

سقط جنین از نگاه فقه (شیعه) و حقوق کیفری ایران در مقایسه با حقوق کیفری ژاپن

فاطمه فلاح‌نژاد*

تریفه اقا مجیدی**، فاطمه عزیززاده***

چکیده

سقط جنینیکی از معضلات مهم اجتماعی و یکی از موضوعات بحث برانگیز در حقوق در عصر حاضر است. با توجه به مولفه های متکثر دخیل در ضوابط سقط جنین در هر کشور، رویه های متنابهی در جهان قابل تمییز می باشد. اغلب کشورها در برهه های مختلف زمانی برخورد های متفاوتی با مساله سقط جنین داشته اند. تحولات اجتماعی و مشارکت زنان در عرصه اجتماعی اقتصادی منجر به ناسازگاری جنبه های نظری و عملی شده و زنان بدون توجه به قوانین کیفری اقدام به سقط جنین می کنند. زمینه های قانونی سقط می تواند شامل تهدید حیات مادر، اختلالات جنینی و تجاوز جنسی باشد. ما در این مقاله سعی مان بر این است که، بصورت اجمالی از نقطه نظر فقهی حقوقی به مسئله سقط جنین در ایران پرداخته و در ادامه قوانین کیفری ایران را با حقوق کیفری ژاپن تطبیق و مقایسه قرار داده و رهیافت آن را مورد بررسی قرار دهیم.

کلیدواژه‌ها: سقط جنین، فقه امامیه، روح، دیه، مجازات، ایران، ژاپن.

* دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی، مربی و عضو هیئت علمی، دانشگاه پیام‌نور (نویسنده مسئول)

fallahnejad.fateme@yahoo.com

** دانشجوی فوق دکتری حقوق بین‌الملل، دانشگاه اقتصاد و تجارت بین‌الملل، چین

dr.aghamajidi@yahoo.com

*** کارشناس ارشد حقوق عمومی، مربی و عضو هیئت علمی، دانشگاه پیام‌نور

fatazizzadeh21@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۲/۲۷، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۳/۲۰

۱. مقدمه

یکی از بحران‌های امروزی جوامع بشری کوشش انسان در جهت نابودی نسل خود است که نمونه بارز آن سقط جنین می‌باشد. با توجه به اهمیت موضوع سقط جنین به لحاظ حقوقی، اخلاقی و اجتماعی بخش عظیمی از تحقیقات علمی پیرامون مطالعات انسانی و توجه سیاستمداران و قانون‌گذاران در حوزه سیاست جنائی و معضلات اجتماعی به این موضوع معطوف گشته است. بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت هر سال ۲۱۰ میلیون زن در سراسر جهان باردار می‌شود و ۲۲ درصد از آنها به سقط متوسل می‌شوند. بر اساس نتایج حاصل از مطالعه (IDTS) (Iranian Demographic and Health Survey) سال ۲۰۰۰ در ایران حدود ۲۶۷ درصد مرتکب سقط عمدی و غیرقانونی شده بودند (حسین رشیدی و همکاران، ۱۳۹۵: ۷۶) وقوع میزان میزان چشمگیر سقط‌های القایی و غیر بهداشتی در سراسر جهان و بویژه در جوامع در حال توسعه و منجر شدن بسیاری از این سقط‌ها به مرگ و میرمادران در سنین باروری، بر جای گذاردن صد هزار ناتوان جسمی و ذهنی، تحمل درد و رنج ناشی از عوارض سقط‌های غیر بهداشتی، گزارش بالاترین آمار و ارقام سقط‌های غیر ایمن از جوامع در حال توسعه بویژه جوامعی با منع محدودیت‌های قانونی بیشتر از مشکلات عمده سلامت باروری بحساب می‌آید. بدین ترتیب ضرورت بررسی جامع ابعاد مختلف سقط جنین را در جوامع مختلف را از جمله ایران آشکار می‌سازد. در سیستم‌های حقوقی مختلف جهان با این پدیده برخوردی متفاوتی می‌شود. برای سقط جنین عمدی در کشورهای مختلف بر اساس فرهنگ، مذهب و قوانین حاکم بر جامعه نظرات متفاوت و متنوع می‌باشد و از این رو سقط جنین یک مسأله بهداشتی، حقوقی و فرهنگی است که از این جنبه‌ها قابل بررسی می‌باشد. هدف از این مطالعه مقایسه شاخص‌های مذهبی و قانونی سقط جنین بین ایران و ژاپن، کشوری در خاور دور با آداب و رسوم و مذهب متفاوت با ایران. در هر دو کشور تحت شرایطی این عمل جرم و قابل مجازات است. دلیل انتخاب این کشور برای یک مطالعه تطبیقی به دلیل عدم وجود هیچ اطلاعاتی در این زمینه در منابع داخلی و ایجاد یک نوع اوری در مباحث حقوقی در مورد سقط جنین می‌باشد. اگر یک جستجو در منابع داخلی داشته باشیم در مورد موضوع مقاله حاضر مطالعه و تحقیق در اکثر کشورهای اروپایی، آمریکا و کشورهای همسایه و حتی از قاره آفریقا نیز مطلب وجود دارد، بنابراین امیدوارم این تحقیق بعنوان یک منبع داخلی از حقوق کیفری کشور ژاپن مورد استفاده دیگر پژوهشگران قرار بگیرد. طبق آمار رسمی سایت آمار سقط جنین در ژاپن که از

سال ۱۹۴۷ تا سال ۲۰۱۷ هر ساله منتشر میشود؛ از سال ۱۹۴۷ تا سال ۱۹۵۲ میزان سقط جنین با میزان تقریباً یکنواختی گزارش شده و در سال ۱۹۵۳ تا سال ۱۹۶۱ با افزایش چشمگیری مواجه بوده که میزان آن در سال ۱۹۶۱ بیش از یک میلیون سقط جنین در سال صورت گرفته است، قابل توجه است که از سال ۱۹۹۰ تا سال ۲۰۱۶ میزان سقط جنین به طور منظم کاهش یافته و در سال ۲۰۱۵ به ۱۸۱۹۰۵ سقط رسیده است. (۱) ما در این مطالعه ابتدا سیر تاریخی قانونگذاری در مورد این جرم در هر دو کشور را مورد بررسی می‌دهیم و در نهایت از نظر مذهب و قوانین کیفری مورد تحلیل و مقایسه قرار می‌دهیم و بررسی اینکه آیا می‌توان بین این دو کشور مصادیق مشترکی در زمینه جرم سقط جنین یافت که از رویه‌ها و بازتاب آن در کشور بهره جست.

۲. تاریخچه سقط جنین

۱.۲ ایران

در طول تاریخ زندگی بشر، سقط جنین مقوله‌ای در خور توجه بوده است. جوامع مختلف بر اساس دین و مذهب و معیارهای اجتماعی خاص که برای کنترل جامعه داشته‌اند برای سقط جنین قوانین و ملاحظاتی را منظور نموده‌اند. در ایران باستان، کتاب اوستا دارای مطالبی مشخص در خصوص سقط جنین بوده است که با توجه به حفظ فصلی از این کتاب تا تاریخ معاصر، مطالب آن دارای ارزش تاریخی بسیار زیادی است، تاجایی که در این کتاب به داروهایی که در سقط جنین کاربرد داشته است نیز اشاره شده است. (اختری، ۱۳۹۵: ۲) جزئیات مختصری در این خصوص در دوران هخامنشی در دسترس است اما در دوران ساسانیان و پارتیان از میان خطوط متون مذهبی و ندادید مطالبی در این مورد بدست آمده است و سقط جنین عملی مانند قتل محسوب می‌شده است و همه افرادی که در عملی کردن آن نقش داشته‌اند مجازات می‌شده‌اند. جالب توجه است که در این قانون تنها مادر درگیر نبوده است و تمامی افراد مرتبط با سقط جنین را نیز شامل می‌شده است. در کل آنچه که از مجموع قوانین ایران باستان در خصوص سقط جنین بر می‌آید، نشانگر اعتقاد ایرانیان به جنین به عنوان یک انسان و داشتن حق حیات به مانند سایر اعضای جامعه بوده است، به ترتیبی که در تمامی قوانین، تمام اطرافیان زن باردار ملزم به حمایت از وی و جنین و سپس فرزند می‌شده‌اند تا مادر از ترس تنهایی یا تصور برنیامدن از عهده نگهداری فرزند اقدام به سقط نکند و می‌توان گفت این تفکر ارزشمند در کنار قوانین منع

سقط در جوامع روزگار بی مانند بوده و حکایت از نگاه انسان دوستانه آن زمان دارد. (همان) احکام قانونی سقط جنین در ایران در حدود صد سال فراز و فرود قابل توجهی داشته است؛ در سال ۱۳۰۴ که قانون مجازات عمومی برگرفته از حقوق جزای فرانسه تدوین و اجرا شد مواد ۱۱۸۰ الی ۱۸۳ آن در قسمت جنحه و جنایات به سقط جنین اختصاص یافت. طبق این قانون تنها در جایی سقط جنین مجاز است که برای حفظ نجات جان مادر ضروری می باشد، این قانون که موارد سقط را بسیار محدود کرده بود رضایت جامعه پزشکی آن روز را جلب نکرد، در ادامه در سال ۱۳۵۵ در قوانین ایران سقط جنین برای حفظ جان مادر یا سلامت جسمی روحی او یادر مورد تشخیص نقایص جنین در شرایط بهداشتی توسط پزشکان کار آزموده مجاز و قانونی قلمداد شد. اما در حوزه های دیگر نظیر تجاوز جنسی، دلایل اقتصادی، اجتماعی و درخواست والدین سقط به صورت بهداشتی و غیر بهداشتی انجام می شد. این قانون با مخالفت شدید جامعه دینی و روحانیون مواجه گشت از این رو در عمل اجرا نشد و بصورت مرکبی به کاغذ باقی ماند. (محقق داماد، ۱۳۷۳: ۱۵۵) پیروزی انقلاب اسلامی در ایران در سال ۵۷ موجب شد تا نگاه تازه ای به همه قوانین موضوعه کشور صورت پذیرد که نتیجه آن نگارش و تصویب قانون مجازات 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 نگارش شد بودنگاهی سختگیرانه به مسئله سقط جنین داشت. در این قانون طی مواد ۴۹۳ الی ۴۸۷ از باب دوازدهم بخش دیات تکلیف سقط های درمانی، عامدانه و ناشی از ضرب و جرح به تفصیل بیان شده است. در سال ۱۳۷۰ مقنن ایرانی به پیروی از فقه اسلامی از میان چهار نظر پیرامون جواز و حرمت سقط جنین تنها یک مورد را قانونی شناخت، جواز سقط قبل از دمیده شدن روح با شرایط خاص و حرمت آن پس از دمیده شدن روح بصورت مطلق. و سرانجام در سال ۱۳۸۴ به دلیل نیازهای موجود و لزوم انجام سقط در برخی موارد و با عنایت به موازین اسلامی و رعایت اصول اخلاقی، قانون سقط درمانی شامل ۵۱ اندیکاسیون به تصویب رسید. ما سعی خواهیم کرد در قسمت های بعدی این مقاله در مورد این قانون سقط درمانی توضیحات کامل تری ارائه کنیم. هم چنین به موجب مفاد قانون مجازات اسلامی احکام مربوط به سقط جنین در قانون تعزیرات مصوب سال ۱۳۷۵ بدلیل اشکالات عدیده ای که در سقط جنین عمومی مشهود بود مقنن با وضع مواد ۶۲۲ و ۶۲۳ تا حدی به نارسائی در این زمینه خاتمه داد و بالاخره در سال ۱۳۹۲ در قانون مجازات اسلامی علاوه بر ماده ۳۰۶ از فصل ۷ از کتاب ۴ از مواد ۷۱۶ الی ۷۱۲ که متضمن

نوآوردی بسیاری مهمی است به سقط جنین اختصاص یافت بدون آنکه مقررات مربوطه سقط جنین کتاب پنجم و تعزیرات سال ۱۳۷۵ فسخ گردد.

۲.۲ ژاپن

هیچ مقررات رسمی مربوط به سقط جنین قبل از دوره میجی (۲) (بین سالهای ۱۸۶۸-۱۹۱۲) وجود ندارد. مخالفت شدیدی با سقط جنین تا قبل از سال ۱۸۶۸ وجود نداشت. قبل از دوره میجی سوابقی از توصیه به سقط جنین در جوامع محلی وجود داشته است. که در زمان قحطی برای کاهش تولد و کنترل جمعیت و ایجاد تعادل بین محصولات کشاورزی و تعداد خانوار سقط جنین صورت می گرفته است. بنابراین، قبل از دوره میجی، سقط جنین و نوزاد کشی به عنوان ابزاری برای زنده ماندن از فقر طبق تصمیم گیری خانواده ها و جوامع مورد استفاده قرار گرفته است. در سال ۱۸۶۸ امپراطوری ژاپن آنها را از سقط جنین منع کرد و در سال ۱۸۸۰ ژاپن در اولین قانون مجازات خود سقط جنین را بعنوان یک جرم تلقی کرد. مجازات سقط جنین در سال ۱۹۰۷ که قانون مجازات را مورد بازنگری قرار داد شدیدتر شد. به موجب این قانون زنی که اقدام به سقط جنین می کند تا یکسال و پزشک مربوطه تا ۷سال محکوم به حبس می شد. (kato,2009,35) در حال حاضر قانون مجازات سقط جنین سال ۱۹۰۷ هنوز قابل الاجراست اما بعضی از مقررات آن منتفی شده است. در سال ۱۹۲۳ به پزشکان مجبور قانونی داده شد که سقط جنین های فوری را برای نجات جان مادر انجام دهند. با این حال سقط جنین هایی که تحت شرایط متفاوت و شرایطی که کمتر حیات مادر را تحدید می کند صورت می گرفت و هنوز ممنوع نشده بود. در سال ۱۹۳۱ ائتلاف اصلاح قانون مبارزه با سقط جنین شکل گرفت و این استدلال را مطرح کرد که این حق زن است که بچه ای را که نمی خواهد، به دنیا نیاورد، سقط جنین بیانگر اعمال حق مادر است. این نهاد معتقد بود که سقط جنین بایستی در شرایطی که سلامت مادر به خطر می افتد یا جنین دارای اختلالات ژنتیکی است و یا حاملگی در نتیجه زنا و تجاوز به عنف است قانونی تلقی شود. در سال ۱۹۴۰ قانون ملی اصلاح نژادی، سقط جنین را با تشریح یک سری رویه های که پزشک بایستی در مورد سقط جنین دنبال بکند را قانونی دانست. مطابق این رویه ها می بایستی پزشک نظرات دیگران را می گرفت و گزارشهایی را تنظیم می کرد با این حال در موارد فوری انجام اینکارها لازم نبود این روش رشد چشمگیری در کاهش سقط جنین در بین سالهای ۱۹۴۱ و ۱۹۴۴ از ۱۸۰۰۰

مورد به ۱۸۰۰ داشت. بعد از جنگ جهانی دوم ژاپن دچار بحران جمعیتی شد؛ در سال ۱۹۴۶، ۱۰۰ میلیون انسان در خطر قحطی و گرسنگی و به سر می بردند. در سال ۱۹۴۸ ژاپن سقط جنین را تحت شرایط خاص قانونی اعلام کرد. عنوان این قانون، قانون حمایت از اصلاح نژادی نام گرفت. بعدها این قانون بر طبق قانون حفاظت جسمی مادران در سال ۱۹۹۶ مورد اصلاح و بازنگری قرار گرفت. (۳) سرانجام سقط جنین در سال ۱۹۴۸ یعنی چند دهه پس از تصویب قانون مجازات جرم انگاری شد. برخی این جرم انگاری را شاخصه پیروزی جنبش فمینیست ها در ژاپن می دانند، اما گروهی هم عقیده دارند واقعیت چیز دیگری است هدف این قانون در منع تولد نوزادانی است که از نقطه نظر اصلاح نژادی نامطلوب هستند در حالیکه حیات و سلامت مادران باید حفظ شود. در این دوران جلوگیری از تولد نوزادانی که دچار جذام یا اختلالات ژنتیکی بودند سر لوحه سیاست های درازمدت دولت ژاپن بود. بنابراین طبق قانون فوق سقط جنین یک جرم تلقی می شد، اما در صورت وجود شرایط خاص مثل بیماری روانی، مریضی ارشی و جذام که تهدیدی برای سلامت مادر بود و بارداری ناشی از تجاوز به عنف یا تهدید، سقط قانونی تلقی شد. نهایتاً در سال ۱۹۹۶ قانون حمایت از اصلاح نژادی تغییر و اصلاح و بازنگری شد و بنام قانون حمایت از سلامت مادر نام گرفت.

۳. مفاهیم و تعاریف

۱.۳ ایران

۱.۱.۳ تعریف جنین

جنین در لغت به معنای هر چیز پوشیده مستور و از نظر پزشکی موجودی است که پس از لقاح تخمک بوسیله اسپرماتوزوئید و پس از تصمیمات اولیه سلول تخم حاصل می شود. قانون مجازات اسلامی به رغم استفاده مکرر از واژه جنین و تعیین عناوینی بر اساس طول عمر آن، تعریفی از آن ارائه نداده است. بنابراین با عنایت به تعریف فوق و تعریف حاملگی که عبارت است از لقاح تخمک زن با نطفه مرد و استقرار آن در جدار رحمی و تشکیل جفت و جنین که معمولاً با قطع قاعدگی و بروز علائم خاص در بعضی از اندام ها و تغییر خلق و خوی بانوان و عوارض دیگر توأم است، می توان گفت که اطلاق لفظ جنین در قانون مجازات اسلامی منصرف از طول عمر آن بوده و از لحظه انعقاد تا خروج

جنین مصوب می شود. (اقایی نیا، ۱۳۹۵: ۴۳۵) بنا بر مطالب ذکر شده: الف - صرف لقاح تخمک زن با نطفه مرد در زن کافی برای حمایت قانونی از جنین نیست بلکه حاملگی باید طبیعی بوده و لذا حاملگی خارج از رحم که ممکن است در لوله، شکم و غیره محقق شود به دلیل زوال قطعی مشمول حمایت های قانونی از جنین نخواهد بود. (همان، ۴۳۶) ب- در تلقیح مصنوعی (ترکیب تخمک زن با مرد در آزمایشگاه) زمانی که جنین به زن منتقل نشده باشد زن حامله محسوب نگردیده و هرگونه صدمه به آن خارج از بحث سقط جنین محسوب می شود. لکن پس از انتقال جنین حاصل از تلقیح مصنوعی به زن این جنین نیز مشابه جنین هایی که از راه نزدیکی طبیعی تشکیل می شود مورد حمایت مقنن است. بدین ترتیب وقتی بحث از سقط جنین می شود مقصود جنینی است که در داخل رحم مادر می باشد. (الهی منش، ۱۳۹۲، ۹۹) ج- احکام سقط جنین مبنی براین نیست که حاملگی مشروع باشد. (۴)

۲.۱.۳ مراحل تکامل جنین

قانون مجازات اسلامی به تعبیت از قران کریم در ماده ۷۱۶ برای جنین ۶ مرحله قائل شده است. ماده ۷۱۶ ق.م.ا: "دیه سقط جنین به ترتیب ذیل است: الف- نطفه ای که در رحم مسقر شده است، دو صدم دیه کامل. ب- علقه که در آن جنین بصورت خون بسته در می آید، چهار صدم دیه کامل. پ- مضغه که در آن جنین بصورت توده گوشت روئیده نشده است هشت صدم دیه کامل. ث- جنینی که گوشت و استخوان بعدی آن تمام شده ولی روح در آن دمیده نشده است، یک دهم دیه کامل. ج- دیه جنینی که روح در آن دمیده شده اگر پسر باشد دیه کامل و اگر دختر باشد نصف آن و اگر مشتبّه باشد سه چهارم دیه کامل." علائم پیدا شدن روح در جنین که اصطلاحاً ولوج روح گفته می شود عبارتند از حرکات جنینی، جدا تپیدن قلب جنین و سن بالاتر از ۱۷ هفته. بر طبق ماده ۳۰۶ ق.م.ا سقط جنین عمدی قابل قصاص نمی باشد. "جنایت عمومی بر جنین هر چند پس از حلول روح باشد موجب قصاص نیست دراین صورت مرتکب علاوه بر پرداخت دیه به مجازات تعزیری مقرر در کتاب پنجم تعزیرات محکوم میشود."

۳.۱.۳ تعریف سقط جنین

جرم سقط جنین نه از نظر فقهای اسلام تعریف شده و نه مقنن آن را تعریف کرده است، فقط در هر مورد به ذکر موضوع و مجازات آن اکتفا شده است. در لغت سقط جنین به

معنای افتادن جنین قبل از نمو کامل در رحم است. (معین، ۱۳۷۱: ۱۸۹۴) حقوقدان هر کدام تعریف مستقلی از سقط جنین ارائه داده اند از آن جمله: سقط جنین عبارت است از اخراج حمل قبل از موعد طبیعی زایمان به نحوی که زنده یا قابل زیستن نباشد. (پاد، ۱۳۸۵: ۶۶) سقط جنین جرمی است که نتیجه آن بیرون انداختن جنین از رحم می باشد و فاعل جرم قصد این نتیجه را داشته باشد خواه وسایل را بکار برده باشد خواه نه و مورد صدق سقط جنین آن است که جنین عادتاً بعد از ساقط شدن قابل ادامه زندگی نباشد. (شامبیاتی، ۱۳۹۵: ۱۶۴) از منظر حقوق کیفری سقط جنین با زایمان قبل از موعد طبیعی که جنین خارج از رحم زنده نگه داشته می شود دو مقوله جدا از هم هستند و از نظر پزشکی قانونی ختم حاملگی قبل از موعد طبیعی را سقط گویند و آن در صورتی است که جنین در خارج از رحم مادر قادر به زندگی نباشد. (اقایی نیا، ۱۳۹۵: ۴۳۹)

۴.۱.۳ انواع سقط جنین

با توجه به مواد قانونی سقط جنین را می توان شامل موارد ذیل دانست: الف: سقط جنین عمدی یا جنائی. ب- سقط جنین طبیعی یا درمانی. ج- سقط جنین غیر عمدی.

۲.۳ ژاپن

در قوانین این کشور همانند ایران نیز تعریفی از سقط جنین بعمل نیامده است. طبق ماده ۱۳ قانون اساسی حق برخورداری از حیات و دیگر حقوق از زمان تولد (Shusseï (birth) تا مرگ (Shi (death) می باشد، مرز بین این دو حق مورد حمایت قانون است. هم چنین طبق قانون مدنی بهره گیری از حقوق خصوصی از هنگام تولد آغاز می شود. (Williams, 2002: 43) در حقوق ژاپن دو واژه هیتسو (hito (human being) و تایجی (taiji (embryo) وجود دارد. نوزادی که به طور ناقص به دنیا آمده هیتویا موجود زنده محسوب می شود و اصطلاح تایجی، همان اصطلاح "نوزاد تولد نیافته" به زبان انگلیسی است که شامل تمام مراحل رشد آن تا مفهوم تولد است. بنابراین تایجی در این قانون معنای جنین را متبادر ذهن می کند. در این زمینه حداقل چهار تعریف شناسایی شده است: ۱- تولد هنگام شروع درد زایمان اتفاق می افتد در حالی که جنین در داخل بدن مادر است. ۲- تولد با تحویل کامل نوزاد، یعنی زمانی که کل بدن نوزاد خارج از رحم مادر قرار می گیرد. ۳- تولد به عنوان فرآیندی است که توسط ظهور نوزاد از بدن مادر را تعریف میشود که

تنها هنگامی که نوزاد کاملاً مستقل از مادر است، قادر به نفس کشیدن با استفاده از ریه های خود است. ۴- تولد شامل تحویل جزئی کودک است که شامل بخشی از بدن کودک خارج از بدن مادر است. (Ibid, p43) بنابراین سیستم حقوقی ژاپن اصطلاح هیتو در مقابل تایچی قرار می گیرد، هیتو بعنوان موجود زنده ای تلقی می شود که بدنی آمده حتی بصورت ناقص اما قابل زیستن می باشد. اما تایچی به جنین در رحم مادر تلقی می شود. مصادیق ذکر شده در مواد ۲۱۲ الی ۲۱۶ قانون مجازات جزو موارد حمایت کیفری است که از جنین صورت می گیرد.

۴. نگاه فقهی و مذهبی

۱.۴ ایران

بخش مهمی از موضوعات نو پیدا که فقه بایستی پاسخگو باشد همواره از پزشکی بر فقیهان عرضه شده است. پیشرفت سریع و چشمگیر این علم در عصر حاضر پرسشهای نو پیدا را به مراتب افزون تر کرده و فقه را به پاسخگویی فراخوانده است. فقهای بزرگوار ما علاوه بر آنچه در گذشته در این زمینه در کتابهای فقهی آمده است در جایگاه طبیبانی حاذق با سر پنجه فقاهاست خود و بر اساس موازین و علوم که در حوزه های علمیه به آن دست یافته اند عهده دار پاسخگویی و بیان حکم شرعی مسائل جدید هستند. ما در این مقاله سعی می کنیم در مورد مسائل مربوط به سقط جنین و سولاتی که در این زمینه وجود دارد با بررسی اجمالی فقهی حکم شرعی آن را برطبق موازین اسلامی بیان کنیم. جهان اسلام در عین واقع بینی بر اساس مبانی اسلام سقط جنین را حرام و نا مشروع می دانند و فقه امامیه نیز با مبانی روشن بینی مستحکم با این معضل اجتماعی مواجه شده و در برخی موارد سقط جنین را مجاز دانسته و با جواز بی قید و شرط آن مخالف است. از منظر فقهای امامیه جنین موجودی محترم است و سقط آن به جز در مواردیکه بعنوان ثانوی، مجاز شناخته شده است در هر مرحله ای که باشد به استناد کتاب، سنت، عقل و اجماع حرام و نامشروع است. زیرا شیعه امامیه به زندگی نوع بشر آن چنان اهمیت داده که از هر مرزهایی که فقیهان مذاهب اسلامی در آنها توقف کرده اند گذاشته است. شیعه امامیه برای بذری که انسان از آن پدید می آید پیش از آنکه در رحم مادر افکنده شود عوض مالی معین کرده است و سپس در تعیین این عوض مالی بر حسب مراحل رشد و نمو جنین در شکم مادر درجه درجه پیش رفته است. (فیض، ۱۳۷۷: ۱۸۵) از متون اسلام اعم از آیات قران و روایات

، چنین استنباط می شود که بعد از سپری شدن چهار ماه از دوران جنینی، روح در بدن او دمیده می شود که با حرکت یافتن آن مقارن است. دمیده شدن روح فصل جدیدی است که جنین را در زمره انسان قرار می دهد. اینکه سقط جنین قبل از دمیده شدن روح باشد یا بعد از آن آثار متفاوتی دارد. جنینی که دارای روح بوده و حیات انسانی دارد از نظر فقهای شیعه او را یک انسان تلقی نموده و در صورت انجام سقط، شائبه قتل نفس را مطرح می کند. اما در مورد جنینی که فاقد روح باشد یک اجماع نظری میان علما و فقهای اسلامی وجود ندارد. فقهای شیعه این عمل را بجز در موارد اضطرار و استثنائی حرام می دانند. باید در نظر داشت که حرمت سقط جنین از دیدگاه اکثر فقها، یک مساله مطلق و دائمی نیست. در بسیاری از موارد استثنای پذیر بوده و با توجه به اینکه سقط در چه شرایطی صورت پذیرد و یا اینکه چه هدفی را دنبال نماید، متفاوت بوده و برای هر یک از موارد آن راه حلی مناسب و یک حکم فقهی خاص، ارائه شده است. در مسائل فقهی نیز هرکس باید از دیدگاه مرجع تقلید خود پیروی کند. قاطبه فقهای اسلام، سقط جنین را در هر مرحله از تکون، در صورتی که دلیل موجهی برای آن وجود نداشته باشد، حرام و غیرشرعی می دانند. (نیکزاد و همکاران، ۱۳۹۳، ۳۲) برای سقط آن در مراحل مختلف، دیه ای متناسب با آن مقرر کرده اند. در خصوص جواز سقط دلایل متفاوتی بیان گردیده که با طرح هر یک از موارد آن به عنوان یک مشکل، باید بتوان با استعانت از بایدها و نبایدهایی که در دین مبین اسلام و فقه شیعه به آن اشاره شده، مساله را تبیین کرد و بهترین و مناسب ترین راه حلی را که منطبق بر فرامین شرع مقدس است، به آن عمل نمود. در صورتی که ادامه بارداری و قرار داشتن جنین در رحم مادر با سلامتی و یا با جان مادر منافاتی پیدا کرده باشد. ولی جنین هنوز به مرحله پیدایش روح یعنی حدوداً چهار ماهگی خود نرسیده باشد، بر اساس نظر قاطبه فقها، اگر تشخیص علمی و پزشکی جنین امری محرز شود، سقط جایز است. امام خمینی در پاسخ به این سوال که اگر "زنی حامله شده و اکنون یک ماه و نیم، اطباء میگویند حاملگی برای مادر خطر جانی دارد و موجب فلج شدن وی خواهد شد. آیا سقط جنین برای چنین مادری جائز است یا خیر" می فرمایند: "اگر ضرر و خطر جانی برای مادر دارد قبل از دمیده شدن روح، سقط جایز است. مقام معظم رهبری حضرت ایه الله خامنه ای نیز می فرمایند "اگر خوف خطر بر جان مادر مستند به قول دکتر متخصص امین باشد، سقط جنین قبل از دمیده شدن روح در جنین اشکال ندارد. (همان) صورت دیگر قضیه سقط جنین پس از دمیده شدن روح و یا بعد از چهارماهگی است. فقهای شیعه، نوعاً سقط جنین را بعد از ولوج روح، جایز نمی دانند. دلیلی که از طرف این دسته از فقها اقامه می شود، این است که مادر

نمی‌تواند برای حفظ جان خویش اقدام به قتل فرزند خود نماید. در این خصوص به روایت تقیه استناد می‌شود. در این روایت، آمده است که تقیه تا جایی نافذ است که به حد خون نرسیده باشد. لذا اگر تقیه، به حد ریخته شدن خون دیگری برسد، دیگر عمل به آن جایز نیست. تقیه کردن در خصوص سقط جنین، یعنی تلاش برای مصونیت جان مادر که به دنبال آن، به قیمت گرفته شدن جان یک انسان و ریخته شدن خون فرزندش به دست می‌آید. لذا غالب فقهای شیعه آن را جایز ندانسته و جزء محرمات قرار داده اند. جواز و عدم جواز سقط جنین، به علت ضرر جانی برای مادر بعد از دمیده شدن روح از مباحث بحث برانگیز میان فقهاست و اجماع نظر در این خصوص وجود ندارد. برخی همانند آیت الله سیستانی، صافی گلپایگانی، نوری همدانی به طور کلی، حکم به عدم جواز داده اند. امام خمینی (ره) بیان داشته اند: پس از ولوج روح اگر امر دایر باشد بین حفظ یکی از آن دو (مادر یا جنین) باشد، ترجیحی وجود ندارد و مورد قرعه نیست. اگر علم به تلف شدن هر دو است و امکان حفظ یکی از آن دو باشد، مورد قرعه است. (قربانی و دیگران، ۱۳۸۸: ۳۹) حضرت آیت‌الله خامنه ای می‌گوید: "سقط جنین شرعا حرام است و در هیچ حالتی جایز نیست، مگر آنکه تداوم حاملگی برای حیات مادر خطرناک باشد، در این صورت سقط جنین قبل از دمیده شدن روح اشکال ندارد، اما بعد از دمیدن روح جایز نیست، حتی اگر استمرار حاملگی برای حیات مادر خطرناک باشد، مگر آن که ادامه بارداری، حیات مادر و جنین هر دو را تهدید کند و نجات زندگی طفل به هیچ وجه ممکن نباشد، لیکن نجات زندگی مادر با سقط جنین ممکن باشد." (خامنه ای، ۱۳۸۳: ۲۷۸) فقها و حقوقدانانی که سقط جنین بعد از ولوج روح را تجویز نمیکنند بر این باورند، جنین حیات انسانی دارد و در حرمت نفس انسانی تفاوتی بین صغیر و کبیر، جنین و طفل وجود ندارد و نمیتوان برای حفظ جان شخص، جواز قتل دیگری را صادر نمود. افزون بر مقتضای برخی روایات حتی در مواقع ضرورت، اضطرار و تقیه اجازه ارتکاب قتل و سقط جنین داده نشده است. (تقی پور و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۱۳) اما آخرین نکته در این زمینه در مورد سقط جنین ناشی از زنا یا به عنف می باشد. فقهای امامیه بین جنین ناشی از رابطه مشروع، زنا به تراضی، زنا یا به عنف و زنا یا محارم از این جهت که سقط جنین در تمام مراحل انعقاد نطفه تا زمان وضع حمل به استناد عموم ادله حرام است، تفاوتی نمی گذارند. با این وجود برخی از ایشان معتقدند که اگر مادر از نظر روحیات فردی و وضعیت خانوادگی و موقعیت های اجتماعی به شکلی باشد که برای شخص وی ادامه بارداری ناشی از زنا ابدا قابل تحمل نباشد و چه بسا برای جلوگیری از ان اقدام به خودکشی نماید تنها در صورتی که به جنین روح دمیده

نشده باشد و حین امر منشاء حرج شدید باشد سقط جنین جایز است. در این زمینه ایه الله خامنه ای می فرماید: "حاملگی در اثر تجاوز جنسی قطعاً فشار روحی زیادی به مادر تحمیل می کند. بطوری که هم در دوران حمل و هم در دوران بعد از تولد کودک نامشروع، مادر دچار عسر و حرج شدید می شود. لذا بعید نیست در این مورد بتوان قایل به جواز سقط جنین شد." (خامنه ای، ۱۳۸۰: ۷۷) ۲

۲.۴ ژاپن

سقط جنین به عنوان یک موضوع جدی در قوانینمعد توسط راهبان دنبال می شود؛ و مصادیقی را که راهبان برای کمک به یک زن در انجام سقط جنین انجام داده اند را می توان پیدا کرد. (harvey,2000:20) منابع سنتی تمایزی بین سقط جنین زود هنگام و دیر هنگام قایل نیستند، اما در سریلانکا و تایلند "مجوز اخلاقی" مرتبط با سقط جنین با رشد جنینتغییر می کند. (Ibid) در منابع سنتی به نظر می رسد که از احتمال خطری که سقط جنین برای سلامت مادر دارد آگاه نباشند. آموزه های معاصر بودایی از طریق سنت های بسیار و قوانین سقط جنین در بسیاری از کشورهای بوداییسقط جنین را تهدیدی برای زندگی سلامت جسمی مادر می دانند و به عنوان یک توجیه قابل قبول برای سقط جنین و یا به عنوان یک مسئله عملی به آن نمی نگرند، به همین دلیل هنوز به عنوان یک عمل با پیامدهای اخلاقی کلامی منفی دیده می شود. دیدگاهها در مورد سقط جنین در بین مناطق مختلف متفاوت است، که منعکس کننده تاثیر سنت های مختلف بودایی و تاثیر سنت های مذهبی و فلسفی و ارتباط با اندیشه غرب است. سقط جنین عموماً در میان بوداییان مذهبی تبتی عمل بسیار منفی و نکوهیده ای است. گفته می شود که بودایی ها در ژاپن نسبت به بودایی های سایر کشورها دید سهل گیرانه تری نسبت به سقط جنین دارند. (bamhart,2006:5) در ژاپن زنان ژاپنی در مراسم شیتسو- بودایی یادبود جنین (که به دلیل سقط یا زایمان زودرس منجر به مرگ جنین شده است) شرکت می کنند. عمل سقط جنین مدرن در اواسط دهه ۱۹۷۰ ظهور کرد و در دهه ۱۹۸۰ بطور قابل توجهی افزایش یافت و به ویژه پس از قانونی شدن سقط جنین در سال ۱۹۸۵ موارد گزارش شده از سقط جنین به شدت افزایش یافت. آن را از پیش از سنت های قدیمی که به آموزه های سلسله هان در ژاپن می آید، ترسیم می کند. این شیوه های مدرن در نتیجه تغییرات جمعیت شناختی مرتبط با مدرنیزاسیون - افزایش جمعیت، شهرنشینی و کاهش اندازه خانواده همراه با تغییر نگرش نسبت به جنسیت که در ژاپن و سپس در تایوان اتفاق افتاد، ظهور کردند. (shih,2002:765-767).

۵. نگاه حقوق کیفری

همانگونه که اشاره شد، سقط جنین تحت شرایطی در هر دو قانون ایران و ژاپن قابل مجازات می باشد. جرم سقط جنین مانند جرایم دیگر دارای سه رکن (عنصر) قانونی، مادی و معنوی (روانی) می باشد.

۱.۵ عنصر قانونی

فعل یا ترک فعل انسانی هر اندازه زشت و نکوهیده و برای نظام اجتماعی زیان بخش باشد تا زمانی که حکمی بر آن وارد نشده و یا در قانون پیش بینی نشده باشد، قابل مجازات نیست. به بیان دیگر مادام که قانون گذار فعل یا ترک فعلی را جرم نشناسد و کیفری برای آن تعیین نکند افعال انسان مباح است. بنابراین، تحقق جرم و صدور حکم مجازات منوط به نص صریح قانون است. و چون بدون وجود قانون جرم محقق نمی شود گزاف نیست که گفته شود قانون شرط لازم جرم است. و همان رکن قانونی جرم تلقی می شود.

۱.۱.۵ ایران

در زمینه قانون گذاری قبلا در قسمت سیر تاریخی بصورت مفصل توضیح داده شد و مهمترین موادی که بصورت مجزا توضیح داده می شود شامل مواد ۶۲۳، ۶۲۲، ۶۲۴ و ۷۱۵ قانون مجازات اسلامی (تعزیرات) و قانون سقط درمانی مصوب سال ۱۳۸۴ می باشد.

۲.۱.۵ ژاپن

در رکن قانونی ژاپن نیز به مواد ۲۱۲ الی ۲۱۶ قانون مجازات ان کشور اشاره خواهد.

۲.۵ عنصر مادی

برخلاف اخلاق که قواعد ان ناظر به وجدان هاست و هرگونه پندار زشتو ناپسند را محکوم می کند. حقوق جزا مختص اصولی است که حاکم بر رفتار انسان ها و توام با تضمین هایی که حافظ جامعه بشری است. حقوق جزا پندار نکوهیده و قصد سؤ را تا زمانی که مادتا به منصفه بروز و ظهور نرسیده است به مجازات نمی رساند چرا که ، قصد سؤ تا وقتی انسانی برای واقعیت بخشیدن به ان جاذم نیست خطری برای نظم اجتماعی در بر ندارد. بنابراین

شرط تحقق جرم ان است که قصد سو با ارتکاب رفتار خاصی دست کم به مرحله فعلیت برسد، فعل یا ترک فعل خارجی که تجلی نیت مجرمانه و یا تقصیر جزایی عنصر مادی جرم را تشکیل می دهد. (اردبیلی، ۱۳۹۵، ۳۰۴)

۱.۲.۵ ایران

با توجه به تعریف سقط جنین که عبارت بود از اخراج جنین از رحم قبل از موعد طبیعی زایمان است عناصر تشکیل دهنده رکن مادی را می توان به نحو زیر قابل بررسی قرار داد.

۱.۱.۲.۵ وجود جنین یا حامله بودن زن

جرم سقط جنین جرمی مقید به حصول نتیجه است، لذا برای تحقق آن وجود جنین و یا حامله بودن زن شرط است. بنابراین اگر زن حامله نباشد و یا کسی به اشتباه تصور کند که زن حامله است و اقدام به دادن دارو یا ایراد ضرب و جرح او نماید، بعنوان مرتکب سقط جنین، مسئولیتی ندارد اما از بابت ضرب و جرح مسئول است. هرگاه، در اثر جنایت و یا صدمه چیزی از زن سقط شود که به تشخیص کارشناس مورد وثوق منشا انسان بودن آن ثابت نگردد دیه و ارش ندارد. (الهی منش و همکاران، ۱۳۹۲: ۹۷) بنابراین با توجه به مقید بودن جرم سقط جنین تا زمانی که به دلیل جهات مادی (حامله نبودن زن) شخصی از آن اطلاعی نداشته باشد و متعاقب آن وقوع جرم غیر ممکن شود مجازاتی در انتظار مرتکب نخواهد بود. هرچند اگر رفتار ارتكابی ارتباط مستقیم و بلاواسطه با ارتکاب جرم داشته باشد طبق تبصره ماده ۱۲۲ ق.م.ا اقدام انجام شده در حکم شروع به جرم تلقی خواهد شد. حال ممکن است این سوال مطرح شود که اگر جنین قبل از سقط در شکم زن مرده باشد و طیب اقدام به اخراج جنین مرده کند، آیا مشمول مقررات سقط جنین قرار خواهد گرفت؟ بدیهی است که احترام جنین و مجازاتی که برای سقط جنین در نظر گرفته شده، به این جهت می باشد که جنین، موجود زنده ای است و توسط کسی سقط می شود والا خروج جنین مرده نه تنها جرم نیست بلکه اگر از رحم مادر خارج نشود و در اثر آن مادر فوت شود، کسانی که در سلب سلامت او موثر می باشند، مسئول مرگ او خواهند بود. مگر اینکه جنین به نحوی از انحای قبل از مرگ در رحم زن از بین رفته باشد، در این صورت کسی که باعث مرگ جنین شده، برابر ضوابط قانونی قابل تعقیب و مجازات خواهد بود. (شامبیاتی، ۱۳۹۵: ۱۶۷) از این رو قانون گذار در ماده ۷۲۱ قانون مجازات اسلامی مقرر

می‌دارد: «هرگاه در اثر جنایت و یا صدمه چیزی از زن سقط شود که به تشخیص کارشناس مورد وثوق، منشا انسان بودن آن ثابت نگردد، دیه و ارش ندارد لکن اگر در اثر آن، صدمه ای بر مادر وارد گردد، حسب مورد دیه یا ارش تعیین می‌شود».

۲.۱.۲.۵ رفتار مرتکب

دومین جز رکن مادی جرم سقط جنین عمدی، رفتار مرتکب می‌باشد. این رفتار می‌تواند در مقوله رفتار مرتکب (مادی، غیرمادی) و وسایل مورد استفاده برای سقط جنین مورد بررسی قرار گیرد. مطلبی که می‌بایست به آن اشاره شود این است که آیا سقط جنین با ترک فعل قابل ارتکاب است یا فقط با فعل امکان پذیر است. اگر کسی به زن حامله ای غذا و آب ندهد تا جنین وی سقط گردد، آیا به خاطر سقط جنین عمدی قابل پیگرد است؟ در مواد مختلف، مقنن تنها به امکان ارتکاب سقط جنین از طریق فعل اشاره داشته است؛ از جمله به واسطه ضرب یا اذیت و آزار زن، دادن ادویه، فراهم آوردن وسایل سقط جنین و ... ، لیکن به نظر می‌رسد هر رفتاری که در نهایت موجبات سقط جنین را فراهم آورد، مشمول قواعد حاکم بر سقط جنین می‌گردد؛ اعم از این که فعل باشد (مادی یا غیر مادی) و یا ترک فعل. (الهی منش و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۰۰) وسایلی که مرتکب برای اسقاط جنین مورد استفاده قرار می‌دهد، ممکن است "فیزیکی" و یا "شیمیایی" باشد. وسایل فیزیکی شامل استفاده از ابزار کورتاژ و یا ایراد هر نوع صدمه جسمی مانند اذیت و آزار است و وسایل شیمیایی نیز مانند تزریق آمپول، تجویز و خوراندن دارو و استفاده از سایر ادویه جات، ماکولات و مشروبات را در بر می‌گیرد. در بحث رفتار مرتکب جا دارد به این پرسش پاسخ دهیم که آیا اگر فردی ضرباتی را به زن حامله وارد کند و جنین او، متولد شده و سپس بمیرد (پس از تولد)، میتوان چنین فردی را به قتل عمد محکوم نمود. پیش از پاسخ به پرسش مرقوم، لازم به ذکر است که طبق ماده ۴۹۳ ق.م.ا: "وجود فاصله زمانی میان رفتار مرتکب و نتیجه ناشی از آن، مانع از تحقق جنایت نیست". تبصره ماده ۳۰۶ ق.م.ا همسو با ماده پیش گفته اشعار می‌دارد: اگر جنینی زنده متولد شود و دارای قابلیت ادامه حیات باشد و جنایت قبل از تولد منجر به نقص یا مرگ او پس از تولد شود و یا نقص او بعد از تولد باقی بماند، قصاص ثابت است. "بدین ترتیب لزومی ندارد فرد با این قصد، مرتکب سقط جنین گردد که وی بعد از تولد بمیرد. بلکه علی‌الاطلاق جنایت سابق نتایج لاحق را به بار می‌آورد و علاوه بر جنایت عمدی، ممکن است جنایت غیرعمدی را نیز مشمول گردد. با

توجه به این که بر جنین، لفظ انسان بار نمیشود و رفتار مرتکب، بر جنین وارد شده نه انسان و صرف این مطلب که شخص جنایتی بر جنین وارد آورد و سپس بمیرد، نمیتواند مصداق بند "الف" ماده ۲۹۰ ق.م.ا باشد. بنابراین اصل تفسیر مضیق قوانین جزایی و تفسیر به نفع متهم، موید این عقیده است که بهتر است چنین عملی را سقط جنین به حساب آوریم نه قتل، زیرا تقارن لازم بین عنصر مادی، روانی و نتیجه حاصله وجود ندارد. (همان) اما با عنایت به اینکه قانون‌گذار در تبصره ماده ۳۰۶ ق.م.ا این امر را موجب قصاص دانسته است لذا در این مورد حکم قصاص صادر میگردد. برای درک بهتر مطلب، به ترتیب به بررسی رفتارهای مجرمانه ای که سبب سقط جنین می شود، در مواد ۶۲۲، ۶۲۳، ۶۲۴ و ۷۱۵ ق.م.ا (تعزیرات) می پردازیم.

۱.۲.۱.۲.۵ سقط جنین عمدی موضوع ماده ۶۲۲ ق.م.ا (تعزیرات)

به موجب ماده ۶۲۲ ق.م.ا "هرکس عالماً عامداً بواسطه 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" عناوینی که مقنن برای تحقق این جرم انتخاب نموده به قید حصر عبارتند از ضرب یا اذیت و آزار می باشد. ضرب، انجام فعلی است اصابتی که بر تمامیت بدنی زن حامله دارد شده و منتهی به سقط جنین شود که به سقط ضربه ای مشهود است در این زمینه ماده ۷۲۰ ق.م.ا مقرر می دارد: "دیه اعضا و دیگر صدمات وارده بر جنین در مرحله ای که استخوان بندی آن کامل شده ولی روح در آن دمیده نشده است به نسبت دیه جنین در این مرحله محاسبه می گردد و بعد از دمیده شدن روح، حسب جنسیت جنین، دیه محاسبه میشود و چنانچه بر اثر همان جنایت جنین از بین برود فقط دیه جنین پرداخت میشود." آزار و اذیت به معنای رنج، عذاب، شکنجه اندوه، غم و تالم است. مقنن از بکارگیری هر دو واژه و جداسازی آن دو با حرف (و) یک معنا را مورد نظر داشته و آن این که آزار و اذیت رفتاری که برخلاف (ضربه) بر تمامیت بدن زن حامله اصابت نمی کند ولی موجب تالم و زحمت و به ستوه آمدن وی گردیده و در نهایت منتهی به سقط جنین می شود. (اقایی نیا، ۱۳۹۵: ۴۴۲) زمان وقوع مرگ شرط نیست و اگر از پس از ایراد ضرب جنین متولد شود و پس از مدتی فوت کند و فوت او به سبب جنایت قبل از تولد نسبت به زن حامله و فقدان قابلیت ادامه حیات جنین باشد عمل مرتکب مشمول جرم سقط جنین موضوع ماده فوق الذکر خواهد بود هم چنین مشمول تبصره ماده ۳۰۶ ق.م.ا خواهد بود. اما در

مورد مجازات مقرر در قبال صدمه وارده به زن حامله حسب مورد قصاص یا ديه است. چون اين جرم دارای دو بزه دیده می باشد: جنین و زن حامله. بنابراین اگر جنایت ارتكابی علیه زن عمدی بوده و امکان قصاص وجود داشته باشد اعم از قصاص عضو یا نفس اجرا خواهد شد. چنانچه جنایت عمدی نسبت به زن مشمول مواد ۶۱۲ و ۶۱۴ ق.م.ا (تعزیرات) شود در تمام موارد تعزیر مرتكب، ديه، جرح وارده به زن حامله نیز به ان اضافه می شود. چنانچه ضرب و ازار و اذیت به زن حامله مشمول عناوین قصاص نباشد و از مصداق ماده ۷۱۴ ق.م.ا ناظر بر ماده ۴۰۱ ق.م.ا (سیاهی، كبودی، سرخی) مجازات مرتكب نسبت به زن حامله ديه خواهد بود. علاوه بر مجازات فوق جنایت عمدی طبق ماده ۶۲۲ به یک تا سه سال حبس به ازای ارتكاب سقط جنین عمدی نیز محكوم میشود. نکته قابل توجه در ماده ۶۲۲ ق.م.ا این است، که مفاد آن بطور ضمنی زن حامله را بعنوان مرتكب سقط جنین خود از مشمول ماده خارج نموده است: "هر کس عالماً، عامداً بواسطه ضرب یا اذیت یا ازار زن حامله موجب سقط جنین وی شود ... " بنابراین زنی که جنین خود را به نحوه عمدی یا غیر عمدی سقط نماید فقط به پرداخت ديه ان محكوم می گردد و طول عمر جنین تأثیری جز در میزان ديه موضوع ماده ۷۱۶ ق.م.ا ندارد. (اقایی نیا، ۱۳۹۵: ۴۴۷) در این زمینه ماده ۷۱۸ ق.م.ا مقرر میدارد: "هر گاه زنی جنین خود را در هر مرحله ای که باشد به عمد یا شبه عمد یا خطای از میان ببرد ديه جنین حسب مورد توسط مرتكب پرداخت میشود." این ماده بطور ضمنی موید ممنوعیت تعزیر زن حامله به سقط جنین خود است.

۲.۲.۱.۲.۵ سقط جنین عمدی موضوع ماده ۶۲۴ ق.م.ا (تعزیرات)

طبق ماده فوق: "اگر طبیب یا ماما یا دارو فروشی و اشخاصی که بعنوان طبابت یا مامایی یا جراحی یا دارو فروشی اقدام می کنند وسایل سقط جنین فراهم سازند و یا مباشرت به اسقاط جنین نمایند به حبس از دو تا پنج سال محكوم خواهند شد و حکم به پرداخت ديه مطابق مقررات مربوط صورت خواهد پذیرفت." در صدر ماده به دو گروه اشخاص اشاره شده که عبارتند از "طبیب یا ماما یا دارو فروشی" و "اشخاصی که بعنوان طبابت یا مامایی یا جراحی یا دارو فروشی اقدام می کنند." منظور از گروه اول، کسانی هستند که برابر مقررات مجاز به طبابت و دارو فروشی هستند که در مشمول حکم ماده براین اشخاص با مشکلی مواجه نیستیم. اما گروه دوم کسانی هستند که مجوز رسمی برای انجام چنین مشاغلی بر خلاف گروه دوم در دست ندارند. مصداق اشخاص موضوع این بخش شامل

دانشجویان پزشکی، مامایی، دارو سازی، ماماها‌ی سنتی، پرستاران و امثال آنهاست. (همان، ۴۵۰) هم چنین از میان دو گروه اشخاص مذکور یعنی طیب و ماما و دارو فروش در صورت مباشرت در سقط جنین و دادن وسیله حسب مورد فقط مجازات مقرر در ماده ۶۲۴ ق.م.ا (تعزیرات) محکوم خواهند، اما سایر اشخاص علاوه بر ماده ۶۲۴ از باب تعدد جرم به مجازات مقرر در ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ هم محکوم خواهند شد. اما در مورد مجازات افراد موضوع ماده ۶۲۴ قانون فوق الذکر مقنن به لحاظ شغل مرتکبان که جامعه اعتماد بیشتری به آنها دارد مجازات سنگین تری نسبت به افراد عادی که از طریق ضرب و آزار اذیت مرتکب سقط جنین می شوند قائل شده است. هم چنین جرم موضوع این ماده طبق ماده ۱۰۴ ق.م.ا از جمله جرائم غیر قابل گذاشت تلقی می شود.

۳.۲.۱.۲.۵ سقط جنین عمدی موضوع ماده ۶۲۳ ق.م.ا (تعزیرات)

به موجب این ماده: "هر کس به واسطه دادن ادویه یا وسایل دیگری موجب سقط جنین زن گردد به شش ماه تا یکسال حبس محکوم می گردد و اگر عالماً و عامداً زن حامله را دلالت بر استعمال ادویه یا وسایل دیگری نماید که جنین وی سقط جنین گردد به حبس از سه تا شش ماه محکوم خواهد شد مگر اینکه ثابت شود این اقدام برای حفظ حیات مادر می باشد و در مورد حکم به پرداخت و به مطابق مقررات مربوطه داده خواهد شد." این ماده شامل دو حالت (جرم) می باشد. حالت اول - جرم دادن ادویه وسیله برای سقط جنین. و حالت دوم، جرم دلالت به سقط جنین. اجزای تشکیل دهنده جرم اول (دادن ادویه وسیله برای سقط) شامل دادن وسیله یا دارو بوده که از نظر ماهوی معاونت و از مصادیق بند ب.م.۱۲۶ ق.م.ا که مقرر می کند "هر کس وسایل ارتکاب جرم را بسازد یا تهیه کند." ولی مقنن این مصداق را در ماده ۶۲۳ بعنوان جرم مستقل تلقی کرده است. شخصیت مرتکب در این ماده برخلاف ماده ۶۲۴ (طیب و ماما...) تاثیری در وقوع جرم ندارد و وقوع سقط جنین، طبق ماده ۶۲۳ ق.م.ا شرط می باشد. و مقنن به اینکه "موجب سقط جنین زن گردد" تحقق سقط را ضروری ندانسته، بنابراین صرف دادن دارو یا وسیله حتی به قصد سقط کافی نبوده و بدیهی است که حکم بر مرتکب موکول به تحقق سقط با همان دارو یا وسیله است. (همان، ۴۵۸) مجازات مرتکب در صورتی که منتهی به سقط جنین شود حبس تعزیری از شش ماه تا یکسال خواهد بود. اما حالت دوم مجرم "...و اگر عالماً و عامداً زن

حامله را **دلالت** به استعمال ادویه یا وسایل دیگری نماید که جنین وی سقط گردد... "به نظر می‌رسد تفاوت عمده بین حالت اول و حالت دوم مذکور در ماده آن باشد در حالت دوم، زن خود از راهنمایی فرد (قطعا باید چیزی فراتر از تحریک و ترغیب و تطمیع و نظایر آن و توأم با آموزش و آرایه طریق باشد) بهره برده و سقط جنین کرده است. از اینرو به نظر در این حالت دیه جنین را باید خود زن بپردازد و نه شخص دلالت کند. (میرمحمد صادقی، ۱۳۹۵: ۲۸۶) اما منظور از دلالت کردن اقدامی به غیر از دادن دارو و وسیله است که باید به شکل راهنمایی یا ارائه طریق باشد همچنین در این ماده دلالت به استعمال منصرف از شخصیت مرتکب است. بنابراین چنانچه شوهر، خواهر، مادر، طیب، ماما و غیر آنها زن حامله ای را دلالت نمایند مشمول هم این حکم خواهند بود. نکته آخر در مورد ماده ۶۲۳ ق.م.ا، اشاره مقنن به انگیزه مرتکب در ماده می‌باشد: "مگر اینکه ثابت شود این اقدام برای حفظ حیات مادر می‌باشد" این حکم از مصدایق معاذیر قانونی معاف کننده از مجازات است. حفظ حیات مادر انگیزه ای است که مقنن به قید حصر آن را عذر معافیت قرار داده است. نکته قابل ذکر اینکه این معافیت و حفظ حیات مادر محدود به قبل از ولوج روح در جنین نبوده است و مقنن در سال ۱۳۹۲ در این مورد از فتوای آن دسته از فقیهان متاخری که این حق را محدود به دوران قبل از ولوج روح نکرده اند پیروی کرده است (همان، ۳۴۶) بویژه در تبصره ۷۱۸ قانون مجازات اسلامی بطور کلی و بدون هیچ قیدی مقرر می‌کند که: "هر گاه جنینی که بقای آن برای مادر خطر جانی دارد به منظور حفظ نفس مادر، سقط شود دیه ثابت نیست."

۴.۲.۱.۲.۵ سقط درمانی یا فنی یا طبیعی

همان گونه که اشاره شد از مجموع آیات و روایات و نظرات فقها چنین برمی‌آید که حرمت سقط جنین همه ی مراحل رشد را در برمی‌گیرد. اما فقها گاهی سقط جنین را با رعایت شرایطی در مواردی خاص، قبل از ولوج روح مجاز دانسته اند. توضیحات آن در قسمت قبلی که مربوط به نظر فقهای شیعه بود اشاره شد؛ اینکه دیدگاه های متفاوتی از نظر فقها در این زمینه وجود دارد. بر این مبنا مقنن ایران با ابتنا بر مبانی مورد نظر خود مبادرت به وضع ماده واحده سقط درمانی در سال ۱۳۸۴ نموده که راحل مناسبی برای بخش عمده‌ای از مشکلات سقط جنین است. "ماده واحده سقط درمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تایید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا

ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یابیماری مادر که با تهدید جانی مادر توام باشد قبل از دمیده شدن روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز می باشد و مجازات ومسئولیت متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. متخلفین از اجرای مفاد این قانون به مجازاتهای مقرر در قانون مجازات اسلامی محکوم خواهند شد. "ماده مزبور تلاش قابل توجهی در راستای حل مسائله سقط جنین بشمار می رود اما دارای نارسایی ها و محدودیت‌های بوده است که نیاز به تفسیر و توضیح دارد. طبق بند ۶ دستورالعمل اجرایی ماده واحده سقط جنین درمانی بیماری مادر را اینگونه تعریف کرده است: وضعیت بالینی و پزشکی مادر که تداوم بارداری در آن تهدید جانی برای وی تلقی گردد. ملاک تشخیص عرف پزشکی و تایید متخصصین ذیربط است که شامل ۲۲ بیماری با شرایط خاص است. مهم ترین شرط مذکور در بند فوق، این است که بیماری مادر باید تهدید جانی برای وی به دنبال داشته باشد. حال آنکه، محدوده تهدید جانی را معین نکرده و تشخیص آن بر عهده متخصصین مربوطه نهاده است. بهتر بود قانونگذار محدوده آن را مشخص مینمود، لیکن دلیل این امر می‌تواند عدم وجود مرز مشخص برای تهدید جانی باشد. (تقی پور، ۱۳۹۳: ۱۰۴) محدودیتهای مذکور در این ماده از یک سو و ضرورت‌هایی که سقط جنین را اجتناب ناپذیر می کند مشکلی است که مقنن باید با استناد به دیگر دیدگاههای فقهی برای حل آنها چاره اندیشی کند. بعنوان مثال حاملگی ناشی از تجاوز به عنف، زنا با محارم، بروز عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن بعد از دمیده شدن روح، خطر جانی برای مادر در غیر از موارد بیماری واز آن جمله ی آنهاست. بنابراین یکی از مواردی که سقط جنین می‌تواند مجاز گردد، زمانی است که از راه تجاوز به عنف بارداری ناخواسته ای اتفاق افتاده باشد. در این حالت، عدم سقط جنین باعث هتک حیثیت و حرمت دختر و خانواده آبرومند او می‌گردد. شاید این اتفاق سرنوشت و آینده دختر را در معرض مخاطره جدی قرار دهد. در اینجا نیز علی القاعده اقدام به سقط جنین قبل از چهار ماهگی و دمیده شدن روح، باید جایز باشد. دلیل آن نیز همان قاعده نفی سر و حرج است. منصفانه اگر به این موضوع نگاه شود، معلوم می‌گردد که حرمت سقط جنین باعث عسر و حرج شدید روحی و روانی و یا حتی معیشتی برای دختر و خانواده او در آینده خواهد شد، در این حالت همان قاعده نفی عسر و حرج می‌تواند مجوزی برای سقط جنین این زنان و دختران باشد. (نیکزاد و همکاران، ۱۳۹۳: ۳۳) شکل دیگری از این اتفاق می‌تواند مربوط به یک دختر آبرومند و مومنه ای باشد که در یک خانواده کاملا موجه زندگی می‌کند، ولی بر اساس اغوای شیطان

به عمل منافی عفت تن داده و از این راه باردار گردید. شخص مورد نظر ممکن است بعداً توبه کند، اما این احتمال جدی وجود دارد که در صورت اطلاع خانواده، اتفاقات ناروا و ناگواری برای بعضی از اعضای خانواده رخ دهد، یا این که بین خانواده او و طرف مقابل، آتش اختلاف و درگیری و فتنه، با پیامدهای نامعلومی شعله ور گردد. یا این که دختر امنیت جانی خود را در معرض خطر ببیند. علی القاعده، در این صورت باید قبل از دمیده شدن روح نیز سقط جنین جایز باشد. دلیل آن قاعده تقدم اهم بر مهم است. این حالت یک قاعده عقلی و عقلاهی و شرعی است. (همان) در اینجا هرچند حرمت سقط جنین قبل از دمیده شدن روح شرعاً مهم است اما از نظر شرع و جوب جلوگیری از آتش فتنه و اختلاف و پیامدهای ناگواری بعدی، مهمتر است و میتواند این وجوب به بعد از دمیده شدن روح در جنین نیز سرایت کند. لذا این حالت میتواند مجوزی برای سقط جنین او باشد. با توجه به فقه پویا اسلام و نظرات مثبت فقهای شیعه در این خصوص، منع شرعی جدی در جهت انعطاف در قانونگذاری برای جلوگیری از پیامدهای زیانبار پدیده سقط جنین ناشی از زنا چه قبل از دمیده شدن روح یا بعد از دمیده شدن روح، وجود ندارد. خوشبختانه مقنن ایران در سال ۱۳۹۲ در موردی که بقاء حاملگی متضمن خطر جانی برای مادر باشد محدودیت زمانی ناشی از دمیده شدن روح را حفظ کرده است. ماده ۷۱۸ ق.م.ا در راستای رفع ابهام های طی حدود سه دهه گذشته در خصوص مسئولیت کیفری زن حامله در مورد سقط جنین خود مقرر می دارد: "هرگاه زنی جنینی خود را در هر مرحله ای که باشد به عمد، شبه عمد یا خطاء از بین برد، دیه جنین حسب مورد توسط مرتکب یا عاقله او پرداخت می شود." مقنن با تعیین دیه بر نامشروعیت آن تاکید نموده و در عین حال زن حامله را از دیگری مجازتهایی چون قصاص یا تعزیر معاف نموده است. (اقایی‌نیا، ۱۳۹۵: ۶۶۶) نوآوری دیگر مقنن در سال ۹۲ تبصره م ۷۱۸ این قانون است که بخشی از نارسایی های ماده واحد سقط درمانی خاتمه داده است "هرگاه جنینی که بقای آن برای مادر خطر جانی دارد به منظور حفظ نفس مادر سقط شود دیه ثابت نمی شود" این تبصره دامنه مشمول محدود ماده واحدها از جمله "...و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد" را توسعه داده و لذا از تاریخ لازم الاجرا شدن قانون مجازات اسلامی بیماری مادر شرط لازم برای جواز سقط نخواهد بود بلکه ضرورت اثبات اینکه بقای جنین در حال حاضر و یا آینده (زمان بارداری) برای مادر خطر جانی داشته باشد کافی به مقصود است. همچنان با سکوت مقنن در تبصره مذکور در دمیده شدن روح این معنا متبادر

می شود که جواز سقط معلق به آن است که روح در جنین دمیده نشده باشد و لذا با احراز تلازم بقای جنین و خطر جانی برای مادر، سقط جایز است حتی اگر روح دمیده شده باشد. نکته آخر در این قسمت اینکه اقدام به سقط جنین موضوع تبصره مورد نظر باید به لحاظ شرایطی طبی صورت گیرد و لذا اگر مردی همسر خود را که حامله بوده و بقای جنین برای وی خطر جانی دارد حتی به انگیزه حفظ حیات مادر مورد ضرب و جرح قرار داده و عمل او منتهی به سقط شود مشمول ماده ۶۲۲ ق.م.ا (تعزیرات) خواهد بود.

۵.۲.۱.۲.۵ سقط جنین غیر عمدی

این نوع سقط موضوع ماده ۷۱۵ ق.م.ا (تعزیرات) سقط جنین ناشی از تخلفات رانندگی می باشد. به موجب ماده فوق "هر گاه یکی از جهات مذکور در ماده ۷۱۴ موجب مرض جسمی یا دماغی که غیر قابل علاج باشد و یا از بین رفتن یکی از حواس یا از کار افتادن عضوی از اعضا بدن که یکی از وظایف ضروری زندگی انسان را انجام می دهد یا تغییر شکل دائمی عضو یا صورت شخص یا سقط جنین شود مرتکب به حبس از دو ماه تا یکسال و به پرداخت دیه در صورت مطالبه از ناحیه مصدوم محکوم می شود".

۲.۲.۵ ژاپن

قانون کیفری جرایم مربوط به سقط جنین را به چهار دسته تقسیم می کند: ۱-انجام سقط جنین توسط مادر ۲-انجام سقط جنین توسط افراد غیر حرفه ای ۳-انجام سقط جنین توسط افراد حرفه ای ۴-انجام سقط جنین بدون رضایت مادر. اما آنچه که در رکن مادی مطرح است اینکه فقط در ماده ۲۱۲ اشاره به استفاده از مواد شیمیایی شده است که خود زن از این طریق مرتکب سقط جنین می شود. و همان مصادیقی است که در ماده ۶۲۳ ق.م.ا مطرح شد فقط با این تفاوت که در ایران استفاده از مواد شیمیایی از طریق دیگران می باشد اما در حقوق ژاپن از طریق خود زن استفاده می شود. ماده ۲۱۲ ق.م.ژ "سقط جنین: یک زن باردار با استفاده از مواد شیمیایی یا روش دیگری مرتکب جرم سقط جنین می شود، به مدت حداکثر ۱ سال حبس محکوم می گردد." سقط جنین توسط افراد غیر حرفه ای ماده ۲۱۳، و ماده ۲۱۴ مربوط می شود به جرایم سقط جنینی که توسط افراد متخصص و با رضایت زن باردار انجام می شود. زمانی که سقط جنین توسط افراد متخصص شامل پزشک، ماما و یا داروساز انجام می شود مجازات شدیدتری نسبت به زمانی که سقط جنین توسط افراد غیر حرفه ای صورت می گیرد اعمال می شود. ماده ۲۱۵ شامل مواردی

از سقط جنین می شود که در صورت "عدم درخواست یا رضایت مادر" انجام می شود. و ماده ۲۱۶ در مواردی است که سقط جنین منجر به مرگ و یا صدمه جسمی به زن می شود در صورتی که با رضایت وی همراه نباشد.

۲۱۳ ق.م.ژ: "سقط جنین توافقی؛ مرگ یا صدمه حاصله: شخصی که مرتکب سقط جنین می شود. در حالیکه به درخواست آن زن یا با رضایت او اقدام به اینکار نموده است، به مدت حداکثر تا دو سال محکوم به حبس می شود. شخصی که به این ترتیب موجب مرگ یا صدمه آن زن می شود، به مدت حداقل سه ماه و حداکثر پنج سال حبس محکوم می گردد."

۲۱۴ ق.م.ژ: "سقط جنین در حین عمل جراحی؛ مرگ یا صدمه حاصله: اگر پزشک، دستیار پزشک، داروساز یا فروشنده مواد دارویی که به درخواست یا با رضایت آن اقدام به آن کار نموده، مرتکب سقط جنین بشود، مشمول حبس حداقل سه ماه و حداکثر پنج سال می گردد. بنابراین شخصی که به آن زن صدمه می زند یا او را می کشد مشمول حبس حداقل ۶ ماه و حداکثر ۵ سال می گردد."

۲۱۵ ق.م.ژ: "سقط جنین غیر توافقی: شخصی که مرتکب سقط جنین می گردد، بدونه اینکه به درخواست یک زن یا با رضایت او بکار گرفته بشود، حبس محکوم حداقل ۶ ماه و حداکثر ۷ سال می گردد. تبصره- ناکامی در شروع به جرم فوق نیز مشمول مجازات می گردد."

۲۱۶ ق.م.ژ: "مرگ یا صدمه به موجب سقط جنین غیر توافقی: شخصی که از طریق ارتکاب جرم فوق، زنی را می کشد یا به او صدمه می زند، مشمول حکم ارتکاب جرم فوق یا جرم نقص عضو یا مثله کردن می گردد، بسته به اینکه مجازات کدام یک از جرایم فوق شدیدتر باشد می شود."

اما آخرین نکته در زمینه سقط جنین مصنوعی در ژاپن که شبیه قانون سقط درمانی در ایران می باشد در ژاپن سقط جنین مصنوعی یک جرم جزائی تلقی می شود. تنها در صورت وجود شرایط خاص به موجب مقررات قانون حمایت از اصلاح نژادی سال ۱۹۴۸ مجازشمرده می شود. در قانون جدید و قانون حفظ سلامت مادران به این موضوع اشاره شده بود. طبق قانون، سقط جنین مصنوعی به دوره ای محدود شده است که در آن دوره جنین خارج از رحم مادر امکان ادامه حیات ندارد، این نوع سقط جنین، غیر قانونی تلقی می شد. این دوره زمانی را وزارت بهداشت مشخص می کند که در حال حاضر قبل از ۲۳

هفته بارداری می باشد. چرا که بخاطر پیشرفت علم پزشکی ادامه حیات نوزدان که بعد از موعد مقرر متولد شده اند در خارج رحم مادر را امکان پذیر نموده است. (۵)

- سقط جنین بایستی توسط پزشک مخصوصی که مجوز رسمی در این زمینه دارد انجام شود.

- سقط جنین در صورتی مجاز است که: ۱- وقتی که سلامت مادر بواسطه حمل جنین به لحاظ فیزیکی و یا مسائل اقتصادی مورد تهدید واقع شود. ۲- وقتی حاملگی برائر تجاوز به عنف یا تهدید صورت گرفته باشد. ۳- وقتی حاملگی برائر خشونت یا تجاوز شکل گرفته باشد. ۴- وقتی جنین ولد زنا بوده و مادر در آن زمان نمی توانست از خودش مقاومت نشان دهد.

۳.۵ عنصر معنوی (روانی)

برای تحقق جرم، نقض اوامر و نواهی قانونگذار به تنهایی کافی نیست. فعل یا ترک فعل مجرمانه باید نتیجه خواست و اراده فاعل باشد، سخن دیگر، میان فعل مادی و حالات روانی فاعل باید نسبتی موجود باشد تا بتوان مرتکب را مقصر شناخت. ارتکاب جرم یا تظاهر نیت سؤ و یا خطای مجرم است، مشروط بر اینکه فاعل چنین فعلی را بخواهد یا دست کم وقوع آن را احتمال دهد و به نقض اوامر و نواهی قانونگذار آگاه باشد. در این صورت می گوئیم فاعل یا در ارتکاب فعل عمد داشته و یا خطا کرده است. (اردبیلی، ۱۳۹۵: ۳۴۰) بنابراین برای تحقق جرم سقط جنین عمدی لازم است: اولاً، مرتکب به حامله بودن زن عالم باشد؛ یعنی اطلاع و آگاهی داشته باشد که زن باردار است. بنابراین چنانچه کسی نسبت به این امر جاهل بوده و صدمات و ضرباتی را بدون اطلاع از حامله بودن به زن وارد نماید و در نهایت سبب سقط جنین وی گردد، به خاطر اسقاط جنین عمدی قابل پیگرد نیست. هم چنین است، چنانچه پزشکی که اطلاعی از حامله بودن بیمار نداشته باشد و اقدام به تجویز دارویی نماید که سبب سقط جنین گردد. ثانیاً، نه تنها مرتکب باید در اقداماتی که سبب سقط جنین می شود، عمد داشته باشد؛ بلکه خواهان حصول نتیجه ی مجرمانه (سقط جنین) نیز باشد. بدین ترتیب چنان چه پزشکی اطلاع از حامله بودن بیمار داشته باشد ولی بر اثر سهل انگاری اقدام به تجویز دارویی نماید که سبب سقط جنین گردد، به عنوان سقط جنین عمدی قابل پیگرد نخواهد بود. (اللهی منش، ۱۳۹۲: ۱۰۸).

۶. نتیجه‌گیری

سقط جنین یکی از مسایل اجتماعی و حقوقی مورد بحث در تمام جوامع بشری می باشد. سقط کردن جنین در رحم مادر بعنوان یک انسان یا حداقل منشاء انسانی ان عمل را تحت عنوان یک جرم مطرح می کندو برای ان مجازات تعیین می شود. با توجه به مطالعه ی اجمالی حاضر در دو حقوق کیفری ایران و ژاپن و مباحث مذهبی این نتیجه بدست آمد که سقط جنین تحت شرایطی جرم وقابل مجازات و در مواردی قانونی و مجاز تلقی می شود. جنین از پیدایش تا تکامل دو مرحله را طی می کند، نخست قبل از دیده شدن روح؛ دوم پس از دمیده شدن روح (حدود چهارماهگی). سقط جنین در همه مراحل از محرمت شرع مقدس اسلام است ، اما اغلب فقها به استناد اصل حرج ، سقط قبل از دمیده شدن روح ، چه موجب ناقص الخلقه بودن جنین و چه به موجب داشتن تهدید جانی برای مادر را مجاز دانسته اند. ماده واحده سقط درمانی سال ۸۴ هم در راستای همین مصادیق می باشد. در حقوق ژاپن نیز عنوانی بنام سقط مصنوعی وجود دارد که تحت شرایطی از جمله وقتی که سلامت مادر بواسطه حمل جنین به لحاظ فیزیکی و یا مسائل اقتصادی مورد تهدید واقع شود قانونی تلقی می شود. اما از نظر جرم بودن این عمل در حقوق ایران مواد ۶۲۲ الی ۶۲۴ و ۷۱۵ ق.م.ا(تعزیرات) مورد اشاره و بررسی قرار گرفت. در حقوق ژاپن نیز طی مواد ۲۱۲ تا ۲۱۶ به سقط جنین غیر قانونی اشاره گردید. تفاوت های این دو سیستم حقوقی در زمینه جرم مورد نظر چشمگیر تر می باشد از ان جمله که طبق قانون ایران زن مرتکب سقط جنین خود شود فقط باید دیه پرداخت کند اما در ژاپن مجازات بیش از ۱ سال حبس دارد. در ژاپن سقط جنین به دو نوع توافقی و غیر توافقی تقسیم میشود. در سقط توافقی با رضایت زن باردار و در غیر توافقی بدون رضایت وی صورت گرفته که مجازات دومی شدیدتر از اولی می باشد. و اگر در سقط غیر توافقی منتهی به مرگ یا صدمه زن حامله شود مجازات مرگ یا نقض عضو به مجازات قبلی اضافه می شود. اما در ایران اگر در حین سقط جنین صدمه ای به مادر وارد شود مرتکب محکوم به پرداخت دیه جنین و قصاص یا دیه نسبت به زن محکوم می شود. هم چنین طبق قانون حمایت از سلامت مادر در ژاپن اگر سقط جنین قبل از ۲۳ هفته بارداری صورت پذیرد غیرمجاز تلقی شده و دارای مجازات می باشد. چرا که بعد از این مدت سقط مانعی نداشته و به دلیل پیشرفت علم پزشکی ادامه حیات جنین در خارج از رحم مادر امکانپذیر می باشد. این مصداق درست برعکس ایران است همان گونه که پیشتر اشاره شد سقط تا قبل از ۲۴ هفته تحت شرایطی مجاز می باشد.

آخر اینکه در ژاپن اگر حاملگی بر اثر تجاوز به عنف یا خشونت باشد مجاز تلقی و قابل مجازات نمی باشد. اما در ایران این مصداق مجوزی برای سقط تلقی نمی شود. اما در زمینه شباهت بین دو سیستم؛ سقطی که از طریق پزشک یا داروساز یا ماما صورت پذیرد طبق قانون هر دو کشور مجازات سنگین تری نسبت به سقط از طریق افراد عادی تعیین شده است. نوع آوری که قانون ژاپن در جهت حمایت کامل و هم جانبه از غیرقانونی بودن سقط جنین و سلامت زنان ارائه داده در ماده ۳ قانون مجازات خود می باشد؛ این ماده صراحتاً به جرم سقط جنین اشاره شده که حتی اگر خارج کشور توسط یک ژاپنی رخ دهد قابل مجازات می باشد؛ بدین معنی که یک صلاحیت شخصی مثبت قائل شده است. در زمینه سقط در حوادث رانندگی نیز موردی در قانون ژاپن یافت نشد.

نهایت اینکه از آنجاکه سیاست ملی و قانونگذاری مربوط به سقط جنین اساس و ایدئولوژیک غیر قابل تغییری را داراست لذا برای کاهش سقط غیرقانونی باید تدابیر جدیدی را اندیشه کرد. با توجه به اینکه این جرم بیش از سایر جرایم در خفا و پنهانی انجام می گیرد و کشف آن بندرت اتفاق می افتد؛ در نتیجه کمتر به مراجع قضایی کشیده می شود و باید گفت از طریق اعمال مجازات نمی توان در جهت جلوگیری یا کاهش آن اقدام موثری انجام داد. بنابراین می توان از طریق اتخاذ سیاست پیشگیرانه از قبیل استفاده از اقدامات اولیه مانند افزایش سواد سلامت در جامعه، استفاده از مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج، برنامه های آموزشی در مورد عوارض ناشی از سقط، آموزش از طریق رسانه های جمعی و فراهم نمودن سونوگرافی رایگان در ۲ ماهگی تا خانواده ها ترغیب به انجام سونوگرافی شده و از تولد جنین مبتلا به بیماری خاص یا ناقص الخلقه پیشگیری شود. هم چنین با توجه به اینکه امروزه بسیاری از ناهنجاری ها، نقایص و بیماریهای جنینی در دوران بارداری قابل تشخیص است لذا باید دولت امکاناتی فراهم کند تا کسانی که تمکن و توانایی مالی ندارند بتوانند با انجام آزمایش به وضعیت جنین خود پی برده و اقدامات لازم را بعمل آورند. و بطور کلی سیاست های اتخاذ شده باید با توجه به تحولات اجتماعی و قانونی در جهت حمایت از بانوان از جمله نوجوانان و بزه دیدگان تجاوز جنسی و مسائل مرتبط با آنها باشد.

پی نوشتها

فاطمه فلاح‌نژاد و دیگران ۱۳۵

۲. دوره حکومت رانی امپراطوری میجی از سال ۱۸۶۸ تا ۱۹۱۲ ادامه داشت. در این دوران اصلاحات عمده در زمینه مسایل سیاسی، اقتصادی و نظامی انجام شد. یکی از اصلاحات مهم در زمینه حقوق بشر مانند آزادی مذهبی در سال ۱۸۷۳ بوده است.

3. <http://www.japantimes.co.jp/news/2009/10/20/reference/abortion-still-key-birth-control>

۴. نظریه مشورتی شماره ۲۱۷۱/۷-۷/۶/۱۳۶۶ و هم چنین: "در سقط جنین ناشی از زنا مانند جنین ناشی از حلال دارای کیفر و مجازات است" نظریه مشورتی ۷/۲۴۹۹-۱۳/۴/۱۳۸۸ اداره حقوقی قوه قضائیه

5. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8352642

کتاب‌نامه

کتب

۱- احمد ادریس، عوض، ترجمه علیرضا فیض، دیه، انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، تهران، چاپ دوم، ۱۳۷۷.

۲- اردبیلی، محمد علی، حقوق جزای عمومی، جلد نخست، ناشر میزان، تهران، چاپ چهل و هشتم، پائیز ۱۳۹۵.

۳- آقائی نیا، حسین، جرائم علیه اشخاص (جنایات) ناشر میزان، چاپ پانزدهم، پائیز ۱۳۹۵.

۴- الهی منش، محمد رضا / مردادی، محسن، جرائم علیه اشخاص، ناشر مجد، چاپ اول ۱۳۹۲.

۵- پاد، ابراهیم، حقوق کیفری اختصاصی، ناشر دانشگاه تهران، چاپ اول، تهران ۱۳۸۵.

۶- حسینی خامنه‌ای، علی، رساله اجوبه‌الستفتانات، (ترجمه فارسی) انتشارات بین المللی هدی، چاپ اول، ۱۳۸۰.

۷- حسینی خامنه‌ای، علی، رساله اجوبه‌الستفتانات، (ترجمه فارسی) انتشارات بین المللی هدی، چاپ چهاردهم، ۱۳۸۳.

۸- شامیباتی، هوشنگ، حقوق جزای اختصاصی، جلد اول، ناشر مجد، چاپ سوم، سال ۱۳۹۵

۹- محقق داماد، سید مصطفی، تحقیق‌در مورد سقط جنین، عوارض، مسائل و موضوعات پیرامون آن، مجموعه مقالات اخلاقی پزشکی، مشروح مقالات ارائه شده به اولین کنگره بین المللی اخلاق پزشکی، مرکز مطالعات و اخلاق پزشکی، تهران ۱۳۷۳.۱۰- معین، محمد، فرهنگ فارسی، ناشر امیرکبیر، جلد دوم، چاپ هشتم، سال ۱۳۷۱.

۱۱- میر محمد صادقی، محمد، جرائم علیه اشخاص، ناشر میزان، تهران، چاپ یازدهم، پائیز ۱۳۹۲.

مقالات

- ۱- اختری، الهام، سقط جنین از ایران باستان تا ایران امروز، مجله زنان مامائی و نازایی ایران، دوره نوزدهم، شماره ۴۰، اسفند ۱۳۹۵.
- ۲- تقی پور، علیرضا/متقی، فاطمه، بررسی فقهی و حقوقی ماده واحده سقط درمانی، مجله پژوهش علوم انسانی، سال پانزدهم، شماره ۳۶، زمستان ۱۳۹۳.
- ۳- حسین رشیدی، بتول و همکاران، بررسی روند بروز حاملگی ناخواسته و سقط عمدی در تهران: ۱۳۶۰-۱۳۹۳، مجله دانشکده و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دوره ۱۴، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۵.
- ۴- قربانی، زهرا/باقری، شهلا، بررسی تطبیقی وضعیت سقط جنین در ایران و جهان، فصلنامه بانوان شیعه، شماره ۲۲، سال ششم، ۱۳۸۸.
- ۵- نیکزاد، عباس/جورسرای، سیدغلامعلی، بررسی سقط جنین از دیدگاه فقهی، نشریه اسلام و سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره اول، شماره اول، بهار ۹۳.

قوانین

- ۱- قانون مجازات اسلامی (ق.م.ا) مصوب سال ۱۳۹۲ و تعزیرات ۱۳۷۵
- ۲- قانون مجازات ژاپن (ق.م.ژ)

- 1-Barnhart, Michael G. (1995) Buddhism and the Morality of Abortion, December 12, 2006, Journal of Buddhist Ethics, 5. Retrieved August 10, 2006.
- 2-Harvey, Peter, Introduction to Buddhist Ethics (2000) ,Cambridge University Press.
- 3-Katio, Masea Women's Rights? The politics of Eugenic Abortion in Modern Japan, Amesterdam University Press ,2009.
- 4-Noel, Wiliams, The Right to Life in Japan, New York, 2002.
- 5-Shih, Fang-Long (September 2002), "Review of The Haunting Fetus: Abortion, Sexuality, and the Spirit World in Taiwan". The China Quarterly (171)

منابع اینترنتی

- 1-<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8352642>.
- 2-<http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/ab-japan.html>
- 3-<http://www.japantimes.co.jp/news/2009/10/20/reference/abortion-still-key-birth-contro>