

بررسی سقط جنین از دیدگاه حقوق بشر و حقوق موضوعه

محمدجعفر حبیبزاده* - محمود توحیدی فرد** - ابوالقاسم بازیار***

چکیده

سقط جنین یکی از مسائلی است که در طول تاریخ با برخوردهای متفاوتی مواجه بوده است. در این مقاله پس از تبیین مفهوم جنین و سقط جنین از نظر لغوی و پزشکی و حقوقی انواع سقط جنین نیز مورد بررسی قرار گرفته است. به دنبال آن دیدگاه فقهی و حقوقی و هم‌چنین طرف‌داران جواز سقط جنین و مخالفان سقط جنین ارائه شده است.

در این مقاله هم‌چنین در پرتو اصول و قواعد حقوق بشر به بررسی عقاید طرف‌داران و مخالفان جواز سقط جنین پرداخته شده است. در این نوشتار با تأکید بر این که سقط جنین در هیچ یک از اسناد حقوق بشر به طور صریح ممنوع نشده است، عقیده‌ی موافقان سقط جنین از رهگذر حقوقی هم‌چون حق حیات و سلامتی و احترام به تمامیت جسمانی و حق آزادی در تصمیم‌گیری نسبت به موضوعات خصوصی و حق رهایی از تبعیض و تساوی بین زن و مرد و... مورد بررسی گرفته است. دست آخر، عقیده‌ی مخالفان سقط جنین که با توسل به استدلالی مشابه جنین را موجودی محترم و بهره‌مند از حق حیات و در نتیجه سقط جنین را غیرمجاز دانسته‌اند، بیان شده است.

کلیدواژه: سقط جنین، حقوق بشر، حق حیات

* دانشیار دانشگاه تربیت مدرس، عهده‌دار مکاتبات Habibzam@modares.ac.ir

** دانش‌آموخته دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی

*** دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق دانشگاه تربیت مدرس

تاریخ وصول: ۸۴/۱۲/۲ - پذیرش نهایی: ۸۵/۴/۱۰

مقدمه

از اعمالی که به خصوص در گذشته جرم تلقی شده و مورد مجازات قرار گرفته و گاه قانونی و عادی به شمار رفته، سقط جنین است. به خاطر اعتقادات مذهبی و اجتماعی به طور کلی سقط جنین در غالب ممالک متمدن منع شده بود، با این وصف حتی از دوران‌های پیش استثنائاتی بر این امر وجود داشته و در بسیاری از کشورها در صورتی که حفظ حیات مادر ایجاب می‌کرد که جنین او سقط شود، این امر مورد پذیرش قرار می‌گرفت. (حقوق و اجتماع ۱۱۱/).

واقعیت این است که سقط جنین از ادوار گذشته تاکنون و در همه‌ی جوامع بشری به دلایل یا بهانه‌های مختلف آشکار و نهان، توسط مادر، والدین، پزشکان و اشخاص فاقد صلاحیت، به صورت جنایی (عمدی)، ضربه‌ای (شبه عمد و خطای محض) و درمانی (قانونی) انجام گرفته است و وجدان فردی و جمعی در مقابل بسیاری از سقط جنین‌ها آزرده خاطر شده، آن را جنایت به بشریت و تجاوز به حق حیات دانسته و همواره این سؤال مطرح بوده که آیا سقط جنین مطلقاً ممنوع است یا مطلقاً جایز و مشروع؟ در پاسخ به این سؤال به ظاهر ساده، افراد و اقشار جامعه به ویژه فقها، حقوق‌دانان، متخصصان علوم پزشکی، جامعه‌شناسان و روان‌شناسان، با توجه به شرایط حاکم و واقعیت‌های اجتماعی و متأثر از فضای حاکم بر عقاید و افکار خویش و هم‌چنین با عنایت به تعالیم انبیای الهی و کتب آسمانی، عقاید گوناگون داشته و نظرات مختلفی ارائه داده‌اند. (سقط جنین/۱۴۲).

سقط جنین معمولاً به دلایلی چون تنظیم خانواده، مخفی نمودن روابط نامشروع، گریز از حاملگی ناخواسته، حامله شدن زن در غیاب مرد، مورد تجاوز قرار گرفتن و عدم آشنایی کامل زنان با وسایل پیشگیری از حاملگی یا عدم تأثیر وسایل مربوطه و... انجام می‌گیرد. (بررسی جرم سقط جنین در حقوق ایران/۲۵).

مطابق آمار سال ۱۹۹۵، هر ساله تقریباً ۲۵ میلیون سقط جنین قانونی و ۲۰ میلیون سقط جنین غیرقانونی در دنیا واقع می‌شود که این رقم به این معناست که به ازای هر ۱۰۰۰ زن ۴۴-۱۵ ساله ۳۵ نفر سقط جنین کرده‌اند. در بین کشورهایی که سقط جنین مجاز شمرده شده، بالاترین میزان در ویتنام (۸۳ مورد در هر ۱۰۰۰ زن) و پایین‌ترین میزان در بلژیک و هلند (۷ مورد در هر ۱۰۰۰ زن) گزارش شده است. (<http://www.wcl.american.edu>).

مطابق آمار سال ۱۹۹۷، ۶۷٪ مردم جهان در کشورهایی زندگی می‌کنند که سقط جنین را در شرایط گوناگون به طور مطلق و بدون قید و شرط مجاز می‌شناسند. در مقایسه، ۲۵ درصد جمعیت جهان در کشورهایی اقامت دارند که به طور کلی سقط جنین را غیرقانونی می‌دانند. (حقوق و اجتماع/۱۱۲) و بقیه کشورها تحت شرایطی خاص، سقط جنین را مجاز می‌دانند.

پس از ذکر مقدمات بالا در مورد سقط جنین، آنچه در این نوشتار مورد توجه قرار خواهد گرفت، از یک طرف برخورد قانون‌گذار جمهوری اسلامی ایران با این مسأله و از طرف دیگر دیدگاه طرف‌داران حقوق بشر و حقوق زنان نسبت به این موضوع می‌باشد. این امر که در بررسی سقط جنین از دیدگاه حقوق موضوعه کنونی، ناگزیر از مراجعه به فقه غنی اسلامی و شرع مقدس هستیم، بی‌نیاز از توضیح است؛ لذا در ابتدا موضوع سقط جنین را از دیدگاه فقهی و سپس از نقطه نظر قانون مجازات اسلامی بررسی کرده و به دنبال آن عقاید موافقان و مخالفان سقط جنین را در پرتو اصول و قواعد حقوق بشر تشریح خواهیم کرد. به عنوان مدخل بحث در ابتدا با تعریف سقط جنین و انواع آن شروع می‌کنیم.

۱- تعریف سقط جنین

قبل از پرداختن به تعریف سقط جنین لازم است که تعریفی از خود جنین ارائه دهیم. جنین در لغت به معنای هر چیز پوشیده و مستور است و از نظر پزشکی موجودی است که پس از لقاح تخمک به وسیله‌ی اسپرماتوزوئید و پس از تقسیمات اولیه سلول تخم حاصل می‌شود ولی هنوز دوران رشد خود را در داخل تخمک یا رحم مادر می‌گذراند. (فرهنگ فارسی/۱/۱۲۴۷). به نطفه تا زمانی که در شکم زن است، جنین اطلاق می‌شود که رحم مادر او را پوشانیده و از دیده پنهان است و هنوز زاییده نشده است. مبدأ آن ابتدای انعقاد نطفه و آبستنی است و انتهای آن لحظه ماقبل ولادت طفل است. (بررسی سقط جنین از دیدگاه حقوق جزا و فتاوی علما/۲۹).

در باب مراحل تکامل جنین، قانون مجازات اسلامی با عنایت به آیات ۱۲ تا ۱۵ سوره‌ی مبارکه‌ی مؤمنون در ماده‌ی ۴۸۷ برای جنین شش مرحله قابل شده است. از نظر پزشکی دوران حاملگی را به سه دوره‌ی تخمک بارور شده، دوره‌ی رویانی و دوره‌ی جنینی تقسیم می‌کنند. (پزشکی قانونی/۱۳۱۴).

علایم پیدا شدن روح در جنین که اصطلاحاً ولوج روح گفته می‌شود عبارتند از حرکات جنینی، جدا تپیدن قلب جنین و سن بالاتر از ۱۷ هفته. (حقوق کیفری اختصاصی، جنایات/۲۵۲) اما سقط جنین در لغت به معنای افتادن جنین قبل از نمو کامل در رحم است. (فرهنگ فارسی/۱۸۹۴/۲). معادل آن در زبان عربی اجهاض، اسقاط، املاح، اسلاب و طرح و در زبان انگلیسی است: Abortion, Pregnancy termination, Aborsement, Felicide.

(بررسی و نقد نظریه جواز سقط جنین از منظر فقهای امامیه/۷۶).

از نظر پزشکی تعاریف تقریباً مشابهی از سقط جنین ارائه شده است که برآیند این تعاریف را در این تعریف می‌توان مشاهده کرد: به اخراج عمدی یا مصنوعی یا خروج خود به خود حمل قبل از موعد طبیعی و یا بیرون شدن حاصل یا باروری از رحم، سقط جنین گفته می‌شود.

از نظر حقوقی نیز تعاریف کم و بیش مشابهی از سقط جنین شده است: «سقط جنین عبارت است از اخراج حمل قبل از موعد طبیعی زایمان به نحوی که زنده یا قابل زیستن نباشد». (حقوق کیفری اختصاصی/۶۷/۱). در تعریف دیگری آمده است: «سقط جنین عبارت است از اخراج عمدی قبل از موعد جنین یا حمل به نحوی که زنده یا قابل زیستن نباشد و یا منقطع ساختن دوران بارداری». (حقوق جزای اختصاصی/۱۵۸/۱). برخی از حقوق دانان به این تعاریف ایراد گرفته و خروج یا اخراج را شرط سقط جنین ندانسته و سقط جنین را مرگ جنین تعریف کرده‌اند و ایشان خروج خود به خودی جنین مرده و یا مردن و یا کشته شدن آن در رحم که با مرگ مادر همراه باشد را که در این صورت ضرورتی به خروج آن نیست را نیز سقط جنین محسوب کرده و حسب مورد تابع احکام سقط جنین دانسته‌اند. (حقوق کیفری اختصاصی، جنایات/۲۵۳).

۲- انواع سقط جنین

با توجه به منابع پزشکی قانونی و حقوقی و به اعتبارات مختلف، انواع سقط جنین را می‌توان به شرح ذیل تقسیم‌بندی کرد:

الف: سقط جنین عادی یا مرضی

این سقط جنین علی‌رغم میل و خواسته‌ی زن و شوهر و یا هر شخص دیگری به علت بیماری‌های مربوط به مادر و جنین، بدون این‌که فردی در سقط آن دخالت داشته باشد،

انجام می‌شود. در این نوع سقط جنین هیچ‌گونه مسؤلیتی متوجه مادر یا هر شخص دیگری نخواهد بود.

ب: سقط جنین ضربه‌ای

سقطی است که در اثر منازعات یا تصادفات و اتفاقات رخ می‌دهد. مانند سقط‌های صورت گرفته در اثر تصادفات رانندگی.

ج: سقط جنین طبی یا درمانی (قانونی)

این نوع سقط جنین حالتی است که ادامه حاملگی برای زن خطرناک و جان مادر به علت بیماری و... در خطر باشد و نیز وضعیتی است که قطع دوران حاملگی برای جلوگیری از عوارض جسمانی یا روانی زن، حتی به عنوان یک ضرورت برای نجات زندگی مادر مطرح شود که در این‌جا مقنن تحت شرایطی خاص و با دریافت مجوز، سقط جنین را مجاز دانسته است. (بررسی جرم سقط جنین در حقوق ایران/۳۶).

در رابطه با این نوع سقط جنین قبل از انقلاب اسلامی مطابق ماده‌ی ۱۷ آیین‌نامه‌ی انتظامی پزشکی که به تصویب کمیسیون‌های بهداشتی و دادگستری مجلسین وقت رسیده بود، عمل می‌شد. وفق این ماده، در مواردی که سقط جنین برای سلامت جان مادر لازم باشد، پزشک موظف است در بیمارستان و پس از مشاوره و تصویب دو نفر پزشک دیگر اقدام کند. در این صورت باید ظرف ۲۴ ساعت گزارش امر را با ذکر دلایل، نام محل و اسامی پزشکان مشاور به هیأت مدیر نظام پزشکی ارسال کند. بعد از انقلاب اسلامی، رئیس هیأت مدیره و نظام پزشکی وقت در تاریخ ۶۱/۷/۲۵ طی نامه‌ای به شورای نگهبان، در خصوص انطباق آیین‌نامه‌ی انتظامی پزشکی با حکم شرعی، درخواست اظهار نظر کرد که در این خصوص جواز سقط جنین برای حفظ جان مادر - مسأله‌ی مورد بحث فقها قرار گرفت که پس از کسب نظر حضرت امام خمینی (ره) و بحث و بررسی راجع به آیین‌نامه، در نهایت مواد ۶ و ۱۷ آیین‌نامه‌ی انتظامی پزشکی مصوب کمیسیون‌های بهداشتی و دادگستری مجلسین در سال ۱۳۴۸، مغایر با موازین شرع تشخیص داده شد و بدین شرح اعلام نظر شد: «از ماده‌ی ۱۷ که دلالت بر جواز سقط جنین برای سلامت مادر در صورت مختلف دارد، باید موارد آن مشخص شود. مثلاً در مواردی که قبل از دمیده شدن روح در جنین یقین یا خوف عقلایی حاصل شود به تلف مادر و توقف حفظ نفس او بر سقط جنین و در این حال که هنوز روح در آن دمیده نشده است، جایز است و پس از دمیده شدن روح اگر دایر باشد بین حفظ یکی از آن‌ها به این صورت که اگر اقدامی نشود یا جان مادر در خطر است یا جنین،

سقط جنین برای حفظ جان مادر جایز نیست و سایر موارد نیز باید مشخص شود و حکم مطابق موضوع آن تعیین گردد». (مجموعه قوانین سال ۱۳۶۳).

در حال حاضر سقط جنین درمانی تحت شرایطی خاص و قبل از ولوج روح صورت می‌گیرد که این دسته از سقط جنین‌ها فاقد وصف مجرمانه‌اند که با رعایت شرایط مقرر در بند ۲ ماده‌ی ۵۹ ق.م.ا و مطابق آیین‌نامه‌های مربوطه به انجام می‌رسند. شیوه‌ی کار و شرایط پذیرش درخواست‌ها و صدور مجوز سقط جنین مطابق بخشنامه‌ی رئیس قوه‌ی قضاییه، آیت‌الله شاهرودی، مورخ ۸۲/۱۰/۱۵ است که به شرح زیر است:

۱- درخواست صدور مجوز سقط درمانی، تنها در ادارات کل پزشکی قانونی استان‌ها و در صورت دستور مقام قضایی یا درخواست زوجین با معرفی‌نامه‌ی پزشک معالج، قبل از ولوج روح [چهار ماهگی] مورد پذیرش قرار می‌گیرد.

۲- معرفی‌نامه‌ی پزشک می‌باید شامل عکس بیمار [ممه‌ور به مهر پزشک معالج]، مشخصات شناسنامه‌ای برای احراز هویت، تشخیص بیماری، روش تشخیص و علائم، نشانه‌ها و آزمایشات پاراکلینیک بوده و به پیوست آن تصویر شناسنامه و مدارک احراز هویت زوجین و نیز نتایج پاراکلینیک [دارای عکس بیمار ممه‌ور به مهر و مشخصات شناسنامه‌ای] ارائه شود.

۳- در مورد اندیکاسیون‌های جنین، انجام حداقل دو نوبت سونوگرافی و در مورد اندیکاسیون‌های مادری، حداقل یک نوبت سونوگرافی برای تعیین سن حاملگی و ارائه آن به پیوست معرفی‌نامه‌ی پزشک الزامی است.

۴- ارائه حداقل دو مشاور تخصصی در تأیید تشخیص بیماری به پیوست معرفی‌نامه‌ی پزشک الزامی است.

۵- در موارد خارج از فهرست اندیکاسیون‌های اعلام شده، ارائه حداقل سه مشاوره‌ی تخصصی مبنی بر ناهنجاری‌های منجر به مرگ جنین یا خطر مرگ جنین یا خطر مرگ مادر الزامی است.

۵: به اعتبار عنصر روانی نیز می‌توان سقط جنین را به عمد و شبه عمد و خطای

محض (موضوع ماده‌ی ۴۹۲ ق.م.ا) و خطای همراه با تقصیر (غیرعمد) موضوع ماده‌ی ۷۱۵ ق.م.ا تقسیم کرد.

۳- بررسی سقط جنین از دیدگاه فقهی

از منظر فقهای امامیه، جنین موجودی محترم است و سقط آن به جز مواردی که به عنوان ثانوی، سقط آن مجاز شمرده شده است، در هر مرحله‌ای که باشد به استناد کتاب، سنت، عقل و اجماع، حرام و نامشروع است؛ زیرا شیعه امامیه به زندگی نوع بشر آن چنان اهمیت داده که از همه‌ی مرزهایی که فقهای مذاهب اسلامی در آن جاها توقف کرده‌اند، گذشته است. (بررسی و نقد نظریه جواز سقط جنین از منظر فقهای امامیه/۷۸). شیعه امامیه برای بذری که انسانی از آن پدید می‌آید، پیش از آن که در رحم زن افکنده شود، عوض مالی (ارش) معین کرده است و سپس در تعیین این عوض مالی بر حسب مراحل رشد و نمو جنین در شکم مادر، درجه درجه پیش رفته است.

از نظر ایشان حیات جنین دو مرحله اساسی دارد (آیات ۱۲ تا ۱۴ سوره‌ی مؤمنون): مرحله‌ی اول، از ابتدای انعقاد نطفه تا زمان دمیده شدن روح و مرحله‌ی دوم، از زمان دمیده شدن روح تا زمان تولد. (شرایع الاسلام/۱۰۴۵). در مرحله‌ی دوم، جنین انسانی همانند سایر انسان‌هاست و قتل انسان به دلایل متعدد از جمله به دلالت آیه‌ی ۱۵۱ سوره‌ی مبارکه انعام که می‌فرماید: «لا تقتلوا النفس التي حرم الله الا بالحق» حرام است. عقل نیز حکم به حرمت ظلم می‌کند و سقط جنین را ظلم می‌داند؛ زیرا سقط جنین تعدی نسبت به کسی است که قادر به دفاع از خود نیست. (المسائل المستحدثه فی الطب/۲۸۶).

در رابطه با قبل از دمیده شدن روح، از آن جا که جنین دارای حیات نباتی است، سقط جنین قتل نفس محسوب نمی‌شود. (مبانی تکمله المنهاج/۴۰۹). اما بنابر دلایل متعددی حرام و نامشروع است که برای جلوگیری از اطاله‌ی کلام، صرفاً به ارائه یک روایت در این باب اکتفا می‌کنیم. اسحق بن عمار می‌گوید: «قلت لابی الحسن علیه السلام: المرء تخاف الحبل فتشرب الدواء فتلقى ما فی بطنها. قال: لا، فقلت: انما هو نطفه. فقال ان اول ما یخلق نطفه.» (وسائل الشیعه/۲۶).

به حضرت موسی بن جعفر (ع) عرض کردم: زنی از آبستنی‌اش می‌ترسد و دارویی می‌خورد تا آن چه در بطن دارد، بیندازد (آیا چنین عملی جایز است؟) فرمودند: خیر. عرض کردم (جنین در مرحله) نطفه است. فرمود: اولین چیزی که خلق می‌شود، نطفه است. چنان چه ملاحظه می‌شود، در این روایت امام (ع) می‌فرمایند: اولین منزلگه موجود انسانی نطفه است. کلمه‌ی «لا» در جواب این که آیا سقط جنین جایز است، صراحت در تحریم استعمال دارو دارد. (بررسی و نقد نظریه جواز سقط جنین از منظر فقهای امامیه/۷۹). بنابراین

می‌توان از حرمت سقط نطفه‌ای که در رحم واقع شده است حرمت سقط جنین در مراحل بعدی را استنباط کرد. از جمله این دلایل می‌توان به روایاتی که بر وجوب تأخیر رجم زائیه باردار تا وضع حمل دلالت دارند، استناد کرد که از این وجوب در تأخیر، استنباط می‌شود که حفظ جنین امری لازم و واجب و سقط آن حرام و نامشروع است. به طور کلی از دیدگاه فقها، سقط جنین مطلقاً حرام است مگر در مواردی که روح در جنین دمیده نشده باشد و ادامه‌ی حاملگی برای مادر خطرناک باشد. حضرت امام خمینی (ره) در فرضی که سقط جنین برای جان مادر لازم است و ادامه‌ی حاملگی برای مادر خطر دارد، قبل از ولوج روح، سقط جنین را جایز می‌داند و در غیر این صورت و در غیر حالت ضرورت، مادری را که مرتکب سقط جنین شده است را مرتکب فعل حرام دانسته و معتقدند که مادر باید دیه جنین را بپردازد و خود از آن سهمی نمی‌برد. در جایی هم که سؤال شده، پزشک تشخیص داده که جنین اگر به دنیا بیاید دارای عقب‌ماندگی ذهنی یا نقص عضو است، اجازه‌ی سقط جنین نداده‌اند. در موردی که پزشک تشخیص دهد که یکی از دو نفر، یا مادر یا جنین در موقع تولد خواهند مرد؛ یعنی اگر طفل زنده متولد شود، مادر می‌میرد و اگر مادر حفظ شود، جنین می‌میرد، قبل از ولوج روح برای حفظ جان مادر سقط جنین را جایز دانسته‌اند ولیکن بعد از ولوج روح ارجحیتی برای حفظ یکی بر دیگری قائل نبوده و در صورتی که علم به تلف شدن هر دو وجود داشته باشد و امکان حفظ یکی از آن‌ها باشد، فرموده‌اند که مورد را باید با قرعه مشخص کرد. (بررسی جرم سقط جنین از دیدگاه حقوق جزا و فتاوی علمای/۳۰). بنابراین، می‌توان گفت که سقط جنین از نظر فقه امامیه حرام است و در صورت اسقاط جنین، دیه آن در هر مرحله‌ای که باشد، باید پرداخت شود.

۴- سقط جنین از نظر حقوق کیفری

سقط جنین از بدو قانون‌گذاری در ایران جرم شناخته شده است. در رابطه با این جرم سه دوره‌ی قانون‌گذاری را می‌توان مشاهده کرد. دوره‌ی اول مربوط به قانون مجازات عمومی مصوب سال ۱۳۰۴ است که مقنن به موجب مواد ۱۸۰ و ۱۸۱، ۱۸۲ و ۱۸۴ بعضی از سقط جنین عمدی را ممنوع اعلام کرده بود؛ دوره‌ی دوم، در سال ۱۳۶۲ مقنن با اقدامی عجولانه، بعضی از مصادیق سقط جنین عمدی را در دو ماده‌ی ۹۰ و ۹۱ قانون مجازات اسلامی (تعزیرات) خلاصه کرد؛ دوره‌ی سوم، در سال ۱۳۷۵، مقنن با وضع مواد ۶۲۲، ۶۲۳،

۶۲۴ در قانون مجازات اسلامی؛ بعضی از نارسایی‌ها را مرتفع ساخت. (حقوق کیفری اختصاصی، جنایات/۲۵۰).

در رابطه با سقط جنین‌های غیر عمدی مستوجب پرداخت دیه، در مواد ۴۸۷ تا ۴۹۳ قانون مجازات اسلامی، تعیین تکلیف شده است. ماده‌ی ۴۸۷ برای جنین در مراحل مختلف تکامل خویش دیه خاص مقرر کرده است. سقط جنین در اثر تقصیر راننده وسیله نقلیه در ماده‌ی ۷۱۵ و ۷۱۶ قانون مجازات اسلامی مطرح شده است. مطابق ماده‌ی ۷۱۵ اگر مرتکب باعث سقط جنین شود به حبس از دو ماه تا یک سال و پرداخت دیه در صورت مطالبه از ناحیه‌ی مصدوم محکوم خواهد شد. بنابر ماده‌ی ۷۱۶ در صورتی که مرتکب باعث وضع حمل قبل از موعد زن حامله شود، به حبس از دو ماه تا شش ماه و پرداخت دیه در صورت مطالبه مصدوم، محکوم خواهد شد. البته وضع حمل قبل از موعد طبیعی، از این جهت که حمل سقط شده قابلیت زیست دارد از سقط جنین متمایز است.

جرم سقط جنین عمدی، موضوع مواد ۶۲۲ و ۶۲۳ و ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی است که به اختصار به شرح هریک از این مواد می‌پردازیم:

الف: به موجب ماده‌ی ۶۲۲ ق.م.ا: «هر کس عالماً عامداً به واسطه‌ی 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».

مضمون این ماده در ماده‌ی ۱۸۰ قانون مجازات عمومی ۱۳۰۴ چنین آمده بود: «هرکس به واسطه‌ی ضرب یا هر نوع اذیتی موجب سقط حمل زنی گردد به حبس جنایی درجه‌ی یک از سه تا ده سال محکوم خواهد شد».

عمل مرتکب در ماده‌ی ۶۲۲ عبارت است از: ضرب یا اذیت و آزار زن حامله. منظور از ضرب انجام فعلی است که بر تمامیت بدنی زن حامله وارد شده و منتهی به سقط جنین می‌شود. صرف نظر از این که ایراد ضرب منجر به تغییر رنگ پوست، جرح یا شکستگی، نقص عضو و یا حتی مرگ شود. آزار به معنای رنج، عذاب، شکنجه، اندوه، غم و تألم است و اذیت در لغت عبارت است از آزار، ستوه، شکنجه، عذاب، تعب و زحمت. (فرهنگ فارسی/۴۷/۲ و ۱۸۵) چنانچه ملاحظه می‌شود این دو واژه مترادفند و مقنن از به کارگیری هر دو با حرف (و) یک معنا را مورد نظر داشته و آن معنا عبارت است از رفتاری که برخلاف «ضرب» بر تمامیت بدنی زن حامله اصابت نمی‌کند ولی موجب تألم، زحمت و به ستوه آوردن وی می‌شود و نهایتاً منتهی به سقط جنین می‌شود. به نظر می‌رسد هدف مقنن از به

کارگیری واژه‌های اذیت و آزار پس از «ضرب» اعلام حمایت کامل از زن حامله و جنین او بوده تا مرتکبان نتوانند با رفتارهای ایدایی که متضمن ضرب و جرح علیه زن حامله نیست از عقوبت فرار کنند. از جمله این رفتارها عبارتند از: تحریض سگ درنده، اسلحه کشیدن، انفجار صوتی و فریاد کشیدن. (حقوق کیفری اختصاصی، جنایات/۲۵۷) سقط جنین از جمله جرایم مقید به نتیجه است و تا زمانی که مرگ جنین محقق نشود، ضرب و اذیت و آزار به هر نتیجه‌ی دیگری که منجر شده باشد از شمول ماده خارج است.

رکن معنوی این ماده در دو واژه‌ی «عالمأ عامداً» ذکر شده است. منظور از واژه‌ی عالمأ، علم و آگاهی مرتکب به حامله بودن زن است و چنانچه مرتکب به این امر جاهل باشد، موضوع از شمول این ماده خارج است. علاوه بر علم به حامله بودن زن، مرتکب باید عمد در عمل نسبت به مشارالیها داشته باشد و چنانچه در اثر اشتباه در هدف، موجب سقط جنین زن دیگری شود، عمل ارتكابی سقط جنین عمدی محسوب نخواهد شد. از واژه‌ی «عامداً» این نتیجه نیز حاصل می‌شود که چون جرم مقید به نتیجه و در عین حال عمدی است، مرتکب باید قصد نتیجه یعنی قصد سقط جنین نیز داشته باشد و در صورت نداشتن سوء نیت خاص، اگر عمل ارتكابی نوعاً سبب سقط جنین شود و یا عمل ارتكابی نسبت به زن حامله‌ای که در مقایسه با نوع زنان حامله از آسیب‌پذیری بیش‌تری برخوردار است و مرتکب به وضعیت مشارالیها واقف باشد، عمل ارتكابی باز هم مشمول ماده‌ی ۶۲۲ ق.م.ا. خواهد بود. (حقوق کیفری اختصاصی، جنایات/۱-۲۶۰).

مجازات این نوع سقط جنین، بنا بر قسمت آخر ماده‌ی ۶۲۲ علاوه بر پرداخت دیه یا قصاص حسب مورد، حبس از یک تا سه سال خواهد بود. در خصوص واژه‌ی «قصاص» مذکور در این ماده بین حقوق دانان اختلاف نظر وجود دارد. برخی از حقوق دانان به تبع پاره‌ای از فقها، کلمه‌ی «قصاص» در ماده‌ی ۶۲۲ را ناظر بر قصاص نفس به واسطه‌ی سقط جنین عمدی پس از ولوج روح می‌دانند. (حقوق کیفری اختصاصی/۴۲۶/۱ و حقوق جزای اختصاصی، مبحث قتل/۱۴۷) و حقوق جزای اختصاصی، پلی‌کپی ویژه‌ی کارآموزان قضایی/۴۸). ولیکن بیش‌تر حقوق دانان، «قصاص» مذکور در این ماده را صرفاً در رابطه با جنایت‌های عمدی مستوجب قصاص وارده بر زن حامله می‌دانند و در رابطه با سقط جنین عمدی در این ماده قائل به مجازات حبس و دیه در صورت مطالبه اولیای دم می‌باشند. (حقوق جزای اختصاصی، پلی‌کپی ویژه‌ی کارآموزان قضایی/۵۰ و حقوق کیفری اختصاصی/۲۶۱).

ب: جرم سقط جنین موضوع ماده‌ی ۶۲۳ ق.م.ا:

مضمون این ماده قبلاً در ماده‌ی ۱۸۱ قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴ آمده بود. صرف نظر از تفاوت در میزان حبس‌های ماده‌ی ۱۸۱ قانون مجازات عمومی و ماده‌ی ۶۲۳ ق.م.ا، قانون‌گذار سابق برای زنی که عالماً بدون اجازه‌ی طیب راضی به خوردن ادویه یا ماکولات یا مشروبات یا استعمال وسایل مذکور می‌شد یا نسبت به استعمال آن وسایل تمکین می‌کرد و به این واسطه حمل خود را ساقط می‌کرد، مجازات حبس جنحه‌ای از یک تا سه سال، تعیین کرده بود و اگر این اقدام در نتیجه‌ی امر شوهر بود، زن از مجازات معاف و شوهر به مجازات مذکور محکوم می‌شد. این ماده بعد از انقلاب حذف شد و به موجب ماده‌ی ۴۸۹ ق.م.ا هرگاه زنی جنین خود را سقط کند به پرداخت دیه محکوم می‌شود و خود زن از آن دیه سهمی نمی‌برد.

نکته‌ای که در مورد این ماده باید ابراز داشت این است این ماده شامل دو بخش است. به موجب بخش اول، هر کس به واسطه‌ی دادن ادویه یا وسایل دیگری موجب سقط جنین زن شود، به شش ماه تا یک سال حبس محکوم خواهد شد. دادن ادویه یا وسایل، ماهیتاً مصداق فعل معاونت است که مقتن این مورد را به عنوان جرم مستقل موضوع حکم قرار داده است. این استدلال در مورد قسمت دوم ماده، «دلالیت» نیز جاری است؛ زیرا «دلالیت» مترادف «ارائه طریق» و از مصادیق معاونت در جرم است.

در بخش دوم این ماده نیز چنین آمده است: «... و اگر عالماً و عامداً زن حامله را دلالت به استعمال ادویه یا وسایل دیگری نماید که جنین وی سقط گردد، به حبس از سه تا شش ماه محکوم خواهد شد». عمل مرتکب در این بخش «دلالت کردن» است. منظور از دلالت، اقدامی غیر از دادن دارو یا وسیله است که باید به شکل ارائه طریق یا راهنمایی محقق شود. مجازات قسمت دوم اخف است و این سیاست کیفری واقع‌بینانه است. (حقوق کیفری اختصاصی، جنایات/۲۷۱-۲۶۹).

ج: سقط جنین فنی یا جرم موضوع ماده‌ی ۶۲۴ ق.م.ا:

ماده‌ی ۶۲۴ با اندکی تغییر جایگزین ماده‌ی ۱۸۳ قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴ شده است.

در صدر این ماده به دو گروه، «طیب یا ماما یا داروفروش» و «اشخاصی که به عنوان طبابت یا مامایی یا جراحی یا داروفروشی اقدام می‌کنند» اشاره شده است. منظور از

اشخاص گروه اول، کسانی هستند که برابر مقررات قانونی مجاز به طبابت یا مامایی و داروفروشی هستند.

در خصوص گروه دوم یعنی اشخاصی که با عنوان طبابت یا جراحی یا داروفروشی اقدام می‌کنند، چندین نکته قابل طرح است: یکی این که این دسته از افراد برای انجام چنین مشاغلی، مجوز رسمی ندارند؛ دوم این که منظور از «اقدام می‌کنند» آن است که چنین اقداماتی را به عنوان شغل و حرفه‌ی خود انجام می‌دهند و یا به عبارت دیگر به این امور اشتغال دارند.

سوم این که علت تشدید مجازات اشخاص مذکور در این ماده اعم از کسانی که رسماً طبیب، ماما یا داروفروش هستند یا اشخاصی که بدون مجوز قانونی به این مشاغل اشتغال دارند، اعتماد جامعه به آن‌ها، تخصص و شناخت آن‌ها و بالاخره دسترسی سهل و آسان ایشان به وسایل و مباشرت در اسقاط جنین است.

رفتارهای مورد نظر مقنن در این ماده عبارتند از: «فراهم کردن وسایل سقط جنین» و یا «مباشرت به اسقاط جنین». فراهم کردن فرآیندی است که ممکن است با تهیه، ساختن، تحصیل، داشتن و امثال آن‌ها از یکسو و دادن آن به زن حامله یا هر کس دیگر و استفاده از آن برای سقط جنین محقق شود. فراهم کردن وسیله‌ی سقط جنین هر چند ماهیتاً معاونت در اسقاط جنین محسوب می‌شود ولی مقنن آن را به عنوان جرمی مستقل مورد حکم قرار داده است؛ لذا مجازات فراهم کننده، تابعی از مجازات مباشر سقط جنین نخواهد بود.

رفتار دیگری که مقنن برای تحقق این ماده معین کرده است، «مباشرت به اسقاط جنین» است. منظور از مباشرت، رفتاری است از ناحیه مرتکب که به طور مستقیم به موضوع جرم «جنین» اثرگذار باشد. (حقوق کیفری اختصاصی، جانیات/۲۶۴). مباشرت در اسقاط جنین با روش‌های جراحی، از طریق سزارین و بدون آن و تخلیه محصولات حاملگی و سقط جنین به روش‌های طبی مانند تزریق محلول نمکی هیپرتونیک انجام می‌گیرد. (بارداری و زایمان/۸۰۹).

۵- سقط جنین از دیدگاه حقوق بشر

همان‌گونه که در مقدمه‌ی این نوشتار نیز بیان شد، سالانه میلیون‌ها مورد سقط جنین در سراسر جهان صورت می‌گیرد که این موضوع در برخی از کشورها به طور مطلق با منع قانونی مواجه بوده و جرم و قابل مجازات است و در برخی دیگر از کشورها مطلقاً مجاز و در

بعضی کشورهای دیگر حسب مورد و تحت شرایطی خاص مجاز است. اما این امر در بین طرفداران حقوق بشر دو نوع برخورد کاملاً متفاوت را برانگیخته است. به طوری که برخی از ایشان با استناد به مسائلی از قبیل لزوم رفع تبعیض و همسان سازی حقوق زن و مرد، سقط جنین را از حقوق مسلم زن قلمداد کرده و آن چه را که در رحم، در حال رشد است را جزیی از اجزای مادر، فاقد حیات انسانی و تنها تکه‌ای گوشت، غضروف یا بافتی می‌دانند که فاقد هرگونه حقی است و بنابراین مستحق کمترین احترام و توجه نیست. از نظر ایشان اولین نگرانی و دلباوسی باید معطوف به سلامت روحی، جسمی، رفاه و موقعیت خوب اجتماعی و آسودگی و آسایش مادر باشد. (بررسی و نقد نظریه جواز سقط جنین از منظر فقهای امامیه/۷۸).

از طرف دیگر برخی از طرفداران حقوق بشر در راستای منع و عدم جواز سقط جنین به استدلال‌های مشابهی تمسک جسته و با استناد به حق حیات جنین - که اولین و بنیادی‌ترین حق هر فردی است - درصدد مقابله با سقط جنین و ممنوعیت این امر برآمده‌اند. نکته قابل ذکر این است که در سال‌های اخیر جامعه جهانی در کنفرانس‌های جهانی متعدد بر آثار سقط جنین از طریق غیربهداشتی و خطرناک و حق حیات و سلامتی زنان تأکید ورزیده‌اند. از جمله می‌توان به چهارمین کنفرانس جهانی زنان (fWCW، بیجینگ ۱۹۹۵) اشاره کرد.

دیدگاه طرفداران سقط جنین که موضوعات حقوق بشری را مستمسک خویش قرار داده‌اند را می‌توان بر مبنای حق حیات و سلامتی و یا حق احترام به تمامیت جسمانی و حق آزادی در تصمیم‌گیری نسبت به موضوعات خصوصی شامل حق احترام به حریم خصوصی و حق تعیین تعداد فرزندان و فاصله زمانی بارداری تبیین و تشریح کرد که ذیلاً به آن‌ها خواهیم پرداخت.

۶- حق حیات و سلامتی

در حالی که اسناد بین‌المللی حقوق بشر مستقیماً موضوع سقط جنین را مورد توجه قرار نداده‌اند، لیکن حق حیات و سلامتی زنان به خوبی مورد شناسایی واقع شده است. حق حیات یک حق طبیعی است که در بیش‌تر اسناد حقوق بشر مورد حمایت قرار گرفته است. این حق در ماده‌ی ۳ اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر، ماده‌ی ۶ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی، ماده‌ی ۴ منشور آفریقایی حقوق بشر، ماده‌ی ۴ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر و

ماده‌ی ۲ کنوانسیون اروپایی حمایت از حقوق بشر و آزادی‌های اساسی (بنیادی) ذکر شده است.

بر مبنای میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی لازم است که دولت‌ها «اقدامات مثبتی» را در راستای حفظ حیات به عمل آورند. همچنین حق سلامتی در ماده‌ی ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مورد اشاره قرار گرفته است. مطابق این ماده کشورهای طرف این میثاق می‌بایست حق هر کس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن‌الاحصول به رسمیت بشناسند. به موجب ماده‌ی ۱۲ کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض علیه زنان نیز دولت‌ها باید همه‌ی اقدامات لازم برای محو تبعیضات علیه زنان در زمینه مراقبت بهداشتی را به کار گیرند.

مطابق تحقیقات به عمل آمده بر این امر اذعان شده است که در کشورهایی که سقط جنین از نظر قانونی با محدودیت همراه است، زنان به طور مخفیانه و تحت شرایطی که از لحاظ پزشکی کاملاً خطرناک و غیربهداشتی است، مبادرت به سقط جنین می‌کنند. طرفداران سقط جنین چنین استدلال می‌کنند که:

از آنجایی که سقط جنین به این شیوه‌ها، به طور تنگاتنگی با افزایش میزان مرگ و میر مادران همراه است؛ لذا قوانینی که زنان را وادار به استفاده از این روش‌ها می‌کنند، حق حیات زنان را نادیده می‌گیرند. (www.crrp.org) این موضوع از طرف کمیته‌ی حقوق بشر در ارزیابی این کمیته از گزارش دولت پرو به کمیته، مورد اشاره قرار گرفت و اعلام شد: «کمیته در این رابطه که سقط جنین، حتی اگر حاملگی نتیجه زنا به عنف باشد، موجب مجازات کیفری می‌شود و این که سقط جنین مخفیانه علت اصلی مرگ و میر مادران است، نگران می‌باشد. این مقررات به این معنا نیستند که زنان در معرض رفتارهای غیرانسانی هستند بلکه به احتمال زیاد این مقررات با مواد ۳ و ۶ و ۷ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی که به ترتیب شامل حمایت از حق عدم تبعیض و تساوی زن و مرد و حمایت از حق حیات و حمایت از حق آزادی از شکنجه و رفتارهای ظالمانه و غیرانسانی و تحقیرآمیز است در تعارض می‌باشند.» (concluding observations of the Human rights committee: peru, para 15)

همچنین از دیدگاه ایشان در مواردی که سقط جنین‌های توأم با عدم رعایت مسایل بهداشتی منجر به مرگ زن حامله می‌شود، ممکن است که اثرات مخربی بر سلامت جسمی و وضعیت روانی وی وارد کند.

آثار ناشی از این گونه سقط جنین‌ها در کنفرانس بین‌المللی توسعه و جمعیت (ICPD، کاربو ۱۹۹۶) و چهارمین کنفرانس جهانی زنان (fWCW، بیجینگ ۱۹۹۵) مورد عنایت قرار گرفته است. برنامه‌ی کاری تدوین شده در کنفرانس بین‌المللی توسعه و جمعیت با وجود تذکر این امر که در هیچ موردی نباید سقط جنین به عنوان یک شیوه‌ی تنظیم خانواده مورد استفاده قرار گیرد، از دولت‌ها خواست که پی‌آمدهای سقط جنین غیربهداشتی و ناسالم بر سلامت زنان را مورد ملاحظه و توجه خویش قرار دهند. (Committee on the Elimination of Discrimination against women; para 14)

در این برنامه‌ی کاری اظهار شده است: «همه‌ی دولت‌ها و سازمان‌های دولتی و غیردولتی باید تعهدات خود را در قبال سلامت زنان افزایش داده و اثر این گونه سقط جنین‌ها را بر سلامت زنان، به عنوان سلامت عمومی مورد توجه قرار دهند و میزان سقط جنین را از طریق توسعه و بهبود خدمات تنظیم خانواده کاهش دهند.

پیش‌گیری از حاملگی‌های ناخواسته در اولویت قرار گرفته و هر تلاشی که لازم است باید در رفع نیاز به سقط جنین به عمل آید. زنانی که دچار حاملگی‌های ناخواسته شده‌اند باید آمادگی بهره بردن از اطلاعات مطمئن و قابل اتکا و مشاوره‌های لازم را داشته باشند و در شرایطی که سقط جنین مخالف قانون نیست، چنین سقط‌هایی باید در سلامت کامل به عمل آیند. (Committee on the Elimination of Discrimination against women)

مبنای این برنامه کاری، پیشنهاد شد که دولت‌ها باید مدیریت عوارض ناشی از سقط جنین و مشاوره‌ها و آموزش‌های لازم پس از سقط جنین را به عهده گرفته و هم‌چنین خدمات تنظیم خانواده را ارائه کنند.

بنابراین به طور تلویحی می‌توان گفت که در این اقدامات، به امر این اذعان شده است که حق حیات و سلامت زنان مستلزم حمایت دولت‌ها از زنان نسبت به اثرات زیان‌بخش سقط جنین‌های غیربهداشتی و خطرناک است. (concluding observations of the Human rights committee: peru, para 15)

۷- حق برابری و رهایی از تبعیض

حق برابری یکی از اصول بنیادین اسناد حقوق بشری است. رهایی از تبعیض در برخورداری از حقوق بشر نیز در هریک از اسناد مهم حقوق بشر مورد تأکید قرار گرفته است. این حمایت در ماده‌ی ۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر و ماده‌ی ۳ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی

و سیاسی، ماده‌ی ۳ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، ماده‌ی ۲ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر، ماده‌ی ۱۴ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و ماده‌ی ۲ منشور آفریقایی حقوق بشر مورد توجه قرار گرفته است.

ماده‌ی ۱ کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض علیه زنان، تبعیض را به عنوان هرگونه تمایز، استثناء [محرومیت] یا محدودیت بر اساس جنسیت که نتیجه یا هدف آن خدشه‌دار کردن یا لغو شناسایی، بهره‌مندی یا اعمال حقوق بشر و آزادی‌های اساسی در زمینه‌های سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، مدنی یا هر زمینه دیگر توسط زنان صرف‌نظر از وضعیت زناشویی ایشان و بر اساس تساوی میان زنان و مردان، تعریف می‌کند.

به عقیده طرفداران سقط جنین با تکیه بر تعریف فوق، محدودیت سقط جنین موجب جلوگیری از زنان در اعمال حقوقشان بوده و این امر شکلی از تبعیض می‌باشد. به زعم ایشان محدود کردن سقط جنین این نتیجه را در پی خواهد داشت که در موارد لزوم مانع از دسترسی زنان به شیوه‌هایی شود که برای بهره‌مندی از حق حفظ سلامت زنان ضروری است. آنان این نکته را خاطرنشان می‌سازند که سقط جنین یک امر پزشکی است.

هنگامی که ادامه دوران بارداری، زندگی یا سلامت زن را به خطر می‌اندازد ممکن است که سقط جنین تنها وسیله حفظ و تضمین سلامت زن حامله باشد و از آن‌جا که در بسیاری از کشورهایی که سقط جنین را ممنوع کرده‌اند، برای زن حامله‌ای که زندگی یا سلامت او به دلیل حاملگی به خطر افتاده است، استثناء قائل نمی‌شوند؛ لذا در این کشورها ممکن است که پزشکان به علت ترس از تعقیب کیفری، حتی برای نجات جان زن باید از سقط جنین امتناع ورزند. به علاوه ممکن است که در این کشورها تجهیزات لازم برای سقط جنین وجود نداشته باشد و یا این‌که فاقد آموزش‌های لازم و مناسب برای سقط جنین به شیوه‌های سالم و در شرایط بهداشتی باشند. (www.crrp.org).

کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض علیه زنان نیز چنین اظهار داشته است که: در قوانینی که تشریفات پزشکی را که صرفاً مورد نیاز زنان می‌باشد، جرم‌انگاری می‌کنند و زنانی را که به این تشریفات تن می‌دهند مجازات می‌کنند، مانعی در راه حفظ سلامت زنان ایجاد کرده و باید به حق عدم تبعیض در حوزه سلامت توجه کنند.
(Final Act of the International conference on Human Rights)

به طور کلی طرفداران سقط جنین، قوانین محدودکننده‌ی سقط جنین را دارای نتایج و اهداف تبعیض‌آمیز در حوزه‌ی سلامت زنان دانسته و با تکیه بر حق عدم تبعیض میان زنان و مردان، خواستار آزادی سقط جنین می‌باشند.

۸- استقلال در تصمیم‌گیری نسبت به موضوعات خصوصی و حق احترام به تمامیت جسمانی

حق زن در خاتمه دادن به دوران حاملگی از حق او درباره‌ی تصمیم‌گیری درباره‌ی جسم و قابلیت تولید مثل او نشأت می‌گیرد. این مقررات شامل حمایت از حق احترام به حریم خصوصی، حق تصمیم‌گیری آزاد و مسؤولانه نسبت به تعداد فرزندان و فاصله زمانی بارداری و حق احترام به تمامیت جسمانی است.

منع مداخله در حریم خصوصی و زندگی خانوادگی فرد به موجب ماده‌ی ۱۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده‌ی ۱۷ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی و ماده‌ی ۱۲ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر و ماده‌ی ۸ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، مورد حمایت قرار گرفته است. تصمیمی که فرد در رابطه با جسم خود و به ویژه در ارتباط با قابلیت تولید مثل خود می‌گیرد، به طور مستقیم در قلمرو تصمیم‌گیری فرد نسبت به حریم خصوصی وی قرار می‌گیرد، این امر مستمسک طرفداران سقط جنین قرار گرفته و به زعم ایشان ممانعت زن از سقط جنین موجب نادیده گرفتن این حق می‌شود.

حق تعیین تعداد فرزندان و فاصله زمانی بارداری نیز با حق احترام به حریم خصوصی مرتبط است و به عنوان تکلیفی برای دولت‌ها در رابطه با برنامه تنظیم خانواده مطرح شده است. در مصوبه‌ی نهایی کنفرانس بین‌المللی حقوق بشر (تهران، ۱۹۶۸) آمده است که والدین دارای یک حق انسانی اصلی می‌باشند که به طور آزادانه و با مسؤولیت تمام تعداد فرزندان و فاصله زمانی بارداری را تعیین کنند. (ibid)

این حق هم‌چنین در کنفرانس جهانی جمعیت (۱۹۷۴) در بخارست و کنفرانس جمعیت (۱۹۸۴) در مکزیکوسیتی و چهارمین کنفرانس جهانی زنان (۱۹۹۵) مورد تأکید قرار گرفته است. به علاوه به موجب ماده‌ی ۱۶ کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض علیه زنان، زنان و مردان در اعمال این حق از اولویت برابری برخوردارند.

گفته می‌شود که توانایی یک زن در اعمال این حق، به دسترسی به خدمات سقط جنین بستگی دارد. زنانی که در محل‌هایی فاقد خدمات و آموزش‌های مناسب در ارتباط با

تنظیم خانواده زندگی می‌کنند ممکن است که وسیله‌ای برای پیش‌گیری از حاملگی‌های ناخواسته در اختیار نداشته باشند و استفاده از روش‌های بهداشتی سقط جنین تنها وسیله‌ی ممکن برای کنترل تعداد اعضای خانواده‌شان باشد.

علاوه بر این، عدم موفقیت در وسایل پیش‌گیری از حاملگی ممکن است به طور اجتناب‌ناپذیری حتی در بین زنانی که به طور منظم از این وسایل پیش‌گیری استفاده می‌کنند، رخ دهد؛ بنابراین در این اوضاع و احوال، سقط جنین تنها وسیله برای کنترل افزایش خانواده و به عبارتی تنظیم خانواده به حساب می‌آید و به نظر ایشان نادیده گرفتن حق توسل زن به سقط جنین به طور آشکاری تجاوز به این حق محسوب می‌شود. (www.crrp.org).

دست آخر این که از موضوعاتی که طرفداران سقط جنین در راستای تقویت ایده‌ی خود به آن متوسل شده‌اند حق احترام به تمامیت جسمانی است، در حالی که حق احترام به تمامیت جسمانی به طور متداول با حق آزادی از شکنجه همراه است. از حق احترام به کرامت انسانی، حق آزادی و امنیت شخصی و حق احترام به حریم خصوصی ناشی می‌شود. حق احترام به تمامیت جسمانی صراحتاً در ماده‌ی ۴ منشور آفریقایی حقوق بشر و ماده‌ی ۵ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر مورد شناسایی قرار گرفته است: حق احترام به تمامیت جسمانی عبارت است از حق آزادی از تجاوز ناخواسته نسبت به جسم و تن اشخاص.

از دیدگاه طرفداران سقط جنین، دولت‌هایی که زن را وادار به ادامه‌ی دوران حاملگی می‌کنند در واقع جسم او را به خاطر نیاز دیگری که همان جنین متولد نشده است، نادیده می‌گیرند و به عقیده‌ی ایشان حق احترام به تمامیت جسمانی یک زن را محق می‌سازد که تصمیم بگیرد که آیا دوران حاملگی را به اتمام برساند یا خیر؟

۹- حق حیات جنین

همان‌طور که در قسمت‌های قبل نیز مورد اشاره قرار گرفت، حق حیات یکی از حقوق بنیادی انسان محسوب می‌شود که تقریباً در تمامی اسناد مهم و اصلی حقوق بشر مورد عنایت قرار گرفته و بر احترام به این حق تأکید شده است. طرفداران سقط جنین، با تکیه بر این حق، زن حامله را در اسقاط جنین خود، محق فرض می‌کنند. در مقابل، مخالفان سقط جنین نیز با استناد به همین حق حیات، معتقدند که جنین نیز به مانند زن حامله دارای

حق حیات است و این باور مبتنی بر جواز سقط جنین، نشأت گرفته از نادیده گرفتن حق حیات جنین است؛ بنابراین از دیدگاه ایشان تمامی حقوق که قبلاً بیان شد با حق حیات جنین تقیید خورده و محدود می‌شوند.

از دیدگاه ایشان، منظور اغلب طرفداران جواز سقط جنین [Pro-choice] بنا بر میل و خواست زن، این است که زن حامله، ملزم به ارائه‌ی هیچ دلیلی، اعم از موجه و غیرموجه نیست.

در غالب موارد، ایشان قصد از بین بردن موانع پیش روی آزادی جنسی را دارند؛ در حالی که بی‌بندوباری در روابط جنسی با فلسفه‌ی ارسال رسل که تتمیم مکارم اخلاق است، منافات دارد؛ بنابراین امری ناپسند و مردود است. به علاوه رعایت این آزادی، نمی‌تواند مجوز سقط جنین باشد؛ چرا که به حکم عقل و وجدان آزاد انسانی، اگر میل و خواست زن و یا لزوم التذاذ جنسی در یک کفه‌ی ترازو و قتل نفس محترمه در کفه‌ی دیگر ترازو قرار داده شود، هرگز میل و خواست و التذاذ جنسی، مساوی با جواز سقط جنین به ویژه بعد از دمیده شدن روح نخواهد بود، بلکه رعایت حق حیات بر میل و خواست و التذاذ جنسی مقدم خواهد بود؛ بنابراین سقط جنین برای عدم محدودیت این آزادی، مجوزی نخواهد داشت. (بررسی و نقد نظریه جواز سقط جنین از منظر فقهای امامیه/۸۳).

علی‌رغم این تفاسیر حق حیات جنین در هیچ یک از اسناد بین‌المللی به طور صریح مورد اشاره قرار نگرفته است و حتی کمیسیون اروپایی حقوق بشر در دعوی Paton V. united Kingdom در مقام توضیح ماده‌ی ۲ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر که از حق حیات «هرکسی» نام برده است، اظهار داشت که اگر چه جنین مستحق برخوردارگی از برخی حقوق است، اما ماده‌ی ۲ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر نمی‌تواند مانع سقط جنین زن حامله‌ای که برای حفظ سلامت جسمی و روانی خود مبادرت به سقط جنین می‌کند، شود. (ibid)

با این اوصاف، فرهیختگان و فرزندگان جهان، فقهای اسلام و ارباب کلیسا و به طور کلی وجدان بیدار انسانی، جنین را موجودی محترم و دارای ارزش فرض کرده‌اند که خداوند در خلقت آن فرموده است: «فتبارک الله احسن الخالقین» فلذا با تکیه و احترام به حق حیات جنین، مخالفت خود را با سقط جنین به ویژه در مرحله‌ی بعد از ولوج روح و عدم ضرورت، اعلام داشته‌اند.

۱۰- نتیجه‌گیری

سقط جنین از جمله موضوعاتی است که از دیرباز در بین حقوق‌دانان، فلاسفه، جامعه‌شناسان، روان‌شناسان و هم‌چنین در میان ادیان و مذاهب مختلف مورد بحث و بررسی قرار گرفته است و نسبت به این موضوع دیدگاه‌های مختلف ارائه شده است. مطابق عقیده‌ی کاتولیک‌ها، نطفه از زمانی که منعقد می‌شود به دریافت موهبت زندگی نائل شده و به هیچ وجه نمی‌توان این عطیه الهی را از او سلب کرد. از نظر فقهای امامیه، اگر چه قبل از دمیده شدن روح، جنین یک انسان کامل قلمداد نمی‌شود ولیکن جنین موجودی محترم بوده و سقط آن به جز در موارد ضرورت جایز نیست و بعد از دمیده شدن روح، هیچ‌گونه ضرورتی قتل آن را توجیه نمی‌کند. سقط جنین از بدو قانون‌گذاری در ایران نیز جرم شناخته شده است؛ قبل از انقلاب اسلامی مواد ۱۸۰، ۱۸۱، ۱۸۲ و ۱۸۳ قانون مجازات عمومی مصوب سال ۱۳۰۴ و بعد از انقلاب، مواد ۹۰ و ۹۱ قانون تعزیرات سال ۱۳۶۲ و مواد ۶۲۲، ۶۲۳ و ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۵ به سقط جنین عمدی اختصاص یافتند. در میان طرفداران حقوق بشر نسبت به این مسأله دو نوع دیدگاه وجود دارد. اگرچه این موضوع به صراحت در هیچ یک از اسناد بین‌المللی ذکر نشده است، طرفداران جواز سقط جنین با استناد به برخی از حقوق بنیادین انسانی از جمله حق حیات و سلامتی و یا حق احترام به تمامیت جسمانی زن و حق آزادی در تصمیم‌گیری نسبت به موضوعات خصوصی شامل حق احترام به حریم خصوصی و حق تعیین تعداد فرزندان و فاصله‌ی زمانی بارداری، معتقد به آزادی بدون قید و شرط زنان در اسقاط جنین می‌باشند. در مقابل، مخالفان سقط جنین با تمسک به حق حیات، جنین را موجودی صاحب حق حیات فرض کرده و با سقط جنین به مخالفت برخاسته‌اند. به نظر نگارنده نیز تا قبل از دمیده شدن روح، در موارد ضرورت و به‌ویژه در راستای احترام به حق حیات و سلامت زن حامله و به عبارت دیگر در مواردی که زندگی و سلامت جسمی و روانی مادر در خطر است، صرفاً با تأکید بر حفظ حق حیات مادر می‌توان حکم به جواز سقط جنین داد ولیکن بعد از دمیده شدن روح، حق حیات جنین در تقابل آشکار با حق حیات مادر است که فدا کردن جنین به جهت حفظ حیات مادر نوعی ترجیح بلامرجح است که هیچ‌گونه مصلحتی آن را توجیه نخواهد کرد.

منابع

- ۱- آقایی نیا، حسین، *حقوق کیفری اختصاصی*، جرایم علیه اشخاص (جنایات)، تهران، نشر میزان، چ ۱، تابستان ۱۳۸۴.
- ۲- پاد، ابراهیم، *حقوق کیفری اختصاصی*، جرائم علیه اشخاص، ج ۱، تهران، دانشگاه تهران، چ ۲، ۱۳۴۷.
- ۳- حر عاملی محمدبن الحسن بن علی، *وسائل الشیعه*، ج ۵، قم، انتشارات مؤسسه آل البیت، چ ۲، ۱۴۱۴.ق.
- ۴- خویی، ابوالقاسم، *مبانی تکمله المنهاج*، ج ۲، نجف، مطبعه الآداب التحف الاشراف، ۱۹۷۵.م.
- ۵- رزم‌ساز، بابک، *بررسی فقهی حقوقی سقط جنین*، تهران، خط سوم، چ ۱، ۱۳۷۹.
- ۶- سپهوند، امیرخان، *حقوق جزای اختصاصی*، مبحث قتل، پلی کیبی، ویژه‌ی کارآموزان قضایی، اداره‌ی آموزش گزینش و استخدام قضات.
- ۷- شامیاتی، هوشنگ، *حقوق کیفری اختصاصی*، ج ۱، جرایم علیه اشخاص، تهران، ژوبین، چ ۵، ۱۳۷۷.
- ۸- صادقی، محمدهادی، *حقوق کیفری اختصاصی*، جرایم علیه اشخاص، تهران، میزان، چ ۳، ۱۳۷۹.
- ۹- صانعی، پرویز، *حقوق و اجتماع*، تهران، انتشارات طرح نو، چ ۱، ۱۳۸۱.
- ۱۰- طیبی جبلی، مرتضی، *بررسی و نقد نظریه جواز سقط جنین از منظر فقهای امامیه*، نامه مفید، شماره‌ی ۳۷، مرداد و شهریور ماه ۱۳۸۲.
- ۱۱- کوشا، جعفر، *حقوق جزای اختصاصی*، پلی کیبی ویژه‌ی کارآموزان قضایی، اداره‌ی آموزش گزینش و استخدام قضات.
- ۱۲- گلدوزیان، ایرج، *حقوق جزای اختصاصی*، ج ۱، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، چ ۸، ۱۳۸۰.
- ۱۳- گودرزی، فرامرز، *پزشکی قانونی*، ج ۱، تهران، انتشارات انبیاستن، ۱۳۶۸.
- ۱۴- *مجموعه قوانین سال ۱۳۶۳*، چاپ روزنامه رسمی کشور.
- ۱۵- محقق حلی، شیخ ابوالقاسم نجم الدین، *تشریح الاسلام*، با تعلیقات سید صادق شیرازی، استقلال، بی تا.
- ۱۶- محقق داماد، سیدمصطفی، *سقط جنین*، مجموعه‌ی مقالات دومین سمینار دیدگاه‌های اسلام در پزشکی، مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، چ ۱، ۱۳۸۰.
- ۱۷- مظفری، احمد، *بررسی جرم سقط جنین در حقوق ایران*، ماهنامه‌ی دادرسی، سال سوم، شماره‌ی پانزدهم، مرداد و شهریور ۱۳۷۸.
- ۱۸- مکارم شیرازی، ناصر، *المسائل المستحدثة فی الطب*، القسم الثالث، فقه اهل البیت، ۱۳۷۷.
- ۱۹- معین، محمد، فرهنگ فارسی، جلد ۲ و ۱، تهران، امیرکبیر، چ ۱۳، ۱۳۷۸.
- ۲۰- مهربانی، علی، *بررسی جرم سقط جنین از دیدگاه حقوق جزا و فتاوی علمای*، ماهنامه‌ی دادرسی، سال پنجم، شماره‌ی ۲۹، آذرودی ۱۳۸۰.
- ۲۱- ویلیامز، *بارداری و زایمان*، ج ۱، چ ۱۹، مترجم ملک منصور اقصی، تهران، مرکز نشر اشارت، ۱۳۶۹.

22-Human Rights committee, *concluding observations of the Human rights committee*: peru, para 15, 18.11.96, ccpr/c/79/Add.72.

23-Program of action of the International conference on population and Development, cario, Egypt, 13 September 1994.

24-Committee on the Elimination of Discrimination against women [CEDAW], women and Health, para. 14, 2.2.99. General Recommendation 24.

25-Final Act of the International conference on Human Rights, International conference on Human Rights, Tehran, Iran, May 1968.

26-[http:// www.crrp.org](http://www.crrp.org)

27- [http://.www.wcl.american.edu](http://www.wcl.american.edu).



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی