



اخلاق پزشکی در سقط جنین

مقدمه

▶ درستی یا نادرستی سقط جنین در طول تاریخ غالباً در مباحث اخلاقی جا داشته و فیلسوفان اخلاق کوشیده‌اند با ارجاع به تئوری‌های اخلاقی این مسئله را حل کنند؛ مسئله‌ای که با عواطف و وجدان و باورهای دینی پیوند خورده است و به سادگی نمی‌توان درباره آن داوری کرد. با آن که این مبحث بیش از همه مباحث اخلاقی مورد توجه فیلسوفان اخلاق قرار گرفته، کمتر در باره حکم اخلاقی آن اتفاق نظر حاصل شده است.

تعریف

- ▶ "پایان دادن عامدانه به بارداری پیش از تولد نوزاد" معرفی می‌کنند، به این معنا که در سقط جنین با چند مؤلفه روبه‌رو هستیم: یکی بارداری، دیگری جلوگیری از ادامه طبیعی زندگی جنین درون رحم. بدین ترتیب، پیشگیری از بارداری، از مقوله سقط جنین نیست.
- ▶ نکته دیگر آن که هدف از سقط جنین، تنها مانع شدن از ادامه بارداری است، نه کشتن جنین. اما چون عملاً در وضع فعلی این کار آن هم در ماه‌های اول بارداری به مرگ جنین می‌انجامد، معمولاً به این جنبه نیز در تعریف‌هایی که از سقط جنین می‌شود اشاره می‌گردد. برای مثال دائرة المعارف اخلاقی **بکر** سقط جنین یا ابورشن (Abortion) را این گونه تعریف می‌کند:
- «پایان دادن عامدانه به حیات جنین درون رحم، پس از بارداری و پیش از تولد.»

در جای دیگر پس از تعریف این عمل آمده است:

▶ سقط جنین، به زبان حقوقی، گونه‌ای تعدی به جنین و اقدام برای سلب حیات آن به شمار می‌رود.

تاریخچه

- ▶ تا سال ۱۹۶۷ (۱۳۴۶ش) این عمل تنها در دانمارک و سوئیس مجاز شناخته می‌شد و در دیگر کشورها ممنوع بود
- ▶ تا دهه شصت میلادی در همه ایالات متحده آمریکا سقط جنین غیر قانونی و در نتیجه غیر اخلاقی شناخته می‌شد، لیکن در این دهه تلاش‌هایی به سود قانونی شناختن سقط جنین برداشته شد و پاره‌ای اصلاحات در این قانون سخت به وجود آمد.
- ▶ برای نخستین بار در ۱۹۷۳ (۱۳۵۲ ش) دادگاه عالی آمریکا ممنوعیت سقط جنین را ناقض حقوق مطرح در قانون اساسی دانست و آن را مجاز شناخت.

سقط از دیدگاه فلسفی

- ▶ می توان ۳ رهیافت اخلاقی را در برابر سقط جنین مشخص کرد
 - رهیافت محافظه کارانه
 - آزادی خواهانه
 - میانه روانه

رهیافت محافظه کارانه

▶ این راهکار که تا اواخر دهه پنجاه، رهیافت مسلط به شمار می‌رفت مورد حمایت کلیسا و آموزه‌های دینی مسیحی قرار داشت. **از این نگرش سقط جنین چیزی نیست جز کشتن انسانی بیگناه و کشتن بیگناهان عملی است کاملاً غیراخلاقی و ناپذیرفتنی.** جنین هیچ تفاوتی با انسان کامل ندارد. هر حقی را که برای مادر قائل شویم، همسنگ آن را باید برای جنین حتی جنین یکروزه - قائل باشیم. در نتیجه هر حکمی که در باب کشتن یک انسان کامل و بیگناه داریم، باید همان را به جنین تعمیم داد

▶ مادر ترزا نیز در سخنرانی دریافت جایزه نوبل صلح خود در ۱۹۷۹ بر این دیدگاه تأکید می‌کند و پیامد بی‌توجهی به آن را این گونه بیان می‌دارد:
بزرگ‌ترین ویرانگر صلح، سقط جنین است، زیرا اگر مادری بتواند فرزند خود را بکشد، دیگر چه چیزی مرا از کشتن شما و شما را از کشتن من باز می‌دارد؟ دیگر چیزی نمی‌ماند .

- ▶ حال ببینیم که استدلال اخلاقی این دیدگاه چیست. استدلال این رهیافت بر یک قیاس منطقی استوار است. آنان چنین استدلال می‌کنند:
 - مقدمه اول: جنین، انسانی است بیگناه .
 - مقدمه دوم: کشتن انسان بیگناه خطا است .
 - نتیجه: پس کشتن جنین خطا است.

رهیافت آزادی خواهانه

▶ در برابر رهیافت محافظه کارانه، کسانی قرار دارند که خود را مدافع حق انتخاب (Pro-choice) می نامند. اینان از منظری کاملاً آزادی خواهانه به مسئله سقط جنین می نگرند و هیچ دلیلی برای غیر اخلاقی بودن این عمل نمی بینند. **از این نگرش زن آزاد است که در هر زمانی و به هر دلیلی دست به سقط جنین بزند و هیچ قانونی نباید مانع چنین اقدامی شود.** برای مثال اگر زنی در پی سفری طولانی باشد و متوجه شود که باردار است و با این وضع ناگزیر است سفر خود را به تعویق افکند، می تواند دست به سقط جنین بزند، حتی اگر جنین او هشت ماهه باشد.

رهیافت میانه روانه

در این دیدگاه سعی می شود با توجه به تفکیک مراحل رشد و نمو جنین، در بعضی مراحل سقط را مجاز و در سایر مراحل غیرمجاز دانست. مثلاً بعضی سقط تا قبل ۴ ماهگی را مجاز میدانند چون عقیده دارند که روح در ۴ ماهگی دمیده میشود که البته با پیشرفت علم ثابت شده که جنین در مراحل زودتر نیز دارای تحرک است مثلاً شنیده شدن ضربان قلب در ۵ هفتگی. بعضی نیز می گویند که از همان ابتدای تشکیل نطفه، جنین به دلیل دارا بودن کدهای ژنتیکی در حکم یک انسان کامل است و بر سر سقط آن اختلاف نظر است.

مهمترین ایراد:

این است که معیار واحد و مشخصی برای تفکیک مراحل تشکیل جنین در بین نظریه پردازان وجود ندارد.

سقط جنین از منظر قانون

▶ احکام قانونی سقط جنین در ایران در حدود یکصد سال فراز و فرود قابل توجهی داشته است. نخستین قانون موضوعه در این باب پس از مشروطیت به تصویب رسید که در آن با نگرش آزادی خواهانه به سقط جنین، مواردی از سقط، مجاز شمرده شده بود. اما این قانون بر اثر فشار افکار عمومی، هیچگاه به مورد اجرا گذاشته نشد. در نتیجه در سال ۱۳۰۴ که قانون مجازات عمومی، بر گرفته از حقوق جزای فرانسه تدوین و اجرا شد مواد ۱۸۳-۱۸۰ آن در قسمت جنحه و جانیات به مسئله سقط جنین اختصاص یافت. طبق این قانون تنها در جایی سقط جنین مجاز است که برای نجات جان مادر باشد. این قانون که موارد سقط را بسیار محدود کرده بود، رضایت جامعه پزشکی آن روز را جلب نکرد. از این رو اصلاحیه‌ای به نام اصلاحیه قانون مجازات عمومی تصویب شد که در آن پیش بینی شده بود که آیین نامه اجرایی سقط جنین تهیه شود: توصیه پیست و دومین کنگره پزشکی رامسر سبب شد آیین نامه مزبور در سال ۱۳۵۵ به تصویب هیئت وزیران برسد و با تصویب آن، ایران آزادی مطلق سقط جنین را بدون هیچ قید و شرطی پذیرفت و حتی افراد مجرد را هم در بر می گرفت.

این قانون با مخالفت شدید جامعه دینی و روحانیان مواجه گشت، از این رو عملاً اجرا نشد و به صورت مرکبی بر کاغذ باقی ماند. پیروزی انقلاب اسلامی در ایران، موجب شد تا نگاه تازه‌ای به همه قوانین موضوعه کشور صورت گیرد که نتیجه آن نگارش و تصویب قانون مجازات اسلامی در سال ۱۳۶۲ بود. در این قانون در مواد متعددی تکلیف سقط جنین و احکام تکلیفی و وضعی آن روشن شده بود. این قانون که با الهام از فقه شیعه نگاشته شده بود، آن را نوعی قتل معرفی می‌کرد که در صورت عمدی بودن، قصاص در پی داشت.

در این قانون تکلیف سقطهای درمانی، عامدانه و ناشی از ضرب و جرح به تفصیل بیان شده است. مواد ۴۹۳-۴۸۷ که باب دوازدهم بخش دیات این قانون را تشکیل می‌دهد، دیه سقط جنین را در مراحل گوناگون آن بیان می‌دارد. کمترین دیه بیست دینار است که برای سقط نطفه در نظر گرفته شده و بیشترین آن دیه کامل انسان می‌باشد که برای مرحله پس از ولوج روح پیش بینی شده است. ماده ۶۲۲ این قانون به حکم قصاص سقط جنین این گونه اشاره می‌کند :

«هر کس عالماً 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.»

▶ در وضع قوانین سقط دو معیار وجود دارد:

نخستین معیار:

در نظر گرفتن سلامت مادر بوده است. طبق این معیار، برخی از بیماری‌ها اگر همراه با بارداری شوند، موجب مرگ مادر یا ضعف شدید جسمی او یا ناتوانی از انجام وظیفه مادری می‌گردد. در نتیجه هر جا که ثابت شود مادر بر اثر ادامه بارداری به گونه‌ای جدی به مخاطره خواهد افتاد، می‌توان از سقط درمانی استفاده کرد .

▶ دومین معیار:

ناظر به وضع جسمانی و اختلالات جنین است. طبق این معیار در مواردی که امکان ادامه حیات جنین پس از تولد کم است یا با ناراحتی‌ها و مشکلات شدید همراه خواهد بود و این بیماری‌ها گاه تا آخر عمر ادامه خواهد یافت، می‌توان دست به سقط درمانی زد.

► برخی از بیماری‌های مادر که در صورت اثبات، اجازه سقط درمانی داده می‌شود، عبارت‌اند از:

- هر بیماری دریچه‌ای قلب که به نارسایی قلبی کلاس ۳ و ۴ رسیده باشد
 - سابقه بیماری گشاد شدن قلب
 - نقص در دیواره داخلی حفرات قلب
 - نارسایی شدید هر دو کلیه
 - واریس مری درجه ۳
- هر نوع بیماری ریوی به شرط ایجاد افزایش فشار خون ریوی
 - ابتلا به ویروس HIV که وارد مرحله ایدز شده باشد
 - MS که موجب ضعف شدید مادر می‌شود

► برخی از بیماری‌های جنینی که در صورت اثبات، اجازه سقط درمانی داده می‌شود، عبارتند از:

- تجمع مایع در بافت‌های بدن جنین به هر علت.
- اتساع مجاری ادراری داخل کلیوی به دنبال انسداد یا تنگی سیستم ادراری که سبب از کار افتادن کلیه‌ها می‌شود.
- سیکلوپیا همراه با هولوپروزنسفالی (نوعی نقص تکاملی که با وجود تنها یک حفره چشم یا فقدان بینی همراه است)
- رشد ناکامل و غیر طبیعی کشنده جنین.
- شیزنسفالی (داشتن شکاف‌های اضافی و غیر طبیعی درون ماده مغزی)
- اگزانسفالی (نوعی ناهنجاری رشدی که با جمجمه ناکامل و بیرون زدگی مغز همراه است)

کیفر سقط جنین عمدی در قوانین جزائی ایران

- ▶ مطابق ماده ۶۲۳ کسانی هم که مادر را در این امر عالماً و عامداً معاونت و یاری کرده و او را دلالت به استعمال دارو یا وسائل دیگری نمایند به ۳ تا ۶ ماه حبس محکوم خواهند شد، مگر اینکه ثابت شود اقدام ایشان، برای حفظ حیات مادر بوده است.
- ▶ اگر اقدام زن با رضایت شوهر و معاونت او باشد، بدین معنی که مشوق او بوده و او را در این امر با پرداخت هزینه و امثال اینها یاری کرده باشد، حکم مسأله چه خواهد بود؟ این مورد، **شایعترین** مورد سقط جنین در کشور است که معمولاً به منظور کنترل جمعیت صورت می گیرد، در اینجا نیز مطابق ماده ۴۸۷ مادر باید دیه بدهد و سهمی از آن دیه نمی برد، شوهر او نیز به جهت معاونت در سقط مطابق ماده ۸۸۰ قانون مدنی و ملاک ماده ۴۸۷ قانون مجازات اسلامی سهمی از آن نخواهد داشت.

• قانون سقط درمانی

به موجب ماده واحده این قانون که در خرداد سال ۱۳۸۴ به تصویب مجلس شورای اسلامی و در تاریخ ۱۳۸۴/۳/۲۵ به تأیید شورای نگهبان رسید: • سقط درمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد قبل از ولوج روح (۴ ماهگی) با رضایت زن مجاز می باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. متخلفین از اجرای مفاد این قانون به مجازاتهای مقرر در قانون مجازات اسلامی محکوم خواهند شد. • آیین نامه این قانون در سال ۱۳۸۶ توسط سازمان پزشکی قانونی ابلاغ گردید و اظهار شد موارد اعلام شده شامل بیماریهایی است که در آن ادامه بارداری خطر مرگ مادر را به همراه داشته یا ناهنجاریها و بیماریهای جنینی که به مرگ جنین داخل رحم (مرده زایی) و یا مرگ نوزاد بلافاصله بعد از تولد منجر شده و قابل پیشگیری هم نباشد. و ۲۷ بیماری جنینی و ۲۲ بیماری مادر را تعیین کردند.

نهج البلاغه امام علی (ع)، خطبه ۲

- ▶ به خدا اگر هفت اقلیم را با آنچه زیر آسمانهاست به من دهند، تا خدا را نافرمانی نمایم و پوست ای به ناروا جوی را از مورچه بربایم، چنین نخواهم کرد.

