

کاهش جنین

از منظر فقه، حقوق و اخلاق

تألیف:

محمود عباسی

آرش امیری

مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

سرشناسه: امیری، آرش، ۱۳۳۸، عباسی، محمود، ۱۳۴۲.
عنوان قراردادی: کاهش جنین از منظر فقه، حقوق و اخلاق
مشخصات نشر: تهران: انتشارات حقوقی، ۱۳۹۴
مشخصات ظاهری: ۱۷۶ ص. جدول؛ ۱۴/۵ × ۲۱/۵ س م.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۳۲۴-۵۹-۳

قیمت: ۱۲۰۰۰ تومان

وضعیت فهرست‌نویسی: فیبای مختصر
یادداشت: این مدرک در آدرس <http://opac.nlai.ir> قابل دسترسی است.
یادداشت: کتابنامه

شناسه افزوده: عباسی، محمود، ۱۳۴۲

شماره کتابشناسی ملی: ۳۷۶۲۴۹۵

کاهش جنین

از منظر فقه، حقوق و اخلاق

آرش امیری، محمود عباسی

حروفچینی: مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا

چاپ اول: بهار ۱۳۹۴

شمارگان: ۱۰۰۰

بها: ۱۲۰۰۰ تومان

چاپ و صحافی: پژمان

ناشر: انتشارات حقوقی

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۳۲۴-۱۳-۵

www.nashrehoghoghi.com

info@nashrehoghoghi.com

با همکاری

انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی

مرکز پژوهشی اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا

نشانی: پایین‌تر از میدان فلسطین، پلاک ۳۵۷، ساختمان پزشکان ۱۵۷، طبقه چهارم، واحد ۲۵

تلفن: ۰۲۱-۶۶۹۷۲۰۰۱۲ دورنگار: ۰۰۳-۶۶۹۷۲۰۰۳

حق چاپ و نشر برای ناشر محفوظ است.

فهرست مطالب

مقدمه	۱۳
بخش اول: کاهش جنین و بررسی آن از دیدگاه اخلاق پزشکی	۱۷
مقدمه	۱۸
فصل اول: مفهوم شناسی موضوع	۲۱
مبحث اول: مفهوم جنین	۲۱
مبحث دوم: مفهوم کاهش جنین و اندیکاسیون‌های آن	۲۸
مبحث سوم: کاهش جنین و عناوین مشابه	۳۶
فصل دوم: طرح چالش‌ها و دیدگاه‌های مختلف در مورد کاهش جنین	۴۱
مبحث اول: دیدگاه موافقان	۴۴
مبحث دوم: دیدگاه مخالفان	۴۶
مبحث سوم: دیدگاه میانه	۵۱
فصل سوم: بررسی کاهش جنین از منظر اصول اخلاق پزشکی	۵۳
مبحث اول: اصل اتونومی	۵۴
مبحث دوم: اصل سودرسانی	۵۶
مبحث سوم: اصل ضرر نرساندن	۵۹
مبحث چهارم: اصل عدالت	۶۰
نتیجه	۶۱
بخش دوم: کاهش جنین از منظر فقه امامیه و حقوق موضوعه	۶۳
مقدمه	۶۵
فصل اول: بررسی مشروعیت کاهش جنین در فقه و حقوق	۶۷
مبحث اول: حکم اولی در کاهش جنین	۶۷
مبحث دوم: حکم ثانوی در کاهش جنین	۷۷
گفتار اول: حکم ثانوی قبل از ولوج روح	۹۴
۱- وجود خطر برای جان مادر در اثر چند قلوبی	۹۵
۲- وجود خطر برای سلامتی مادر در اثر چند قلوبی	۹۸
۳- ضرورت انجام کاهش جنین برای حفظ سایر جنین‌ها	۱۰۱
۴- عدم وجود خطر چندقلوبی برای مادر و جنین‌ها	۱۰۵

گفتار دوم: حکم ثانوی بعد از ولوج روح.....	۱۰۶
فصل دوم: شرایط تحقق مسئولیت مدنی پزشک در کاهش جنین.....	۱۱۵
مبحث اول: فقدان مشروعیت.....	۱۲۹
مبحث دوم: عدم رعایت مقررات پزشکی و موازین فنی.....	۱۳۳
مبحث سوم: عدم أخذ رضایت از بیمار یا اولیای قانونی وی.....	۱۳۸
مبحث چهارم: عدم أخذ براءت از بیمار یا اولیای قانونی وی.....	۱۴۷
نتیجه.....	۱۵۶
کتابشناسی.....	۱۶۱
استقتانات.....	۱۷۲

www.ketab.ir

دیباچه

میل به تشکیل خانواده و فرزندآوری به عنوان نیازی فطری، آدمی را از دیرباز به بهره‌گیری از روش‌های تسهیل بارداری ترغیب نموده است. روش‌هایی که در تاریخ طب به توصیه‌هایی در آمیزش جنسی و داروهای گیاهی محدود می‌شد، رفته رفته با توسعه دانش پزشکی و به ویژه علم جنین‌شناسی در نیم قرن اخیر تحولاتی چشم‌گیر را شاهد بوده است؛ تا این که در مقطع کنونی، استفاده از روش‌های تکنولوژی کمک باروری (ART) و داروهای شیمیایی منجر به تحریک و تنظیم تخمک‌گذاری، اوج مساعدت دانش پزشکی به تداوم نسل و ارضای نیاز فرزندآوری بشر که ریشه در میل جاودانگی و امید به زندگی او دارد را به منصف ظهور رسانده است. در این بین (ART) به مثابه انقلابی در زمینه باروری محسوب می‌شود و تحت تأثیر آن سالانه عده کثیری در جهان، نعمت و لذت داشتن فرزند بیولوژیک خود را تجربه می‌کنند.

لقاح خارج از رحم (IVF)، مخفف اصطلاح *In Vitro Fertilization*، به عنوان موثرترین روش در فناوری‌های کمک باروری به شمار می‌رود. در واقع (IVF) به مانند (IUI) از روش‌های کمک باروری (ART) است با این تفاوت که در آی یو آی اسپرم‌های مرد توسط لوله‌ای وارد رحم زن می‌شوند، حال آن که در آی وی اف (IVF) تخمک با اسپرم مرد در خارج از بدن، در محیط آزمایشگاهی منطبق با شرایط رحم، با هم ترکیب شده و پس از لقاح، جنین شکل گرفته در دستگاه انکوباتور، جهت لانه‌گزینی و شروع و تداوم سیکل بارداری به داخل رحم زن منتقل می‌شود.

از زمان تولد اولین نوزاد با استفاده از این روش در سال ۱۹۷۸ تاکنون بسیاری از زوجین نابارور از مزایای آن جهت حیات بخشی و تجربه حس زیبای مادری و پدری، منتفع شده‌اند؛ نوزادانی که اگرچه با روش‌های به اصطلاح مصنوعی و با مساعدت علم پزشکی و مداخله موردی یا مقطعی پزشکان به دنیا می‌آیند اما تحقیقات نشانگر این است که هیچ تفاوت مشهودی بین آنان و سایر کودکانی که به طور طبیعی پا به عرصه گیتی می‌گذارند، وجود ندارد.

اما به رغم این منافع، مشابه بسیاری از فناوری‌های نوین زیست‌پزشکی که با خود عوارض و مخاطراتی را به همراه دارند، در استعمال این قسم روش‌های باروری مصنوعی یا به دیگر سخن درمان‌های نوین ناباروری نیز، عوارضی چون حاملگی چندقلویی، سندروم تحریک بیش از حد تخمدان، خونریزی و عفونت، وزن پایین و یا نارسایی نوزاد و ..، واقعیتی است که نمی‌توان انکار نمود. از میان موارد مذکور، توجه به مسئله بروز چند قلویی در بارداری‌های مصنوعی با توجه به این که خود آستان خطرات و عوارض قابل توجهی برای مادر و جنین (مثل مسمومیت و فشار خون حاملگی، زایمان زودرس، سقط جنین، سزارین، اطفال نارس، خونریزی‌های بعد از زایمان، پرکاری تیروئید، دیابت و مقاومت به انسولین در مادر) می‌باشد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. افزایش ضریب حاملگی چندقلویی علاوه بر روش (IVF) که به واسطه انتقال چندین رویان به رحم زن و با توجه به شرایط دیگر زیستی مادر و رویان‌ها، قابلیت وقوع خواهد داشت، در موارد استفاده از داروهای باروری به خصوص داروهای تزریقی نیز

ممکن خواهد بود. البته حاملگی چندقلویی و مخاطرات آن به صورت طبیعی نیز مطرح است لیکن افزایش موارد در پرتو بکارگیری تکنولوژی‌های کمک باروری که با تزايد خطرات همراه بوده، نگرانی‌های پزشکی را موجب شده است.

به عنوان قاعده اولیه باید خاطر نشان کرد که نقش عامل انسانی (پزشک) در ایجاد موارد چند قلوئی ناشی از استفاده تکنولوژی‌های مصنوعی باروری، بایستی در سایه روزآمد نمودن تکنیک‌ها و تبعیت از اصول، کمرنگ شود تا با قمع زمینه‌ها، مقدمه چالش‌ها حذف گردند و مسئولیت پزشک از این حیث نیز منتفی باشد. برای مثال در انتقال رویان به رحم می‌توان در صورت امکان، با فریز کردن و انتقال تک‌تک رویان‌ها در فواصل زمانی مشخص به جای انتقال یکجای چندین رویان، مانعی بر حاملگی چند قلوئی ایجاد نمود. اما به هر حال بسته به شرایط همیشه اجتناب از حاملگی چند قلوئی در حیطه اختیارات پزشک نبوده و ممکن است به عنوان امری تبعی از درمان حاصل گردد.

به هر تقدیر در مواردی که حاملگی چندقلویی مخاطرات و عوارضی جدی برای جان یا سلامت مادر یا جنین‌ها به دنبال دارد، «کاهش جنین»، به عنوان یک اندیکاسیون و پاسخ درمانی در راستای محافظت از مادر و یک یا چند جنین، راهبردی دیگر از سوی زیست فناوری در حوزه پزشکی به حساب می‌آید؛ در واقع کاهش جنین واکنشی است که در قبال خطرات عارضه چندقلوئی در نتیجه بکارگیری فناوری‌های کمک باروری و نیز برای افزودن بر شانس حاملگی موفقیت آمیز، صورت می‌گیرد.

اما ناگفته پیداست که چنین عملی اگرچه اصالتاً یک رویکرد درمانی در مواجهه با یک عارضه ناخواسته پزشکی به حساب می‌آید، به واسطه مداخله در جسم و جان یک یا چند جنین تحت عنوان کاهش جنین، ملاحظات اخلاقی، شرعی و قانونی را مشابه آنچه که در سقط جنین جریان دارد، بر می‌انگیزد؛ لذا برای چنین اقدامی در حوزه اعمال پزشکی و به جهت حفظ امنیت حرفه‌ای پزشکان، بایستی محدوده تجویز عمل در گستره شرع و قانون به طور واضحی مشخص گردد. این مهم به ویژه در جایی که کاهش جنین به منظور دلایل اقتصادی و اجتماعی و شانه خالی کردن از تبعات ناشی از تزیاد اولاد، و با دستاویز قرار دادن معاذیر درمانی انجام می‌شود، نمی‌تواند به شدت تحت نواهی قانونی و مسئولیت‌های ناشی از چنین اقدامی قرار گیرد.

به هر حال، متکفل اصلی تنویر محدوده اعمال کاهش جنین در حیطه اعمال پزشکی، فقها و حقوقدانان خواهند بود که باید با کسب شناخت صحیح نسبت به مقوله کاهش جنین و واقعیت‌های پزشکی آن از سوی متخصصین امر از یک سو و غور در مبانی و احکام فقهی و مواد قانونی از سویی دیگر، محدوده تجویز کاهش جنین را نمایان سازند، تا در نتیجه این تعامل سودمند، شمار موارد جرایم و تخلفات پزشکی کاسته شود، ضمن این که زمینه‌ای برای اصلاح قوانین موجود یا تدوین قوانین مورد نیاز با توجه به مقتضیات علم پزشکی و سایر واقعیت‌های جامعه فراهم آید.

در همین راستا، کتاب حاضر که از سوی جناب آقای دکتر محمود عباسی به عنوان متخصص حقوق پزشکی کشور و پژوهشگر ارجمند

آقای آرش امیری به رشته تحریر درآمده، تالیفی ارزشمند، جهت نیل به اهداف فوق می‌باشد که امیدوارم در سایه پژوهش‌های این چینی، ابهامات و خلأهای اخلاقی، شرعی و قانونی موجود در فضای پرشتاب کنونی فناوری‌های پزشکی، برچیده شود و شاغلین خدوم حرفه سلامت و همه افراد جامعه به عنوان دریافت‌کنندگان خدمات سلامت، زیر چتر قانون در محیطی عاری از تردید و ناآگاهی و قانون‌گریزی در مسیر اعتلای شاخص سلامتی کشور، طی طریق نمایند.

دکتر افشین زرقی

معاون تحقیقات و فناوری

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

www.ketab.ir

مقدمه

ادامه نسل و توالد همواره از آرمان‌های هر زوج و مورد تأکید ادیان مختلف از جمله اسلام بوده است. داشتن فرزند یک نوع کمال برای انسان محسوب می‌شود و همواره این چالش و دغدغه ذهنی برای برخی از زوج‌ها وجود داشته که از باروری و داشتن فرزند محروم هستند و گاه این عدم توانایی زوجین در تولید مثل، تبعاتی نیز داشته و باعث بروز مشکلاتی شده و بسیاری از زندگی‌ها به تلخی گراییده و در مواردی به جدایی منجر شده است.

در سال‌های دور که فناوری‌های زیست‌پزشکی پیشرفت چندانی نداشت امکان تشخیص علت ناباروری وجود نداشت و اغلب با همان شیوه‌های سنتی و استفاده از گیاهان دارویی و طب مبتنی بر تجربه آزمون و خطا برای درمان استفاده می‌شد که ضریب درمان بسیار پایین بود و گاه منجر به مرگ بیمار می‌شد. خوشبختانه امروزه پیشرفت علم پزشکی و فناوری‌های زیست‌پزشکی تا حد زیادی به کمک این امور آمده و مشکلات را تا حد زیادی برطرف کرده است و از اواسط قرن بیستم شاهد پیشرفت چشمگیری در زمینه پزشکی تولیدمثل و فناوری‌های نوین مربوط به آن بوده‌ایم. هر ساله تعدادی از زوج‌های نابارور به امید باروری موفقیت‌آمیز و با آرزوی داشتن فرزند سالم، اقدام به روش‌های نوین کمک باروری می‌کنند. از جمله‌ی این روش‌ها که بسیار مورد استفاده قرار می‌گیرد، روش (IVF)^۱ و همچنین داروهای محرک تخمدان است. در بسیاری از موارد، بکارگیری این فناوری‌های پیشرفته در جهت بارداری موفقیت‌آمیز، بدون مشکل خاصی طی شده و به نتیجه مطلوب

1. In Vitro Fertilization.

نایل شده است، منتهی در برخی موارد بدون مشکل نبوده و موجب بروز مشکلاتی از جمله پدیده بارداری چندقلویی می‌گردد. این پدیده برای زوجین نمی‌تواند مسئله‌ای بحران‌آفرین تلقی شده و آن‌ها را با چالش‌های جدی روبرو سازد. بارداری چندقلویی به دنبال انتقال چندین جنین بارور شده به داخل رحم مادر به منظور افزایش شانس بارداری و یا استفاده بی‌رویه و بدون اصول از داروهای محرک تخمدان بوجود می‌آید. این پدیده با افزایش خطرات و عوارض بارداری همراه است. از جمله این عوارض می‌توان به کم‌خونی شدید، افزایش فشار خون و پری اکلامپسی، خونریزی، سقط خودبه‌خودی تمام جنین‌ها، مرگ داخل رحمی جنین، نارس متولد شدن جنین و ... اشاره نمود. جهت جلوگیری از این عوارض، متخصصان امر روشی به نام کاهش جنین ابداع نمودند. کاهش جنین عملی است که به موجب آن پزشک متخصص از تعداد جنین‌های بوجود آمده بر اثر داروهای محرک تخمدان که موجب آزاد شدن تخمک‌های تعداد بالا می‌شود یا در اثر انتقال جنین‌های متعدد جهت بیشتر شدن شانس باروری بیمار به رحم او منتقل می‌شود، جنین یا جنین‌هایی را در جهت ادامه موفقیت‌آمیز بارداری، سقط می‌نماید.

هر چند ممکن است بارداری چندقلویی بدون بروز مشکل جدی به نتیجه مطلوب برسد و خطری جنین‌ها و مادر را تهدید نکند، اما گاهی اوقات در حین دوران بارداری شرایطی پیش می‌آید که ادامه بارداری، سلامتی یا جان مادر و جنین‌هایش را به طور جدی تهدید می‌کند. کاهش جنین از فناوری‌های نوظهور در عرصه علوم زیست‌پزشکی است که به حل چنین معضلی شتافته است. منتهی توسل به چنین تکنیکی پرسش‌های متعددی را از نگاه اخلاقی، حقوقی و فقهی بر می‌انگیزد که

با توجه به ضرورت و اهمیت موضوع، نیاز به پاسخ‌های دقیق و کارشناسانه در این زمینه دارد که هدف این پژوهش تلاش جهت پاسخ به چالش‌ها و پرسش‌های مذکور است. مهمترین پرسشی که در این زمینه باید پاسخ داده شود این است که با توجه به حرمت سقط جنین در فقه شیعه و جرم‌انگاری قانون‌گذار ایران در زمینه سقط جنین و از آن جایی که در کاهش جنین اقدام به سقط یک یا چند جنین می‌شود، حکم چنین عملی از لحاظ شرعی و قانونی چیست و در صورت اقدام پزشک به چنین عملی مسئولیت مدنی برای وی متصور است یا خیر؟

کتاب حاضر مشتمل بر دو بخش است. موضوع بخش اول آن مفهوم‌شناسی کاهش جنین و بررسی آن از دیدگاه اخلاق پزشکی است که به جهت بین‌رشته‌ای (پزشکی، فقهی و حقوقی) و نوظهور بودن مسئله، ابتدا مفهوم‌شناسی موضوع شامل مفهوم جنین، تعریف کاهش جنین، دلایل انجام آن، تفاوت آن با سقط جنین و عناوین مشابه صورت گرفته و سپس به طرح مکاتب و نظرات مختلفی که در باب کاهش جنین وجود دارد پرداخته شده و در نهایت موضوع مذکور از لحاظ اخلاق پزشکی و بر طبق اصول چهارگانه اخلاق پزشکی، مورد بررسی قرار گرفته است. کاهش جنین از منظر فقه امامیه و حقوق موضوعه عنوان بخش دوم کتاب است که در فصل اول به بررسی مشروعیت کاهش جنین در فقه و حقوق پرداخته شده است، با این هدف که با کنکاش در منابع حقوقی و فقهی، حکم موضوع مذکور روشن شود که آیا کاهش جنین، عملی مشروع است یا خیر؟ در این فصل ابتدا قوانین نظام جمهوری اسلامی ایران به منظور روشن شدن حکم کاهش جنین بررسی شده است و در نتیجه فقدان قانون خاص در زمینه کاهش جنین

با اعمال اصل ۱۶۷ قانون اساسی به منابع معتبر فقهی در جهت کشف حکم کاهش جنین پناه برده شده است. پس از آن در فصل دوم شرایطی که موجب مسئولیت مدنی پزشک در اقدام به کاهش جنین می‌شود به تفصیل مورد بررسی قرار گرفته است.

محمود عباسی - آرش امیری

اول شهریور ۱۳۹۳

مطابق با سالروز تولد بوعلی سینا - حکیم هزاره‌ها

www.ketab.ir