

ابعاد فقهی سقط جنین و پیشنهادات تقنینی

سقط جنین از موضوعات مهم در نظام‌های حقوقی کشورهای مختلف جهان است. این مسئله دارای ابعاد گوناگون اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، مذهبی و حقوقی است. دامنه جواز و عدم جواز سقط در مقررات کشورهای گوناگون با یکدیگر تفاوت دارد، ولی اجمالاً در بیشتر کشورها، سقط جنین به طور مطلق آزاد نیست و در عین حال در همه این کشورها مواردی از حکم عدم جواز سقط، استثناء شده است که مهم‌ترین آنها سقط برای نجات جان مادر است. سقط در فقه و نظام حقوقی ایران نیز گرچه ممنوع است، اما مواردی از این حکم استثناء شده است. از سوی دیگر در فقه و حقوق ایران برای سقط جنین بلکه هر آسیب وارد شده به جنین، دیه مقرر گردیده است. در این نوشتار فتاوی فقیهان در فروع مختلف مربوط به سقط جنین گزارش داده می‌شود.

به گزارش شبکه اجتهاد، این نوشتار که به قلم دکتر مسعود امامی مکتوب شده است، به مباحث و موضوعات مهمی مانند حرمت سقط جنین، ولوج روح در جنین، زمان بندی مراحل رشد جنین در روایات، زمانبندی مراحل رشد جنین در فقه، زمان ولوج روح در فقه، فتاوی فقیهان در سقط جنین، سقط قبل از ولوج روح، سقط به سبب اضطرار، ضرر و ضرورت، سقط به سبب حرج، سقط بعد از ولوج روح به جهت عناوین ثانوی اضطرار، ضرورت و عسر و حرج، اذن پدر در موارد جواز سقط، دیه در موارد جواز سقط پرداخته شده و پیشنهادات تقنینی نیز ارائه شده است.

در این گزارش علمی بعد از بررسی اضلاع و ابعاد مختلف سقط جنین و اشاره به فتاوی فقها در این زمینه، چندین پیشنهاد تقنینی ارائه شده: که نمونه‌های آن به شرح زیر است.

در گزارش آمده است: به استناد فتاوی فقها و مراجع معاصر پیشنهاداتی برای اصلاح ماده واحده مربوط به سقط درمانی ارائه می‌شود. ماده واحده بدین قرار است: “سقط درمانی با تشخیص قطعی ۳ 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 (چهارماه) با رضایت زن مجاز می‌باشد 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.”

در پیشنهاد مرکز تحقیقات اسلامی مجلس آمده است: ماده واحده نسبت به موارد سقط بعد از ولوج (درآمدن، داخل شدن) روح ساکت است. بر این اساس: لازم است حکم به جواز سقط بعد از ولوج روح در فرض دوران میان زنده ماندن مادر و سقط جنین یا مرگ هر دو که ظاهراً مورد قبول همه فقیهان است ذکر شود. البته اطلاق ماده ۶۲۳ قانون تعزیرات نسبت به بعد ولوج روح، شامل این مورد می‌شود. لازم است حکم به جواز سقط بعد از ولوج روح در فرض خطر قطعی مرگ مادر (شود چرا که این امر) مورد قبول بسیاری از فقیهان است.

البته اطلاق ماده ۶۲۳ نسبت به بعد ولوج روح، شامل این مورد می‌شود. چه بسا بتوان حکم به جواز سقط بعد از ولوج روح در فرض خطر شدید جانی را نیز به مورد اخیر الحاق کرد. البته اطلاق ماده ۶۲۳ نسبت به بعد ولوج روح و نسبت به خطر شدید شامل این مورد می‌شود.

لازم است حکم به جواز سقط بعد از ولوج روح در فرض دوران میان مرگ همه جنینها یا حیات برخی با سقط بقیه که مورد فتوا می‌باشد و ظاهراً کسی با آن مخالف نباشد، ذکر گردد. فرض دیگری که موافق نظر برخی است و می‌توان در موارد بعد از ولوج روح ذکر کرد، درد یا ضرر فعلی غیر قابل تحمل است که رفع آن جز با سقط ممکن نیست.

پیشنهاد تقنینی دیگر مرکز تحقیقات اسلامی مجلس در مورد سقط جنین این است که در مورد سقط قبل از ولوج روح در این ماده این اصلاحات لازم است: از ماده ۶۹ فهمیده می‌شود که علت حرج منحصر است به عقب افتادگی یا نقصان خلقت، در حالی که این حصر درست نیست. باید مادر قبل از سقط مورد مشاوره قرار گیرد تا نسبت به جوانب مختلف تصمیم خود آگاه شود. حتی المقدور سقط به شیوه کورتاژ (مثله) باید ممنوع شود. عنوان سقط درمانی از قانون حذف شود و به جای آن قانون سقط جنین بیاید؛ زیرا برخی مصادیق درمان نیست. در ماده واحده کلمه قطعی حذف شود و به جای آن اطمینان آور آورده شود.

در این گزارش آمده است: لزوم دیه در فرض جواز قانونی سقط مطابق نظر بیشتر فقیهان است و مناسب است در قانون ذکر شود، شاید بتوان سن جنین را قبل از ولوج روح رتبه بندی کرد و بر اساس آن مقررات سقط را تقریر کرد؛ زیرا ملاک حرمت سقط حتی قبل از ولوج روح با رشد جنین شدیدتر می‌شود. پس سقط در هفته‌های نخستین می‌تواند سهل تر از سقط در حدود چهار ماهگی باشد.

اگر پدر یا حاکمیت یا دیگری متقبل نگهداری کودک شود، ممکن است حرج مادر برداشته شود. این نکته باید در قانون مورد ملاحظه قرار گیرد. باید به پزشک حق داد که به جهت محذورات اخلاقی یا مذهبی (فتوای مرجع)، اقدام به سقط نکند، در تعیین مجازات تعزیری برای سقط غیر قانونی می‌توان مجازات را بر حسب سن جنین، شدید و ضعیف قرار داد یا به قاضی توصیه کرد حسب سن جنین، از حداقل تا حداکثر مجازات استفاده کند.

هرچند حرج شخصی مجوز سقط است، اما احراز حرج شخصی در موارد ناهنجاری جنین با توجه به فرصت اندک میان تشخیص ناهنجاری جنین تا ولوج روح، دشوار و عملاً در نظام اداری موجود ناممکن است، بلکه موجب اعمال سلايق شخصی متصدیان امر می‌گردد. از این رو، چاره ای نیست جز اینکه کمیته ای متشکل از متخصصان و فقیهان، مواردی از ناهنجاری جنین را که نوعاً موجب حرج مادر می‌شود شناسایی کنند و این موارد به عنوان اماره قانونی برای احراز حرج شخصی تعیین شود تا در صورت وجود این موارد حرج احراز گردد مگر خلاف آن ثابت شود.

لازم به ذکر است، گزارش‌های علمی مرکز تحقیقات اسلامی مجلس بعد از مطالعه و تحقیقات زیاد و برگزاری حلقه‌ها و جلسه‌های علمی پیرامون یک موضوع مهم در دستور کار مجلس شورای اسلامی، تهیه و منتشر خواهد شد.

گفتنی است، مجلس یازدهم در سال جدید طرحی را در مورد اصلاح قوانین سقط جنین به تصویب رسانده که موجب اعتراض و نگرانی جامعه پزشکی، مدیران درمان و بسیاری از مردم بخصوص فعالان حقوق زنان شده است. برخی مقامات وزارت بهداشت نیز تاکید کرده‌اند که با طرح جدید مجلس درباره سقط جنین، ۷۰ هزار ناهنجاری گریبان مردم را خواهد گرفت.