

مسئولیت مدنی کاهش جنین

مؤلف: منصور کرکاشوند

www.ketab.ir

انتشارات آموزشی و پژوهشی بوعلی

آدرس: تهران، میدان ولیعصر، نرسیده به خیابان زرتشت، کوچه ناصر، پلاک ۳۲ واحد ۳ تلفن: ۰۲۱-۸۶۰۳۷۴۲۸ bualipub@gmail.com

سرشناسه	ترکاشوند:منصور_۱۳۶۱
عنوان	مسئولیت مدنی کاهش جنین
مشخصات نشر	تهران، انتشارات آموزشی و پژوهشی بوعلی ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهر	۱۲۱ صفحه
شابک	۹۶-۹۶۶۹-۶۷۶۹-۶۲۲-۹۷۸
وضعیت فهرست‌نویسی	فیا
موضوع	سقط جنین عمدی-قوانین و مقررات-ایران
دهنده: کنگره	BP198/6
ردیف دیویی	۲۹۷/۳۶
شماره شناسی ملی	۵۹۲۳۲۹۲
ناشر	انتشارات آموزشی و پژوهشی بوعلی
مدیر مسئول	سیده نیلوفر شامرادی
مدیر اجرایی	محمدهادی احمدی
صفحه‌آرایی و طراحی لد	انتشارات آموزشی و پژوهشی بوعلی
ویراستاری	وحید مرادی، صبا مرادی
تیراژ	۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ	اول - ۱۳۹۸
چاپ و صحافی	چاپ آبان
قیمت	۴۰۰۰ ریال

مسئولیت مدنی کاهش جنین

مؤلف:منصور ترکاشوند

شابک: ۹۶-۹۶۶۹-۶۷۶۹-۶۲۲-۹۷۸

ناشر:انتشارات آموزشی و پژوهشی بوعلی

چاپ اول: ۱۳۹۸

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

حق چاپ محفوظ است

کلیه حقوق و حق چاپ متن و عنوان کتاب که به ثبت رسیده است؛ مطابق با قانون حقوق مؤلفان و مصنفان و مصوب ۱۳۴۸ محفوظ و متعلق به مؤلف می‌باشد. هرگونه برداشت، تکثیر، کپی‌برداری به هر شکل (چاپ، فتوکپی، انتشار الکترونیکی) بدون اجازه کتبی از مؤلف ممنوع بوده و متخلفین تحت پیگرد قانونی قرار خواهند گرفت.

۱۳	پیشگفتار
۱۵	فصل اول: مباحث مقدماتی
۱۵	گفتار اول: دیه
۱۵	۱- دیه در لغت
۱۸	۲- دیه در اصطلاح
۲۰	گفتار دوم: مسئولیت
۲۰	۱- مسئولیت در لغت
۲۱	۲- بواء مسئولیت
۲۱	الف- مسئولیت
۲۴	ب- مسئولیت، جزایب
۲۵	گفتار سوم: جنین
۲۵	۱- جنین در لغت
۲۷	۲- جنین در اصطلاح
۲۸	گفتار چهارم: سقط جنین
۲۹	۱- سقط جنین در لغت
۲۹	۲- سقط جنین در اصطلاح
۳۰	گفتار پنجم: ارکان مسئولیت مدنی
۳۱	فصل دوم: کاهش جنین
۳۱	گفتار اول: دیه سقط جنین
۳۲	۱- حرمت سقط جنین
۳۲	الف- نظرات فقها در مورد سقط جنین
۳۳	ب- قرآن کریم
۳۴	ج- روایات سقط جنین
۳۵	د- دیدگاه حقوق
۳۶	۲- دیه
۳۶	الف- نظریه مجازات بودن دیه

- ۳۹ ایرادات وارد بر نظریه مجازات بودن ماهیت دیه
- ۴۵ ب-نظریه خسارت دانستن ماهیت دیه
- ۴۹ ایرادات وارد بر نظریه خسارت دانستن ماهیت دیه:
- ۵۹ ج- نظریه دوگانه دانستن و مختلط ماهیت دیه
- ۶۲ ۳-مسئولیت مدنی ناشی از سقط جنین
- ۶۳ الف-ارتکاب عمل
- ۶۵ ب-تحقق نتیجه زیان بار
- ۶۸ ج-رابطه سببیت
- ۶۸ د-شرایط ضرر قابل جبران
- ۶۸ ۱-قضا بودن ضرر
- ۶۹ ۲-شخصی بودن ضرر
- ۶۹ ۳-مستقیم بودن ضرر
- ۷۰ ۴-ضرر قبلاً جبران نشده باشد
- ۷۱ ۵-مطالبه جبران خسارت مشروع باشد
- ۷۲ گفتار دوم: کاهش جنین
- ۷۳ ۱-کاهش جنین در حقوق دیگر کشورها
- ۷۶ ۲-مسئولیت مدنی پزشک در کاهش جنین
- ۷۷ الف-مشروعیت عمل جراحی یا طبی
- ۸۱ ب-رعایت مقررات پزشکی و موازین فنی
- ۸۶ ج- اخذ رضایت از بیمار یا اولیای قانونی وی
- ۸۷ د- اخذ برائت از بیمار یا اولیای قانونی وی
- ۸۸ ۳-مسئولیت انتظامی پزشک در کاهش جنین
- ۸۹ الف- سهل انگاری و عدم رعایت موازین علمی، شرعی و قانونی
- ۹۱ ب- پذیرش بیمار بیش از حدود توان معاینه و درمان
- ۹۱ ج-انجام اعمال خلاف شئون پزشکی
- ۹۲ د- عدم ادامه درمان بیمار
- ۹۳ ه- تجویز داروی مازاد بر نیاز بیمار و خارج از ضوابط علمی و فنی
- ۹۴ ۴-مقادیر دیه سقط جنین در فقه و حقوق

۹۴	۱-مقادیر دیه سقط جنین در فقه
۹۶	۲-دیه مادر با جنین
۹۷	۳-دیه سقط جنین توسط مادر
۹۷	۴-تعدد جنین
۹۸	۵-دیه/اعضاء جنین
۱۰۰	۶-مسئول پرداخت دیه
۱۰۱	۷-دیه سقط جنین در حقوق
۱۰۳	گفتار سوم: سقط جنین تخصیص خورده
۱۰۶	گفتار چهارم: عزل و پیشگیری از انعقاد نطفه
۱۰۷	ماحصل
۱۱۳	فهرست منابع فارسی
۱۱۳	الف) منابع فارسی
۱۱۶	ب) منابع عربی
۱۲۱	پ) مقالات و پایان نامه ها
۱۲۱	د) سایر

زندگی اجتماعی و جمعیت از دیرباز مورد توجه نوع بشر بوده است چرا که با وجود آمدن بشر و تمایل به زندگی اجتماعی و احساس امنیت در سایه آن سبب گردیده انسان در اجتماع از امنیت و دوام بیشتری برای بقا خود استفاده کند سپس و به مرور برای حفظ این دوام و بقا به ازدیاد نسل به طور طبیعی پرداخت و در آن زمان زمین وسعت لازم برای این افزایش را در خود داشت از طرفی دیگر عوامل طبیعی موجود در طبیعت کنترل خوبی برای پیشگیری از رشد بی رویه جمعیت بود تا اینکه هم زمان با این رشد انسان متفکر برای کنترل عوامل از بین برنده خود مانند انواع بیماری ها و عوامل طبیعی چون سیل و زلزله و صاعقه و آتش فشان و... دست بکار شد از علمی که هر روز و بیشتر از دیروز در حال پیشرفت بود برای بقا و حفظ بیشتر خود استفاده نمود و از این حیث موفقیت های فراوانی به دست آورد و جمعیت همچنان در حال زیاد شدن بود تا اینکه با این ازدیاد و فراوانی عرصه بر سایرین در برآوردن نیازهای فردی و اجتماعی تنگ شد نیازهایی که در بشر امروز سابقین تر از بشر دوره قبل به نظر می رسد؛ و بحث تنظیم جمعیت از همین جا آغاز گردید جمعیتی که از زندگی گروهی به زندگی هسته ای روی آورده بود جمعیت زیادی که جای ظرفیت پانچگویی به نیازهای فردی و اجتماعی آن را مانند اشتغال، ازدواج، آموزش و غیره... را نداشت بنابراین تصمیم گرفته شد تا میزان رشد جمعیت به اندازه ظرفیت و پتانسیل های جامعه پایین بیاید تا همگان بتوانند از قابلیت های موجود به یک اندازه استفاده کنند و در این رابطه قوانین بسیاری وضع گردید و تبلیغات وسیعی شکل گرفت تا آنجا که دانش فرزند کم نشانه فرهنگ و فرزند زیاد داشتن نشانه بی فرهنگی شد. (هادیان، ۱۳۹۳، ۲).

و راه کارهایی برای این سیستم داده شد: ۱- تأخیر سن ازدواج ۲- سقط جنین و جلوگیری از به دنیا آمدن فرزند. ۳- خودداری از ازدواج و برقرار نکردن روابط زناشویی میان مرد و زن. ۴- انجام عمل جنسی، با جنس موافق. ۵- بستن لوله های رحم زن، به صورت عقیم کردن موقت یا دائم. ۶- استفاده از وسیله ای آ- یو- دی، در داخل رحم زن، به منظور پیشگیری از لانه گزینی تخمک نر. ۷- بستن لوله های انتقال تطفه ی مرد و عقیم کردن او به صورت دائم یا موقت. ۸- بهره جویی از قرص های ضد بارداری برای زن. ۹- استفاده از پوشش پلاستیکی برای مردها. ۱۰- تنظیم تقویم هماهنگ با دوره رگل

ماهانه برای زنان. ۱۱- عزل و پیشگیری از انتقال نطفه به داخل رحم زن. ۱۲- تزریق آمپول تستوسترون به مردان، به منظور عقیم شدن. ۱۳- استفاده از ماده‌های طبیعی زنان نازا. (اردستانی، ۱۳۷۳، ۱، ۲۴۷-۲۴۸؛ گروهی از علماء، ۱۳۹۰، ۳۳، ۲۹).
از موارد فوق دو مورد در کاهش جنین و مسئولیت مدنی ناشی از آن بحث می‌شود؛ سقط جنین و عزل.

ولی باید گفت مسئله‌ی دیگری در کاهش جنین در حقوق و پزشکی مطرح است؛ امروزه با پیشرفت تکنولوژی لقاح خارج رحمی، تنوع و گسترش روش‌های درمانی مربوطه از جمله تحریک تخمک‌گذاری، اهدای گامت و جنین، مشکل ناباروری مردان و زنان با توجه به نرخ ۲۰ درصدی ناباروری در کشور تا حد زیادی مرتفع گردیده است، اما استفاده از روش‌های درمان ناباروری سبب آن گردیده است که افراد برای تضمین نتایج حاصل از کار بست‌های درمانی، به‌خصوص در روش‌های ICSI و IVF و درمان دارویی تحریک تخمک‌گذاری، به استفاده از روش‌های درمانی واسطه‌ای متوسل شوند.

این درمان واسطه‌ای، تحت عنوان کاهش جنین (Fetal Reduction) مطرح بوده و سبب تقلیل جنین‌های تشکیل‌دهنده انجمنی که بدون برنامه و خارج از کنترل، در رحم زنان نابارور ایجاد شده‌اند،

می‌انجامد، چرا که حفظ سلامت مادر و جنین که قرار است مراحل رشد و حیات خود را تکمیل نموده و در پایان دوره بارداری سالم متولد شود، وابسته به این اقدام است. بر این مبنا، والدین این مجوز را به پزشک می‌دهند که با اتخاذ یکی از شیوه‌های مرسوم، اقدام به کاهش جنین نماید. (عباسی، ۱۳۹۴، ۱، ۱۳۹۴).

از آنجا که کاهش جنین محصول پیشرفت علم و تکنولوژی پزشکی در زمینه درمان ناباروری است و سابق براین عینیتی نداشته و به همین دلیل حکم شرعی و فقهی خاصی مرتبط با آن وجود ندارد، اقدام به چنین اعمال پزشکی، به سبب آنکه بر مبنای ضرورت، جامعه پزشکان متخصص ناباروری را ملزم به اجرای آن می‌نماید، این چالش فقهی و حقوقی را در پی دارد که اساساً این اقدام از سوی پزشک، مسؤولیت‌هایی را از جنبه مدنی، کیفری و انتظامی برای وی به دنبال خواهد داشت یا خیر؟

از این رو با توجه به اهمیت و ضرورت مقوله کاهش جنین و نیز با توجه به لزوم آگاهی از حقوق، تکالیف و مسؤولیت‌های متحمل مرتبط با آن، در پژوهش حاضر سعی بر آن است تا موضوع مسؤولیت مدنی ناشی از کاهش جنین مورد بررسی قرار گیرد.