگری و سونوگرافی‌های تخصصی در دوران جنینی، هر چند ممکن فی نفسه واجب شرعی نباشد؛ اما در شرایطی که ترک آن عرفاً منجر به آسیب به جنین یا مادر شود یا تشخیص به موقع، در حفظ جان یا سلامت مادر نقش مؤثر داشته باشد، این استفاده، ذیل وظایف ایجابی والدین قرار می‌گیرد؛ یعنی والدین مکلف‌اند اقدام مثبت انجام دهند تا از ضرر محتمل و قابل توجه جلوگیری شود.

۲. ۶. قاعده لاضرر

یکی دیگر از ادله‌ای که می‌توان برای وظیفه‌مندی والدین برای لزوم مراقبت‌های از جنین به آن استناد کرد، ممنوعیت ضرر رساندن ناشی از عدم توجه والدین است. بر اساس برداشت دقیق از قاعده لاضرر، در فقره اول از آن یعنی «لاضرر» نفی است که سبب دفع و رفع حکم ضرری می‌شود. در فقره دوم و «لا ضرار» نفی است که معنای نهی دارد، زیرا «ضرار» مصدر و «ضرر» اسم مصدر است و تنها با ورود کلمه نفی بر آن، می‌توان از آن برداشت نهی می‌شود. (خمینی، ۱۴۱۸ق، ج ۲، ص ۴۲۶) براین اساس اگر از طرف والدین آسیبی به جنین وارد شود، مرتکب عمل حرامی شدند (سیستانی، ۱۴۱۴ق، ص ۱۳۴).

در مورد بحث حکم وضعی و ضمانت، در جایی که بر اثر عدم مراقبت والدین، آسیبی به جنین وارد شود، این عمل مصداق ترک فعلی که مضر است، می‌باشد. در فقه اسلامی تنها به افعال مثبت زیان‌بار بسنده نکرده و ترک فعل مؤثر در حفظ

سلامت جنین را نیز در مواردی مشمول ضمان می‌داند. در حقوق، چنین عملی، رفتار مجرمانه و منفی است که به صورت خودداری از انجام وظیفه تلقی می‌شود. (ولیدی، ۱۳۸۸، ص ۲۰۰) مانند خودداری مادر از تغذیه مناسب، امتناع از درمان بیماری‌های خطرناک در دوران بارداری، بی‌توجهی پدر به تأمین هزینه‌های ضروری درمان مادر. چنانچه ترک این وظایف عرفاً منجر به آسیب به جنین گردد، از منظر فقهی قابل مؤاخذه خواهد بود؛ زیرا ترک فعل در این موارد، مصداق اضرار به غیر است. در ماده ۴۸۹ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۰ در این باره چنین آمده است: «هرگاه زنی جنین خود را سقط کند، دیه آن در هر مرحله‌ای که باشد باید بپردازد و خود از آن دیه سهمی نمی‌برد.» هم چنین بر اساس ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی، هرگاه کسی فعلی که انجام آن را برعهده گرفته یا وظیفه خاصی را که قانون بر عهده او گذاشته است، ترک کند و به سبب آن، جنایتی واقع شود، مانند این که مادر یا دایه‌ای که شیردادن را برعهده گرفته است، کودک را شیر ندهد یا پزشک یا پرستار وظیفه قانونی خود را ترک کند (فروغی و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۱۱۳).

۳.۶. وظیفه پدر در لزوم نفقه برای مادر و جنین

یکی دیگر از ادله‌ای که می‌توان برای لزوم مراقبت از جنین در نظر گرفت، موضوع نفقه زن حامله است. برخی از فقها، در نفقه زن حامله‌ای که طلاق داده شده است، قائل‌اند که این نفقه برای جنین است. چون اگر این کودک نبود چیزی به زن نمی‌رسید، براین اساس وجوب نفقه دائر مدار حمل می‌باشد. (طوسی، ۱۳۸۷، ج ۶، ص ۲۸؛ راوندی، ۱۴۰۵، ج ۲، ص ۱۶۹؛ علامه حلی، ۱۴۱۳، ج ۷، ص ۴۷۵؛ فاضل مقداد، بی‌تا، ج ۲، ص ۲۱۸) از دید برخی معاصرین، جنینی که در رحم غیر مادرش قرار گرفته است، مستحق نفقه است (بهجت، ۱۴۲۸، ج ۴، ص ۱۰۵).

این نکته بر اساس روایاتی مانند ابوالصباح کنانی و محمد بن قیس و حلبی است. در این احادیث آمده است: «عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ قَالَ الْمَرْأَةُ الْحُبْلَى الْمُتَوَقَّى عَنْهَا زَوْجُهَا يُنْفَقُ عَلَيْهَا مِنْ مَالٍ وَلَدَهَا الَّذِي فِي بَطْنِهَا» (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۶، ص ۱۱۵) و «عَنْ

أَبِي جَعْفَرٍ قَالَ الْحَامِلُ أَجْلُهَا أَنْ تَضَعَ حَمْلَهَا وَ عَلَيْهِ نَفَقَتُهَا بِالْمَعْرُوفِ حَتَّى تَضَعَ حَمْلَهَا وَ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ قَالَ الْحَبْلَى الْمُطَلَّقةُ يُنْفَقُ عَلَيْهَا حَتَّى تَضَعَ حَمْلَهَا (همان، ج ۶، ص ۱۰۳).

برخی حقوق دانان در این زمینه می گویند: از نظر تحلیلی نفقه مطلقه در مدت حمل، ممکن است برای حمل او باشد، بدین معنی که پدر از بابت نفقه اقارب به فرزند خود که در حال حمل است نفقه می دهد و چون جنین نمی تواند مستقیماً از دهان تغذیه نماید، به مادر داده می شود تا بوسیله خون او تغذیه کند (امامی، ۱۳۸۶، ج ۴، ص ۴۴۱).

۴.۶. وظیفه مادر در مورد عدم وجوب روزه

یکی از احکام مادران باردار این است که اگر روزه برای حمل آنان ضرر یا خوف ضرر و یا حتی احتمال ضرر داشته باشد وجوب روزه از مادر برداشته می شود و بر مادر واجب است که از گرفتن روزه خودداری نماید. در روایتی از امام باقر (ع) آمده است: «الْحَامِلُ الْمُقَرَّبُ وَالْمَرْضِعُ الْقَلِيلَةُ اللَّبَنِ لَا حَرَجَ عَلَيْهِمَا أَنْ يُفْطِرَا فِي شَهْرِ رَمَضَانَ لَأَنَّهُمَا لَا تُطِيقَانِ الصَّوْمَ» (کلینی، ۱۴۰۹ق، ج ۴، ص ۱۱۷) زنی که زمان وضع حمل او نزدیک است و مادر شیرده، حرجی بر آنها نیست که روز نگیرند، زیرا توان گرفتن روزه را ندارند. مشهور فقهای قدیم نیز چنین برداشتی از روایت داشتند. (طوسی، ۱۴۰۰ق ص ۱۵۹؛ ابن حمزه طوسی، ۱۴۰۸ق، ص ۱۵۰؛ محقق حلی، ۱۴۰۸ق، ج ۱، ص ۱۹۱).

حضرت امام خمینی (ع) می گویند: زنی که زاییدن او نزدیک است و روزه برای حملش ضرر دارد روزه بر او واجب نیست. (خمینی، ۱۴۲۶ق، ص ۳۵۹) هم چنین برخی تصریح به وجوب افطار نیز کرده اند. (بهجت، ۱۴۲۶ق، ج ۲، ص ۱۴) حضرت امام خامنه ای (ع) نیز فرمودند: اگر بر اثر روزه، خوف ضرر بر جنین داشته باشد و خوف وی هم دارای منشاء عقلانی باشد، افطار بر او واجب است (خامنه ای، ۱۴۲۴ق، ص ۱۵۵). برخی از فقها با صراحت بیشتری در این باره بیان کردند: سؤال آن است که مادر بارداری که یقین دارد و یا احتمال قوی می دهد روزه برای جنین او ضرر دارد و در

عین حال روزه می‌گیرد، اگر بر اثر روزه گرفتن فرزندش ناقص العضو یا تلف شود، آیا ضمان دیه او به عهده مادر است یا تنها گناهکار است؟ جواب: اگر ثابت شود ناقص بودن یا تلف شدن کودک مستند به روزه گرفتن مادر بوده، ضمان است (منتظری، بی تا، ص ۷۶).

از عبارت فقها در مورد ضرر و خوف ضرر و ضمان بودن دیه می‌توان برداشت کرد که والدین مجاز نیستند در زمان حاملگی باعث ضرر و صدمه زدن بر جنین بر فرزند شوند، چه از طریق فعل و یا ترک فعل.

۵. ۶. عدم لزوم اجرای حد بر زن باردار

یکی دیگر از مسائلی که به آن می‌توان برای حفظ سلامت جنین استناد کرد، حکم ممنوعیت اجرای حد شرعی بر زنان باردار است که بر اساس آن حکم اجرای حد در این موارد به پس از زایمان موکول شده است. مشهور فقها معتقدند اجرای حد تا زمانی که زن شیرده برای فرزند پیدا نشده باید به تأخیر بیفتد. (محقق حلی، ۱۴۰۸ق، ج ۴، ص ۱۴۳) مستند این حکم، قضیه‌ای است که در آن حضرت امیرالمؤمنین (علیه السلام) در مورد زنی که از حرام حامله شده بود، فرمودند: «انطلقی فضعی ما فی بطنک ثم ایتنی فاطهرک» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۷، ص ۱۸۶) جناب ابن فهد حلی (علیه السلام) می‌گوید یکی از احکام ده‌گانه‌ای که از این ماجرا استفاده می‌شود، «تحریم اقامة الحد علی الحامل حتی تضع» است. (حلی، ۱۴۱۰ق، ص ۴۰۵) هم‌چنین صاحب جواهر (علیه السلام) (نجفی، ۱۳۶۳ق، ج ۲، ص ۳۲۲) و محقق خوئی (علیه السلام) (خوئی، ۱۴۲۲ق، ج ۲، ص ۱۳۸) ادعای اجماع کردند که زن حامله در زمان حمل نباید قصاص شود.

از این روی، می‌توان برداشت کرد وقتی که در شریعت از اجرای حکم واجب الهی و اقامه حد بر مادر خطاکار صرف نظر می‌شود، به دلیل وجود ضرری که بر جسم و یا حتی روان مادر حامله ایجاد می‌شود و فرزند نباید به گناه مادر مجازات شود، (فاضل لنکرانی، ۱۴۲۲ق، ص ۱۹۷) در موارد دیگری که چنین تعارضی بین اقامه حدود و سلامتی مادر و جنین وجود ندارد و از راه‌های دیگری ممکن است به جنین آسیب برسد، باید به طریق اولی جلوگیری شود تا مانع وارد شدن ضرر به طفل گردد.

۶.۶. لزوم نجات جنین در شکم مادر فوت شده

در فرضی که زن باردار فوت کند و جنین در رحم وی زنده باشد، ظاهر عبارات فقها بر وجوب اخراج طفل از شکم مادر دلالت دارد. (انصاری و دیگران، ۱۴۲۹ق، ج ۱، ص ۱۴۶) بیشتر فقهای متقدم بر شکافتن پهلوی چپ تصریح کرده‌اند، (طوسی، ۱۴۰۰ق، ص ۴۲؛ طرابلسی، ۱۴۰۶ق، ج ۱، ص ۵۵؛ حلی، ۱۴۱۲ق، ج ۷، ص ۱۹۵) علاوه بر اینکه عمومات دال بر وجوب جان و نفس انسان محترم بر این حکم دلالت دارد، چون جنین حیات دارد و باید از جان وی محافظت شود، (انصاری و دیگران، ۱۴۲۹ق، ج ۱، ص ۱۴۷) می‌توان به روایاتی از امام علی علیه السلام استناد جست: «إِذَا مَاتَتِ الْمَرْأَةُ وَفِي بَطْنِهَا وَلَدٌ يَتَحَرَّكُ شِقُّ بَطْنِهَا وَيُخْرَجُ الْوَلَدُ» و روایت امام صادق علیه السلام «سَأَلْتُهُ عَنِ الْمَرْأَةِ تَمُوتُ وَ يَتَحَرَّكُ الْوَلَدُ فِي بَطْنِهَا أَيْ شِقُّ بَطْنِهَا وَيُسْتَخْرَجُ وَلَدُهَا قَالَ نَعَمْ» و روایت امام کاظم علیه السلام: «عَنِ الْمَرْأَةِ تَمُوتُ وَ وَلَدُهَا فِي بَطْنِهَا قَالَ يُشَقُّ بَطْنُهَا وَ يُخْرَجُ وَلَدُهَا»، (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۳، ص ۱۵۵).

همان‌گونه که بیان شد، اهمیت سلامت جنین به حدی است که به‌خاطر آن شارع مقدس اجازه داده تا برای محافظت از جنین، به بدن مادر که مرده است و در فقه دارای احترام است، آسیب وارد کرده تا طفل زنده بیرون بیاید.

نتیجه

فقه اسلامی با رویکردی جامع و مبتنی بر کرامت انسان، برای جنین نیز شأن و حرمت ویژه‌ای قائل است و حیات او را از مراحل آغازین شکل‌گیری مورد حمایت شارع قرار می‌دهد. بر این اساس، والدین در قبال حفظ حیات، سلامت و عدم ایراد ضرر به جنین دارای مسئولیت‌اند. این مسئولیت‌ها، حسب مورد، ابعاد شرعی، اخلاقی و حقوقی داشته و رعایت آن‌ها در تأمین سلامت نسل و تحکیم بنیان خانواده نقش اساسی دارد.

وظایف والدین نسبت به جنین را می‌توان در دو دسته کلی ایجابی و سلبی بررسی کرد. وظایف ایجابی، ناظر به اقداماتی است که برای فراهم کردن شرایط

مناسب رشد و سلامت جنین انجام می‌شود؛ از جمله رعایت اصول بهداشتی، توجه به تغذیه مناسب و حلال، فراهم کردن آرامش روانی، پرهیز از عوامل آسیب‌زا و اهتمام به مراقبت‌های معنوی. در مقابل، وظایف سلبی بر خودداری از رفتارهایی استوار است که موجب اضرار به جنین یا تعرض به حیات او می‌شود. مهم‌ترین مصداق آن، حرمت سقط جنین است که اصل در آن بر منع استوار بوده، هرچند در موارد استثنایی و با تحقق شرایط مقرر فقهی، احکام متفاوتی مطرح شده است. همچنین رفتار یا مصرف عامدانه‌ای که موجب آسیب قابل توجه به جنین شود، در صورت صدق عنوان اضرار یا جنایت، می‌تواند ممنوع و موجب ضمان باشد.

اهمیت این تکالیف در فقه اسلامی تا آنجاست که در مواردی، برای نقض حق حیات یا ایراد صدمه به جنین، آثار وضعی و ضمانت‌های خاصی همچون دیه و کفاره مقرر شده است. این امر نشان می‌دهد حمایت شرع از جنین صرفاً جنبه اخلاقی و توصیه‌ای ندارد، بلکه در مواردی واجد آثار فقهی الزام‌آور است.

برای اثبات وظایف والدین نسبت به سلامت جنین می‌توان به مجموعه‌ای از ادله و مؤیدات فقهی، از جمله قاعده لاضرر و لاضرار، قاعده دفع ضرر محتمل، لزوم نفقه مادر و جنین، عدم وجوب روزه در موارد ضرر، عدم اجرای حد بر زن باردار و لزوم رعایت مصلحت جنین، و نیز لزوم نجات جنین در شکم مادر فوت‌شده در شرایط خاص استناد کرد. این احکام، در مجموع، بیانگر اهتمام شارع به حفظ حیات و سلامت جنین است.

بر این اساس، اصل وظیفه‌مندی والدین نسبت به سلامت جنین قابل اثبات است؛ با این حال، حکم هر یک از مصادیق باید با توجه به دلیل خاص، میزان ضرر و شرایط تحقق آن به صورت مستقل بررسی شود. از این رو، همه اقدامات مرتبط با سلامت جنین در یک سطح از الزام قرار نمی‌گیرند و برخی واجب، برخی تابع عناوین ثانوی و قواعد فقهی و برخی در قلمرو توصیه‌های اخلاقی قرار دارند.

منابع

- قرآن کریم

١. ابن بابویه، محمد بن علی ١٤١٣ق. کتاب من لایحضره الفقیه. تصحیح علی اکبر غفاری، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
٢. ابن حمزه طوسی، محمد بن علی ١٤٠٨ق. الوسيلة إلى نیل الفضيلة. قم: کتابخانه آیه الله مرعشی نجفی رحمته الله.
٣. ابن شعبه حرانی، حسن بن علی ١٣٦٣. تحف العقول عن آل الرسول صلی الله علیه و آله. محقق: غفاری، علی اکبر، قم: جامعه مدرسین.
٤. ابن قدامه بی تا. المغنی. بیروت: دار الكتاب العربی.
٥. امامی، سید حسن ١٣٨٦. حقوق مدنی. تهران: اسلامیة.
٦. انصاری، قدرت الله و همکاران ١٤٢٩ق. موسوعة أحكام الأطفال و أدلتها. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
٧. ایروانی، علی ١٤٢٢ق. الأصول فی علم الأصول. قم: دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
٨. بهجت، محمدتقی ١٤٢٦ق. جامع المسائل. قم: دفتر معظم له.
٩. بهجت، محمدتقی ١٤٢٨ق. استفتاءات. قم: دفتر معظم له.
١٠. جعفری لنگرودی، محمدجعفر ١٤٠٣. ترمینولوژی حقوق. تهران: گنج دانش.
١١. جوهری، اسماعیل بن حماد ١٤١٠ق. الصحاح. بیروت: دار العلم للملایین.
١٢. حر عاملی، محمد بن حسن ١٤٠٩ق. وسائل الشیعه. قم: مؤسسه آل البيت علیهم السلام.
١٣. حکیم، سید محسن طباطبائی ١٤١٦ق. مستمسک العروة الوثقی. قم: مؤسسه دار التفسیر.
١٤. حلی، جعفر بن حسن ١٤٠٨ق. شرایع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام. محقق: عبد الحسین محمدعلی بقال، قم: مؤسسه اسماعیلیان.
١٥. حلی، حسن بن یوسف ١٤١٢ق. منتهی المطلب فی تحقیق المذهب. مشهد: مجمع البحوث الإسلامية.
١٦. حلی، حسن بن یوسف ١٤١٣ق. مختلف الشیعة فی أحكام الشریعة. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
١٧. علامه حلی، حسن بن یوسف، تذکرة الفقهاء، قم: مؤسسه آل البيت لاحیاء التراث، ١٤١٤ق.
١٨. حلی، حسن بن یوسف بی تا. تذکرة الفقهاء (ط حجر). قم: آل البيت.
١٩. حلی، ابن ادريس ١٤١٠ق، السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی، قم: دفتر انتشارات اسلامی.

۲۰. محقق حلی، ابن فهد ۱۴۱۰ق. المقتصر من شرح المختصر. محقق: سید مهدی رجائی، مشهد: مجمع البحوث الإسلامية.
۲۱. حمیری، نشوان بن سعید ۱۴۲۰ق. شمس العلوم و دواء کلام العرب من الکلوم. محقق: حسین بن عبدالله العمری - مطهر بن علی الاریانی - یوسف محمد عبدالله، بیروت: دارالفکر المعاصر.
۲۲. خامنه‌ای، سید علی، ۱۴۲۴ق. اجوبه الاستفتائات (فارسی). قم: دفتر مقام معظم رهبری قم.
۲۳. خراسانی، محمد کاظم بن حسین ۱۴۰۹ق. کفایة الأصول. قم: طبع آل البيت علیهم السلام.
۲۴. خطیب، انور ۱۳۸۴ق. الاهلیة المدنیة فی الشرح الاسلامی و القوانين اللبنانیة. بیروت: بی نا.
۲۵. فراهیدی، خلیل بن احمد ۱۴۱۰ق. کتاب العین. محقق: مهدی مخزومی و ابراهیم سامرائی، قم: هجرت.
۲۶. خمینی، سید روح الله ۱۴۲۴ق. تحریر الوسیله. قم: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی علیه السلام.
۲۷. خمینی، سید روح الله موسوی ۱۴۲۶ق. توضیح المسائل. محقق: مسلم قلی پور گیلانی، بی جا، بی نا.
۲۸. خمینی، سید مصطفی موسوی ۱۴۱۸ق. کتاب البیع. تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی علیه السلام.
۲۹. خویی، سید ابو القاسم موسوی ۱۴۱۸ق. التتقیح (الطهارة). مقرر: میرزا علی غروی، قم: بی نا.
۳۰. خویی، سید ابو القاسم موسوی ۱۴۲۲ق. مبانی تکملة المنهاج. قم: مؤسسه احیاء آثار الامام خویی علیه السلام.
۳۱. خویی، سید ابو القاسم موسوی ۱۴۱۸ق. موسوعة الإمام الخوئی. محقق: پژوهشگران مؤسسه احیاء آثار آية الله العظمی خویی، قم: مؤسسه احیاء آثار الإمام الخوئی.
۳۲. راغب اصفهانی، حسین بن محمد ۱۴۱۲ق. مفردات ألفاظ القرآن. لبنان - سوریه: دار العلم - الدار الشامیة.
۳۳. راوندی، قطب الدین سعید بن عبدالله ۱۴۰۵ق. فقه القرآن. محقق: سید احمد حسینی، قم: کتابخانه آية الله مرعشی نجفی ره.
۳۴. سادلر، توماس دبلیو ۱۳۹۷. رویان شناسی پزشکی لانگمن ۲۰۱۹. ترجمه: مرتضی کروجی و دیگران، تهران: آرتین طب.
۳۵. سبحانی، جعفر ۱۴۲۴ق. ارشاد العقول الى مباحث الاصول. مقرر: محمد حسین حاج عاملی، قم: مؤسسه امام صادق علیه السلام.
۳۶. سلطانی نسب، رضا ۱۳۵۶. جنین شناسی انسان: بررسی تکامل طبیعی و غیرطبیعی انسان. تهران: بی نا.
۳۷. سنهوری، عبدالرزاق احمد ۱۹۵۸م. الوسیط فی شرح قانون المدنی الجدید. بیروت: دار احیاء التراث العربی.
۳۸. سیستانی، سید علی حسینی ۱۴۱۴ق. قاعدة لا ضرر و لا ضرار. قم: مکتبه آية الله سیستانی.
۳۹. سیستانی، سید علی حسینی ۱۴۱۷ق. منهاج الصالحین. قم: دفتر آية الله سیستانی.
۴۰. صاحب بن عباد، اسماعیل بن عباد ۱۴۱۴ق. المحيط فی اللغة، بیروت: عالم الکتاب.

۴۱. صدر، سید محمد باقر ۱۴۲۰ق. قاعدة لا ضرر و لا ضرار. قم: دار الصادقین للطباعة و النشر.
۴۲. صدوق، محمد بن علی بن بابویه ۱۴۱۳ق. من لا یحضره الفقیه. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۴۳. طباطبائی، سید محمدحسین ۱۳۷۴. تفسیر المیزان. قم: دفتر تبلیغات اسلامی.
۴۴. طرابلسی، عبد العزیز بن براج ۱۴۰۶ق. المذهب. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۴۵. طوسی، محمد بن حسن ۱۳۸۷ق. المبسوط فی فقه الإمامیه. محقق: سید محمدتقی کشفی، تهران: المكتبة المرتضوية لإحياء الآثار الجعفرية.
۴۶. طوسی، محمد بن حسن بی.تا. التبیان فی تفسیر القرآن. بیروت: احمد حبیب قصیر عاملی.
۴۷. طوسی، محمد بن حسن ۱۴۰۰ق. النهایة فی مجرد الفقه و الفتاوی. بیروت: دار الکتب العربی.
۴۸. طوسی، محمد بن حسن ۱۴۰۷ق. الخلاف. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۴۹. طوسی، محمد بن حسن ۱۴۰۷ق. تهذیب الأحکام. تهران: دار الکتب الإسلامیه.
۵۰. فاضل لنکرانی، محمد ۱۳۸۵. احکام پزشکان و بیماران، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
۵۱. فاضل لنکرانی، محمد ۱۴۲۲ق. تفصیل الشریعة فی شرح تحریر الوسيلة، الحدود. محقق: حسین واتقی وهمکاران، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
۵۲. فاضل مقداد، سیوری حلّی بی.تا. کنز العرفان فی فقه القرآن. قم، بی.تا.
۵۳. فرانک جی دای ۱۳۹۸. واژه‌نامه زیست‌شناسی تکوینی و جنین‌شناسی. ترجمه: زهرا یارجانلی و فریبا اسماعیلی، تهران: دانشگاه تهران.
۵۴. فراهیدی، خلیل بن احمد ۱۴۱۰ق. کتاب العین. قم: نشر هجرت.
۵۵. فروغی، فضل الله؛ باقرزادگان، امیر؛ میرزایی، محمد ۱۳۹۵. واکاوی فقهی - حقوقی احکام وضعی - تکلیفی ترک فعل باتوجه به رابطه استناد.
۵۶. قاسم‌زاده، مرتضی؛ صفائی، حسین ۱۳۸۲. حقوق مدنی اشخاص و محجورین. تهران: بی.تا.
۵۷. کلینی، محمد بن یعقوب، ۱۴۰۷ق. الکافی. تصحیح: علی اکبر غفاری و محمد آخوندی، تهران: دار الکتب الاسلامیه.
۵۸. کیت ال مور تی، وی ان پرساد، مارک جی تورچیا ۱۳۹۴. جنین‌شناسی مور. ترجمه: رضا شیرازی، تهران: اندیشه رفیع.
۵۹. لاریجانی، باقر ۱۳۸۳. پزشک و ملاحظات اخلاقی. تهران: انتشارات فردا.
۶۰. مشکینی، ابوالحسن ۱۴۱۳ق. کفایة الاصول (با حواشی مشکینی). قم: لقمان.
۶۱. مفید، محمد بن محمد بن نعمان ۱۴۱۳ق. المقنعة. قم: کنگره جهانی هزاره شیخ مفید.

۶۲. منتظری، حسین علی بی تا. استفتاءات مسائل ضمان. قم: بی نا.
۶۳. نائینی، محمد حسین ۱۳۷۶. فوائد الأصول. قم: مصطفوی.
۶۴. نجفی، محمد حسن (۱۳۶۳ق). جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام. محقق: عباس قوچانی - علی آخوندی، بیروت: دار إحياء التراث العربي.
۶۵. ولیدی، محمد صالح ۱۳۸۸. بایسته‌های حقوق جزای عمومی. تهران: نشر جنگل.
۶۶. ویسیک، جان ۱۳۷۳. رضایت خاموش: مواردی در زمینه اخلاق پزشکی مدرن، ترجمه: ناصر بلیغ، تهران: بی نا.
۶۷. هاشمی شاهرودی، سید محمود و همکاران ۱۴۲۶ق. فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم‌السلام. قم: مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم‌السلام.