

ما از عدالت سهمی داریم سازمان حقوق بشر ایران

سال ششم شماره ۱۷۱

۲۵ اردیبهشت ۱۴۰۱ / ۱۵ می ۲۰۲۲



سقط جنین



در این شماره می‌خوانید:

جرمانگاری یا جرم‌زدائی از سقط جنین، مسئله این است!

پایان خود خواسته بارداری در اسناد و قوانین بین‌المللی

تغییر قوانین، تیغ دو دم برای جامعه

سقط جنین از منظر فقهای شیعه

صد سال قوانین ایران و پایان دادن خودخواسته به بارداری

ما از عدالت سهمی داریم

دو هفته نامه الکترونیکی تخصصی حقوق بشر

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: سازمان حقوق بشر ایران / محمود امیری مقدم

سرمدبیر این شماره: مریم غفوری

تحریریه: نقی محمودی (مقاله حقوقی)، سروناز رستگار (گزارش‌ها و مصاحبه‌ها)

صفحه بندی: ماهور خوش قدم

تماس با مجله: mail@iranhr.net

حقوق ما در ویرایش مطالب آزاد است!

یادداشت‌هایی که از روزنامه نگاران و اشخاص دریافت می‌شود نظر شخصی آنان است و دیدگاه مجله حقوق ما نیست.

جرم‌انگاری یا جرم‌زدائی از سقط جنین، مسئله این است!



نقی محمودی

تعاریف و کلیات:

جنین در لغت به معنای پوشیده بودن چیزی از حواس است و به فرزند در شکم مادر، از آن رو که پوشیده و پنهان است، جنین گفته می‌شود. در علوم زیستی و جنین‌شناسی، به موجود حاصل از لقاح، از سه تا هشت هفتگی رویان و پس از هشت هفتگی تا زمان تولد، جنین گفته‌اند (رضا سلطانی‌نسب، جنین‌شناسی انسان: بررسی تکامل طبیعی و غیر طبیعی انسان، ج ۱، ص ۶، تهران ۱۳۵۶). واژه جنین در متون حقوق فقهای مترادف با «حَمَل»، یعنی بچه در رحم مادر از ابتدای بارداری تا تولد به کار می‌رود.

برای واژه علقه، معانی متعددی ذکر شده است، از جمله خون بسته و منجمد. (قرآن، سوره غافر، آیه ۶۷ هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلاً و سوره ی قیامت، آیات ۳۶، ۳۷ و ۳۸ أَلَمْ يَكُنْ نُطْفَةً مِنْ مَنِيٍّ يُمْنَى «37» ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّى) همچنین، علقه در لغت در ترادف با بستگی، بند، پیوستگی، تعلق، تمایل، عقد، علاقه، وابستگی، مورد استفاده قرار می‌گیرد.

در مفهوم حقوق فقهای هم، علقه به معنی وابستگی چیزی به چیز دیگر است. علقه ازدواج و یا زناشوئی در فقه اسلامی، در همین معنا استفاده شده است.

متأسفانه سقط جنین نه در قوانین قبل از بهمن ۱۳۵۷ و نه

بعد از آن و نه حتی در کتب فقهی تعریف نشده است. فقط فقهای امامیه در موارد مختلف به مراحل تکامل حیات جنین اشاره کرده است (نطفه، علقه، مضغه و عظام) و مجازات سقط جنین را که از منظر آنها در غالب موارد، پرداخت دیه و قصاص است، مورد حکم قرار داده‌اند.

سقط جنین عبارت است از اخراج عمدی و غیر طبیعی و قبل از موعد طبیعی جنین به نحوی که جنین خارج شده از بطن مادر زنده نباشد یا قابل زیست نباشد.

سقط جنین جرمی است مقید، که تحقق آن منوط و موکول به حصول نتیجه (یعنی اتلاف جنین) است.

هدف قانونگذاران از وضع مقررات در ارتباط با سقط جنین و تعیین مجازات برای آن، در اساس، «حمایت از دوران حاملگی» در مقابل هر نوع عملی است که دوران طبیعی بارداری را مختل می‌سازد. بنابراین سقط جنین یا سقط حمل، در هر زمان اعم از اینکه در اولین روزهای انعقاد نطفه باشد که هنوز شکل و صورتی ندارد و یا در روزهای آخر حاملگی که شکل یک انسان کامل را به خود گرفته، مستوجب کیفر است.

همچنین، در باب مجازات سقط جنین، فرقی بین جنین یا حمل مشروع و یا نامشروع وجود ندارد (طبق نظریه ی مشورتی اداره حقوقی دادگستری ۲۱۷۱ / ۷ - ۱۷ / ۱۶ / ۶۶) بنابراین دیه حمل نامشروع نیز همان دیه حمل مشروع است. همچنین، وفق نظریه شماره ۲۴۹۹/۷ / ۱۳ / ۴ / ۱۳۸۸-

۱: «سقط جنین ناشی از زنا، مانند سقط جنین ناشی از حلال دارای کیفر و مجازات است».

سقط جنین، ممکن است به دلایل مختلف، مثل خودبخودی و بدون مداخله، با خواست و اراده حامل جنین، توافق زوجین، توصیه پزشکی برای حفظ جان مادر، خواست زوجین به سبب بیماری خاص یا نقص جسمانی جنین در حال تکوین، سقط جنین به خاطر تجاوز جنسی، فریبکاری یکی از زوجین و عدم تمایل یکی زوجین برای بچه‌دار شدن (مثلاً در صورتی که کاندوم ها - مردانه یا زنانه - توسط یکی از زوجین تخریب و یا دستکاری شده باشد)، دلایل اقتصادی و اجتماعی، جنسیت جنین خاصه در جوامعی که فرهنگ مردسالارانه و عشیرتی خواستار فرزند ذکور است در حالی که جنسیت جنین، دختر تشخیص داده شده باشد (برای ممانعت از این مورد سقط جنین، در برخی از مراکز پزشکی کشورهای اروپائی، جنسیت جنین را اعلام نمی‌کنند) و همچنین سقط جنین جنائی، یعنی ارتکاب جرم مذکور با علم و عمد توسط شخص حامل جنین و یا غیر از آن.

فعل سقط جنین، از اولین مرحله تشکیل نطفه تا آخرین مرحله رشد و تکوین جنین، در حقوق کیفری جمهوری اسلامی ایران، که مقتبس از فقه شیعه امامیه اثنی عشری است، جرم محسوب شده و مرتکبین آن - چه زنی که حامل جنین است و چه اشخاص دیگر - با مسئولیت مدنی و کیفری مواجه هستند.

ب- قانون مجازات عمومی سال ۱۳۵۲:

در این قانون، فقط، نوع مجازات (حبس) از تأدیبی با اعمال شاقه به حبس‌های جنحه‌ای و جنائی درجه یک تغییر یافت.

ب- تطور مقررات در ارتباط با سقط جنین در بعد از بهمن ۱۳۵۷:

دوره سوم قانونگذاری، به بعد از بهمن ۱۳۵۷ اختصاص دارد. قانونگذار اسلامی بعد از بهمن ۱۳۵۷، در اولین تجربه قانونگذاری خود در سال ۱۳۶۲، بعضی از مصادیق سقط جنین عمدی را در دو ماده ۹۰ و ۹۱ قانون مجازات اسلامی (بخش تعزیرات) خلاصه کرد.

ماده ۹۰ - هر کس زن حامله را دلالت به استعمال ادویه یا وسائل دیگری که موجب سقط حمل می‌گردد بنماید به سه الی شش ماه حبس محکوم خواهد شد.

ماده ۹۱ - اگر زن حامله برای سقط جنین به طبیب و یا قابله مراجعه کند و طبیب هم عالمماً عامداً مباشرت به اسقاط جنین بنماید، دیه جنین به عهده اوست و اگر روح در جنین دمیده شده باشد، باید قصاص شود و اگر او را به وسائل اسقاط جنین راهنمایی کند، به شش ماه تا سه سال حبس محکوم می‌شود.

همچنین، سقط جنین غیرعمدی با وسیله نقلیه، طی ماده ۴ و ۵ قانون تشدید مجازات رانندگان مصوب ۱۳۲۸ و ماده ۱۵۲ ق.م.ا (بخش تعزیرات) نیز جرم شناخته شده بود.

تطور مقررات سقط جنین در قوانین قبل و بعد از بهمن ۵۷

الف- تطور مقررات در ارتباط با سقط جنین در قبل از بهمن ۵۷:

جرم سقط جنین در ایران، چندین دوره قانونگذاری مختلف را تا به حال تجربه کرده است.

الف- دوره اول، قانون مجازات عمومی ۱۳۰۴. در این قانون، قانونگذار، به موجب مواد ۱۸۱ الی ۱۸۳، برای سقط جنین عمدی مجازات‌های ذیل را مقرر کرده بود:

ماده ۱۸۱- هر کس به واسطه دادن ادویه یا وسائل دیگری موجب سقط حمل زنی گردد جزای او از یک تا سه سال حبس تأدیبی است و اگر زن حامله را دلالت به استعمال وسائل مذکوره نماید جزای او از سه تا شش ماه حبس تأدیبی خواهد بود.

مواد ۴ و ۵ قانون تشدید مجازات رانندگان مصوب ۱۳۲۸:

ماده ۴ - هر گاه راننده به واسطه بی احتیاطی ... باعث وضع حمل زن قبل از موعد طبیعی شود مرتکب به حبس تأدیبی از سه ماه الی دو سال و جزای نقدی از دو هزار ریال الی ده هزار ریال محکوم و با گذشت مدعی خصوصی تعقیب مجرم موقوف می‌شود.

ماده ۵ - هر گاه صدمه بدنی غیر عمدی که به جهات مندرج در ماده ۴ واقع شود موجب ... سقط جنین شود مرتکب به حبس تأدیبی از شش ماه تا سه سال و غرامت از سه هزار ریال الی سی هزار ریال محکوم می‌شود.

ماده ۱۲۶ - 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 عالماً و عامداً زن حامله‌ای را دلاله 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 می‌باشد و در هر مورد حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط داده خواهد شد.

ماده ۱۲۷ - 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.

قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۵:

اصلی‌ترین ماده‌ای که در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ و در ارتباط با مقررات مربوط به جرم مذکور، ماده ۶۲۲ بود. ماده ۶۲۲ قانون مجازات اسلامی مقرر می‌داشت: هر کس عالماً و عامداً 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 یک تا سه سال محکوم خواهد شد.

منظور از آزار و اذیت در این ماده، اعم از آزار و اذیت مادی و غیر مادی و اعم از آزار و اذیت جسمی و روحی است. بنابراین، مرتکب ممکن است علاوه بر ضرب و جرح، از طریق فحاشی یا اداء سخنان رکیک و یا ایجاد هراس و وحشت در

زن حامله و یا ایجاد هیجان و اضطراب به وسیله دادن خبر دروغ و نظایر آنها به اذیت و آزار او در زن و یا ایجاد هیجان و اضطراب به وسیله دادن خبر دروغ و نظایر آنها به اذیت و آزار زن اقدام کند. بنابراین، این کارها باید بنا به تصریح ماده، با علم به باردار بودن زن و به قصد اسقاط جنین وی انجام شده باشد و منجر به سقط جنین هم بشود.

با تدقیق در مقررات ماده مذکور درمی‌یابیم که قانونگذار اسلامی، برای مرتکبین جرم سقط جنین، علاوه بر محکومیت به پرداخت دیه و "یک سال تا سه سال حبس" محکومیت "قصاص" هم در نظر گرفته بود. مجازات قصاص برای مرتکبین سقط جنین، هیچ تناسبی با نوع و اهمیت جرم مذکور ندارد. یادآوری این نکته ضرورت دارد که حقوقدانان مستقل کیفری، مخالف هر نوع قصاص - چه قصاص عضو و چه قصاص نفس - بوده و اعمال آن را در مورد هر بزهکاری، در تنافی با عدالت قضائی و نَصَفَت، محسوب می‌کنند. همچنین، هر نوع قصاص را مجازاتی غیر انسانی و ناعادلانه شمرده و در تضاد با فلسفه و اهداف مجازات‌ها قلمداد کرده و بر این باورند که مجازات‌هایی مثل شلاق و قصاص، به حفظ نظم عمومی و اجرای عدالت و انصاف منجر نمی‌شود. در این ماده، علم و عمد مرتکب جرم، عنصر روانی یا معنوی جرم سقط جنین را تشکیل داده و در صورت فقد این دو عامل (علم و عمد مرتکب)، جرم، ارتکاب یافته محسوب نمی‌شود و بایستی برای اعمال و اجرای مجازات در مورد متهمین، عوامل مذکور لحاظ شوند.

همچنین در ماده ۶۲۳ قانون مجازات اسلامی، مقرر شده بود: هر کس به واسطه دادن ادویه یا وسایل دیگری موجب سقط جنین زن شود، به ۶ ماه تا یکسال حبس محکوم می‌شود. در این ماده، دادن هر گونه دارو یا وسیله خاص سقط جنین توسط اشخاص عادی و غیر متخصصان پزشکی، مطمح نظر قانون‌گذار قرار گرفته است. مجازات مقرر در این ماده برای مرتکبین جرم، بسیار خفیف‌تر از مجازاتی است که قانونگذار، در ماده بعدی برای متخصصان پزشکی تعیین کرده است.

طبق ماده ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی قانون مذکور: اگر طبیب، ماما یا داروساز و به طور کلی اشخاصی که به عنوان طبابت یا مامایی یا جراحی یا داروفروشی اقدام می‌کنند، وسایل سقط جنین را فراهم، یا مباشرت به آن



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. مقررات این ماده از قانون مجازات اخیرالتصویب، نسبت به قوانین قبلی قانونگذاران جمهوری اسلامی، مترقی است. البته، به نوبه خودم خجالت می‌کشم که به یکی از قوانین جمهوری اسلامی، مترقی می‌گویم. اما چاره‌ای نیست و این که مجازات قصاص، از جرگه مجازات مرتکبین سقط جنین خارج شده، امری مثبت محسوب می‌شود.

دیه جنین

فصل هفتم قانون مجازات اسلامی، به مبحث دیه جنین، اختصاص یافته است.

ماده ۷۱۶ دیه سقط جنین به ترتیب ذیل است:

الف - نطفه‌ای که در رحم مستقر شده است، دو صدم دیه کامل

ب - علقه که در آن جنین به صورت خون بسته درمی‌آید،

کنند به حبس از ۲ تا ۵ سال محکوم خواهند شد. همچنین باید متذکر شد که رضایت یا عدم رضایت زن به سقط شدن جنین خود تأثیری در مجازات پزشک نشده و حتی از جهات مخففه مجازات نیز محسوب نمی‌شود. چرا که قربانی جرم در اینجا، جنین بوده است و نه زن حامله.

سقط جنین ناشی از تخلفات رانندگی

طبق ماده ۷۱۵ و ۷۱۶ ق.ا.م.ا.ت چنانچه رانندگی وسایل نقلیه موتوری یا تصدی وسایل غیرنقلیه موتوری به سبب بی احتیاطی یا بی‌مبالاتی راننده یا متصدی منجر به وضع حمل زن قبل از موعد طبیعی گردد، راننده یا متصدی وسیله موتوری، به حبس از دو ماه تا شش ماه محکوم خواهد شد و اگر منجر به سقط جنین زن شود به مجازات شدیدتر یعنی دو ماه تا یک سال حبس محکوم خواهد شد.

ج - قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲:

طبق ماده ۳۰۷ قانون مجازات اسلامی: جنایت عمدی

چهار صدم دیه کامل

پ- مضغه که در آن جنین به صورت توده گوشتی در می آید، شش صدم دیه کامل

ت- عظام که در آن جنین به صورت استخوان درآمده لکن هنوز گوشت روییده نشده است، هشت صدم دیه کامل

ث- جنینی که گوشت و استخوان بندی آن تمام شده ولی روح در آن دمیده نشده است، یک دهم دیه کامل

ج- دیه جنینی که روح در آن دمیده شده است اگر پسر باشد، دیه کامل و اگر دختر باشد نصف آن و اگر مشتبه باشد، سه چهارم دیه کامل

ماده -۷۱۷ هرگاه در اثر جنایت وارد بر مادر، جنین از بین برود، علاوه بر دیه یا ارش جنایت بر مادر، دیه جنین نیز در هر مرحله‌ای از رشد که باشد پرداخت می‌شود.

ماده -۷۱۸ هرگاه زنی جنین خود را در هر مرحله‌ای که باشد، به عمد، شبه عمد یا خطا از بین ببرد، دیه جنین، حسب مورد توسط مرتکب یا عاقله او پرداخت می‌شود.

تبصره - هرگاه جنینی که بقای آن برای مادر خطر جانی دارد به منظور حفظ نفس مادر سقط شود، دیه ثابت نمی‌شود.

ماده -۷۱۹ هرگاه چند جنین در یک رحم باشند سقط هر یک از آنها، دیه جداگانه دارد.

ماده -۷۲۰ دیه اعضاء و دیگر صدمات وارد بر جنین در مرحله‌ای که استخوان بندی آن کامل شده ولی روح در آن دمیده نشده است به نسبت دیه جنین در این مرحله محاسبه می‌گردد و بعد از دمیده شدن روح، حسب جنسیت جنین، دیه محاسبه می‌شود و چنانچه بر اثر همان جنایت جنین از بین برود، فقط دیه جنین پرداخت می‌شود.

ماده -۷۲۱ هرگاه در اثر جنایت و یا صدمه، چیزی از زن سقط شود که به تشخیص کارشناس مورد وثوق، منشأ انسان بودن آن ثابت نگردد، دیه و ارش ندارد لکن اگر در اثر آن، صدمه‌ای بر مادر وارد گردد، حسب مورد دیه یا ارش تعیین می‌شود.

ممنوعیت نسبی، کامل و عدم ممنوعیت سقط جنین در کشورها:

در حال حاضر، سقط جنین در برخی از کشورها، ممنوعیت کامل داشته و مجازات خیلی سنگینی برای مباشرین و معاونین آن در نظر گرفته شده است. در این کشورها تقریباً

به هیچ شیوه و طریق، حتی توصیه پزشکی، امکان سقط جنین موجود نیست. کشورهایی که تحت هیچ شرایط اجازه سقط را نمی‌دهند چهار کشور در آمریکای لاتین یعنی شیلی، جمهوری دومینیکن، السالوادور و نیکاراگوئه و دو کشور در اروپا یعنی واتیکان و مالت هستند. در برخی از کشورهای اروپایی (ایرلند، آندورا و سن مارینو) برای سقط جنین، تنها در صورتی که جان مادر در خطر باشد، اجازه داده می‌شود. ایرلند تنها کشوری در اروپاست که سقط به دلیلی غیر از حفظ جان مادر را در قانون اساسی ممنوع کرده است، به طوریکه زنانی که سقط غیر قانونی در این کشور انجام بدهند با ۱۴ سال حبس روبرو می‌شوند.

اما در مقابل، در برخی از کشورها مثل کانادا، تقریباً هیچ منع قانونی برای سقط جنین، وجود ندارد.

بحث جرم‌انگاری یا جرم‌زدایی از سقط جنین:

این بحث یکی از مباحث جنجالی در حقوق کیفری بیشتر کشورهاست. گاه، شاهد اختلاف نظرهای خیلی متفاوتی از سوی موافقین و مخالفین سقط جنین، با توجه به وابستگی فکری و ایدئولوژیکی هر کدام صورت گرفته و به مدیای تصویری و نوشتاری و مجالس کشورها نیز کشیده می‌شود. حق مالکیت بر بدن، آزادی اراده و حمایت از حق حیات بشر، از اساسی‌ترین زمینه‌های اختلاف، فی‌مابین این دو نحله فکری، در این خصوص است. نحله‌ها و جریان‌ات مختلف فمینیستی، از موافقین جرم‌زدایی از سقط جنین هستند. این گروه، تاکید ویژه‌ای بر حق تسلط زنان بر بدن خود داشته و آن را از ابتدائی‌ترین و بدیهی‌ترین حقوق بشر محسوب می‌کنند.

از سوی دیگر، موافقین جرم‌انگاری سقط جنین بر این باورند که با جرم‌زدایی از سقط جنین، حق حیات جنینی که در آینده به یک انسان تبدیل خواهد شد، نادیده گرفته می‌شود. پایان سخن این که زوجین بایستی تصمیم قطعی و هماهنگ خود را برای بچه‌دار شدن، به اثبات رسانده و بعد به این کار اقدام کنند. هر چند که ممکن است برخی مسائل، بعد از حاملگی پیش بیاید که در زمان قبل از آن قابل تصور و پیش‌بینی نبود. در هر حال، حق حیات یک موجود زنده، باید به رسمیت شناخته شده و حفظ گردد.

پایان خود خواسته بارداری در اسناد و قوانین بین‌المللی

پایان خودخواسته بارداری در تاریخ سابقه‌ای طولانی دارد. شواهد آن را می‌توان در چین در زمان شن نونگ (۲۷۰۰ قبل از

میلادی)، مصر باستان در زمان ابری‌های پاپیروس (۱۵۵۰ قبل از میلاد) و امپراتوری روم در زمان جوونال (۲۰۰ قبل از میلاد) یافت. برخی از محققان پزشکی و مخالفان پایان خودخواسته بارداری معتقدند اولین بار سوگند دانشجویان پزشکی در یونان باستان، پزشکان را از انجام پایان خودخواسته بارداری منع می‌کرده اما دسته‌ای دیگر از پژوهش‌گران از رواج آن خبر می‌دهند.

در عهد جدید، یعنی آن بخش از کتاب مقدس یهودی-مسیحی که فقط مسیحیان به آن باور دارند، هیچ ذکری از سقط جنین به میان نیامده است اما به اعتقاد کاتولیک‌ها جنین از همان لحظه انعقاد نطفه انسان کامل است و حق حیات دارد. در تعالیم کلیسای کاتولیک رم، مبادرت به سقط جنین گناهی بزرگ است که مجازات شرعی طرد را در پی دارد. گرچه برخی از دانشمندان، دمیده شدن روح را ملاک جواز یا عدم جواز پایان خودخواسته بارداری می‌دانستند، کلیسای کاتولیک در قرن نوزدهم رسماً این دیدگاه را رد کرد و اعلام کرد که جنین در هر مرحله‌ای که باشد، سقط آن ناروا است و ساقط کننده جنین به مجازات شرعی طرد محکوم می‌شود. یکی از مهمترین اشکالاتی که به این عقیده کلیسای کاتولیک وارد شده این است که جنین ممکن است زندگی مادر را در خطر مرگ قرار

دهد؛ اما مطابق آموزه فوق حتی در اینجا نیز نمی‌توان اقدام به سقط کرد.

نخستین و مهمترین منبع شریعت و حقوق یهود، یعنی تورات، به سقط جنین عمدی اشاره‌ای نکرده است. در این کتاب فقط در يك مورد به مسئله سقط جنین اشاره شده و آن سقط شدن جنین زنی در جریان نزاع است. در اینجا ضارب باید برای اسقاط جنین غرامت مالی بپردازد. در دومین منبع مهم شریعت یهود، یعنی تلمود، از سقط جنین عمدی سخن به میان آمده است و اگر چه سقط جنین عمدی ممنوع دانسته شده، برای ساقط کننده آن مجازات قصاص تجویز نشده است. به رغم ممنوعیت سقط جنین در تلمود، در مباحث حقوقی این کتاب در مواردی اسقاط جنین روا شمرده شده است. براساس قانون تلمود، اگر زن در هنگام زایمان دچار مشکل شود و بیم آن رود که مرگ وی را تهدید کند اگر جنین هنوز در رحم باشد باید با کشتن جنین جان مادر را نجات داد؛ اما اگر سر یا بخش بزرگتر جنین از رحم خارج شده باشد نمی‌توان جنین را سقط کرد؛ چرا که در اینجا دو موجود زنده قابل بقا وجود دارند و کسی نمی‌تواند بگوید جان مادر از جان فرزند مهمتر است. با این همه، خود مادر حتی اگر قسمت اعظم جنین به دنیا آمده باشد، می‌تواند با استناد به قاعده حقوقی پذیرفته شده دفاع مشروع، با سقط جنین جان خود را نجات دهد. در برخی از منابع یهودی آمده است که اگر سقط جنین برای درمان مادر

لازم باشد انجام آن مجاز است و این حکم حتی شامل مواردی نیز می شود که جنین خود منشا مستقیم بیماری مادر نباشد و خطر مرگ مادر را تهدید نکند.

پیشرفت تکنیک‌های پایان خودخواسته بارداری در اروپا و آمریکا، از قرن ۱۷ میلادی آغاز شد. در این دوران حتی برخی پزشکان به تبلیغ خدمات خود دست زدند و فعالیت آنان تا قرن ۱۹ یعنی زمانی که پایان خودخواسته بارداری در آمریکا و در بریتانیا ممنوع شد، تحت هیچ کنترل و نظارتی قرار نداشت؛ با این همه گروه‌های مرتبط با کلیسا و نیز پزشکان در جنبش‌های «ضد سقط جنین» تاثیرگذار بودند.

روند قانونی شدن پایان خودخواسته بارداری اولین بار در سال ۱۹۱۹ در اتحاد جماهیر شوروی آغاز شد. پس از آن ایسلند در سال ۱۹۳۵ و سوئد در سال ۱۹۳۸ از اولین کشورهایی بودند که برخی یا همه اشکال پایان خودخواسته بارداری را قانونی کردند. در سال ۱۹۳۵ در آلمان قانونی تصویب شد که به موجب آن پایان خودخواسته بارداری برای کسانی که «به طور اثری بیمار» تلقی می‌شدند، مجاز شمرده می‌شد، در حالی که زنانی که به نژاد آلمان تعلق داشتند، به ویژه، از پایان خودخواسته بارداری منع می‌شدند.

در سال ۱۹۴۵ اجبار به «ترویج احترام جهانی و رعایت حقوق بشر و آزادی‌های اساسی برای همه مردم بدون تبعیض نژادی، جنسیت، زبان، یا دین» به منشور ملل متحد اضافه شد. سه سال بعد سازمان ملل اعلامیه جهانی حقوق بشر را به عنوان اولین سند حقوقی بین‌المللی برای تعیین حقوق بشر به رسمیت شناخت اما در این سند همچنان هیچ اشاره‌ای به حقوق باروری نشده بود. حقوق باروری برای اولین بار در بیانیه تهران ۱۹۶۸ به عنوان زیر مجموعه حقوق بشر مورد توجه قرار گرفت.

براساس ماده ۱۵ این بیانیه غیر الزام‌آور «تبعیضی که زنان همچنان در مناطق مختلف جهان قربانی آنند باید از بین برود. منزلت مادون برای زنان قائل شدن، مغایر منشور ملل متحد و نیز موازین اعلامیه جهانی حقوق بشر است و اعمال کامل مفاد اعلامیه راجع به محو کلیه اشکال تبعیض علیه زنان از الزامات حتمی پیشرفت انسان است.»

ماده ۱۶ هم صراحت دارد: «امر حمایت خانواده و کودک، همچنان توجه جامعه بین‌المللی را به خود معطوف داشته است. والدین دارای حق اساسی بشری در زمینه تصمیم‌گیری



آزادانه و همراه با درک مسئولیت در مورد تعداد و فاصله سنی فرزندان خویش‌اند.»

کنفرانس بین‌المللی زنان در سال ۱۹۷۵ تنها بر اعلامیه تهران تاکید کرد. اما در سال ۱۹۹۵ و کنفرانس پکن بود که تعریف جامع‌تری از حقوق باروری ارائه شد. براساس این بیانیه حقوق بشر، زنان شامل حق اداره و تصمیم‌گیری آزادانه و مسئولانه در کلیه امور جنسی مرتبط با آنها، از جمله بهداشت جنسی و باروری به دور از هرگونه جبر، تبعیض، خشونت‌اند. عدالت در روابط میان زن و مرد در زمینه‌های جنسی و باروری، شامل احترام کامل به تمامیت شخصی، نیاز به احترام متقابل، رضایت از رفتار جنسی و تقسیم مسئولیت و عواقب آن است. با وجود همه تلاش‌های فمینیست‌ها و فعالان حقوق بشر تاکنون هیچ یک از قوانین بین‌المللی به صراحت در مورد حق زن در پایان دادن داوطلبانه به بارداری خود اظهار نظر نکرده‌اند. حتی تا زمانی که سازمان ملل در سال ۲۰۰۰ در نیویورک، اهداف توسعه هزاره را با هدف کاهش فقر و پیشرفت توسعه جهانی مطرح کرد، حقوق باروری و جنسی به عنوان یک هدف مطرح نبود. برای نخستین بار، در پنجاه و هفتمین گردهمایی بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۴ بر اهمیت سلامت باروری و جنسی و حقوق مرتبط به آن، به عنوان یک نیاز و استراتژی برای رسیدن به اهداف توسعه هزاره، تاکید شد.

بدین ترتیب، همچنان مهم‌ترین سندی که در آن سلامت باروری و به تبع آن پایان دادن خودخواسته به بارداری در

زمره حقوق بشر قلمداد شد، سند نهایی کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه سال ۱۹۹۴ در قاهره است. در این سند، ۱۸۰ کشور شرکت‌کننده در این کنفرانس هدف خود را دسترسی همگانی به اطلاعات و خدمات بهداشت باروری تا سال ۲۰۱۵ میلادی اعلام کردند که به طور مشخص شامل موارد زیر بود: حق زندگی (زندگی هیچ زنی نباید به واسطه حاملگی یا موارد مرتبط با باروری وی، در معرض خطر قرار گیرد) و حق آزادی و امنیت فردی: (هیچ زنی نباید به زور تحت عمل جراحی ختنه زنان، عقیم‌سازی، سقط و سایر موارد تهدید کننده مشابه قرار بگیرد)

در نخستین سال‌های دهه ۱۹۵۰، آزادسازی پایان خودخواسته بارداری در بسیاری از کشورهای اروپایی مورد توجه قرار گرفت و در طول دو دهه ۶۰ و ۷۰ در تمامی کشورهای پیشرفته مجاز کردن پایان خودخواسته بارداری شروع شد.

اکنون کشور کاتولیک مالتا تنها عضو اتحادیه اروپاست که پایان خودخواسته بارداری در آن کاملاً غیرقانونی است. در کشورهای اروپایی آندورا، واتیکان و سن‌مارینو که عضو اتحادیه اروپا نیستند نیز پایان خودخواسته بارداری غیرقانونی است. در ایرلند پایان خودخواسته بارداری به هر شکل و تحت هر شرایطی ممنوع بود که در سال ۲۰۱۸ قانون در این زمینه با برگزاری همه‌پرسی در کشور تغییر کرد. سقط جنین تا ۱۲ هفته پس از آغاز بارداری بدون هیچ پیش شرطی قانونی شد و علاوه بر این امکان سقط جنین در مواردی که تهدیدی برای زندگی

مادر یا سلامت او تشخیص داده می شود نیز وجود خواهد داشت.

در مقابل در چند کشور اروپایی از جمله فنلاند، سوئیس، پرتغال و اسپانیا شرایط خاصی از جمله شرایط بد اقتصادی خانواده و ناتوانی در تأمین هزینه‌های یک عضو جدید، سن کم یا زیاد زن برای بارداری، وضعیت مجرد زن و تعداد زیاد فرزندان برای پایان خودخواسته بارداری در نظر گرفته شده است.

در سال ۱۹۹۹ میلادی سازمان ملل متحد در یک پژوهش جهانی کشورهای مختلف جهان را از لحاظ تجویز پایان خودخواسته بارداری و دلایل آن مورد بررسی قرار داد. دلایلی که برای پایان خودخواسته بارداری مورد توجه قرار گرفتند، عبارت بودند از: حفظ جان مادر، حفظ سلامت جسمانی زن، حفظ سلامت روانی زن، وضعیت جنین‌های ناشی از تجاوز به عنف و زنا با محارم، ناقص بودن جنین، دلایل اقتصادی و اجتماعی و خواست خود زن.

مطابق این تحقیق از میان ۱۹۳ کشور جهان، ۱۸۹ کشور پایان خودخواسته بارداری را برای حفظ جان مادر مجاز دانسته‌اند. پایان خودخواسته بارداری به دلیل حفظ سلامت جسمانی زن و معالجه او در ۱۲۲ کشور قانونی و در ۷۱ کشور غیرقانونی است. پایان خودخواسته بارداری برای حفظ سلامت روانی زن در ۱۲۰ کشور جایز و در ۷۳ کشور غیرقانونی است. براساس تحقیقات، مجاز کردن این اقدام مرگ‌های ناشی از پایان خودخواسته بارداری غیرقانونی را حداقل ۲۵ درصد کاهش داده است.

۸ مارس ۲۰۲۲، سازمان بهداشت جهانی بیانیه‌ای صادر کرد که در آن از دولت‌ها درخواست کرده است پایان دادن خودخواسته به بارداری را برای زنان محدود و ممنوع نکرده و آن را در اختیار خود زنان قرار دهند.

این سازمان در بیانیه خود با اشاره به یک پژوهش علمی در سال ۲۰۲۰ تاکید کرده است که محدودیت حق سقط جنین، تعداد زنانی را که آگاهانه به بارداری خود پایان می‌دهند، کاهش نمی‌دهد بلکه آن‌ها را به راه‌های غیرقانونی کشانده و این راه‌های غیرقانونی نیز تهدیدی برای سلامتی و جان زنان است.

در سال‌های اخیر شمار قابل توجهی از کشورهای جهان برای سقط جنین قانونی محدودیت وضع کرده‌اند. از جمله در کشور السالوادور، امکان پایان دادن خودخواسته به بارداری کاملاً ممنوع شده است.

تغییر قوانین، تیغ دو دم برای جامعه

سقط جنین از جنجالی‌ترین موضوعات حقوقی در سال‌های اخیر است، موضوعی که در کشورهای مختلف تلاش برای تغییر آن گاه به تظاهرات خیابانی و جنجال‌های حقوقی منجر شده است. در آمریکا از نیمه دوم قرن بیستم تغییر قانون سقط جنین با چنان اهمیتی مطرح شد که اهمیت اجتماعی آن را با لغو برده‌داری در قرن نوزدهم مقایسه کرده‌اند.

در کشورهای اروپایی نیز تغییر قوانین سقط جنین همواره محل کشمکش دیدگاه‌های مختلف مذهبی و اجتماعی بوده است، موضوعی که حقوقدانان آن را نمادی از سیالیت و پویایی قانون می‌دانند. این در حالی است که در کشورهایی که در آنها قانون بر اساس اصول مذهبی تدوین شده، امکان تغییر دادن قوانین بر مبنای نیازهای اجتماعی با کندی بیشتری امکان‌پذیر است.

پگاه بنی‌هاشمی، حقوقدان ساکن شیکاگو در این زمینه می‌گوید: «اساساً در این مورد ما نمی‌توانیم یک نظریه قاطع و غیر قابل تغییر ارائه کنیم بلکه خصوصاً در مورد سقط جنین باید دیدگاه انعطاف‌پذیری داشته باشیم. برای این که وقتی من صحبت از قانون می‌کنم، قانون را یک نوع ابزار برای تسهیل زندگی اجتماعی افراد جامعه می‌دانم. بنابراین اگر این قانون به کمک مردم جامعه و مشکلات آنها بیاید، رضایت خاطر افراد آن جامعه جلب می‌شود. یعنی قانون‌گذار به کمک مردم

جامعه می‌آید. مثلاً در جامعه‌ای که همه در آن از ماری‌جوانا استفاده می‌کنند، اعتراض مردم این است که چرا باید ماری‌جوانا غیر قانونی باشد؟ اینجاست که قانون‌گذار با انعطاف در برابر خواست اجتماعی، قانون را تغییر می‌دهد تا از میزان جرایم اجتماعی بکاهد.

در مورد سقط جنین ابتدا با این تفاهم کلی آغاز کنیم که در همه جهان رخ می‌دهد. در این میان می‌توانیم از منظری دیگر نیز آن را تعریف کنیم، مثلاً: بارداری ناخواسته‌ای که به دلایل مختلفی از جمله مسائل مالی، جسمانی، فرهنگی و خانوادگی، زن نمی‌تواند آن را تحمل کند. اگر این فرضیات را بپذیریم، بعد می‌توانیم متوجه شویم که قانون‌گذار باید در این زمینه به کمک نیازمندان به این قانون برود. زیرا وقتی امری در حال وقوع در جامعه است و قانون‌گذار کمکی به این موضوع نمی‌کند، آن مساله را به سوی زیرزمینی شدن هدایت می‌کند. بدین ترتیب که وقتی شما سقط جنین را غیرقانونی اعلام می‌کنید، در واقع کلینیک‌های غیر مجاز را رونق می‌دهید. در این شرایط مخاطرات بسیار زیادی به شهروندان تحمیل می‌شود. پس قانونی به این شکل نه تنها به شهروندان کمک نمی‌کند بلکه خنجری را به سوی آنها نشانه می‌گیرد. کما این که در ایران که سقط جنین غیرقانونی است و قوانین و مجازات‌ها هم بسیار

سخت‌گیرانه است، می‌بینیم که آمار سالانه بالایی از سقط جنین وجود دارد. با این توضیح که کسی که از مکتب مالی برخوردار است، می‌تواند به پزشکان امن مراجعه کند و از مزایای بیهوشی کامل برای پایان دادن خودخواسته به بارداری‌اش استفاده کند اما کسی که امکانات مالی محدودی دارد، به پزشک یا مامایی مراجعه می‌کند که هم ریسک بالاتری دارد. به این ترتیب اثر

مستقیم ممنوعیت و محدودیتی که قانون‌گذار اعمال کرده، بر زندگی زن محروم جامعه اثر می‌گذارد.

حالا اگر ما با قانونی منعطف روبرو بودیم، به جای جرم‌انگاری از این عمل جرم‌زدایی صورت می‌گرفت و مسائل مشکلات سقط جنین برای زنان به بحث گذاشته می‌شد و راه حل برایش یافت می‌شد.»

در میان کشورهایی که در سال‌های اخیر قوانین مربوط به خاتمه داوطلبانه بارداری در آنها بهبود پیدا کرده می‌توان به کشور ایرلند اشاره کرد.

در این کشور پایان دادن داوطلبانه به بارداری جرم محسوب نمی‌شود و هیچ اتهامی علیه زنی که بارداری‌اش خاتمه داده با افرادی که در این مسیر به او کمک کرده‌اند وارد نمی‌شود. علاوه بر این دولت هزینه‌های درمانی و نگهداری پس از انجام عمل را برعهده دارد.

در این میان دولت ایرلند از ممانعت گروه‌های محافظه‌کار مذهبی برای اجرای قانون، ابراز نگرانی کرده است به همین دلیل بر اساس قوانین هر کسی که اعتراض کرده یا مانع خاتمه دادن داوطلبانه به بارداری شود، مورد تعقیب قرار می‌گیرد.

اما کشور ایرلند تنها نمونه تغییر مثبت قوانین محسوب نمی‌شود. در نیوزلند از سال ۱۹۷۷ پایان دادن به بارداری جرم محسوب می‌شد و قوانین در ۱۸ مارس سال ۲۰۲۰ تغییر یافت و پس از آن، خاتمه دادن داوطلبانه به بارداری در نیمه اول آن، قانونی تلقی می‌شود. با تصویب این قانون، سوءپیشینه ثبت شده در پرونده افرادی که پیش از این به این اتهام مجرم شناخته شده بودند نیز حذف شد.

از جمله مواردی که در قوانین نیوزلند به آن توجه شده این است که پزشکی که مسئولیت پایان دادن به بارداری را برعهده دارد بایستی همه جوانب بهداشتی و درمانی و ضرورت انجام آن را در نظر بگیرد و در انجام این عمل باید تمامی موازین قانونی، حرفه‌ای، اخلاقی سلامتی جسمی و روحی زن، به طور کامل رعایت شود.

با این که در بسیاری از کشورها با تلاش‌های فعالان حقوق زنان



تغییر قوانین به نفع خاتمه دادن داوطلبانه به بارداری در حال بررسی است اما کم هم نیستند کشورهایی که به سوی قوانین سخت‌گیرانه‌تر حرکت می‌کنند، در ایران که با تصویب شدن قانون جوانی جمعیت و خانواده، امکان غربالگری بیماری‌های خاص حذف شد و در لهستان از ژانویه ۲۰۲۱ ممنوعیت تقریباً کامل سقط جنین اعمال شده است. این قانون در حالی به تصویب رسید که در این کشور از سال ۱۹۹۳ سقط جنین در موارد ناهنجاری‌های شدید و غیر قابل برگشت جنین مجاز اعلام شده بود.

پگاه بنی‌هاشمی در پاسخ به این سوال که چگونه می‌توان از تغییرات قانونی که شرایط دشوارتری را پیش روی شهروندان قرار می‌دهد جلوگیری کرد، می‌گوید: «درست است که در ذات قوانین تغییر به نفع شهروندان باید وجود داشته باشد اما قوانین از این دست که بر علیه شهروندان تغییر می‌کند در واقع فاقد آن ویژگی سیالیت است و از تغییر استفاده شده تا سخت‌گیری بیشتری اعمال شود. در این شرایط قانون‌گذار از شرایط مورد نیاز جامعه دورتر می‌شود.»

یکی از نمونه‌های سخت‌گیرانه‌تر شدن قوانین مربوط به خاتمه داوطلبانه به بارداری در آمریکا در جریان است. پس از ریاست جمهوری دونالد ترامپ، جمهوری خواهان که در یازده ایالت آمریکا از اکثریت برخوردارند، عقاید محدود کننده سقط جنین را به طور گسترده مطرح کردند. از جمله در ایالت‌های اوهایو، ایندیانا، آلاباما، تگزاس، جورجیا و فلوریدا قوانین پایان دادن داوطلبانه بارداری سخت‌گیرانه‌تر شده و انجام آن به سختی امکان پذیر است. در این میان در فاصله سال‌های ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۷ تنها در شرق آمریکا ۸۳ کلینیک سقط جنین تعطیل شدند. تا اینکه نشریه پولیتیکو در سال ۲۰۲۱ اعلام کرد به سندی دست یافته که بر اساس آن اکثریت قضات دیوان عالی با پیش‌نویس ارائه شده یکی از قضات در زمینه لغو قانون سقط جنین در آمریکا موافق‌اند.

ساموئل الیتو، یکی از قضات دیوان عالی آمریکا در پیش‌نویس

۹۸ صفحه‌ای سندی نوشته تصمیمی که در پرونده "رو علیه وید" در سال ۱۹۷۳ درباره قانونی کردن سقط جنین گرفته شد، "اشتباهی فاحش" بوده است.

و تنها یک روز پس از افشای این پیش‌نویس، فرماندار اوکلاهما با امضای قانونی، پایان دادن خودخواسته به بارداری پس از هفته ششم را ممنوع اعلام کرد.

رد مطابقت حق سقط جنین با قانون اساسی ایالات متحده می‌تواند سمبل مهمی برای پس‌رفت دستاوردهای جنبش‌های حقوق مدنی قرن بیستم به شمار رود؛ روندی که از دهه ۱۹۸۰ میلادی و با بازگشت جریان‌های محافظه‌کار و مذهبی در ایالات متحده، خاورمیانه و اروپای شرقی آغاز شد و همچنان ادامه دارد.

در حال حاضر بیش از ۱۲ ایالت آمریکا قوانینی در حمایت از حق سقط جنین دارند. اما بسیاری از ایالت‌های تحت رهبری جمهوری خواهان در سال‌های اخیر محدودیت‌های مختلفی در برابر سقط جنین ایجاد کرده‌اند و در صورت تصویب طرح فوق‌الذکر، هر ایالتی می‌تواند به طور جداگانه در مورد حق سقط جنین تصمیم‌گیری کند.

اما آیا راهی برای جلوگیری از تغییر قوانین به شکل واپس‌گرایانه وجود دارد؟ پگاه بنی‌هاشمی در این زمینه می‌گوید: «قوانین آمریکا را نمی‌توانیم با سایر کشورها مقایسه کنیم زیرا در این کشور ایالت‌ها خوشان می‌توانند قانون‌گذاری کنند و در این زمینه نیز دیوان عالی کشور می‌خواهد حق تصمیم‌گیری در این زمینه را به تک تک ایالت‌ها واگذار کند. اما در ایران چنین امکانی وجود ندارد. زیرا حتی اگر تصمیم‌گیری در این زمینه را به همه‌پرسی واگذار کنیم، هیچ تحقیق مستقلی وجود ندارد که نشان دهد مردم در این مورد چه فکر می‌کنند و چه خواسته‌ای دارند. با وجود این حتی در آمریکا هم که امکان رای‌گیری در آن وجود دارد، مردم می‌گویند حتی اگر یک زن در این ایالت بخواهد داوطلبانه به بارداری خود خاتمه دهد و نتواند، این ضربه‌ای به بنیان دموکراسی در کل کشور است.»

سقط جنین از منظر فقهای شیعه

حرمت سقط جنین

از نظر فقهای شیعه، سقط جنین از روی عمد، حرام است. در این حکم، اختلافی میان فقها نیست. این فقها در حرام بودن سقط جنین، بین این که جنین از راه مشروع و یا از راه زنا ایجاد شده باشد، فرقی قایل نشده‌اند. همچنین بنا به اجماع فقها در حرمت سقط جنین، فرقی میان مراحل مختلف جنین نیست و در هر حال، پس از انعقاد نطفه و استقرار نطفه در جدار رحم، سقط آن حرام دانسته می‌شود.

به نظر این فقها، سقط جنین، خواه قبل از دمیدن روح در جنین باشد یا بعد از آن و خواه با رضایت والدین باشد یا بدون رضایت آنها، حرام است.

فقها در حرمت سقط جنین عمدتاً به آیه ۱۵۱ سوره انعام «وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ؛ و انسانی را که خدا محترم شمرده جز به حق، نکشید.» استناد می‌کنند اما به نظر آیت‌الله مکارم شیرازی در صورتی می‌توان از این آیه برای حرمت سقط جنین استفاده کرد که خلقت جنین تمام شده و روح در آن دمیده شده باشد و مراحل قبل از آن مشمول این آیه نیست.

اگر جنین، ناقص‌الخلقه و یا معلول باشد، بنا به نظر آیت‌الله خمینی، آیت‌الله خویی و آیت‌الله سیستانی، سقط آن حتی قبل از دمیدن روح جایز نیست.

در متون اسلامی سقط جنین^۱ را انداختن جنین از رحم قبل از کامل شدن یا قبل از هفته بیستم حاملگی می‌دانند. براساس فرامین اسلامی تفاوت عمده‌ای است میان سقط جنین که با تشخیص و دستور پزشک بوده و زمانی رخ می‌دهد که ادامه بارداری برای سلامتی مادر خطرناک و یا جنین ناقص باشد با زمانی که بدون سبب و از روی عمد اتفاق می‌افتد.

سقط جنین عمدی یا پایان دادن داوطلبانه به بارداری که به تصمیم مادر صورت می‌گیرد از طرف مکاتب اخلاقی، حقوقی و فقه اسلامی مورد بررسی قرار گرفته و در اکثر موارد ناپسند، جرم و گناه شمرده شده است.

فقهای شیعه با استناد به آیات و روایات، سقط جنین را -چه پیش از دمیده شدن روح در جنین یا پس از آن، از راه مشروع باشد یا از راه رابطه خارج از ازدواج، با رضایت والدین باشد یا بدون رضایت آنان و در هر مرحله‌ای از مراحل رشد باشد- حرام دانسته‌اند؛ اما درباره جواز سقط جنین در جایی که بقای آن در رحم برای سلامتی مادر ضرر داشته باشد یا جنین ناقص باشد و یا جنین نامشروعی که بودن آن، آبرو و سلامتی مادر را به خطر می‌اندازد، میان فقهای شیعه اختلاف نظر است.

۱. از آنجا که «پایان دادن داوطلبانه به بارداری» در اسلام به رسمیت شناخته نمی‌شود، در این مطلب از عنوان رایج در دین، «سقط جنین» استفاده کرده‌ایم.



اگر جنین ناقص یا معلول، پس از تولد به طور یقین موجب «عسر و حرج» پدر و مادر شود، فقهایمانند آیت‌الله تبریزی و آیت‌الله مکارم شیرازی، آیت‌الله فیاض و آیت‌الله خامنه‌ای فقط قبل از دمیده شدن روح و قبل از آن که جنین به صورت انسان کامل در بیاید، سقط آن را جایز دانسته‌اند؛ اما پس از دمیده شدن روح، سقط آن را جایز نمی‌دانند؛ زیرا معتقدند جنین ناقصی که روح در آن دمیده شده است مانند انسان کامل است و حرمت قتل نفس، سقط جنین ناقص را هم در بر می‌گیرد.

شرایط سلامتی مادر

بنا به نظر آیت‌الله سیستانی، اگر باقی ماندن جنین در رحم مادر، برای سلامتی مادر ضرر داشته باشد و یا موجب عسر و حرج برای او شود به‌گونه‌ای که توانایی تحمل آن را نداشته باشد، سقط جنین پیش از دمیده شدن روح جایز است اما همچنان پس از دمیده شدن روح «مطلقاً» جایز نیست.

اما در شرایطی که باقی ماندن جنین در رحم، سبب مرگ مادر شود و باید بین نجات جان مادر یا جنین انتخاب کرد، میان فقها اختلاف نظر وجود دارد. از نظر بیشتر فقهای شیعه، سقط پیش از دمیدن روح در جنین، جایز است؛ زیرا در این مورد حفظ حیات مادر بر حفظ جنینی که فعلاً فاقد حیات است، اولویت دارد.

اما پس از دمیده شدن روح، بنا به نظر محمدکاظم طباطبایی یزدی و عبدالاعلی سبزواری و آیت‌الله صافی گلپایگانی سقط جنین جایز نیست؛ زیرا «هیچ رجحان شرعی برای نجات جان مادر نسبت به جنین و برعکس وجود ندارد» و در این حالت «باید منتظر ماند که قضای الهی چه چیزی را رقم می‌زند».

طبق دیدگاه آیت‌الله مکارم شیرازی، این مسئله از امور مشکل است؛ چرا که مادر و جنین دو نفس انسانی هستند که هیچ‌کدام بر دیگری رجحان ندارند. بنابراین کشتن یکی به خاطر حفظ دیگری جایز نیست؛ با این همه او در جواب استفتائی، سقط جنین را فقط در صورتی که جان مادر در خطر باشد، جایز دانسته است.

بنا به فتوای آیت‌الله فاضل لنکرانی «زن بارداری که در اثر

تصادف برای درمان نیاز به عمل جراحی فوری دارد و لازمه عمل این است که مادر بی‌هوش شود و در اثر بی‌هوشی مادر، یقین داریم یا احتمال می‌دهیم که جنین - که بعد از دوران چهار ماهگی و دمیده شدن روح به اوست - سقط می‌شود، در این فرض باید کوشش شود با بی‌حس کردن موضعی یا بدون بی‌هوشی، عمل انجام گیرد اما اگر اینگونه ممکن نبود، بی‌هوش کردن مادر برای عمل جراحی، اشکال ندارد، هر چند فرزندش سقط شود.»

بنا به نظر آیت‌الله خویی «اگر بقای جنین در رحم مادر منجر به مرگ مادر شود و پزشکان، سقط جنین را در این مورد تجویز کرده باشند، در این صورت بین وجوب حفظ جان مادر و وجوب حفظ جنین تزاخم پیش می‌آید و اگر گفته شود هیچ‌یک بر دیگری رجحان ندارد، در این صورت مادر بین حفظ جنین و نجات جان خود از راه اسقاط جنین مخیر است و در صورتی که جنین سقط شود، دیه جنین به عهده کسی است که سقط به دست او محقق شده باشد.»

مجازات سقط جنین

گروهی از فقهای شیعه مانند: سلار دیلمی، محقق حلی و صاحب جواهر و همچنین سید عبدالاعلی سبزواری بر این نظرند که در سقط کردن عمدی جنین، پس از دمیده شدن روح در آن، قصاص ثابت است؛ زیرا موجب خروج روح از جنین شده است اما آیت‌الله خویی این حکم را رد کرده است. وی «قاتل» جنین را مانند کسی که بچه صغیر یا شخص مجنون را کشته، مستحق قصاص نمی‌داند و فقط دیه جنین را در حق قاتل جنین ثابت دانسته است.

عده‌ای از فقهای معاصر مانند آیت‌الله گلپایگانی، آیت‌الله فاضل لنکرانی، آیت‌الله منتظری، آیت‌الله وحید خراسانی و آیت‌الله مکارم شیرازی، قاتل جنینی که روح در آن دمیده شده، از روی عمد را سزاوار قصاص ندانسته و فقط مجازات دیه را برای او تعیین کرده‌اند.

روشنفکران دینی

در ایران، جریان روشنفکری دینی با هدف توجه به دین و آموزه های دینی و تلاش در جهت آشتی برقرار نمودن میان مدرنیته و دین و ارتباط و تعامل میان این دو شکل گرفت اما به نظر می‌رسد در زمینه تکوین نگاهی مدرن به مقوله پایان خودخواسته بارداری هنوز نتوانسته توافقی میان دو گروه دین‌دار و افرادی که به قوانین شریعت پایبند نیستند به وجود آورد. در میان علمای قم می‌توان آیت‌الله صانعی را در زمره افرادی دانست که تلاش کرد تا فاصله میان این دو گروه را کم کند.

آیت‌الله صانعی برخلاف سایر روحانیون شیعه در فتاوايش حتی بعد از چهار ماهگی جنین نیز اجازه پایان دادن به بارداری را می‌دهد:

مسئله ۱۹۱- اگر بچه در شکم مادر بمیرد و وجودش به همان حال برای مادر، ضرر و حرج داشته باشد، می‌تواند به آسان‌ترین راه ممکن، بچه را از شکم مادر خارج کنند، اگرچه لازم باشد که بچه را تگه تگه نمایند، و اگر ماندنش برای مادر خطرناک باشد، چنین عملی از باب حفظ نفس، واجب است.

۱۹۲- اگر زنی از زنا آبتن شود، جایز نیست بچه اش را سقط

جنین حاصل رابطه خارج از ازدواج

در صورتی که بارداری از راه «زنا و غیر مشروع» باشد و حفظ جان و حرمت و آبروی زن متوقف بر سقط جنین باشد، برخی از فقها مانند سید عبدالاعلی سبزواری، مطلقاً سقط جنین را جایز نمی‌دانند.

طبق فتوای آیت‌الله خویی، اگر پیش از دمیده شدن روح در جنین باشد و بقای آن برای مادر حرج و مشکل داشته باشد و امکان سفر به محل دور دستی برای وضع حمل نباشد، سقط جنین جایز است و در صورت دمیده شدن روح، سقط مطلقاً جایز نبوده و زن حامله از زنا می‌تواند به نقطه دوری سفر کرده و در آنجا وضع حمل نماید.

آیت‌الله مکارم شیرازی در جواب این استفتاء «دختری از زنا حامله شده است در صورت پی بردن خانواده، احتمال کشتن وی وجود دارد، آیا می‌تواند سقط جنین کند؟» گفته است: در صورتی که واقعاً جان او در خطر باشد و جنین به چهار ماهگی نرسیده باشد، مجاز است سقط جنین کند.

کند؛ لیکن اگر قبل از چهار ماهگی برای جلوگیری از تضييع آبرو و حیثیت سقط کند، نمی‌توان گفت حرام است؛ بلکه به جهت رفع حرج و مشکل تضييع آبرو، مخصوصاً با فرض توبه، جایز است.

۱۹۳- اگر وجود جنین، موجب مرگ مادر شود، مانند اینکه بیماری ای دارد که به مادر سرایت می‌کند و باعث قتل مادر می‌گردد، برای جلوگیری از هلاکت مادر و به شرط انحصار طریق، مادر می‌تواند جنین را حتی بعد از دمیده شدن روح، سقط نماید. البته باید توجه داشت که سقط عمدی و مستقیم جنین، همیشه باید به عنوان آخرین راه حل، مورد نظر قرار گیرد و تا ممکن است، مرگ و سقط جنین به وسیله خوردن دارو توسط مادر و همراه با معالجه او صورت گیرد.

۱۹۴- در صورتی که بقای جنین در رجم برای مادر، مشقت و حرج غیر قابل تحمل دارد، اسقاط جنین، قبل از دمیده شدن روح (قبل از چهار ماهگی)، جایز است و بعد از دمیده شدن روح، جایز نیست.

۱۹۵- اگر زندگی مادر، متوقف بر خارج کردن جنین و مرگ او باشد، خارج نمودن جنین، قبل از چهارماهگی، جایز است و بعد از آن جایز نیست. آری، اگر مادر، بیماری ای دارد که در صورت معالجه نمودن، باعث مرگ وی می‌شود، می‌تواند خود را معالجه نماید، ولو منجر به مرگ جنین گردد، چه قبل از دمیده شدن روح در جنین باشد و چه بعد از آن.

۱۹۶- اگر باقی‌گذاردن جنین در رجم، موجب مرگ مادر و جنین، هر دو می‌شود، سقط جنین که باعث زنده ماندن مادر می‌گردد، ولو به خارج کردن جنین و مرگ او بینجامد، جایز است و در این صورت، فرقی بین قبل از دمیده شدن روح (چهارماهگی) و بعد از آن نیست.

اما پایان دادن داوطلبانه به بارداری تنها شامل مواردی که تاکنون مطرح شده نیست و به اقتضای پیشرفت زمانه، مسایل جدیدی نیز به آن افزوده شده است. حسن فرشتیان، دین پژوه ساکن فرانسه در پاسخ به این سوال حقوق ما که پایان دادن داوطلبانه به بارداری ای که بر اثر تجاوز در رابطه زناشویی، رخ داده، چه حکمی دارد می‌گوید: «این موضوع، مفهومی مدرن و جدید است و مفهومی است که در جوامع غربی وجود دارد. در ایران و بسیاری از جوامع اسلامی و همچنین در کشورهای

سنتی و ناپیشرفته دیگر چنین مفهومی، شناخته شده نیست. من همین الان در فرانسه موکلی دارم که در زندان به سر می‌برد، اتفاقاً یکی از اتهامات او تجاوز به همسر خویش است. این فرد از کشوری جهان سومی آمده که فرهنگی شبیه فرهنگ ما ایرانیان دارد. زمانی که من پرونده او را مطالعه کردم و این اتهام را به او گفتم، شوکه شد و گفت همسرم بوده است مگر می‌شود به همسرم تجاوز کنم؟ وقتی برای او مفهوم حقوقی تجاوز را توضیح دادم، دیدم اصلاً متوجه این مساله نیست، یعنی در فرهنگ او، با همسرش که رابطه برقرار کرده، اگر چه همسرش راضی نبوده باشد، همسرش است و این حق مرد است و تجاوز محسوب نمی‌شود. الان در ایران هم ممکن است در سال‌های اخیر تغییراتی در فرهنگ روابط زناشویی ایجاد شده باشد اما در فرهنگ سنتی قدیمی ایران، به ویژه در نسل‌های قبلی تجاوز در بستر زناشویی اصلاً مفهومی نداشت. در نتیجه نه تنها فقه‌های ما اصلاً چنین موضوعی را درک نمی‌کنند، بلکه در بخش بزرگی از جامعه این مساله موضوعیت ندارد. همین حالا اگر در ایران زنی بخواهد از تجاوز در بستر زناشویی توسط همسرش شکایت کند کدام مرجع قانونی شکایت او را به رسمیت می‌شناسد؟ در کلاتری، او را مسخره خواهند کرد.

من باور دارم که تجاوز در زناشویی ممکن است که اتفاق بیفتد و عملی است خلاف قانون، خلاف اخلاق و ناقض حقوق انسانی زن. ولی نظراتی که فقها و حقوق دانان می‌دهند براساس شرایط زیستی و محیط پیرامونی آنهاست و این مفهومی است که در ذهن فقه‌های قدیم ما وجود نداشته است.

نکته دیگر آثاری است که تجاوز و بارداری ناشی از آن می‌تواند بر روح و روان زن داشته باشد، آثار روانی بزرگ کردن فرزند ناشی از تجاوز در میان فقه‌های ما شناخته شده نبوده است. اما من معتقدم حتا بر مبنای مبانی فقهی کنونی، می‌توان حکم به پایان دادن این بارداری داد زیرا این از موارد عسر و حرج مادر محسوب می‌شود.

اما اگر برای زنی موضوع حرج نباشد و آن بارداری و بزرگ کردن آن فرزند محصول تجاوز را بپذیرد همان‌طور که در غرب هم زنانی هستند که فرزند حاصل از تجاوز را می‌پذیرند، در آن صورت دلیلی برای سقط جنین وی وجود ندارد.»

صد سال قوانین ایران و پایان دادن خودخواسته به بارداری

موجب سقط حمل زنی گردد جزای او از یک تا سه سال حبس تادیبی است و اگر زن حامله را دلالت به استعمال وسائل مذکوره نماید جزای او از سه تا شش ماه حبس تادیبی خواهد بود. ماده ۱۸۲ - زنی که عالماً بدون اجازه طبیب راضی به خوردن ادویه یا ماکولات یا مشروبات یا استعمال وسائل مذکوره شده یا تمکین از استعمال آن وسائل کرده و واسطه حمل خود را ساقط کرده باشد مجازات او از یک تا سه سال حبس تادیبی است و اگر این اقدام زن در نتیجه امر شوهر خود باشد زن از مجازات معاف و شوهر به مجازات مذکور محکوم خواهد شد.

ماده ۱۸۳ - طبیب یا قابله یا جراح یا دوافروش و اشخاصی که به عنوان طبابت یا قابله یا جراحی و یا دوافروشی وسائل سقط حمل را فراهم آورند از سه تا ده سال حبس با اعمال شاقه محکوم خواهند شد مگر این که ثابت شود که این اقدام طبیب یا قابله یا جراح برای حفظ حیات مادر می‌باشد.

طبق این قانون، تنها موردی که اقدام به پایان دادن خودخواسته به بارداری از مجازات معاف گردیده، هنگامی است که انجام آن برای حفظ جان مادر صورت گیرد. در آن زمان، چون جامعه پزشکی به این مقدار قانع نبود اصلاحیه‌ای به نام اصلاحیه قانون مجازات عمومی به تصویب رسید که در آن تنظیم آیین‌نامه اجرایی پایان دادن خودخواسته به بارداری

با این که ۹۸ سال از طرح اولین قوانین مربوط به پایان دادن خودخواسته به بارداری در ایران می‌گذرد اما گذشت زمان نه تنها منجر به بهبود و تکمیل قوانین در این زمینه نشده، بلکه دایره اراده و خواست مادر برای کنترل بدن خود روز به روز تنگ‌تر شده است.

اولین قانون در زمینه پایان دادن خودخواسته به بارداری، پس از دوران مشروطیت به تصویب رسید که در آن، با استفاده از نظریه آزادی نسبی این عمل، در مواردی برای آن مجازات قائل نشده بود؛ اما قانون مزبور به علت فشار افکار عمومی هیچ‌گاه به مورد اجرا گذاشته نشد.

به نوشته سید مصطفی محقق داماد در «تحقیقی در مورد سقط جنین، عوارض، مسائل و موضوعات پیرامون آن» در سال ۱۳۰۴ که قانون مجازات عمومی با الهام از حقوق جزای فرانسه تدوین شد و به مورد اجرا درآمد، در قسمت «جنحه و جنایات» نسبت به افراد، مواد ۱۸۰-۱۸۳ آن درباره پایان دادن خودخواسته به بارداری تعیین تکلیف کرد.

ماده ۱۸۰ - هر کس به واسطه ضرب یا هر نوع اذیتی عمداً موجب سقط حمل زنی گردد به حبس با اعمال شاقه از سه تا ده سال محکوم خواهد شد.

ماده ۱۸۱ - هر کس به واسطه دادن ادویه یا وسائل دیگری

پیش‌بینی شده بود. در سال ۱۳۵۵ توصیه بیست و دومین کنگره پزشکی رامسر سبب شد آیین‌نامه‌ای به تصویب هیئت وزیران برسد و با تصویب آن، ایران آزادی مطلق پایان دادن خودخواسته به بارداری را بدون هیچ قید و شرطی پذیرفت و حتی افراد مجرد را هم در بر می‌گرفت. این آیین‌نامه نیز تا وقوع انقلاب اسلامی اجرا نشد و پس از انقلاب رسماً لغو شد.

پس از انقلاب، با توجه به تلاش برای جایگزینی احکام اسلامی به جای مقررات قبلی، قانون مجازات اسلامی (دیات) مصوب آذر ۱۳۶۱ و مجازات اسلامی (تعزیرات) مصوب مرداد ماه ۱۳۶۲، جایگزین این آیین‌نامه‌ها و قوانین مربوط به آن شد. نهایتاً قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ که شامل مواد عمومی، حدود، قصاص و دیات است و قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۵ در این مورد تعیین تکلیف کرد. با تصویب قانون مجازات اسلامی، تغییرات عمده‌ای در این جرم به وجود آمد و برخی شرایط تحقق پایان دادن خودخواسته به بارداری و میزان مجازات مرتکبین آن تعدیل شد.

تعریف قانونی سقط جنین

در قانون جزای ایران، قانون‌گذار پایان دادن خودخواسته به بارداری را تعریف نکرده و بر سبک و سیاق منابع فقهی، تنها به ذکر موضوع و مجازات‌های آن اکتفا نموده است. برخی با توجه به مواد قانون مجازات عمومی سابق (مواد ۱۸۴ - ۱۸۰) پایان دادن خودخواسته به بارداری را بدین گونه تعریف نموده‌اند: «سقط حمل عبارت است از اخراج مصنوعی حمل قبل از موعد طبیعی آن، به نحوی که زنده یا قابل زیستن نباشد».

بنابراین پایان دادن خودخواسته به بارداری «جرمی» است که نتیجه آن بیرون انداختن جنین از رحم پیش از موعد طبیعی زایمان باشد و فاعل جرم قصد این نتیجه را داشته باشد؛ خواه وسایلی به کار برده باشد، خواه نه؛ و مورد صدق این عمل آن است که جنین عادتاً پس از ساقط شدن بر ادامه زندگی قادر نباشد.

محمد رضا زمانی وکیل دادگستری در شیراز در مورد



این ماده واحده اما در راستای طرح جوانی جمعیت در زمستان ۹۹ لغو شد و با واکنش گسترده جامعه پزشکی روبرو شد. پروفیسور داریوش فرهود پدر علم ژنتیک ایران این اقدام مجلس را یک جنایت اجتماعی خواند که منجر به معلول سازی جمعیت می شود چرا که تولد هر نوزاد ناقص هزینه زیادی برای خانواده و جامعه دارد.

به گفته پروفیسور فرهود اخذ مجوز سقط جنین تا پایان هفته ۱۸ در صورت عسر و حرج مادر منوط به شرایط خاصی است. به عنوان مثال مجوز سقط به مشکلات شنوایی و یا کوتوله گی (آکندروپلازی) داده نمی شود هر چند که این معلولیت‌ها نیز در آینده مشکلات و مسائل زیادی از جمله افسردگی، هزینه زیاد دارو و درمان و بیکاری و ... را ایجاد می کنند.

وی همچنین در مورد بالا رفتن آمار سقط های غیر قانونی نیز هشدار داد و بیان داشت که برخی از افرادی که به صورت غیرقانونی دست به چنین اقداماتی می زنند تخصص و امکانات لازم ندارند و حتی جان مادران را هم به خطر می اندازند.

پس از حذف این ماده واحده و با تصویب و اجرای قانون جوانی جمعیت، فصل تازه‌ای از ممنوعیت و محدودیت پایان دادن خودخواسته به بارداری آغاز شد. براساس این قانون که با هدف افزایش جمعیت تصویب شده، پایان دادن خودخواسته به بارداری حتی در شرایط ناسالم بودن جنین بسیار دشوار شده است.

براساس ماده ۵۶ این قانون «سقط جنین ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می باشد و مطابق مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی و مواد این قانون، مستوجب مجازات دیه، حبس و ابطال پروانه پزشکی است.

مادر صرفاً در مواردی که احتمال بدهد شرایط زیر محقق می شود، می تواند درخواست سقط جنین را به مراکز پزشکی قانونی تقدیم نماید.

کلیه مراکز پزشکی قانونی در مراکز استان ها مکلفند درخواست های واصله را فوراً به کمیسیون سقط قانونی ارجاع نمایند. این کمیسیون مرکب از یک قاضی ویژه، یک پزشک متخصص

در هر مورد حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط داده خواهد شد». با این وجود، به موجب ماده ۶۲۴ قانون مزبور: «اگر طیب یا ماما یا دارو فروش 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».

علاوه بر مراتب یاد شده، باید از عدم رعایت الزام قانونی مقرر در ماده واحده قانون سقط درمانی، مصوب ۱۳۸۴ یاد کرد. برابر این ماده واحده: «سقط درمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن موجب حرج مادر است یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد، قبل از ولوج روح (چهارماه) با رضایت زن مجاز می‌باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. متخلفان از اجرای مفاد این قانون به مجازات‌های مقرر در قانون مجازات اسلامی محکوم خواهند شد».

مجازات‌های در نظر گرفته شده در قانون مجازات اسلامی برای پایان دادن خودخواسته به بارداری می‌گوید: «سقط جنین، از زمره موضوعات جرم‌انگاری شده مقنن در فصل هفدهم قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ با عنوان «جرایم علیه اشخاص و اطفال» است که در خلال مواد ۶۲۲-۶۲۴ آن قانون بدان پرداخته شده و مجازات‌هایی چون دیه، حبس و قصاص برای آنها، حسب مورد، مقرر شده است. بر این اساس، طبق ماده ۶۲۲ آن قانون: «هر کس عالماً و عامداً 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 یک تا سه سال محکوم خواهد شد».

به‌علاوه، برابر ماده ۶۲۳ آن قانون: «هرکس به واسطه دادن ادویه یا وسایل دیگری موجب سقط جنین زن شود به ۶ ماه تا یک سال حبس محکوم می‌شود و اگر عالماً و عامداً زن حامله‌ای را دلالت به استعمال ادویه یا وسایل دیگری نماید که جنین وی سقط گردد به حبس از سه تا ۶ ماه محکوم خواهد شد، مگر این‌که ثابت شود این اقدام برای حفظ حیات مادر می‌باشد و

متعهد و یک متخصص پزشک قانونی در استخدام سازمان پزشکی قانونی، حداکثر ظرف یک هفته تشکیل می شود. رأی لازم توسط قاضی عضو کمیسیون با رعایت اصل عدم جواز سقط در موارد تردید صادر می گردد.

قاضی عضو در کمیسیون مذکور با حصول اطمینان نسبت به یکی از موارد ذیل مجوز سقط قانونی را با اعتبار حداکثر پانزده روزه صادر می نماید:

الف. در صورتی که جان مادر به شکل جدی در خطر باشد و راه نجات مادر منحصر در سقط جنین بوده و سن جنین کمتر از چهار ماه باشد و نشانه ها و امارات ولوج روح در جنین نباشد، ب. در مواردی که اگر جنین سقط نشود مادر و جنین هر دو فوت می کنند و راه نجات مادر منحصر در اسقاط جنین است، ج. چنانچه پس از اخذ اظهارات ولی، جمیع شرایط زیر احراز شود:

رضایت مادر
- وجود حرج (مشقت شدید غیرقابل تحمل) برای مادر
- وجود قطعی ناهنجاری های جنینی غیرقابل درمان، در مواردی که حرج مربوط به بیماری یا نقص در جنین است
- فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر
- فقدان نشانه ها و امارات ولوج روح
- کمتر از چهار ماه بودن سن جنین.

تبصره ۱. رأی صادره ظرف یک هفته قابل اعتراض در شعبه یا شعب اختصاصی دادگاه تجدیدنظر، به ریاست قاضی یا قضات ویژه منصوب رئیس قوه قضائیه در این امر میباشد و دادگاه مذکور حداکثر باید ظرف یک هفته تصمیم خود را اعلام کند.

تبصره ۲. بیمارستانهای مورد تأیید پزشکی قانونی موظفند در موارد مجاز سقط، منحصرأً پس از دستور قاضی و احراز عدم امارات و نشانه های ولوج روح، سقط جنین را اجراء کنند و اطلاعات مربوط را با رعایت اصول محرمانگی در پرونده الکترونیک سلامت بیمار و یا سامانه ماده (۵۴) این قانون ثبت و بارگذاری نمایند.»

تبصره ۳. سازمان پزشکی قانونی اطلاعات مربوط به کلیه مراحل درخواست سقط تا نتیجه آن، اعم از دلایل درخواست دهنده، اعضای کمیسیون، صدور یا عدم صدور مجوز و دلیل صدور مجوز را با رعایت اصول محرمانگی، در پرونده الکترونیک سلامت بیمار و یا سامانه ماده (۵۴) این قانون ثبت و بارگذاری میکند و اطلاعات آن را هر سال در اختیار مجلس شورای اسلامی و شورای عالی انقلاب فرهنگی قرار میدهد.

تبصره ۴. چنانچه پزشک یا ماما یا دارو فروش، خارج از مراحل این ماده وسایل سقط جنین را فراهم سازند یا مباشرت به سقط جنین نمایند علاوه بر مجازات مقرر در ماده (۶۲۴) قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم - تعزیرات و مجازاتهای بازدارنده)، پروانه فعالیت ایشان ابطال میشود. تحقق این جرم نیازمند تکرار نیست.

ماده ۵۷. قوه قضائیه موظف است با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر دستگاههای مرتبط حداکثر ظرف سه ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون، برنامه و تمهیدات قانونی لازم برای پیشگیری و مقابله با سقط غیرقانونی جنین و پیشنهاد اصلاح مقررات مراجع ذیصلاح مرتبط را تهیه و اعلام نماید.»

مهدیس رزمجو، وکیل دادگستری در تهران با توجه به قانون اساسی ایران، بر ضرورت بازنگری قانون جوانی جمعیت تأکید دارد:

«در ایران، قانون اساسی و بسیاری از اسناد بالادستی، حق بر سلامتی را به عنوان یک حق بنیادین به رسمیت شناخته اند، در این راستا دولت موظف است یک برنامه جامع یا سیاست ملی برای تحقق غربالگری سلامت جنین در نظر بگیرد و در جهت ایجاد شرایط مناسب برای دسترسی همه افراد ملت به بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، تلاش کرده و با سیاستگذاری و برنامه ریزی مناسب به حمایت از این حقوق بپردازد. با توجه به توانایی مبحث سقط جنین، مصداق نقض "حق بر شخصیت حقوقی"، حق مادران بر سقط جنین است.»

حقوق ما

ما از عدالت سهمی داریم

دو هفته نامه الکترونیکی تخصصی حقوق بشر
صاحب امتیاز و مدیر مسئول: سازمان حقوق بشر
ایران / محمود امیری مقدم
سردبیر این شماره: مریم غفوری
تماس با مجله: mail@iranhr.net