

سقط درمانی در حقوق ایران و کشورهای حوزه اسکاندیناوی

دکتر حمیدرضا مروی
دکتر سیدقاسم حسینی میرصفی



سرشناسه	: مروتی، حمیدرضا، ۱۳۵۶-۱۳۵۶
عنوان و نام پدیدآور	: سقط درمانی در حقوق ایران و کشورهای حوزه اسکاندیناوی/حمیدرضا مروتی، Morrovas, Hamidreza 1977-
مختصات نشر	: تهران: رکنشهر، ۱۳۹۱
مختصات ظاهری	: ۲۵۶ ص، ۱۳/۵×۲۱/۵ سم
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۹۷۸-۶۰۰-۱۲۰۰۰۰۰۰۰۰
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
پادداشت	: کتابخانه
موضوع	: سقط جنین صحت -- قوانین و مقررات -- ایران Abortion -- Law and legislation -- Iran سقط جنین صحت -- قوانین و مقررات -- اسکاندیناوی Abortion -- Law and legislation -- Scandinavia سقط جنین صحت (عقده) Abortion (Islamic law) سقط درمانی Abortion, Therapeutic حقوق تطبیقی Comparative law
شماره افزوده	: حسینه میرصفی، سیگاس ۱۳۳۳-
رده بندی کنگره	: KM۴۲۰۷۰
رده بندی دیویی	: ۳۴۲/۵۵۰۸۴
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۸۳۳۳۰۷
اطلاعات رکنورد کتابشناسی	: فیا

سقط درمانی در حقوق ایران و کشورهای حوزه اسکاندیناوی

مؤلفان: دکتر حمیدرضا مروتی، دکتر سید قاسم حسینی میرصفی

ویراستار: همدم اکبرزاده

نمونه خوان: دکتر علیرضا سودمند

ناظر چاپ: مهندس سید مصطفی حسینی

ناشر: مجموعه فرهنگی انتشاراتی رادمهر

نوبت چاپ: اول

شمارگان: ۱۵۰۰ جلد

چاپ: مرگزر چاپ دیجیتال رادمهر

صحافی: مقیمی

شابک: ۴-۳۱-۸۷۱۸-۶۰۰-۹۷۸

قیمت: ۱۳۵۰۰۰ تومان



مجموعه انتشاراتی رادمهر
radmehrpub



9786008718314

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۵
مقدمه.....	۹

فصل اول: کلیات..... ۱۷

تعریف سقط جنین.....	۱۹
بخش اول : تمیز سقط جنین از عناوین مشابه.....	۲۷
گفتار دوم : وضع حمل قبل از موعد.....	۲۸
گفتار سوم : اسقاط جنین.....	۲۹
گفتار چهارم : بچه کشی.....	۲۹
بخش دوم : انواع سقط جنین.....	۳۳
گفتار اول : سقط جنین عادی و خودبخودی.....	۳۳
گفتار دوم : سقط جنین جنایی.....	۳۳
گفتار سوم : سقط جنین درمانی.....	۳۴

فصل دوم : سقط درمانی در حقوق ایران..... ۳۷

بخش اول : تاریخچه سقط جنین درمانی در حقوق ایران.....	۴۰
گفتار اول : موارد صدور مجوز سقط درمانی.....	۴۲
الف- وجود ناهنجاری در جنین.....	۴۲
ب- خطر سلامت جسمی و روحی مادر.....	۴۳
ج- خطر جان مادر.....	۴۵
گفتار دوم : آثار سقط درمانی.....	۵۰

- الف- دیه ۵۰
- ب- مسئولیت مدنی پزشک ۵۳
- ج- مسئولیت مدنی مادر ۵۴
- گفتار سوم : تحولات قانونی سقط جنین در حقوق ایران ۵۸
- الف- سقط جنین در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ و ۱۳۷۵ ۶۰
- ب- ماده واحده قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴ ۶۱
- ج- قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۲۸ مهرماه ۱۴۰۰ ۶۲

فصل سوم : سقط جنین در اسناد بین المللی ۷۱

- بخش اول : اعلامیه جهانی حقوق بشر ۷۴
- گفتار اول : شناسایی حق برابری زنان ۷۴
- گفتار دوم : شناسایی حق زنان بر کنترل سلامت جنسی و تناسلی خود ۷۵
- گفتار سوم : شناسایی حق بر دسترسی به خدمات اتمام بارداری ۷۶
- گفتار چهارم : دسترسی به خدمات برای تضمین شناسایی حقوق زنان ۷۸
- بخش دوم : حقوق بین الملل و شناسایی حقوق جنین ۷۹
- گفتار اول : شناسایی حق آزادی مذهب و عقیده - معذورات اخلاقی ۸۳
- گفتار دوم : شناسایی حق آزادی بیان ۸۴
- گفتار سوم : اقدامات نهادهای داخلی قانونگذاری و حقوق بشر اروپا ۸۶

فصل چهارم : مستندات فقهی سقط درمانی ۹۱

- بخش اول : قاعده نفی عسر و حرج ۹۳
- گفتار اول : سقط جنین به منظور حفظ سلامتی مادر ۱۰۶
- گفتار دوم : سقط جنین به جهت ناهنجاریهای جنینی ۱۱۷
- گفتار سوم : سقط جنین حاصل از تجاوز به عنف و زنا با محارم ۱۲۸

گفتار چهارم : سقط جنین به منظور کنترل جمعیت.....	۱۳۲
بخش دوم : قاعده لاضرر.....	۱۳۵
گفتار اول : حکومت قاعده لاضرر بر احکام عدمی.....	۱۴۲
بخش سوم : قاعده تزامم.....	۱۴۵
بخش چهارم : قاعده دفاع مشروع.....	۱۵۴
بخش پنجم : قاعده اضطرار.....	۱۶۱
گفتار اول : سقط جنین قبل از ولوج روح.....	۱۶۲
گفتار دوم : سقط جنین پس از ولوج روح.....	۱۶۵

فصل پنجم : سقط جنین در قوانین کشورهای حوزه اسکاندیناوی... ۱۷۹

بخش اول : نروژ.....	۱۸۱
گفتار اول : اقدامات قانونی کشور نروژ در راستای بهبود قوانین سقط جنین.....	۱۸۳
بخش دوم : سوئد.....	۱۸۸
گفتار اول : اقدامات قانونی کشور سوئد در راستای بهبود قوانین سقط جنین.....	۱۹۱
بخش سوم : دانمارک.....	۱۹۷
گفتار اول : اقدامات قانونی کشور دانمارک در راستای بهبود قوانین سقط جنین.....	۱۹۹
بخش چهارم : بررسی شاخص های سقط درمانی در نروژ، سوئد و دانمارک.....	۲۰۲
گفتار اول : شاخص زمینه های سقط جنین.....	۲۰۴
گفتار دوم : شاخص محدودیتهای بارداری.....	۲۰۷
گفتار سوم : شاخص مجوزها و مراحل لازم.....	۲۱۰
گفتار چهارم : شاخص دسترسی سقط جنین.....	۲۱۲
گفتار پنجم : شاخص حد پایین و حد بالا برای سقط جنین.....	۲۱۵
گفتار ششم : شاخص سن مادر.....	۲۱۸
گفتار هفتم : شاخص سقط جنین ناشی از دارو.....	۲۲۰
بخش پنجم : رویکرد تطبیقی سقط جنین در ایران و کشورهای اسکاندیناوی... ۲۲۸	

پیش گفتار

حرمت سقط جنین از احکام اولیه و مسلمی است که عموماً کتاب و سنت بالصراحه بر آن دلالت دارند، ولی مانند هر حکم اولیه‌ای در فرض عروض عناوین ثانویه، قابل تغییر بوده و امکان جواز سقط وجود دارد. هرچند سقط جنین به عقیده خیلی از فقها، با توجه به تصریح قرآن کریم، حرام است، ولی می‌توان با توجه به تغییر عنوان این موضوع، یعنی با طرح عنوان جدید سقط درمانی، حکم ثانویه جدیدی برای سقط قائل شد و در موارد ویژه آن را روا دانست. یکی از این احکام، سقط درمانی به علت وجود اختلالات مادرزادی در جنین است که به عنوان یک چالش، فراوانی حق بر سلامت خانواده‌ها و فرزندان قرار دارد. تولد فرزندان معلول یا دارای اختلالات جسمی و روانی ژنتیکی علاوه بر ایجاد مشکلات عدیده مالی، روانی و رفتاری برای خانواده‌های درگیر، هزینه‌های سنگینی را نیز برای دولتها به همراه دارد. بر همین اساس، سقط درمانی به عنوان یک راهکار می‌تواند مورد استفاده قرار گرفته و با پیشگیری از تولد فرزندان ناقص الخلقه و دارای اختلالات مغزی، عصبی و حرکتی، هم خانواده‌ها را از تألمات فراوان روحی و جسمی آتی بربانند و هم از بار هزینه‌های گزاف مالی دولتها برای درمان مادام این قبیل بیماران بکاهد.

در کنار این قبیل جنین‌های دارای نقایص ژنتیکی، گروه دیگری از جنین‌ها قرار دارند که به دلیل نفس بارداری، مطلوب خانواده و بالاخص مادر باردار نیستند که قانونگذار در مورد آنها سکوت پیشه کرده و در مواردی چون بارداری‌های ناخواسته، تجاوز به عنف، نزدیکی با محارم و نظایر آن، که مشکلات روحی و روانی فراوانی برای مادر باردار و کل خانواده ایجاد می‌کند اجازه سقط درمانی را نداده است، حال آنکه بر خلاف مقررات کشور ما، کشورهای حوزه اسکاندیناوی با پیش بینی و اجازه سقط جنین در چنین مواردی به حل بسیاری از مشکلات فوق مبادرت نموده‌اند.

اولویت اصلی و اساسی در کشورهای این حوزه (بالاخص نروژ، سوئد و دانمارک که موضوع بررسی این کتاب هستند) برای انجام سقط جنین در هر زمانی حتی پس از دمیده شدن روح و امکان ادامه حیات نوزاد در خارج از شکم مادر، سلامت مادر و رفاه خانواده است. ارتقای روزافزون سطح رفاه جامعه به عنوان یکی از شاخص‌های جدی در این کشورها تا جایی پیش رفته که چنانچه زن باردار به دلیل وضعیت نامساعد اقتصادی، نگران آینده نوزاد خود و یا وضعیت معاش خانواده باشد، مجاز است که از تولد وی جلوگیری کرده و جنین را سقط نماید.

در کشور ما نیز علیرغم محدودیتهای قانونی موجود در خصوص سقط جنین، همچنان استفاده از پتانسیل قواعد فقهی مثل لاجرح، اضطرار و لاضرر و بهره‌گیری از حکومت این

قاعده در عدمیات راهگشاست و می‌توان با بهره‌گیری از این قواعد نسبت به تشریع خلاءهای قانونی موجود استفاده نمود و راه چاره‌ای برای خانواده‌های مبتلا و سیستم بهداشتی و درمانی کشور اندیشید، لیکن تصویب مقررات بی‌پشتوانه فکری مثل قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت که در مهرماه سال ۱۴۰۰ و صرفاً با اندیشه افزایش جمعیت کشور به منظور افزایش قدرت سیاسی به تصویب رسیده و هیچگونه تأملی در خصوص تبعات وحشتناک آتی اجتماعی ناشی از تولد فرزندان دارای ناهنجاریهای مادرزادی نشده است، بذر امید به اصلاح مقررات مرتبط به سقط جنین در جامعه را به خشکی می‌کشاند. لاجرم باید همواره چشم به پیش داشت و امیدوار بود که شاید روزی سرمداران این کشور نیز همچون سایرین، تعقل را سرلوحه اقدامات خویش نمایند.

حمیدرضا مروتی - فروردین ماه ۱۴۰۱