



ارتقا سلامت جنین؛ آسیب‌ها و چالش‌های حقوقی و پزشکی فراروی آن

مریم شیریان نسل

استادیار، گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، مرکز تحقیقات حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
(نویسنده مسئول) maryam.shiriyani@yahoo.com

سولماز شمسی

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
shamssolmaz039@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: یکی از وظایف مهم والدین، حمایت از فرزند در مرحله جنینی و ایجاد بستر امن روحی و جسمی برای وی است. این حق از زمان نطفه آغاز و با تولد وی به منصفه ظهور می‌رسد. قانون برای دوره جنینی و بعد از آن کرامت انسانی را به رسمیت شناخته و تضمین می‌کند و بی‌توجهی به وضعیت مادر و جنین در دوران بارداری یعنی نقض حقوق یک انسان و کرامت وی قلمداد می‌شود. سقط جنین به غیر از موارد ضروری که مورد تایید پزشکی قانونی است، قتل محسوب شده و از دیدگاه اسلام گناه کبیره و از نظر حقوقی، مرتکب آن قابل مجازات است. صرف پرداخت دیه برای از بین بردن جنین، راهکار مناسبی نبوده و قوانین مدنی و کیفری وضعیت جنین را چه در زمان بارداری و چه بعد از تولد مورد توجه و دقت قرار داده است.

روش تحقیق: در این مقاله با تکیه بر روش تحقیق توصیفی و تحلیلی به بررسی حقوق مترتب بر سلامت جسمی و روحی جنین تحت لوای حقوق خانواده، در نصوص تقنینی ایران پرداخته می‌شود.

یافته‌ها: یافته‌های مقاله حاکی از آن است که سلامت جنین در دوره جنینی و بعد از آن ممکن است با چالش‌هایی مواجه شود. بیماری‌ها، سوء تغذیه، مصرف داروها، هورمون‌ها، شکنجه روحی و جسمی مادر و عواملی از این قبیل، حیات و سلامت جسمی و روانی جنین را دچار مخاطره می‌کند.

نتیجه‌گیری: علی‌رغم تاکید نصوص دینی و قانونی در زمینه رعایت و ارتقای سلامت جسمی و روحی جنین، متأسفانه شاهد نقض آشکار و مداوم حقوق جنین هستیم و لازم است در قوانین کشور، ضمانت اجراهای قوی‌تری در این خصوص اندیشیده شود.

کلید واژه‌ها: جنین، سلامت جنین، حمایت از جنین، آسیب، حقوق پزشکی.

مقدمه

سقط جنین در قانون کشور ما از همان مراحل اولیه استقرار نطفه، قابل مجازات است و ضوابط آن در مواد ۴۸۷ تا ۴۹۳ قانون مجازات اسلامی و همچنین در مواد ۶۲۳ و ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی پیش بینی شده است. قانونگذار برای سقط عمدی جنین، هم مجازات تعزیری و هم پرداخت دیه در نظر گرفته است. یعنی اگر کسی باعث سقط جنین دیگری شود علاوه بر مجازات تعزیری که در قانون آمده موظف به پرداخت دیه هم هست. بنابراین، از یک سو، از بین بردن نوزادی که بر اساس زایمان قبل از موعد در دستگاه نگاه داشته می‌شود، قتل است نه سقط جنین. اما از طرفی وقتی حیات و سلامتی مادر به خطر بیفتد، تکلیف چیست؟ در مورد این موضوع بین فقها و حقوقدانان مباحث زیادی مطرح شده که عده قلیلی آن را جایز و عده کثیری آن را جرم و گناه می‌دانند. بر اساس ماده ۱۹ و ۱۲۲ ق.م.ا. تنها شروع به سقط جنین موضوع ماده ۱۲۴ تعزیرات که از سوی طبیب و ماما و داروفروش و اشخاصی که تحت این عناوین اقدام می‌کنند قابل مجازات است. با توجه به تبصره ماده ۱۲۲ ق.م.ا. شروع به ارتکاب جرایمی که از لحاظ مادی غیر ممکن هستند نیز، در صورتی که رفتار ارتكابی ارتباط مستقیم با جرم داشته باشد (مانند



استفاده از دارویی که برای اسقاط جنین کارآمد نیستند) در حکم شروع به جرم محسوب می‌شود. لکن اقدام به سقط جنین در زنی که اصلاً باردار نیست نمی‌تواند شروع به جرم باشد؛ زیرا جرم، از جنبه موضوعی منتفی است. با این حال، قانونگذار در هیچ حالتی برای مادر مجازات حبس، جریمه و ... پیش بینی نکرده است و در هر حال مادر حتی اگر به عمد و شخصاً جنین خود را سقط نماید فقط به پرداخت دیه به پدر محکوم خواهد شد. قانون مجازات اسلامی با اندکی تعدیل، سقط جنین یا همان سقط درمانی را پذیرفته است ولی برای انجام آن شروطی قایل شده است و تشخیص آن را بر عهده سازمان پزشکی قانونی گذاشته است در حالی که جواز این مسأله بدون نظر فقهای اسلام نمی‌تواند صرفاً بر عهده تصمیم پزشک باشد. این نوع شبهات باعث گردید در این تحقیق به بررسی نظرات هردو گروه فقها و حقوقدانان پرداخته و نهایتاً به یک نتیجه ای قابل قبول با دلایل مستدل و عقلی موضوع ختم خواهد شد.

روش تحقیق

در این مقاله، از روش تحقیق توصیفی و تحلیلی و برپایه روش فیش برداری و مطالعات کتابخانه‌ای برای جمع آوری داده‌ها و اطلاعات استفاده شده است.

یافته‌های تحقیق

تولد فرزندان معلول یا دارای اختلالات جسمی و روانی ژنتیکی علاوه بر ایجاد مشکلات عدیده مالی، روانی و رفتاری برای خانواده‌های درگیر، هزینه‌های سنگینی را نیز برای دولت‌ها به همراه دارد. بر همین اساس، سقط درمانی به عنوان یک راهکار می‌تواند مورد استفاده قرار گرفته و با پیشگیری از تولد فرزندان ناقص الخلقه و دارای اختلالات مغزی، عصبی و حرکتی، هم خانواده‌ها را از تألمات فراوان روحی و جسمی آتی برهاند و هم از بار هزینه‌های گزاف مالی دولت‌ها برای درمان مادام این قبیل بیماران بکاهد. در کنار این قبیل جنین‌های دارای نقایص ژنتیکی، گروه دیگری از جنین‌ها قرار دارند که به دلیل نفس برداری، مطلوب خانواده و بالاخص مادر باردار نیستند که قانونگذار در مورد آنها سکوت پیشه کرده و در مواردی چون بارداری‌های ناخواسته، تجاوز به عنف، نزدیکی با محارم و نظایر آن، که مشکلات روحی و روانی فراوانی برای مادر باردار و کل خانواده ایجاد می‌کند اجازه سقط درمانی را نداده است. علیرغم محدودیتهای قانونی موجود در خصوص سقط جنین، همچنان استفاده از پتانسیل قواعد فقهی مثل لاجرح، اضطرار و لاضرر و بهره‌گیری از حکومت این قاعده در عدمیات راهگشاست و می‌توان با بهره‌گیری از این قواعد نسبت به تشریح خلأهای قانونی موجود استفاده نمود و راه چاره‌ای برای خانواده‌های مبتلا و سیستم بهداشتی و درمانی کشور اندیشید، لیکن تصویب مقررات بی پشتوانه فکری مثل قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت که در مهرماه سال ۱۴۰۰ و صرفاً با اندیشه افزایش جمعیت کشور به منظور افزایش قدرت سیاسی به تصویب رسیده و هیچ‌گونه تأملی در خصوص تبعات وحشتناک آتی اجتماعی ناشی از تولد فرزندان دارای ناهنجاریهای مادرزادی نشده است.

بحث نظری

مسأله حمایت از وضعیت جسمی و روانی جنین و ممنوعیت سقط جنین در میان همه جوامع از زمانهای اولیه تاکنون مطرح بوده، و علل گوناگونی منجر به این امر می‌شده است. در مورد آزار یا بی توجهی به حقوق جنین از جمله سقط جنین علاوه بر وجود بحثهای مذهبی و حقوقی، از دیدگاه‌های مختلف اخلاقی، پزشکی، اجتماعی و سیاسی نیز بررسی‌هایی صورت گرفته ولی دیدگاههای متفاوت در این زمینه وجود دارد. (روکا، حسینی مقدم، براری، هاشمی، ۱۴۰۰: ۲۱۲) قانونگذار ایران نیز، با الهام از رهنمودهای فقه اسلام، عمدتاً با جرم دانستن سقط جنین و، متعاقب آن، تعیین مجازات برای عاملین آن از جنین حمایت کرده است. نتیجه غفلت از این حقوق و حمایت نکردن از حملی که در محیط خصوصی خانواده رشد می‌کند، پایمال شدن حقوق حمل و سقط‌های عمدی جنینی است که امروزه در بسیاری از جوامع شاهدیم. در لغت، سقط به معنی افتادن و اسقاط به معنی



انداختن است. (دهخدا، ۱۳۷۳: ۲۵۴۱۹) مقصود از سقط جنین، مواردی است که جنین در اثر عوامل طبیعی از رحم مادر خارج شده باشد و مقصود از اسقاط جنین، مواردی که جنین توسط مادر یا شخص دیگری از رحم خارج شده باشد. (ستوده، مقیمی حاجی، ۱۳۹۹: ۹۹) با این وجود در قوانین ما فقط از عبارت سقط جنین استفاده شده که مفهوم، اسقاط جنین را هم در بر می‌گیرد. لذا ما هم مسامحتاً از عبارت سقط جنین استفاده می‌کنیم. سقط جنین از نظر پزشکی عبارت است از: ختم حاملگی به هر عنوان قبل از آنی که جنین برای زنده ماندن به اندازه کافی تکامل یافته باشد و یا در واقع به ختم حاملگی قبل از هفته بیستم حاملگی و یا زمانی که وزن جنین کمتر از پانصد گرم باشد. (عباسی، رضوانی، قاسمی پور، ۱۳۹۴: ۱۰۷) اما به لحاظ حقوقی، سقط جنین عبارتست از: اخراج عمدی قبل از موعد جنین یا حمل به نحوی که زنده یا قابل زیستن نباشد و یا منقطع ساختن دوران بارداری. (عباسی، رضوانی، قاسمی پور، پیشین: ۱۰۷) تفاوت این دو دیدگاه در این است که از دیدگاه پزشک مبنا براساس سن حاملگی جنین است و از نظرگاه حقوقی قابلیت و یا عدم قابلیت حیات جنین می‌باشد حسب آمار، بیش از هشتاد درصد سقطها در ۱۲ هفته اول دوران حاملگی رخ می‌دهد و از این پس میزان سقط به سرعت کاهش می‌یابد. این موضوع شامل جنین آزمایشگاهی نیز می‌شود. (بیگی، ۱۴۰۱: ۲۱)

با بررسی قوانین کشورهای مختلف، رسوخ تفکرات مذهبی و اخلاقی که نشأت گرفته از فرهنگ و نگرش مردم هر جامعه نسبت به مسایل مطرح شده است، درعین حال عامل مهمی برای قابل اجرا بودن آن نیز به حساب می‌آید، در این قوانین به خوبی مشاهده می‌شود. علاوه براین، ضرورت‌های اجتماعی اعم از مسایل اقتصادی، اخلاقی، سیاسی و غیره نیز دولت‌مردان را واداشته‌اند تا حسب مورد، در هر کشوری روشی را برای برخورد با سقط جنین در پیش گیرند. (جوادی و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۶۸-۱۶۴)

سقط جنین به روشهای مختلف مانند سقط خودبخودی، درمانی یا طبی، ضربه‌ای و جنایی رخ می‌دهد. از طرفی دیگر، سقط جنین گاه عمدی است و گاه غیر عمدی. سقط غیرعمدی جنین گاه به علت بروز تصادفات و حوادث است و گاه ضرورت‌های پزشکی به علل اختلالات جنین و یا حفظ جان مادر باعث سقط می‌گردد. ضرورت‌های سقط جنین را در اصطلاح «سقط درمانی» گویند. معمول ترین سقط جنین، زمانی است که زوجین نمی‌خواهند بچه دار شوند و پیش از انعقاد نطفه و حاملگی با اتخاذ روش‌های مناسب برای جلوگیری از بچه دار شدن اقدام می‌نمایند و اگر پس از شروع دوران حاملگی به طور عمدی اقدام به سقط جنین نمایند، مرتکب جرم شده‌اند که طبعاً مجازاتی را به دنبال خواهد داشت. این گونه سقط کردن جنین را «سقط جنایی» نامیده‌اند.

سؤالی که اینجا مطرح است، این است که سیاست جنایی ایران در قبال سقط درمانی چیست؟ از نظر شارع مقدس و دین مبین اسلام و علمای شیعه امامیه، زندگی و حیات انسان دارای چنان اهمیتی است که برای مایه و بذری که انسان از آن به وجود می‌آید حتی قبل از این که در رحم زن ریخته شود نیز دیه تعیین نموده است (دیه نطفه). مثلاً در فتاوی علمای آمده است که اگر کسی مرد و زنی را بترساند به طوری که که نطفه (منی) مرد به هدر رود باید دیه آن را پرداخت کند. سقط جنین هم بعد از انعقاد نطفه مطلقاً حرام است. (زرگریان، کاکاوند، ۱۴۰۰: ۲۴۱) و لذا جنین در هر مرحله‌ای که سقط شود دیه مخصوص به خود را دارد. با یک سیاست کیفی که صرفاً محدود به مجازات‌های سرکوبگرانه باشد، توفیق چندانی حاصل نخواهد شد، خاصه در مورد اسقاط جنین که یکی از بالاترین رقم‌های سیاه را بخود اختصاص داده است. از آن جا که سیاست جنایی ایران در قبال این پدیده، کیفرمحور و فاقد نگرش پیشگیرانه بوده، در کنار سایر مشکلات اجتماعی و فرهنگی و معضلات اقتصادی موجب گردیده در این زمینه اهداف مدنظر مقنن و حاکمیت حاصل نگردد. بعد از انقلاب، جرم اسقاط جنین و احکام آن با نگاهی سخت‌گیرانه نگارش یافت؛ با تصویب قانون سقط درمانی، قانون‌گذار درصدد تعدیل جرم‌انگاری مطلق آن برآمد، لیکن در سال‌های اخیر، زمزمه‌هایی مبنی بر نسخ یا محدودیت‌های شدید این ماده واحده به گوش می‌رسد. با تحقق این موضوع و با لحاظ پیامدهای سوء آن، سیاست جنایی ایران را حداقل در مورد پدیده اسقاط جنین در آستانه یک مسیر نزولی باید تصور نمود. (مهردوی ثابت، قربانی، ۱۴۰۰: ۲) در حقوق ایران و خصوصاً فقه اسلام نیز سقط جنین عملی غیرقانونی، غیر شرعی و مجرمانه تلقی می‌شود اما



با پیشرفت‌های علمی، مواقعی حادث می‌شود که مجبور به تعامل با شرایط روز هستیم. این مساله با قانون جدید حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (مصوب ۱۴۰۰) در یک مسیر فکری قانونگذار قرار می‌گیرد. (عباسی، احمدی، فکور، ۱۳۹۱: ۱۱۶) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بیانگر آخرین اراده سیاست‌گذاران به منظور تغییر در روند رشد جمعیت است. تفکر حاکم بر این قانون این بوده که در کنار سازوکارهای تشویقی، اتخاذ تدابیر تنبیهی نیز در رشد جمعیت تاثیرگذار است. از این رو، در کنار محدود سازی عقیم سازی و ارائه وسایل پیشگیری از بارداری، ضمانت اجراهای کیفی نیز پیش بینی شده است. همچنین در ماده ۵۶ همان قانون قانونگذار تلاش کرده است از طریق جایگزینی رویکرد قضایی به جای رویکرد پزشکی، موارد سقط درمانی را کاهش دهد. (مقدسی، غلامی، سلحشور، ۱۴۰۰: ۲۰۸) بنابراین، سقط درمانی آن هم به صورت محدود راهکاری است با ادله پزشکی و قانونی. جواز حکم سقط درمانی گاه مربوط به وضعیت جنین و گاه مربوط به وضعیت مادر می‌باشد؛ بدین معنا که گاهی ناهنجاری‌های جنین موجب جواز سقط می‌گردد و گاه به جهت حفظ سلامت مادر اقدام به سقط جنین می‌نمائیم. (زرگریان، کاکاوند، ۱۴۰۰: ۲۲۶) مناقشه فقهی و حقوقی بر سر این مساله سالها موجب مسکوت ماندن قانون سقط درمانی شده بود تا این که بدنبال طرح کمیسیون بهداشت و درمان در سال ۱۳۸۱ به صورت طرحی به مجلس ارایه گردید و در سال ۱۳۸۴، در قالب قانون تک ماده‌ای تصویب شد که اجازه می‌داد تحت شرایطی سقط درمانی انجام گیرد. براساس این ماده واحده، سقط درمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که پس از ولادت به علت عقب ماندگی یا ناقص الخلقه بودن موجب عسر و حرج والدین یا طفل می‌شود و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد، قبل از دمیده شدن روح (۴ ماه و ۱۰ روز) و با رضایت زن و شوهر مجاز می‌باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. (همان: ۲۳۲) متخلفین از اجرای این قانون به مجازات‌های مقرر در قانون مجازات اسلامی محکوم خواهند شد. آیین نامه اجرایی قانون مزبور توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه شد و به تصویب هیأت وزیران رسید. قوانین کیفی موجود در ایران به لحاظ علمی از سه نظریه در خصوص سقط درمانی تبعیت می‌کنند: ۱. تئوری آزادی مطلق سقط؛ ۲- تئوری ممنوعیت مطلق سقط؛ ۳- تئوری آزادی نسبی سقط جنین. بنابراین، شرایط سقط درمانی عبارتند از: ۱- ادامه بارداری برای جان مادر خطرناک باشد؛ ۲- سقط قبل از حلول روح صورت پذیرد؛ ۳- خود عمل سقط جنین برای مادر خطر بیشتری نداشته باشد. (عباسی، رضوانی، قاسمی پور، ۱۳۹۴: ۱۰۸) در نتیجه سقط جنین قانونی فاقد جنبه مجازاتی است ولی سقط جنین غیرقانونی جرم بوده و مجازات‌هایی برای مادر و سایر افرادی که بدون صدور مجوز سقط درمانی، اقدام به کشتن جنین کنند، در نظر گرفته شده است.

سقط جنین از نظر شرع و فقه‌های اسلام

در قرآن کریم آیه ۱۵-۱۱ سوره مؤمن مراحل رشد جنین را این‌گونه بیان می‌دارد: ما انسان را از گل فشرده آفریدیم، سپس او را نطفه‌ای قرار دادیم در جایگاهی استوار (جنین)، سپس آن نطفه را خون بسته (علقه) ساختیم، و خون بسته را به صورت گوشت جویده (مضغه) در آوردیم، و بعد از آن، گوشت جویده را به صورت استخوان (عظم) در آوردیم، و بعد استخوان را به گوشت (لحم) پوشاندیم، پس از آن آفرینشی دیگر در آن پدید آوردیم (دمیدن روح در جنین). خداوند در قرآن می‌فرماید: هرگز فرزندان خود را از ترس فقر به قتل نرسانید که ما رازق شما و آنها هستیم زیرا این قتل فرزندان گناه بسیار بزرگی است. (بنی اسرائیل: ۳۱) و هرگز نفس محترمی را که خدا قتلش را حرام کرده مکشید مگر آن که به حکم حق مستحق قتل شود. (بنی اسرائیل: ۳۳)

از نظر شارع مقدس و دین مبین اسلام و علمای شیعه امامیه، زندگی و حیات انسان دارای چنان اهمیتی است که برای مایه و بذری که انسان از آن به وجود می‌آید حتی قبل از این‌که در رحم زن ریخته شود نیز دیه تعیین نموده است (دیه نطفه). مثلاً در فتاوی علما آمده است که اگر کسی مرد و زنی را برترساند به طوری که که نطفه (منی) مرد به هدر رود باید دیه آن را پرداخت



کند. سقط جنین هم بعد از انعقاد نطفه مطلقاً حرام است. و لذا جنین در هر مرحله‌ای که سقط شود دیه مخصوص به خود را دارد. علمای فقیه در هیچ یک از مراحل رشد جنین بیان شده در آیات فوق، سقط را جایز ندانسته‌اند مگر در مقام اضطرار و حصول شرایط خواص آن هم قبل از دمیدن روح در جنین. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ۲۸۸-۲۸۶)

برخی از فقها از جمله حضرت امام خمینی(ره) سقط جنین را مطلقاً حرام می‌دانند مگر این که ادامه حاملگی برای جان مادر خطر داشته باشد که فقط در صورتی که روح در جنین دمیده نشده، سقط را جایز می‌دانند. بنابراین، اگر پزشک تشخیص دهد که اگر جنین به دنیا بیاید دارای عقب ماندگی ذهنی یا نقص عضو است ایشان اجازه سقط را نداده‌اند. اگر ادامه حاملگی برای مادر ضرری نداشته باشد و مادر فرزندش را ساقط کند، مرتکب فعل حرام شده و باید دیه جنین را بپردازد. (مسجدسرا، نظری، عبدالله پور، ۱۴۰۱: ۲۸۷)

در موردی که پزشک تشخیص دهد که یکی از دو نفر (مادر و جنین) در موقع تولد خواهند مرد، اگر قبل از چهار ماهگی جنین و حلول روح در جنین باشد سقط جنین را برای حفظ جان مادر جایز دانسته‌اند ولی امام خمینی بعد از دمیدن روح در جنین ارجحیتی برای حفظ جان یکی بر دیگری (یعنی جان مادر و جنین) قائل نیست و معتقدند که اگر علم به تلف شدن هر دو می‌باشد و امکان حفظ یکی است، مورد بایستی با قرعه مشخص شود. بعد از چهارماهگی و حلول روح مطابق نظر همه فقها از جمله حضرات آیات خامنه‌ای، بهجت، صانعی، زنجانی، تبریزی، فاضل لنکرانی، مکارم شیرازی) به جز آیت الله تبریزی و موسوی اردبیلی، به هیچ وجه اسقاط جنین جایز نیست. (اردبیلی، ۱۳۷۷: ۱۹۵). حضرات آیات تبریزی و موسوی اردبیلی قائلند که در صورت ضرر و خطر جانی برای مادر، اسقاط جنین حتی بعد از دمیده شدن روح نیز بلا اشکال است. آیت الله مکارم قبل از دمیده شدن روح و در صورت قطعی و شدید بودن نقص عضو، سقط جنین را جایز می‌دانند. آیت ا... صانعی نیز قبل از حلول روح و حرجی بودن مسئله برای مادر، سقط جنین را جایز می‌دانند. حسب فتوای آیت ا... خامنه‌ای سقط جنین مبتلا به تالاسمی ماژور و آنانسفال چون داشتن و نگه داشتن چنین فرزندی موجب حرج است قبل از دمیده شدن روح جایز اعلام شده، البته بنابه احتیاط باید دیه آن پرداخت گردد. (همان: ۲۸۶-۲۸۰)

حمایت کیفری از سقط جنین

جنین یعنی هر چیز پوشیده، مستور، موجودی که پس از لقاح تخمک به وسیله اسپرماتوزوئید و پس از تقسیمات اولی سلول تخم حاصل می‌شود ولی هنوز دوران رشد خود را در داخل پوسته تخمک یا رحم مادر می‌گذرانند. در لغت، شب‌نم که به برف ماند (غم)، بچه ناتمام افتاده است. مطابق تعریف دیگر فرزند مادام که در رحم مادر است جنین نامیده می‌شود مبداء جنین ابتدای آبستنی است و انتهای آن لحظه ماقبل ولادت. (ستوده و مقیمی حاجی، ۱۳۹۹: ۱۰۰)

حق حیات از حقوق الهی است که به انسان اعطا شده است. عمل سقط جنین بدون هیچ دلیل و یا انگیزه‌ای جنایت و ناقض حق حیات محسوب می‌شود. حقوق دانان کیفری راجع به تعریف سقط جنین اتفاق نظر ندارند، قانون‌گذار فعلی نیز در مواد مربوط، این جرم را تعریف نکرده بلکه در هر مورد تنها به ذکر موضوع و مجازات آن اکتفا نموده است. از طرف دیگر، فقها نیز در کتب و آثار خود این جرم را تعریف نکرده‌اند. بعضی از مولفان خارجی مانند «گارو» سقط جنین را عبارت از اخراج عمدی و قبل از موعد حمل می‌دانند و بر عکس «گارسون» یکی دیگر از حقوق‌دانان فرانسوی، سقط جنین را به منقطع ساختن دوران طبیعی بارداری تعریف می‌نماید و دکتر پادپا با توجه به مواد قانون مجازات سابق ایران، سقط جنین را جرم عمدی دانسته و در تعریف آن نوشته است: سقط جنین عبارت است از اخراج حمل قبل از موعد طبیعی زایمان به نحوی که زنده یا قابل زیستن نباشد.

از نظر یکی از حقوق‌دانان دیگر، سقط جنین عبارت است از اقدام به خروج غیر طبیعی حمل قبل از موعد طبیعی وضع حمل، به وسیله مادر یا غیر از او به نحوی که حمل خارج شده از بطن مادر زنده نبوده یا فاقد قابلیت زیست باشد. (نوربها، ۱۴۰۰: ۴۵) طبق نظر دیگر سقط جنین جرمی است که نتیجه آن بیرون انداختن جنین از رحم باشد و فاعل جرم (اعم از مادر یا پدر یا



شخص ثالث) قصد این نتیجه را داشته باشد خواه وسایل بکار برده باشد خواه نه.

سقط جنین از نظر پزشکی عبارت است از ختم حاملگی به هر عنوان قبل از آنی که جنین برای زنده ماندن به اندازه کافی تکامل یافته باشد و یا در واقع به ختم حاملگی قبل از هفته بیستم حاملگی و یا زمانی که وزن جنین کمتر از پانصد گرم باشد. اما به لحاظ حقوقی، با توجه به معانی جنین و حمل و مندرجات مواد قانونی و تعریف حقوقدانان سقط جنین عبارتست از: انجام هرگونه عمل مجرمانه عمدی و غیر عمدی بر روی زن حامل، مشروط بر این که موجب متوقف ماندن تکامل و مراحل حیات جنینی شود و یا به سلب حیات از حملی که قابل زیستن است منجر گردد. تفاوت این دو دیدگاه در این است که از دیدگاه پزشکی مبنا بر اساس سن حاملگی جنین است و از نظر حقوقی قابلیت و یا عدم قابلیت حیات جنین می‌باشد.

جرم انگاری سقط جنین

این حق حیاتی جنین است که سالم و سلامت به دنیا بیاید و مورد حمایت همه جانبه والدین، جامعه و دولت قرار گیرد. سقط جنین قبل از تولد وی، چه به لحاظ رابطه نامشروع مادر و چه از نظر علل اقتصادی، سنت‌های غلط قومی و فرهنگی، و یا هر دلیل دیگری که حیات جنین را به خطر بیندازد مانند محروم کردن جنین از ارث، جرمی است همپای به قتل رسانیدن انسان بالغ و کامل. برای سقط جنین جنایی، علاوه بر دیه، پاره‌ای مجازات‌های تعزیری نیز تعریف شده که بسته به نحوه‌ی اسقاط جنین متفاوت است. این مجازات‌ها به شرح زیر است:

- ۱- اگر خود مادر عمداً موجب سقط جنین شود، به پرداخت دیه‌ی جنین محکوم می‌شود.
- ۲- هر کس عالماً و عمدتاً به واسطه‌ی ضرب یا اذیت و آزار زن حامله، موجب سقط جنین وی شود، علاوه بر پرداخت دیه، به تحمل یک تا سه سال حبس محکوم خواهد شد. (ماده‌ی ۶۲۲ ق.ا.م.).
- ۳- اگر پزشک یا ماما یا دارو فروش (یا اشخاصی که به‌عنوان مشاغل مذکور اقدام می‌کنند) وسایل سقط جنین را فراهم سازند یا خود اقدام به اسقاط جنین نمایند، به تحمل دو تا پنج سال حبس محکوم خواهند شد. (ماده ۶۲۴ ق.ا.م.).
- ۴- سایر اشخاصی که با دادن دارو یا وسایل دیگر موجب سقط جنین شوند، به تحمل شش ماه تا یک سال حبس محکوم می‌شوند و هر کس که زن حامله‌ای را به استعمال دارو یا وسایل دیگر سقط جنین راهنمایی کند، به حبس از سه ماه تا شش ماه محکوم خواهد شد. (ماده ۶۲۳ ق.ا.م.).

مجازات سقط جنین

مجازات سقط جنین با توجه به این که چه کسی اقدام به انجام آن نماید، متفاوت است. به عبارت دیگر، شخصیت افراد یا همان فاعلین این جرم، در تعیین مجازات تاثیر دارد. قانون مجازات اسلامی با توجه به این که سقط جنین از سوی افراد عادی صورت گیرد، یا این که سقط جنین توسط پزشک صورت گیرد، مجازات سقط جنین را متفاوت در نظر گرفته است. (شریفی، ۱۳۹۶:

۲۰۲)

الف: مجازات سقط جنین در ماده ۶۲۲ قانون مجازات اسلامی

هر کس عالماً عمدتاً به واسطه ضرب یا اذیت و آزار زن حامله، موجب سقط جنین وی شود، علاوه بر پرداخت دیه یا قصاص حسب مورد به حبس از ۶ ماه تا ۱۸ ماه محکوم خواهد شد. همان‌طور که در متن ماده قید شده است، وجود ویژگی خاصی برای مرتکب جرم سقط جنین در این فرض وجود ندارد. یعنی مهم نیست که فاعل این جرم، دارای هیچ مدرک پزشکی نمی‌باشد، نه ماما است و نه به امر طبابت اشتغال دارد. مجازات پیشین که شامل ۱ تا ۳ سال حبس بوده است، مطابق قانون جدید، کاهش یافته است. وکیل متخصص کیفری باید از قانون جدید در خصوص کاهش حبس تعزیری مطلع باشد. (وطنی، ۱۳۸۳: ۲۲۹).

ب: مجازات سقط جنین در ماده ۶۲۳ قانون مجازات اسلامی

هر کس به واسطه دادن ادویه یا وسایل دیگری موجب سقط جنین زن گردد به شش ماه تا یک سال حبس محکوم می‌شود و



اگر عالمأ و عامداً زن حامله‌ای را دلالت به استعمال ادویه یا وسایل دیگری نماید که جنین وی سقط گردد به حبس از سه تا شش ماه محکوم خواهد شد مگر این که ثابت شود این اقدام برای حفظ حیات مادر می باشد و در هر مورد حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط داده خواهد شد. مجازات جرم سقط جنین در این ماده نسبت به ماده قبلی سبک‌تر می‌باشد. (فلاح نژاد، ۱۳۹۲: ۹۰)

ج: مجازات سقط جنین در ماده ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی

اگر طبیب یا ماما یا داروفروش و اشخاصی که به عنوان طبابت یا مامایی یا جراحی یا داروفروشی اقدام می‌کنند وسایل سقط جنین فراهم سازند و یا مباشرت به اسقاط جنین نمایند به حبس از دو تا پنج سال محکوم خواهند شد و حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط صورت خواهد پذیرفت.

د: قصاص در جرم سقط جنین و ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی

مطابق ماده ۳۰۶ قانون مذکور، جنایت عمدی بر جنین، هر چند پس از حلول روح باشد، موجب قصاص نیست. در این صورت مرتکب علاوه بر پرداخت دیه به مجازات تعزیری مقرر در کتاب پنجم «تعزیرات» محکوم می‌شود.

ه: بررسی مجازات سقط جنین تعیین شده برای اشخاص عادی

مجازات جرم سقط جنین در قانون مجازات اسلامی دیه، حبس، قصاص در نظر گرفته شده است. اما باید توجه داشت که مجازات قصاص تعیین شده برای جرم سقط جنین به موجب ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی نسخ شده است. به عبارت دیگر، نمی‌توان فردی را که سقط جنین انجام می‌دهد به قصاص محکوم کرد. و این فرد صرفاً به دیه و حبس تعزیری محکوم می‌گردد.

د: سقط جنین از سوی مادر

با توجه به این که از نظر فقهی و قانونی، جنین فرقی با انسان موجود در عالم واقع ندارد، به همین جهت هرگونه جنایتی که بر افراد عالم واقع قابل تحقق است، برای جنین نیز قابل تصور است. در نتیجه مادر هم به عنوان فردی جدا از جنین، اگر مرتکب جنایتی بر جنین شود، مجازات سقط جنین برای او محقق است. و به استناد ماده ۷۱۸ قانون مجازات اسلامی قابل مجازات است و با توجه به این که عمد، شبه عمد، خطای محض باشد، باید دیه هم پرداخت کند.

ه: مجازات سقط جنین از سوی پزشک

سقط جنین وقتی از سوی پزشک صورت گیرد، با توجه به تعهدی که پزشکان برای حفظ جان انسان‌ها دارند، و همچنین انتظاری که جامعه از پزشکان دارد، قانونگذار به همین ترتیب مجازات سنگین‌تری برای این افراد در نظر گرفته است، به استناد ماده ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی اگر طبیب یا ماما یا دارو فروش و اشخاصی که به عنوان طبابت یا مامایی یا جراحی یا دارو فروشی اقدام می‌کنند و وسایل سقط جنین را فراهم سازند و یا مباشرت به اسقاط جنین نمایند، به حبس از دو تا پنج سال محکوم خواهند شد و حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط صورت خواهد پذیرفت. (مسعودی نیا، ۱۴۰۰: ۳)

سقط درمانی رافع مسئولیت کیفری

با بررسی و دقت در علل فوق الذکر، بطور قطع سقط درمانی نمی‌تواند از علل رافع مسئولیت جزایی باشد؛ به دلیل این که در عوامل رافع مسئولیت جزایی، وجود صفت یا خصوصیتی که به شخص مرتکب جرم مربوط می‌شود مجرم را از مسئولیت کیفری مبری می‌سازد. در واقع، عوامل رافع مسئولیت جزایی جنبه خصوصی و شخصی دارد و ناشی از اهلیت و خصوصیات جسمی یا روانی مرتکب می‌باشد و دارای منشاء و مظهر درونی است و قلمرو آن به شخص مرتکب محدود می‌شود. (صالح وحیدی، ۱۳۸۵: ۱۵۰) هم‌چنین در معاذیر قانونی، اصل مجرمیت و مسئولیت جزایی مرتکب جرم به قوت خود باقی است ولی از نظر سیاست کیفری مجرم به خاطر حفظ منافع و مصالح عمومی مجرم را از مجازات معاف یا مستحق تخفیف مجازات قرار می‌دهد و از نظر آیین دادرسی مقام قضایی مکلفند جرم را تعقیب و با احراز مجرمیت مرتکب و صدور کیفر خواست پرونده را برای صدور حکم به



دادگاه ارسال و در صورت لزوم تقاضای معافیت یا تخفیف مجرم را از دادگاه درخواست نمایند و با صدور حکم مجرم می‌تواند از معافیت یا تخفیف در مجازات بهره‌مند گردد. بنابراین از این لحاظ نیز سقط درمانی نمی‌تواند از علل معافیت یا معاذیر قانونی محسوب گردد. بنابراین با توجه به این که وجود جرم به تنهایی نمی‌تواند موجب مجازات یا اقدامات تأمینی گردد، عامل یک عمل مجرمانه باید واجد مسئولیت جزایی شناخته شود تا اجرای مجازات بر او عادلانه باشد. جرم که منشاء تکلیف برای انسانها است با حکم قانونگذار پدید می‌آید و با فرو گذاشتن این تکلیف متحقق می‌شود. اگر این تکلیف به موجب حکم دیگر قانونگذار برداشته شود فعل انسان مجاز می‌گردد و مثل آن است که جرم به وقوع نپیوسته است. بنابراین، گاه قانونگذار در اوضاع و احوال خاص که خود آن را دقیقاً تعیین می‌کند، ارتکاب افعالی را که در وضع عادی جرم است، جرم نمی‌شناسد. این اوضاع و احوال را اسباب اباحه یا جهات موجهه جرم می‌نامند. در این حالت، در حقیقت رفع مسئولیت در شخص مجرم نیست بلکه در نظر قانونگذار است. در فرض ارتکاب جرم در اوضاع و احوال خاص، اساساً تقصیری واقع نمی‌شود تا نوبت به تعیین حدود مسئولیت جزایی برسد. زمانی که یکی از عوامل موجهه جرم محرز باشد، ضرورت ندارد، دادگاه نسبت به تحقق عنصر روانی یا تقصیر مرتکب جرم به تحقیق بپردازد بلکه با وجود عوامل موجهه صدور حکم برائت کفایت می‌کند. لذا به موجب ماده واحده، سقط درمانی با رعایت شرایط مقرر تخطی از مقررات کیفری سقط جنین می‌باشد. (شاه پورجانی، ۱۳۹۶: ۷۶)

شاید در بادی امر به این نتیجه برسیم همان‌گونه که مادر اگر ترس از هجوم شخصی داشته باشد، حق دفاع از خود را دارد. این‌جا نیز می‌تواند با سقط جنین از نفس خود محافظت و دفاع نماید؛ زیرا فرقی بین هجوم عامل خارجی و عامل داخلی نمی‌توان تصور نمود، ولی با تعمق در موضوع نمی‌توان به چنین استدلالی متوسل شد زیرا فرض هجوم از جانب جنینی که حرکات ارادی ندارد، قابل پذیرش نیست. علاوه بر این لزوم دفاع مادر از نفس خود با دفاع جنین معارضه دارد. عمل سقط جنین درمانی را نمی‌توان یکی از مصادیق حالت اضطرار فرض نمود. چون در اضطرار حفظ جان یا مال خود یا دیگری جز از راه نقض دستور قانونگذار مقدور نمی‌باشد در حالی که در سقط درمانی قانونگذار مجوز سقط را تجویز نموده و نقض دستور تلقی نمی‌گردد. از طرفی، با تمسک به ادله اضطرار نمی‌شود حکم به جواز قتل کرد، همان‌طور که مادر برای حفظ جان خود مضطر به کشتن فرزند است، فرزند هم به همین اضطرار مبتلا است و در نتیجه ولی او می‌تواند برای حفظ جان فرزند، مادر را از سقط جنین باز دارد. بنابراین نمی‌توان به ادله اضطرار از جمله حدیث «رفع عن امتی... و ما اضطرروا الیه» در این خصوص تمسک جست. با توجه به این که مجازات نه برای دفاع از منافع خصوصی افراد بلکه برای حفظ نظم و دفاع از منافع عمومی جامعه وضع شده است، بنابراین چون متضرر از جرم جامعه است، رضایت مجنی علیه (مادر) رافع مسئولیت مرتکب نیست بلکه به اعتبار جهت قانونی معافیت از مجازات بوده و در واقع رضایت شرط لازم اباحه‌ای ناشی از اجازه قانون می‌باشد و چنان‌چه طیب قبل از عمل سقط رضایت مادر را جلب ننماید، مطابق ماده ۶۰ قانون مجازات اسلامی، ضامن خسارت جانی یا مالی خواهد بود، البته اخذ رضایت در مواردی که نجات جان مادر حیاتی است، ضروری نخواهد بود. تشخیص فوریت مداخله پزشکی با طیب معالج بیمار است. در نتیجه اعلام رضایت مادر شرط رفع تقصیر از جراح و طیب و همه کسانی است که از طرف آنها به طبابت اشتغال دارند و به اعمال آنها مشروعیت می‌بخشد. حال اگر دوران بین هلاکت مادر یا فرزند حاصل شود آیا پزشک حق دارد برای نجات جان دیگری دیگری را بکشد؟ حکم پزشک مشکل‌تر از مادر باردار است زیرا اضطرار و دوران امر بین دو محذور نسبت به باردار جاری بود نه برای پزشک و این که حق معالجه دارد، سبب جواز کشتن نفس برای نجات جان دیگری نمی‌شود زیرا ادله جواز معالجه از چنین معالجاتی منصرف است. حقوقدانان اجازه قانون را همانند حکم قانون سبب اباحه عمل شناخته و آثاری مشابه بر آن مترتب دانسته‌اند. بنابر این، بنظر می‌رسد سقط درمانی از علل موجهه جرم بوده و فاقد مسئولیت کیفری و مدنی مرتکب می‌باشد.

چالش های حقوقی و کیفری سقط درمانی

ممنوعیت سقط جنین به غیر از موارد ضروری پزشکی، حمایت از وی در دوران جنینی است. سقط جنین یا سقط حمل یکی از



جرائمی است که جوامع پیوسته با آن درگیر بوده‌اند و راه یابی برای مقابله با آن از جمله مسائل و مشکلات جوامع بشری بوده و از دیرباز نیز مقررات خاصی برای جلوگیری از وقوع این پدیده و تعقیب و مجازات مرتکبین آن تدوین شده است که قوانین و مقررات و هم‌چنین در کتب و آثار صاحب‌نظران کیفری، راجع به مفهوم و معنی این جرم و مجازات آن اتفاق نظر دیده نمی‌شود. منشا اختلاف نظر بیشتر تفسیر هدف و سیاست کیفری قانونگذار در وضع آن دسته از مقررات کیفری است که در جهت حمایت از تکامل دوران عادی حاملگی مادر تدوین شده است. علاوه براین، بین مفهوم لغوی و پزشکی و عرفی این پدیده تفاوت‌هایی موجود است که موجت گسترش دامنه این اختلاف می‌باشد.

در حقوق ایران تدوین کنندگان قانون مجازات عمومی سابق در بحث مربوط به «قتل و ضرب و جرح عمدی» مقررات حاکم بر این پدیده را در مواد ۱۸۰ تا ۱۸۴ بدون توجه به منابع فقهی و موازین اسلامی بیان کرده بودند که تدوین آن بیشتر تحت تاثیر قانون جزای فرانسه بوده و بدون اشاره به تعریف این پدیده، از استعمال سقط (جنین) خودداری کرده و در همه جا اصطلاح «سقط حمل عمدی» را بکار برده‌اند. هم‌چنین برای مراحل حیات جنینی مجازات‌های متفاوت قائل نشده بودند. لیکن در عمل، دیوان عالی کشور، بیشتر تحت تاثیر منافع فقهی بوده و براساس موازین اسلامی آرا خود را صادر کرده است. پس از پیروزی انقلاب اسلامی، ضوابط قانونی حاکم، بر سقط جنین حمل، براساس موازین اسلامی مورد تجدید نظر قرار گرفت و در نتیجه تغییرات عمده‌ای در ضوابط ایجاد گردید. تدوین کنندگان قانون مجازات اسلامی، به پیروی از شیوه فقها و صاحب‌نظران اسلامی که در کتب و آثار خود احکام مربوط به این مسئله را در مبحث «دیات» مورد بحث قرار داده‌اند، مقررات مربوط به این امر را در مواد ۱۹۴ الی ۲۰۰ قانون دیات و نیز در مواد ۹۰ و ۹۱ قانون تعزیرات تنظیم کرده و برخلاف گذشته سقط جنین را از همان مراحل اولیه استقرار نطفه قابل مجازات دانسته‌اند. (عباسی کلیمانی، ۱۳۹۷: ۳۴)

نهایت آن که در هر یک از مراحل دوران طبیعی بارداری، تا قبل از حلول روح در جنین، میزان دیه را بطور متفاوت بیان کرده و برای پایان دوران حیات جنینی و زمان حلول روح در جنین که مربوط به ماه‌های آخر بارداری است در مورد کسی که موجبات سقط جنین زن حامل را فراهم نماید، مجازات حبس از سه ماه تا شش ماه را پیش بینی کرده‌اند و اگر مرتکب جرم طبیب یا قابله باشد و عالماً در اسقاط جنین مباشرت نماید و یا این که زن حامل را به وسائل اسقاط جنین راهنمایی کند بر حسب مورد مجازات قصاص یا حبس از سه ماه تا شش سال را برای ایشان پیش بینی نموده‌اند.

برخی از اعمال در جوامع مختلف به طور ذاتی قبیح هستند. این رفتارها معمولاً در نظام‌های حقوقی این کشورها به عنوان جرم مطرح شده و مجازات‌هایی برای آنها در نظر گرفته شده است. از بین بردن جنینی که قرار است به دنیا آمده و از مواهب الهی بهره‌مند شود، یکی از این اقدامات است که بنابر توصیه‌های مذهبی عملی حرام شمرده شده و برگرفته از فقه اسلامی در کشور ما جرم محسوب می‌شود. اما این مسئله به اصل این عمل قبیح بر می‌گردد و در شرایطی لازم بود بتوان این عمل را به طور استثنایی و با دریافت مجوزهای قانونی جایز دانست. سیاست ترکیبی در برخورد با موارد سقط جنین مستلزم آن بود که نظام قضایی و سلامت با همکاری یکدیگر از موارد مشروع و قانونی سقط جنین حمایت کنند. گاه سقط جنین شکل درمان دارد؛ بنابراین، هم شرع و هم قانون اجازه چنین کاری را می‌دهد. جهت سقط درمانی قانون ویژه‌ای در سال ۱۳۸۴ تصویب و ابلاغ شد ولی پیش از آن نیز با توجه به قوانین مجازات اسلامی و ماده ۶۳۲ قانون تعزیرات از مجازات اسلامی و فتاوی علمای، سقط درمانی با شرایط ممکن و مقدر بود. این شرایط عبارت بودند از: ۱- ادامه حاملگی برای مادر خطر جانی داشته باشد؛ ۲- سن جنین کمتر از چهار ماه باشد (از نظر شرعی هنوز روح در جنین دمیده نشده باشد)؛ ۳- انجام عمل سقط خطر بیشتری از ادامه حاملگی برای مادر نداشته باشد. اگر پزشک یا مادر، جنین را سقط کند باید دیه آن را به پدر بپردازند مگر این که با رضایت او باشد و در مورد دیه مصالحه کرده باشند. لزوم آزادی سقط جنین قانونمند و آن هم در شرایط خاص به دلایلی بود که این دلایل و توجیهات بنحو بارزی در حقوق عمومی و خصوصی و اصول کلی حقوق و فقه اسلامی ریشه‌های عمیق داشت. موضوع حایز اهمیت این است که اگر بقای جنین و یا عدم سقط آن موجب عسرت شدید والدین و یا خطر جانی مادر باشد ضمن این که عمومیت حکم



حرمت سقط جنین بقوت خود باقی می ماند، در مورد خاص بواسطه وجود عسر و حرج حکم حرمت به جواز تبدیل می شود. این حکم ثانویه که صرفاً در موارد خاص ساری و جاری است در فقه شیعه مبتنی بر ضرورت اجتماعی و عسر و حرج و در فقه عامه (اهل سنت) مبتنی بر قاعده استحسان است. به عبارت دیگر، اگر اجرای یک حکم شرعی در مورد خاص حکم تغییر می یابد. جواز تبدیل حکم و جوب و حرمت یک موضوع به اباحه در مورد خاص مبتنی بر نص صریح قرآن کریم است. قانونگذار با آوردن عبارت «سقط درمانی» در ماده واحده بر این گفته تاکید کرده اند. (صفایی و امامی، ۱۳۹۰: ۶۵) لذا در تطبیق این ماده واحده با قانون مجازات اسلامی آنچه قابل توجه است این است که چون طبق ملاحظات شرعی سقط جنین ممنوع اعلام گردیده و حقوق بارداری مورد حمایت و تاکید قرار گرفته بود و از طرفی قوانین جزایی ما بر گرفته از تعالیم و احکام شرعی و فقهی بوده و به تناسب ارتکاب هریک از عنوان مجرمانه مصرح در قانون مجازاتی برای آن پیش بینی گردیده بود و بروز بعضی از مشکلات برای خانواده ها و جلوگیری از عسر حرج زن و شیوع سقط جنین غیر قانونی در کشور و گسترش بهداشت باروری و پرداختن به ابعاد مختلف آن در سطح ملی و بین المللی یکی از گامهای اساسی در تامین سلامت جامعه و خانواده با محور سلامت زنان بود مشخصاً نیاز به اتخاذ تدابیر قانونی گردید. بنابراین با توجه به استفتائات مراجع تقلید، قانونگذار اجازه سقط جنین را با شرایطی خاص تجویز نمود. در نتیجه در صورتی که سقط جنین از مواردی باشد که در قانون مجازات اسلامی برای آن مسئولیت کیفری و نهایتاً دیه پیش بینی شده است با احراز شرایط ماده واحده، عمل مذکور جرم نبوده و مسئولیتی برای مادر و پزشک نخواهد داشت.

بحث و نتیجه گیری

سقط جنین یکی از معضلات روابط اجتماعی دوران معاصر ماست. زوجین و زن و مرد در روابط شرعی و غیر شرعی خود درصدد امحای جنین قبل از تولد وی بر می آیند که این عمل در قوانین اکثر کشورهای دنیا ممنوع شمرده شده است. در حقوق ایران نیز به تبع فقه امامیه، سقط جنین ممنوع بوده و مرتکب و مباشر مشمول مجازات می شوند. با این حال، به لحاظ تهدید جان مادر و در حرج قرار گرفتن وی، تحت شرایطی سقط جنین مجاز است. هرچند این مساله در فقه با ممنوعیت مطلق مواجه است ولی فقهای اسلام نیز با درک خطر جانی مادر، آن را تحت شرایط اضطراری پذیرفته اند اما پرداخت دیه را نیز بر این شرایط افزوده اند.

در حقوق ایران، تحقق جرم مستلزم باردار بودن زن است و هدف قانونگذار اساساً، حمایت از دوران حاملگی در مقابل هر نوع عملی است که مانع دوران طبیعی بارداری شود. از این رو، «سقط جنین» با «سقط حمل» در هر زمان، اعم از این که در نخستین روزهای انعقاد نطفه باشد که هنوز شکل و صورتی ندارد یا در روزهای آخر حاملگی انجام پذیرد که شکل یک انسان کامل را به خود گرفته، از حیث سقط جنین فرقی بین جنین یا حمل مشروع یا نامشروع وجود ندارد. لذا، دیه حمل نامشروع نیز همانند دیه حمل مشروع است. سقط جنین فاقد مجوز قانونی (سقط درمانی) مستلزم مسئولیت عوامل انسانی دخیل در وقوع آن، به ترتیب مسئولیت قانونی و جزایی مربوطه، از حیث مباشرت، معاونت و مشارکت در ارتکاب بدان است و در این باره، تفاوتی نسبت به سقط جنین ناشی از ولد مشروع یا نامشروع نیست.

گرچه، ماده ۶۲۳ قانون مجازات اسلامی، بر مسئولیت مجرمانه و کیفری عاملان سقط جنین نسبت به زن حامله به روشهایی مانند دادن ادویه یا وسایل دیگر اشاره داشته و مجازات ۶ ماه تا یک سال حبس را برای افراد مزبور مقرر می دارد، اما به صراحت، موضوع مرتبط با «سقط درمانی» را نیز تجویز می کند. بر این اساس، در صورت اثبات اقدامات عاملان مذکور در این ماده در سقط جنین زن حامله از حیث حفظ حیات مادر، موضوع حبس آنها به ترتیب مزبور منتفی بوده و حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوطه صادر خواهد شد. اقدام مادر به مانند سایر عوامل دارویی، پزشکی و درمانی در سقط جنین غیرقانونی به تجویز مقرر در مواد ۶۲۲-۶۲۴ قانون مزبور از حیث مباشرت، معاونت و مشارکت در ارتکاب جرم مذکور، حسب مورد، دارای مسئولیت کیفری و قانونی بوده و می تواند مستوجب دیه، حبس و قصاص مقرر در آن مواد شود. چالش نظام کیفری که با آن مواجه است



این است که در شرایط جدید جامعه، به منظور پیشگیری از سقط های بی مورد، حکم ممنوعیت سقط درمانی شامل شرایط جدید زوجینی که با تولد جنین ناقض الخلقه مواجه هستند یا سقط از روی اجبار و جواز پزشکی نمی شود و با اوضاع سقط درمانی پزشکی و اراده زوجین برای پرهیز از تولدهای معیوب همخوانی کامل ندارد و باید راهکارهای دیگری را نیز جستجو کرد.

منابع و ماخذ

۱. آبروش، هیرو (۱۳۹۰)، *سقط جنین در بارداری ناشی از جرایم جنسی در پرتو قانون سقط درمانی*، فصلنامه حقوق پزشکی، سال ۵، شماره ۱۷، تابستان
۲. احمدپور بخوانی، علی (۱۳۹۹)، *تحلیل کیفری جرم سقط جنین*، فصلنامه قانون یار، دوره ۲، شماره ۱۰، تابستان
۳. اردبیلی، محمد علی (۱۳۷۷)، *حقوق جزای عمومی*، تهران، نشر میزان، ج ۱
۴. افشار قوچانی، زهره (۱۳۹۲)، *بررسی امکان تحمیل سقط درمانی بر مادر از جانب ولی جنین*، دوفصلنامه فقه و حقوق خانواده (ندای صادق)، سال ۱۸، بهار و تابستان
۵. بیگی، جمال (۱۴۰۱)، *امکان سنجی جرم انگاری سقط جنین آزمایشگاهی در حقوق کیفری ایران*، فصلنامه آموزه های فقه و حقوق جزا، سال ۱، شماره ۱، پیاپی ۱، بهار
۶. جوادی، هدایت الله و همکاران (۱۳۹۸)، *مسئولیت کیفری پزشک ناشی از تحول مقررات سقط جنین در نظامهای حقوقی ایران*، انگلیس فرانسه، فصلنامه تحقیقات حقوق خصوصی و کیفری، شماره ۴۳، بهار
۷. جعفری لنگرودی، محمد جعفر (۱۳۶۸)، *ترمینولوژی حقوق*، تهران، کتابخانه گنج دانش، ج ۴
۸. روکا، حامد و همکاران (۱۴۰۰)، *سبکهای مشروعیت و عدم مشروعیت سقط جنین در حقوق کیفری ایران و اسناد بین المللی*، فصلنامه سبک زندگی اسلامی، موسسه چاپ و نشر آفرند
۹. زرگریان، طه؛ کاکاوند، ایمان (۱۴۰۰)، *سقط درمانی؛ جستاری انتقادی درباره انحصار رضایت مادر در رفع مطلق ضمان سقط*، فصلنامه فقه، سال ۲۸، شماره ۴، پیاپی ۱۰۸، زمستان
۱۰. ستوده، حمید؛ مقیمی حاجی، ابوالقاسم (۱۳۹۹)، *سقط درمانی؛ تأملات فقهی و سیاست گذاری تقنینی*، فصلنامه مطالعات راهبردی زنان، دوره ۲۲، شماره ۸۸، تابستان
۱۱. شاه پورجانی، سعید (۱۳۹۶)، *بررسی بزه سقط جنین در حقوق ایران*، فصلنامه قانون یار، دوره ۳، تابستان
۱۲. شریفی، احد (۱۳۹۶)، *بررسی تطبیقی کیفر سقط جنین در قوانین مجازات اسلامی*، فصلنامه مطالعات علوم سیاسی، حقوق و فقه، دوره ۳، شماره ۳، پاییز
۱۳. صفایی، سیدحسین و اسدالله امامی (۱۳۹۰)، *مختصر حقوق خانواده*، تهران، انتشارات میزان، ج ۳۰
۱۴. طباطبایی نژاد، سید محمد؛ عرفان منش، محمدحسین؛ عباسی، محمود (۱۳۹۴)، *توربسم حقوقی، ملاحظات اخلاقی و گزینش قانون حاکم در فرایند سقط جنین*، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال ۹، شماره ۳۴، زمستان
۱۵. عباسی کلیمانی، عاطفه (۱۳۹۷)، *سقط جنین ناشی از تجاوز به عنف*، دو فصلنامه فقه و حقوق خانواده، سال ۲۳، شماره ۶۸، بهار و تابستان
۱۶. عباسی، محمود؛ رضوانی، سودابه؛ قاسمی پور، سعیده (۱۳۹۴)، *شرایط تحقق سقط درمانی در پرتو مطالعه تطبیقی*، مجله پزشکی قانونی ایران، دوره ۲۱، شماره ۲، تابستان
۱۷. عباسی، محمود؛ احمدی، احمد؛ فکور، حسن (۱۳۹۱)، *مبانی سقط درمانی و بررسی آن از منظر حقوق جزای پزشکی*، فصلنامه حقوق پزشکی، سال ۶، شماره ۲۰، بهار
۱۸. فلاح نژاد، فاطمه (۱۳۹۲)، *بررسی تطبیقی سقط جنین در قانون مجازات ایران و قانون مجازات روسیه*، فصلنامه پژوهشنامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، سال ۴، شماره ۲، پاییز و زمستان
۱۹. فلاح نژاد، فاطمه؛ آقا مجیدی، تریفه؛ عزیز زاده، فاطمه (۱۳۹۶)، *سقط جنین از نگاه فقه (شیعه) و حقوق کیفری ایران در*



مقایسه با حقوق کیفری ژاپن، فصلنامه پژوهشنامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، سال ۸، شماره ۲، تابستان ۲۰. مسجدرائی، حمید؛ نظری، اعظم؛ عبدالله پور، اکرم (۱۴۰۱)، **واکاوی مبانی فقهی حکم سقط درمانی بعد از ولوج روح**، فصلنامه مطالعات فقه و حقوق اسلامی، سال ۱۴، شماره ۲۶، بهار ۲۱. مسعودی نیا، محمد (۱۴۰۰)، **رابطه سببیت میان افعال پزشکی و ایراد صدمه به سقط جنین در قانون مجازات اسلامی**، مجله حقوق پزشکی، دوره ۱۵، شماره ۵۶ ۲۲. موسوی خمینی، روح الله (۱۳۶۶)، **تحریر الوسیله**، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به حوزه علمیه قم، ج ۳ و ۴ ۲۳. نبوی زاده، لیلا و همکاران (۱۳۹۶)، **نقدی بر ماده واحده قانون سقط درمانی**، فصلنامه تعالی بالینی، دوره ۷، شماره ۱۳ ۲۴. وطنی، امیر (۱۳۸۳)، **کیفر سقط جنین و ضرورت اصلاح ماده ۶۲۲ قانون مجازات اسلامی**، فصلنامه علمی پژوهشی متین، شماره ۲۳ و ۲۴ ۲۵. نوریها، رضا (۱۳۷۱)، **کیفر سقط جنین در قانون مجازات اسلامی**، مجله قضایی و حقوقی دادگستری، شماره ۵، چاپ روزنامه رسمی، تهران. ۲۶. نوریها، رضا (۱۴۰۰)، **کیفر سقط جنین در قانون مجازات اسلامی**، مجله قضایی و حقوقی دادگستری، شماره ۵



Increasing the Health of the Fetus; Damages & Legal & Medical Challenges

Maryam Shiran Nasl

Assistant Professor, Department of Criminal Law & Criminology, Law Research Center, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

(Corresponding Author) maryam.shiriyani@yahoo.com

Solmaz Shamsi

Master's Student in Criminal Law & Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran
shamssolmaz039@gmail.com

Abstract

Background & Aim: One of the important issues of parents is to support the child in the fetal stage and create a safe environment for him mentally and physically. This right starts from the time of conception and comes to the fore with his birth. The law recognizes and guarantees human dignity for the fetal period and after that, and ignoring the condition of the mother and fetus during pregnancy is considered a violation of human rights and dignity. Abortion, except for the necessary cases approved by forensic medicine, is considered murder, and from the point of view of Islam, it is a major sin, and from the legal point of view, the perpetrator is punishable. Simply paying a dowry to destroy the fetus is not a suitable solution, and the civil and criminal laws have carefully considered the condition of the fetus both during pregnancy and after birth.

Methods: In this article, relying on the descriptive and analytical research method, the rights related to the physical and mental health of the fetus under the banner of family rights are discussed in the legislative texts of Iran.

Findings: The findings of the article indicate that fetal health may face challenges during the fetal period and after. Diseases, malnutrition, use of drugs, hormones, mental and physical torture of the mother and such factors endanger the life and physical and mental health of the fetus.

Conclusion: Despite the emphasis of religious and legal texts in the field of respecting and promoting the physical and mental health of the fetus, unfortunately, we are witnessing a clear and continuous violation of the rights of the fetus, and it is necessary to think about the guarantee of stronger implementations in this regard in the laws of the country.

Keywords: Fetus, Fetal Health, Fetal Protection, Damage, Medical Rights.