

علت شناسی حرمت سقط جنین و راههای پیشگیری و کاهش آن از منظر قرآن و روایات

چکیده

سابقه و هدف: سقط جنین پایان یافتن بارداری در هر مرحله ای است که زندگی نوزاد در جریان است. سقط جنین از دغدغه های مهم خانواده ها و زوجهای در انتظار فرزند است که با وجود پیشرفت روزافزون علم و تجربه پزشکی روزبه روز بر تعداد آن افزوده میشود. در حال حاضر ۴۲ میلیون سقط جنین سالیانه در دنیا و ۷۳۰۰۰۰ سقط سالیانه در ایران اتفاق میافتد. سقط جنین پیامدهای مخرب برای زوجین به ویژه مادران در جسم، روح و روان و حتی در تعاملات اجتماعی در بر دارد. ی از مهمترین مباحث سقط جنین، بررسی علل بروز سقط جنین از منظر قرآن، احادیث و علوم است تا راهکارهای پیشگیری و مراقبت معنوی را برای کاهش سقط جنین و به دنیا آوردن فرزندان سالم فراهم نماید.

روش کار: این پژوهش یک پژوهش توصیفی تحلیلی با رویکرد مطالعات میان رشته ای قرآن و علوم است که با استفاده از روش کتابخانه ای اسنادی با استفاده از قرآن کریم، احادیث، بانکهای اطلاعاتی نظیر جامع التفاسیر و جامع الاحادیث و پایگاههای اطلاعاتی ISI، Magiran، ISC، Noormags انجام شده است.

یافته ها: طبق آیات قرآن و احادیث انتخاب همسر، انعقاد نطفه، حفظ جنین و به دنیا آوردن نوزاد سالم، آداب ویزهای را می طلبد که در صورت توجه به آنها، از سقط جنین پیشگیری خواهد شد.

نتیجه گیری: با استفاده از راهکارهای علمی و دینی مبتنی بر قرآن و احادیث با همراهی مراقبت معنوی میتوان الگوهای جدید و نوآورانه کنترل و کاهش سقط را در سند جامع جوانی جمعیت دنبال نمود و از آثار بحران سقط جنین پیشگیری نمود

واژگان کلیدی: پیشگیری، سقط جنین، علت شناسی، بارداری، قرآن و روایات، پیشگیری سقط

مقدمه

سقط جنین^۱، به معنی از دست رفتن محصول حاملگی (جنین یا رویان) قبل از هفته ۲۰ بارداری است ولی در واقع هر گونه پایان حاملگی در سه ماهه اول بارداری و از منظر دینی به هر گونه از دست رفتن جنین گفته میشود. سقط جنین، به معنای پایان یافتن بارداری در هر مرحله ای است که زندگی نوزاد در جریان است اگرچه غالباً به لحاظ فنی و تخصصی، خاتمه یافتن بارداری به واسطه جراحی یا خارج کردن جنین یا رویان از رحم قبل از آنکه قادر به ادامه حیات باشد، را سقط جنین گفته اند. مرگ جنین اگر به صورت خود به خود رخ دهد به آن سقط خودبه خودی (ناخواسته) می گویند.

با وجودی که مدافعان سقط جنین دو دسته شده و برخی آن را به حق آزادی و استقلال و تصمیم ربط داده و برخی بر خلاف قانون، آن را حق زن میدانند، اغلب در کشورهای توسعه یافته است و مدت زیادی است که سقط جنین به لحاظ پزشکی را در ظاهر از امن ترین فرایندها محسوب میکنند. با این حال سقط جنین ناسالم (که توسط فرد، بدون آموزش مناسب یا خارج از محیطهای پزشکی انجام میشود) سالانه حدود ۷۰ هزار مرگ مادر و ۵ میلیون معلول، در سطح جهان به جا میگذارد. سالانه حدود ۴۲ میلیون سقط جنین انجام میشود که تخمین زده شده است که ۲۰ میلیون از آنها به شکلی ناسالم انجام شده است (شاه و آهمان^۲، ۲۰۰۹). به گفته رئیس کمیسیون جوانی جمعیت مجلس شورای اسلامی در همایش مبارزه با سقط جنین، ۷۳۰۰۰۰ سقط سالانه در ایران اتفاق می افتد که حدود ۲۰۰۰ سقط جنین روزانه است که تنها ۵٪ آنها قانونی است. با توجه به اینکه برآورد آماری میزان ولادت در سال ۱۴۰۳، کمتر از یک میلیون است، تقریباً آمار سقط به آمار تولد خواهد رسید.

چهل درصد زنان حامله جهان از داشتن امکانات درمانی برای سقط جنین (درمانی) محروم هستند (کولول و همکاران^۳، ۲۰۱۰). سقط جنین عمدی (خواسته) متأسفانه دارای سابقه تاریخی طولانی است که توسط روشهای مختلفی چون سقط کننده های گیاهی، استفاده از ابزار تیز، آسیب جسمانی، و دیگر روشهای سنتی انجام میشده است. علوم پزشکی معاصر با بهره گیری از داروها و روشهای جراحی، سقط جنین را فراهم نموده اند غافل از اینکه آسیبهای مختلف جسمی، روحی، روانی و حتی اجتماعی و معنوی را به همراه داشته است. در بسیاری از نقاط جهان، بحثهای جنجالی بر سر قانون و اخلاق سقط جنین وجود دارد (صدق و همکاران^۴، ۲۰۰۷) سابقه سقط جنین در اقوام گذشته همچون

1 Abortion

2 Shah & Ahman

3 Culwell et al

4 Sedgh et al

چین در زمان شننونگ^۱ (۲۷۰۰ قبل از میلادی)، مصر باستان در زمان ابری های پاپیروس^۲ (۱۵۵۰ قبل از میلاد) و امپراطوری روم در زمان جوونال^۳ (۲۰۰ قبل از میلاد) وجود است. شواهد نشان میدهد که سقط جنین از طریق روشهایی چون گیاهان، ادوات تیز، استفاده از فشارهای شکمی و روشهای دیگر انجام میشده است. برخی از محققان پزشکی و مخالفان سقط جنین خاطر نشان میکنند که سوگند دانشجویان پزشکی در یونان باستان، آنها را از انجام سقط جنین منع میکرد است. متون پزشکی مربوط به طب بقراط، حاوی شرح روشهای نافرجام و یادداشتهایی مربوط به خطرات ناشی از سقط جنین است. درمسیحیت، پاپ (۹۰-۱۵۸۵ میلادی) به عنوان اولین پاپ اشاره نموده که سقط جنین بدون در نظر گرفتن اینکه در چه مرحله‌ای از حاملگی باشد، قتل محسوب میشود^۵). کلیسا به صورت سرسختانه ای با سقط جنین تا قرن ۱۹ برخورد داشت سقط جنین در اسلام زشت شمرده شده و از جمله کارهای حرام محسوب میشود سقط جنین در مناطق اسلامی همچون محدوده خاورمیانه و شمال آفریقا، به شدت محدود بوده یا اینکه ممنوع است. پیشرفت تکنیکهای سقط جنین در اروپا و آمریکا، از قرن ۱۷ میلادی آغاز شد. در آمریکا، تا حدود ۱۹۳۰ میلادی سقط جنین از زایمان به مراتب خطرناکتر بود. زنانی که به نژاد آلمان تعلق داشتند، به ویژه، از سقط جنین منع میشدند^۴ (تئودور و همکاران، ۲۰۱۱). موضوع و بحران سقط جنین، یکی از دغدغه های مهم برای خانواده ها و زوجهای در انتظار فرزند است و با وجود پیشرفتهای دانش و تجربه علوم پزشکی نه تنها تعداد آن کاهش نیافته، بلکه روزه روز بر تعداد آن افزوده میشود. ازدست دادن حاملگی یا سقط، به عنوان ازدست دادن حاملگی قبل از هفته ۲۰ بارداری یا وزن جنین کمتر از ۳۵۰ گرم تعریف میشود سقط به عنوان شایع ترین شکل از دست دادن زود هنگام بارداری تقریباً در یک مورد از هر ۶ بارداری اتفاق میافتد که از گسترده ترین مشکلات زنان و زایمان به شمار میرود فراوانی آن در جهان ۱۵٪ بوده و تخمین زده میشود که ۴۶ میلیون سقط هر سال در جهان اتفاق می افتد. (مستخدمین و همکاران، ۲۰۱۹)

سقط جنین به دو نوع سقط خودبه خودی و سقط عمدی تقسیم بندی میشود. سقط خودبه خودی که شایع ترین عارضه حاملگی است به ختم خودبه خودی حاملگی قبل از اینکه جنین به سن حاملگی قابل حیات برسد، اطلاق میشود سازمان جهانی بهداشت به ازدست دادن جنین قبل از هفته ۲۲ سقط خودبه خودی میگوید. در آمریکا به ازدست دادن جنین قبل از هفته ۲۰ بارداری سقط خودبه خودی گفته میشود. (دوگاس و اصلان، ۲۰۲۱). در مقابل

¹ Shennong

² Papyrus clouds

³ Juvenal

⁴ Theodore et al

⁵ Mostakhdemin et al

⁶ Dugas & Slane

آن، سقط عمدی و ارادی می‌باشد که ازدست دادن غیرطبیعی جنین است که توسط خود زن یا فرد دیگری و با روشهای مختلف انجام میشود (رشیدپور و همکاران^۱، ۲۰۲۰). به دنیا آوردن فرزندی سالم آرزوی هر پدر و مادری است. امروزه مادران باردار زیادی وجود دارند که بدون هیچ علت پزشکی، دچار سقط شده و از نعمت مادر بودن محروم مانده اند و این مسئله امروزه به معضل و چالشی بزرگ برای علوم پزشکی بشری بدل شده است. زنی را در نظر بگیرید که بعد از چند سال و با کلی هزینه دارو و درمان، با اوضاع اقتصادی موجود و با توسل و نذر و نیاز به درگاه خداوند، باردار میشود اما در همان ماههای اول بارداری، با یک سقط نابه نگام تمام امید و آرزوهای او بر باد رفته و این رویا و رویداد شیرین را به واقعه ای تلخ و ناگوار مبدل می سازد. با توجه به اینکه باروری از ارزش بالایی برخوردار است، اگر تلاش برای بارداری با شکست مواجه شود، ممکن است موجب ناراحتیهای جسمی، روحی، روانی و حتی اجتماعی در زوجهای علاقمند به داشتن فرزند شود و سلامت والدین را در ابعاد مختلف دچار اختلال کند. بنابر تحقیقات انجام شده، در خانمهایی که سقط داشته اند، احتمال بروز مشکلات روحی و روانی بعد از سقط افزایش می یابد. این مشکلات شامل افسردگی، اضطراب، گاهی دیسترس های احساسی شدید بعد از سقط، تلاش در جهت خودکشی، اعتیاد به مواد مخدر، اختلال وسواسی- اجباری و جروبحث زناشویی بوده است. همچنین کیفیت زندگی و عملکرد فیزیکی- احساسی و اجتماعی در خانمهایی که سقط داشته اند، ضعیف تر از جمعیت نرمال بوده است. در میان عوارض روحی روانی ناشی از سقط جنین، استرس میتواند به شکل بارزی در زنانی که دچار سقط شده اند بروز کند. هانس سلیه (۱۹۸۰) استرس را پاسخ نامشخص بدن به هر گونه تقاضا مینامد. استرس، میتواند نیروها را تحلیل ببرد و فعالیتها و تلاشها را تحت تأثیر قرار دهد. تحقیقات دیگری نیز بیانگر این است که برخی از زنان پس از سقط جنین عوارض روانی جدی از جمله افسردگی، اندوه، اضطراب، کاهش عزت نفس، پشیمانی، دلبستگی، بازگشت به گذشته و سوء مصرف مواد را گزارش کرده اند. این احساسات ممکن است بلافاصله پس از سقط جنین یا به تدریج در یک دوره زمانی طولانی تری ظاهر شوند. همچنین ممکن است در زمان سقط جنین دیگر یا زایمان طبیعی یا در سالگرد سقط عودکند یا قوی تر شود. (دورتا^۲، ۲۰۱۵)

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت از سوی دیگر، سقط باعث بروز عوارضی هم میشود. حدود ۲۰٪ از زنان پس از سقط مشکلاتی نظیر خونریزی شدید، عفونتهای رحمی و آسیب به اندامهای تولید مثل مبتلا میشوند. در مواردی عوارض منجر به نازایی دائمی میشود. زنانی که سقط داشته اند، ۴۰٪ بیشتر از زنانی که بارداری را پشت سر گذاشته اند در معرض خطر سرطان سینه قرار دارند. از هر ۱۰۰ زنی که با جراحی سقط میکند، ۲ نفر از سوراخ شدن رحم رنج

¹ Rashidpouraie et al

² Dorvetta

میبرد. خطر جفت سر راهی برای جنین زنانی، ۷۰٪ بیشتر است. زانی که سابقه سقط جنین دارند، ۳۳٪ برابر زنانی که سقط نکرده اند، بیشتر فرزند اول مرده بدنیا آورده اند. ۳۰٪ زنان با سقط جنین، دچار افسردگی شدید میشوند. نرخ اضطراب در زنان با سابقه سقط ۲۵٪ بالاتر از زنانی است که تجربه بارداری و فرزند آوری را دارند. علایمی همچون تحریک پذیری، طغیان، خشم، مشکلات خواب، غم و اندوه شدید، کابوس، احساس گناه مداوم، کاهش اعتماد به نفس و مصرف مواد مخدر در زنان با سابقه سقط گزارش شده است.

علل بروز سقط جنین

به گفته رئیس کمیسیون جوانی جمعیت مجلس شورای اسلامی در همایش مبارزه با سقط جنین، در بررسی علل سقط جنین، مهمترین دلیل نخواستن فرزند بیشتر است که حدود ۴۰٪ سقطها را تشکیل میدهد. در جایگاه بعدی مسائل اقتصادی قرار میگیرد که ۲۱٪ از موارد است. به موقع نبودن بارداری هم ۲۰٪ موارد را بخود تخصیص داده و ۱۹٪ موارد هم به سایر علل بر میگردد. ۹۰٪ درصد از این سقطها در بستر خانواده است. ۶۰٪ از این سقطها در منازل انجام میشود و تنها ۳۰٪ آنها در مراکز دارای مجوز یا فاقد مجوز صورت میگیرد. از جمله عواملی که باعث سقط جنین میشود میتوان به تغذیه نامناسب، مصرف برخی داروها، ضربه و ... اشاره نمود. تغذیه نامناسب در دوران بارداری باعث ضعف مادر شده و عوارض آن میتواند شامل تأخیر در رشد داخل رحمی، سقط جنین، زایمان زودرس به خصوص وزن کم در زمان تولد، ابتلا به بیماریهایی از جمله دیابت غیروابسته به انسولین، بیماریهای کلیوی، پرفشاری خون و سایر بیماریهای وابسته به قلب و عروق شود در برخی تحقیقات، به نقش آنتی بادیهای ضد تیروئید در ایجاد سقطهای خودبه خودی اشاره شده است. از اثرات مخرب شناخته شده ی داروهای ضدصرع میتوان به سقط جنین، تأخیر رشد درون رحمی، تغییرات غیر طبیعی مادرزادی، رشد معیوب بعد از تولد و مشکلات رفتاری اشاره نمود بنابراین با توجه به بالا بودن آمار سقط جنین و به خطراتادن سلامت جنین و مادر و پاسخگو نبودن علوم روز جهت پیشگیری و کاهش سقط جنین، بهترین گزینه برگشتن به دستورات خالق انسان با استفاده از متون دینی است. (عباسی عزیزی^۱، ۲۰۱۳)

^۱ Abbasi Azizi

نتیجه پیشنهاد می‌گردد با رعایت آداب فرزند آوری طبق آموزه های اسلامی و اهتمام در انجام واجبات و ترک محرمات میتوان از سقط جنین جلوگیری نموده تا آرزوی داشتن فرزند، این حس وصف ناشدنی بر دل هیچ مادر و پدری باقی نماند.

منابع:

- ۱- عباسی عزیزی، سوگند، توحیدنیا، محمد رسول (۱۳۹۵). تغذیه در دوران بارداری زنان. کنفرانس علمی دانشجویان علوم تغذیه، تهران، شماره ۱۵، صص ۲۱۸-۱۷۸
- ۲- آرامش، ک. (۱۳۸۵)، سقط جنین: دیدگاه اخلاق اسلامی، مجله آلرژی آسم ایمونولوژی ایران، ۶ (۵): ۲۹-۳۳
- ۳- آخته، مریم، علیپور، احمد، شریفی ساکی، شیدا (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مدیریت استرس در کاهش اضطراب و اضطراب بیش از حد زنان مبتلا به سقط جنین القایی. روانشناسی سلامت. جلد ۳، شماره ۳.
- ۴- آلبویه، علیرضا، اسلامی نسب، حمزه علی (۲۰۱۶). غیراخلاقی بودن سقط جنین بر اساس وضعیت جنین به عنوان هدیه الهی. مقاله پژوهشی اخلاقی؛ ۹ (۳۳): ۲۷-۴۶
- ۵- اخویان، محمد علی، بادپا، علی (۱۳۹۶). بررسی تطبیقی حکمت خلقت شیطان از دیدگاه علامه طباطبایی (ره) و فخر رازی. پژوهش‌های تفسیر تطبیقی؛ ۴ (۱): ۵۲-۳۳
- ۶- الماسی حشیانی، امیر، سپیدرکیش، مهدی، اسماعیل زاده، آرزو (۱۳۹۵). ارتباط افزایش وزن مادران در دوران بارداری با سن حاملگی در بدو تولد. مجله زنان و زایمان ایران؛ ۱۹ (۱۲): ۱۰-۷
- ۷- اترک، حسین (۱۳۸۷). سقط جنین و هویت فلسفی آن در اخلاق پزشکی. مجله پزشکی ایران؛ ۱ (۳): ۵۵-۶۴
- ۸- بهجتی اردکانی، زهره، آخوندی، محمد مهدی، صادقی، محمد رضا، صدری اردکانی، هومن. (۱۳۹۴)، ضرورت بررسی جنبه‌های مختلف سقط جنین در ایران. باروری و ناباروری (۱۳۸۴) ۶ (۴): ۲۹۹-۳۲۰
- ۹- کالول، کی آر، وکمن، ام، دی سیلوا، یو، هورویتز، ام (ژوئیه ۲۰۱۰). "شکاف‌های بحرانی در دسترسی جهانی به بهداشت باروری: پیشگیری از بارداری و پیشگیری از سقط جنین ناامن". مجله بین‌المللی زنان و زایمان ۱۱۰: صفحات ۱۳-۱۶.
- ۱۰- کوهن، ام (۲۰۱۱). اثرات سیگار کشیدن بر زنان باردار. مجله علمی کالج هنر و علوم لندن. جلد ۴، شماره ۲، بهار
- ۱۱- چاوارو جی ای، ریچ-ادواردز جی دبلیو، راسنر بی ای، ویلت دبلیو سی (۲۰۰۷). مصرف اسیدهای چرب غذایی و خطر ناباروری تخمک‌گذاری. مجله آمریکایی تغذیه بالینی؛ ۸۵ (۱): ۲۳۱-۷.
- ۱۳- دوروتا، (۲۰۱۵)، خطوط اطلاعاتی سقط جنین ایمن: یک استراتژی موثر برای افزایش دسترسی زنان به سقط جنین ایمن در آمریکای لاتین. گزارش مسائل بهداشتی. مه ۲۰۱۵؛ ۲۳ (۴۵): ۴۷-۵۷.
- ۱۴- فیض کاشانی، الوافی، ۱۳۶۵، ج ۱، ص ۷.
- ۱۵- حسینی کوهساری (۱۳۸۳)، اسحق؛ دیدگاه قرآن در مورد استرس روانی؛ پژوهشکده فرهنگ و اندیشه اسلامی قم، ص ۹۷-۱۶۵. ۲۰۰۴.
- ۱۶- اصفهانی، محمدمهدی (۱۳۸۸)؛ کد سلامت؛ انتشارات تندیس، ص. ۴۲۱

- ۱۷- ابن بابویه م، من لا یحضره الفقیه. جلد ۳. دفتر انتشارات اسلامی، وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، قم، ۱۳۷۱ ش. ۴۰۳، ج. ۴۴۰۸
- ۱۸- جواد آملی، عبدالله (۱۳۹۸). تفسیر تسنیم (جلد ۱۱)
- ۱۹- جلیلی، محمد رضا. (۱۳۹۷). سقط جنین از دیدگاه فقه شیعه. مدیریت حوزه علمیه استان تهران
- ۲۰- کلینی، محمد بن یعقوب.، کافی، تصحیح: علی اکبر غفاری و محمد آخوندی. جلد ۶. تهران: دارالکتب الاسلامیه؛ ۱۳۶۵. (متن کامل به فارسی). ص. ۳.
- ۲۱- خنجی، راضیه، داوری دولت آبادی، نسرین. (۱۳۹۶). مروری بر سیگار کشیدن بر بارداری، باروری و جنین. سومین کنگره ملی دخانیات و سلامت، بندرعباس.
- ۲۲- لامی، س.، لاکویل ایکس.، تیبو اف. (۱۳۹۴). پیامدهای مصرف دخانیات، کوکائین و حشیش در دوران بارداری بر خود بارداری، بر نوزاد و رشد کودک: مروری. انسفالوس. ژوئن. صفحه ۲۰-۱۳
- ۲۳- مستخدمین، محبوبه، شایگان، مژگان، کسرائیان، لیلا، خسروی، عطیه، یاری، فاطمه، شایگان، شهرزاد. (۱۳۹۷)، آنتی بادی علیه آنتی ژن های لکوسیت انسانی در اهداکنندگان خون زن با و بدون سقط جنین قبلی. مجله زنان و زایمان ایران، ناباروری ۲۰۱۹؛ ۲۱(۱۲): ۸۵-۹۳
- ۲۴- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۸۵). تفسیر نمونه (جلد ۱۴). تهران: دارالکتب الاسلامیه؛
- ۲۵- مجلسی، محمد باقر، بحار الانوار (۱۴۰۳). نشر وفا؛ جلد ۷۵؛ ص ۴۵۳؛
- ۲۶- موسوی مقدم، سید محمد، فتاحی، نسرین، خادمی، مریم (۱۳۹۱). نگاهی فقهی به سقط جنین ناقص از دیدگاه پنج مذهب. پژوهشهای فقهی؛ ۱۰(۱): ۱۴۱-۱۶۶
- ۲۷- نیکزاد، عباس، جورسرای، گلناز. (۱۳۹۳). بررسی سقط جنین از دیدگاه فقهی. اسلام و سلامت؛ ۱۱(۱): ۲۹-۳۷
- ۲۸- خانکلی، انیس للدوله، همتی، مریم، مهدوی، زکریا، (۲۰۱۵). بررسی عوامل مرتبط با مرده زایی در زنان باردار بستری در بیمارستان آموزشی امام رضا (ع) کرمانشاه (۲۰۱۱-۲۰۱۴). مجله زنان و زایمان ایران، ناباروری؛ ۲۰(۱): ۱-۹
- ۲۹- نوٹ بام، ام جی، زیتنر، آ، (۲۰۱۷)، محتوای کلسیم، منیزیم، مس، آهن، سدیم و پتاسیم در مایع آمنیوتیک از یازده تا نوزده هفته بارداری. ۲۶-۲۱۹(۲): ۱۱۵
- ۳۰- پناهی، علی احمد، (۱۳۹۶)، راهکارهای ایجاد آرامش خاطر در زندگی فردی از منظر روایات؛ مجله معرفت، شماره ۷۵، صفحه ۱۹
- ۳۱- پسندیده، علی، (۱۳۹۴)؛ رضایت از زندگی؛ قم، موسسه علمی و فرهنگی دارالحدیث، صفحه ۲۴۷
- ۳۲- رشید پورایی، رویا، شریفی، محمد نادر، رشید پورایی، مینا، (۱۳۹۹)، قوانین و مقررات سقط جنین در ایران و کشورهای اروپایی در طول همه گیری کووید-۱۹. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک ۲۰۲۰؛ ۶۸۶-۲۳: ۶۹۷
- ۳۳- شاه، آی. اهمن، ای. (دسامبر ۲۰۰۹). "سقط جنین ناامن: میزان بروز، روندها، پیامدها و چالش های جهانی و منطقه ای" مجله زنان و زایمان کانادا ۳۱: ۱۲
- ۳۴- شیخ حر آملی، محمد بن حسن، وصال الشیعه، جلد ۲۰، صفحه ۱۲۶، فصل ۶۲، ابواب مقدمات ازدواج، ح ۱-۲

- ۳۵- صدق، جی، هنشاو، اس کی، سینگ، اس، بانکول، ای، درشر، جی (سپتامبر ۲۰۰۷). "سقط جنین قانونی در سراسر جهان: میزان بروز و روندهای اخیر". چشم‌انداز طرح بین‌المللی. ۱۶-۱۰۶: (۳) ۳۳
- ۳۶- تئودور، جی. جویس، استنلی، کی. هنشاو، آملندا دنیس، لارنس بی. فاینر و کلی بلانچارد (آوریل ۲۰۱۱). "تأثیر قوانین مشاوره اجباری ایالتی و دوره انتظار بر سقط جنین: مروری بر ادبیات. (PDF) "مؤسسه گاتماخر.
- ۳۷- طباطبایی، محمد حسین (۱۳۷۳). تفسیر المیزان. جامعه مدرسین، دفتر انتشارات اسلامی ۱۹۹۵. جلد ۱، صفحه ۱۵۲
- ۳۸- توزی پ (۲۰۱۰). حقوق بین‌الملل و حق سقط جنین. گروه حقوق بین‌الملل عضو، فصلنامه مطالعات حقوقی؛ ۱: ۲۳-۱
- ۳۹- واشیان، عباسعلی (۱۴۰۱)، فقه و حقوق پزشکی، قم، انتشارات سپهر حکمت، ۱۴۰۱، ص ۳۰.
- ۴۰- واشیان، عباسعلی (۲۰۲۲)، فقه و حقوق پزشکی، قم، انتشارات سپهر حکمت، ص ۸۶
- ۴۱- واندناکر، او. بی. (۲۰۰۵). کیفیت زندگی و علائم روانی در سه گروه از زنان نابارور. آموزش و مشاوره بیمار، ۵۷(۲)، ۹-۱۸۳
- ۴۲- واشیان، آ. آ. (۲۰۲۴)، مهارت‌های سلامت روان، قم، پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، ص ۴۴

Abstract

Background and Objective: Abortion is the termination of pregnancy at any stage of the baby's life. Abortion is one of the major concerns of families and couples expecting a child, which is increasing day by day despite the increasing progress of science and medical experience. Currently, 42 million abortions occur annually in the world and 730,000 abortions occur annually in Iran. Abortion has devastating consequences for couples, especially mothers, in terms of body, mind, and even social interactions. One of the most important topics of abortion is to examine the causes of abortion from the perspective of the Quran, Hadiths, and science in order to provide prevention and spiritual care strategies to reduce abortion and give birth to healthy children.

Methodology: This research is a descriptive-analytical research with an interdisciplinary approach to Quran and science studies, which was conducted using the documentary library method using the Holy Quran, Hadiths, databases such as Jame' al-Tafsir and Jame' al-Ahadith, and databases such as Noormags, ISC, Magiran, and ISI.

Findings: According to the verses of the Quran and Hadiths, choosing a spouse, conceiving, preserving the fetus, and giving birth to a healthy baby require special rituals that, if followed, will prevent abortion.

Conclusion: By using scientific and religious solutions based on the Quran and Hadiths, accompanied by spiritual care, new and innovative patterns of controlling and reducing abortion can be followed in the comprehensive document of the youth of the population and prevent the effects of the abortion crisis.

Keywords: Prevention, Abortion, Etiology, Pregnancy, Quran and Hadiths, Abortion Prevention

