

Dimensions of Legal Liability in Malapropos Cesarean in the Light of the Fundamental Rights of the Fetus

Mahmoud Abbasi¹, Meysam Kalthornia Golkar²

Abstract

Background and aim: Malapropos Cesarean is an intervention in the delivery process aimed at giving birth to a favorite date without medical necessities. This behavioral anomaly has challenged society more than ever in recent years and so is increasing in a way that, if left unaddressed, will become a moral norm and difficult to deal with legally.

Method: This study conducted to a descriptive - analytic study that examines the basics and dimensions of legal liability arising from Malapropos Cesarean.

Results: Malapropos Cesarean Because of the disruption to the child's natural birth process and putting him at risk can be regarded as a violation of the basic and fundamental rights of the child including the right to life and the right to health and in particular fetal right to spend a full period in the womb. Accordingly, jurisprudential, ethical and legal considerations of this social phenomenon indicate the possibility of professional, civil and criminal liability for physicians. In addition, parents should be involved in the practice of physicians' violation.

Conclusion: Due to the lack of victim power for the action and the consent of the parents and the physician to intervention in the delivery process, the legal prosecution of Malapropos Cesarean faces obstacles. Accordingly, it is necessary, within the framework of the health law system, emphasizing on the public aspect of Malapropos Cesarean, while applying current laws, as well as regulatory, along with dealing

1. Associate Professor, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding author)
Email: shtabatabai@yahoo.com

2. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

with offenders, would be considered necessary measures to avoid health centers from performing this surgery.

Keywords

Selected Birthday, Malapropos Cesarean, Fundamental Rights, Child, Fetus

Please cite this article as: Abbasi M, Kalhornia Golkar M. Dimensions of Legal Liability in Malapropos Cesarean in the Light of the Fundamental Rights of the Fetus. Child Rights J 2019; 1(2): 155-169.

ابعاد مسؤولیت حقوقی در سزارین نابهنگام در پرتو

حقوق بنیادین جنین

محمود عباسی^۱

میثم کلهرنیاگلکار^۲

چکیده

زمینه و هدف: سزارین نابهنگام، دستبرد در روند زایمان با هدف تولد تقویمی در تاریخ دلخواه بدون معاذیر پزشکی است. این ناهنجاری رفتاری در سال‌های اخیر بیش از هر زمان، گریبان اجتماع را گرفته و روند رو به رشدی می‌پیماید، به نحوی که اگر برای علاج آن فکری نشود، تبدیل به عرف جاری شده و مواجهه حقوقی با آن دشوارتر خواهد شد.

روش: مطالعه حاضر به روش توصیفی - تحلیلی، مبانی و ابعاد مسؤولیت حقوقی ناشی از سزارین نابهنگام را مورد بررسی قرار می‌دهد.

یافته‌ها: سزارین نابهنگام به لحاظ اختلال در روند طبیعی تولد کودک و قراردادن او در معرض عوارض و مخاطرات، نقض حقوق اساسی و بنیادین کودک از جمله حق بر حیات و حق بر سلامت و به طور خاص حق برخورداری از دوران کامل جنینی، محسوب می‌شود. متناظراً ملاحظات فقهی، اخلاقی و حقوقی این پدیده حاکی از امکان طرح مسؤولیت حرفه‌ای، مدنی و کیفری حسب مورد برای پزشکان خاطی است، ضمن این‌که باید در نظر داشت والدین نیز در انجام این امر شریک تخلف پزشک خواهند بود.

بحث و نتیجه‌گیری: به علت فقدان قدرت بزه‌دیده بر طرح دعوا و اتفاق والدین و پزشک نسبت به دستکاری در تاریخ زایمان، پیگیری حقوقی عمل سزارین نابهنگام با مانع مواجه است.

۱. دانشیار، رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤل)
Email: dr.abbasi@sbmu.ac.ir

۲. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۳ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۴/۱۵

بر این اساس، بایسته است در چارچوب سازواره نظام حقوق سلامت، با تأکید بر جنبه عمومی تخلف سزارین نابهنگام، ضمن استمداد از قوانین جاری و همچنین تدوین مقررات و آیین‌نامه‌های اجرایی، در کنار برخورد با متخلفین، نسبت به ممانعت مراکز درمانی از این امر، اقدامات لازم صورت پذیرد.

واژگان کلیدی

تولد تقویمی، سزارین نابهنگام، حقوق بنیادین، کودک، جنین

مقدمه

تولد تقویمی یا دستبرد در روند زایمان با هدف تحقق تولد در تاریخ دلخواه که عمدتاً با سزارین نابهنگام همراه می‌شود، پدیده ناخوشایندی است متأثر از مؤلفه‌های فرهنگی و اجتماعی و بسامد رخنه ناهنجاری‌های رفتاری در لایه‌های ارزش‌های خانوادگی در جامعه کنونی، این اقدام که اکنون رو به تزايد نهاده با هدف رُندمایی زادروز نوزاد یا یگانگی آن با مناسبت‌ها و تاریخ‌های خاص نظیر سالگرد ازدواج والدین یا زادروز آنان و... انجام می‌پذیرد، از جمله نسبت به سال ۱۳۹۷ که در هفتمین روز از هفتمین ماه این سال، این معضل توجهات را برانگیخت، در سال ۱۳۹۸ نیز در هشتمین روز از هشتمین ماه سال، نگاهی به گزارشات واصله و حجم مراجعات به ویژه در مراکز خصوصی، حاکی از روند صعودی این سنت ناپسند در جامعه است و ناگفته پیداست که احتمالاً در نهمین روز از نهمین ماه سال ۹۹ چه وضعیت اسفناکی پیش رو خواهد بود.

این در حالی است که سزارین نابهنگام با هدف تقارن زایمان با تاریخ دلخواه به ادعان متخصصین حوزه زنان و زایمان، مخاطرات و عوارض محتمل عیدیه‌ای را برای سلامتی جنین و مادر به دنبال خواهد داشت (۱)، مضافاً این‌که اصولاً این روند به افزایش موارد سزارین به جای تولد طبیعی و احتمالاً لزوم بستری نوزاد در بخش مراقبت‌های ویژه، ختم می‌شود (۲). این عوامل خود باعث تحمیل هزینه‌های گزاف و مساق منابع درمان کشور به سمت امور زائد و فراتر از آن، غیر اخلاقی خواهد بود. در این میان، بیم دیگر این است که افزایش چندبرابری و خارج از ظرفیت مراجعه به بیمارستان‌ها در تاریخ‌های خاص می‌تواند کاهش تمرکز تیم درمان و رسیدگی کافی و لذا افزایش احتمال خطای پزشکی را به دنبال داشته باشد.

به لحاظ مبانی حقوقی از ابعاد و زوایای مختلفی در زمینه‌های نقض حقوق بنیادین جنین و همچنین امکان طرح مسؤولیت مدنی، کیفری و انتظامی، حسب مورد در قبال رفتار نامتعارف والدین و پزشکان معالج، می‌توان به نگرانی‌های پیرامون این پدیده، واکنش نشان داد.

در این مقاله، ضمن تأکید بر حقوق انسانی جنین، ابعاد حقوقی و ساز و کارهای مقابله با پدیده سزارین نابهنگام، مورد مطالعه قرار خواهد گرفت.

حقوق انسانی و بنیادین جنین

حقوق بنیادین، ریشه در شأن و کرامت ذاتی انسان دارند. به دیگر سخن «بنیادین بودن برخی از حقوق بدان خاطر است که وجود آن حقوق، مایه قوام و نبود آن‌ها موجب زوال شخص یا شخصیت انسان می‌شود» (۳).

حقوق بنیادین جنین، وام‌گرفته از حقوق بنیادین کودک و حقوق ذاتی کلیه افراد بشری است. در وهله نخست ممکن است مناقشه فلسفی پیرامون انسان‌بودن یا انسان شدن جنین و مرزبندی تمیز آن از کودک در حصار رحم و پای فشاری بر اصل اختیار مادر، مؤلفه‌هایی را درگیر کند که بر پیچیدگی بحث بیافزاید.

در بادی امر، شخصیت جنین و کرامت آن را در بدو شکل‌گیری می‌توان تصدیق کرد، لیکن حقیقت آن است که نمی‌توان تدریج در تکوین جنین و نسبت آن را با شخصیت وی نادیده انگاشت (۴)، البته هر قدر هم درگیر تنازعات نظری و متأثر از شاداندیشی‌ها باشیم، قدر متیقن با استقرا در مبانی فقهی و اخلاقی و استخراج معیارهایی چون ولوج روح، تحرک، احساس، تعقل، تکامل و قابلیت حیات مستقل، به سختی بتوان در شخصیت حقوقی و منزلت انسانی جنینی که در هفته‌های پایانی اقامت در رحم مادر است، تردید و تزلزل روا داشت.

در میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی، قاعده‌ای درج گردیده است که از نظر برخی، انعکاس به رسمیت‌شناختن جنین به عنوان عضو جامعه انسانی و ایجاد تکلیف برای حمایت از حق ذاتی حیات وی می‌باشد. بر این اساس، تلویح بند ۵ ماده ۶ میثاق، حکم اعدام مادر را هنگامی که زندگی جنین به واسطه آن در مخاطره است، قابل اجرا نمی‌داند (۵).

فارغ از تحلیل فوق، با اثبات شخصیت حقوقی و کرامت انسانی برای جنین و مجاورت و ملازمه حقوق جنین با حقوق کودک و حقوق بشری، اینک باید نگاهی به قوانین و ضمانات اجرایی حفظ حقوق جنین در نظام بین‌المللی و داخلی انداخت.

علاوه بر ماده ۶ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی که حق حیات را در زمره حقوق ذاتی شخص انسان قرار می‌دهد، ماده ۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر، بر استحقاق فرد جامعه انسانی نسبت به حیات تصریح ورزیده و ماده ۶ کنوانسیون حقوق کودک نیز به طور خاص، بر لزوم حمایت از حق ذاتی هر کودک نسبت به حیات و بقا، تأکید می‌نماید. در مرتبه بعدی، حق بر سلامت نیز برابر ماده ۲۱ اعلامیه جهانی حقوق بشر که هر فردی را محق برخورداری از یک زیست مناسب از جمله سلامتی و مراقبت پزشکی می‌داند و ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی که حق هر فرد برای دستیابی و بهره‌مندی از بالاترین وضعیت سلامت جسمی و روحی را به رسمیت می‌شناسد و نیز تأکید ماده ۳۹ کنوانسیون حقوق کودک بر استقرار شرایطی که موجب تحقق سلامت کودک می‌شود، مورد اهتمام اسناد و قوانین بین‌المللی قرار گرفته است. در بیانیه منشور حقوق شهروندی ایران نیز حق بر حیات (ماده ۱) و حق بر سلامت (ماده ۲) مورد تصریح و تأکید قرار گرفته‌اند.

مزید بر ترتب قواعد فوق بر جنین به ملاحظه شخصیت انسانی وی و نیز اقتران حقوق جنین و حقوق کودک، باید اضافه کرد که از استلزامات تحقق اصول مربوطه، ایجاد بستر حفظ حق حیات و حق بر سلامت کودکان و کلیه افراد انسانی در جامعه است و در این معنا، خطرآفرینی برای شخصیت در حال ولادت، ولو این‌که ماهیتاً به عنوان جنین در نظر گرفته شود، به سبب آثار و عوارضی که در دوران کودکی و حتی بزرگسالی در بر خواهد داشت، مقدمه نقض حقوق بنیادین کودک و بشر محسوب می‌گردد.

در حقوق داخلی، جنین نیز به مثابه کلیه شهروندان از حقوق انسانی برخوردار است و به همین واسطه سقط و آسیب‌رسانی به او پیامد کیفری به دنبال خواهد داشت، به طوری که برای جنایت بر جنین ولو این‌که به نحو غیر عمد صورت گیرد، در قانون

مجازات اسلامی (فصل هفتم قانون، مواد ۷۱۶ الی ۷۲۱)، مسؤولیت کیفری و ضمانت اجرای دیه در نظر گرفته شده است.

حقوق بنیادین جنین به عنوان یک انسان، در قانون اساسی نیز تجلی و تضمین می‌یابد. وفق اصل بیستم قانون اساسی، همه افراد ملت، یکسان در حمایت قانون قرار می‌گیرند و از همه حقوق انسانی بهره‌مند گشته‌اند. بر این مبنا، طی سیر طبیعی تولد، یک حق اساسی برای جنین به شمار می‌رود که عدول از آن تنها در گرو ضرورت‌های پزشکی، مقدور خواهد بود.

به دیگر سخن، فرایند طبیعی تولد که به زعم یافته‌ها و تحقیقات پزشکی، نقش انکارناپذیری در شؤون مختلف سلامتی کودک دارد و محروم‌کردن وی از این حق خدادادی، خطایی مسلم محسوب می‌شود، از جمله در خصوص تقدیم تاریخ زایمان با امعان نظر به تکامل جنین تا لحظه تولد به ویژه تکامل مغزی او در چند هفته آخر بارداری (۱)، سزارین نابهنگام، به طور آشکاری نقض حق بر سلامت جنین محسوب می‌گردد.

ابعاد مسؤولیت پزشک در سزارین نابهنگام

حفاظت از حقوق بنیادین جنین در مواجهه با پدیده سزارین نابهنگام، تضمینات و ساز و کارهای حقوقی می‌طلبد. اولین عامل بازدارندگی در مقیاس حقوقی، توجه به مسؤولیت پزشک در انجام این اعمال و اجرای قاطع منویات قانونی است. بر این اساس، با استمداد از قوانین و مقررات فعلی ابعاد مسؤولیت پزشکان را در ارتکاب سزارین‌های نابهنگام به تصویر می‌کشیم.

مسؤولیت انتظامی پزشک

پیش از استناد به برخی مقررات پزشکی، نخست باید اشاره‌ای داشت به ریشه و مبنای اخلاقی مسؤولیت حرفه‌ای و قانونی پزشک در سزارین‌های نابهنگام که اساساً با درخواست و گاهی پافشاری والدین، انجام می‌پذیرند. پزشک در این میان نقش خبره و

آگاه را دارد؛ تطبیق بر موازین علمی و ضرورت‌سنجی هر عمل، تخصص و تکلیف او است. بنابراین انتظار می‌رود با پرهیز از انفعال، نقش فرازین خود را در مقام قضاوت پزشکی، ایفا کند و در مقابل خواسته‌های فرودین و نا به جای والدین با قاطعیت تمام بر اساس موازین حرفه‌ای عمل نماید. نتیجتاً تصمیم و مباشرت پزشک در شروع یک جراحی ناصواب، او را مسؤول اصلی عمل و عواقب محتمل آن قرار می‌دهد.

تبصره یک ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی، عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته را تخلف محسوب و متعاقباً مجازات‌هایی را برای متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن، معین داشته است. متناظراً وفق ماده ۲ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته در درمان، شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته، مکلف شده‌اند بدون توجه به ملیت، نژاد، مذهب، و موقعیت اجتماعی - سیاسی و اقتصادی بیماران حداکثر تلاش ممکن را در حدود وظایف قانونی و حرفه‌ای خود به کار ببرند.

بنابراین سویه‌ها و تعلقات شخصی و اجتماعی والدین برای تولد فرزندشان در تاریخ خاص، خارج از معاییر حرفه‌ای است، همانطور که پرداخت و دریافت وجه جهت مداخله پزشکی در تاریخ زایمان خارج از معاذیر حرفه‌ای، به هر طریقی که باشد، نوعی داراشدن ناروا برای پزشک و گونه‌ای عمل خلاف شأن پزشکی محسوب می‌شود. به عبارت دیگر، تأثیرپذیری از رأی والدین اعم از این‌که با دریافت وجه یا بدون آن باشد، برای تقدیم تولد نوزاد با هدف تطبیق با تاریخ خاص ضمن پذیرش ریسک‌های ناشی از آن و نادیده‌انگاشتن حق جنین، با التزام پزشک به حداکثر تلاش در حدود وظایف قانونی و حرفه‌ای در تنافی قرار می‌گیرد.

مضافاً ماده ۳ آیین‌نامه مذکور، شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته را ملزم به تبعیت از موازین علمی، شرعی و قانونی و انجام وظیفه توأم با رعایت نظامات دولتی، صنفی و حرفه‌ای نموده و از هرگونه سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی بازداشته است.

مزید بر عناوین انتظامی خاصی چون عدم به کارگیری حداکثر تلاش در راستای بهبود بیماران و عدم رعایت موازین علمی، شرعی و قانونی و سهل‌انگاری در انجام وظیفه که ارتکاب سزارین نابهنگام زمینه آن را برای پزشکان به دنبال دارد، یکی دیگر از تخلفات انتظامی که وقوع آن در جریان سزارین‌های نابهنگام به ویژه در تاریخ‌های رُند، قابل انتظار است، پذیرش بیمار بیش از حد توان و امکانات موجود است (۶). در این خصوص ماده ۵ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته مقرر می‌دارد: «شاغلین حرف پزشکی موضوع ماده یک این قانون، موظف به پذیرش آن تعداد بیمار هستند که بعد از تشخیص و اعلام سازمان نظام پزشکی، حسب مورد انجام خدمات آنان در یک زمان مناسب میسر باشد.» «تراکم بالای کاری، از جمله عواملی است که خود موجب ظهور مشکلات فراوانی در مراکز درمانی شده است. از عوارض شایع فشار کاری، فقدان زمان کافی برای ارائه مناسب خدمات مراقبت سلامت، از ناحیه پزشک یا سایر کادر درمان می‌باشد، به نحوی که پزشکان علی‌رغم پیچیدگی مسایل درمانی و ماهیت زمان‌بر آن، فرصت کافی برای رسیدگی و حضور کنار بیماران خود را ندارند» (۷).

مسئولیت مدنی و کیفری پزشک

فارغ از مسئولیت انتظامی، به لحاظ مسئولیت مدنی و کیفری نیز مبادرت به سزارین نابهنگام، می‌تواند زمینه‌ساز قرارگرفتن پزشک در موقعیت خطای پزشکی باشد. در حقیقت مبادرت به دستکاری در تاریخ زایمان، ریسک تحقق جرائم پزشکی و ضمان پزشک را نسبت به خسارات وارده افزایش خواهد داد، خاصه بدین نظر که در صورت ورود آسیب به جنین یا مادر از این حیث، تقصیر پزشک در اهمال کاری او مشهود است و وفق ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی، مسئولیت پزشک قابل احراز خواهد بود. توضیح این‌که در ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مقرر شده است: «هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن

دیده است، مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا این که قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود...».

این ماده و تبصره یکم آنکه بیان می‌دارد «در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد، هر چند برائت اخذ نکرده باشد»، مؤید قبول مبنای تقصیر در مسؤولیت‌انگاری پزشک در این قانون است (۸).

در واقع، تحقق جرائم غیر عمدی، منوط به احراز تقصیر مرتکب است (ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی) و تقصیر اعم از بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی است که از صورت‌های آن مسامحه، غفلت و عدم رعایت نظامات دولتی است و در صورت ایراد صدمه به جنین یا مادر به واسطه اهمال در فرایند زایمان در زمان مقرر و با انگیزه‌های غیر پزشکی، هم مسامحه و هم عدم رعایت نظامات دولتی قابل استنباط می‌باشد.

باید اضافه کرد در رابطه با مشروعیت تولد انتخابی نیز چالش اساسی وجود دارد. به واقع، مستفاد از بند «ج» ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی، باید پذیرفت که هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می‌شود، مستوجب کیفر نخواهد بود. این بند صراحتاً بر مشروعیت عمل طبی و رفتار پزشکی تأکید می‌نماید و مفهوم مخالف آن حاکی از استحقاق کیفر در موارد ارتکاب اعمال طبی مخالف با شرع است. حال در مورد دستکاری در تاریخ زایمان با اهداف غیرپزشکی و سزارین نابهنگام، این چالش مطرح می‌شود که آیا اساساً چنین اقدامی می‌تواند مبنای شرعی داشته باشد (پذیرش خطر در مقابل فقدان ضرورت)، ولو این که توأم با رضایت والدین باشد؟ و از طرفی چنین اقدامی چگونه می‌تواند با رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی به عنوان مؤلفه مهم معافیت از مسؤولیت پزشکی، انطباق یابد؟

در خصوص مبنای شرعی و وجاهت فقهی دستکاری در تاریخ زایمان با هدف تولد تقویمی، ملاحظه پذیرش خطر و ضرر و نادیده‌انگاشتن حقوق جنین به ویژه حق تکامل و تولد طبیعی، به واسطه معاذیر بلاوجه، ضرورت استناد به برخی قواعد فقهی خاصه

قاعده لاضرر را که به عنوان طلایه‌دار حراست از حقوق انسانی در قلمرو فقه، یکه‌تازی می‌کند، پیش خواهد کشید.

بنابراین چه به لحاظ موازین شرعی و چه از حیث رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی، انجام سزارین در زمان نامقتضی مبتنی بر اهداف غیر پزشکی، هرگز قابل تأیید و تصدیق نخواهد بود و بالمآل نقض مقررات مربوطه، تقصیر پزشکی و گرفتار آمدن پزشک در دام مسؤولیت را به همراه خواهد داشت.

ماده مهم و عام دیگری که در رابطه با مبنای تحقق مسؤولیت پزشکی در این بحث قابل استناد است، ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی است. بر اساس این ماده، «هرگاه کسی فعلی که انجام آن را بر عهده گرفته یا وظیفه خاصی را که قانون بر عهده او گذاشته است، ترک کند و به سبب آن، جنایتی واقع شود، چنانچه توانایی انجام آن فعل را داشته است، جنایت حاصل به او مستند می‌شود و حسب مورد عمدی، شبه عمدی، یا خطای محض است، مانند این‌که مادر یا دایه‌ای که شیردادن را بر عهده گرفته است، کودک را شیر ندهد یا پزشک یا پرستار وظیفه قانونی خود را ترک کند.»
توجهاً به این ماده پزشک نمی‌تواند وظیفه قانونی خود را در رسیدگی به مادر و جنین بر اساس معیارهای علمی نادیده انگارد و در صورت کوتاهی در این خصوص و تحقق جنایت، فرض مسؤولیت او باقی است.

امکان طرح مسؤولیت والدین در سزارین نابهنگام

با امعان نظر به نقش والدین در انجام یافتن سزارین‌های تقویمی، این سؤال پیش می‌آید که در قبال رفتار ناهنجارگونه آنان چه اهمی در قانون برای ایجاد مسؤولیت و بازدارندگی، قابل تمسک است؟

نسبت به والدین، از حیث پافشاری در سزارین نابهنگام، اگرچه طرح مسؤولیت مدنی به واسطه جنبه خصوصی و شخصی و جنبه ذی‌نفعی جنین، در بدو تولد سالبه به انتفاع موضوع باشد، لیکن با دستمایه از برخی مواد قانونی، امکان تحقق مسؤولیت

کیفری برای آنان مفروض است. برای نمونه ماده ۷۱۸ قانون مجازات اسلامی بیان می‌دارد، «هرگاه زنی جنین خود را، در هر مرحله‌ای که باشد، به عمد، شبه‌عمد یا خطا از بین ببرد، دیه جنین، حسب مورد توسط مرتکب یا عاقله او پرداخت می‌شود.»

این ماده ناظر بر بحث سقط جنین است و ظاهراً خروج موضوعی دارد، لیکن در مانحن فیه نیز با توجه به این‌که قصد والدین اضرار به جنین نیست، ولی اقدام آن‌ها نوعاً توأم با ریسک و مخاطره است، لذا تحقق جنایت غیر عمد از این باب، توجیه متقارنی است برای آنکه مقدمه مسؤولیت والدین را در سزارین نابهنگام، فراهم آورد.

حتی در فرضی که پزشک را به واسطه جایگاه و سیطره علمی، مسؤول اصلی ارتکاب این رفتار بدانیم، دست کم والدین را می‌توان به نوعی شریک جرم پزشک در انجام عمل خلاف تلقی نمود و برای آن‌ها مجازات و جریمه‌ای متناسب وضع کرد.

حقیقت آن است که به لحاظ جایگاه خاص والدین و مشکلاتی که در پی‌ریزی مسؤولیت برای آنان نسبت به جنین و کودک در خانواده بروز می‌کند و همچنین پایبندی به اصول قانونی‌بودن جرائم و مجازات‌ها، در وضعیت فعلی ضمن این‌که به دشواری می‌توان ضمانت اجرایی روشنی برای مقابله با والدین خاطی دست و پا کرد، در آتیه نیز فرض جرم‌انگاری این عمل، عوض تقویت زیرساخت‌های فرهنگی و ارتقای رأی و مشی حرفه‌ای در جامعه پزشکی، چگونه می‌تواند علاج و افاقه این درد اجتماعی باشد؟

نتیجه‌گیری

حق حیات و حق سلامت برای بشر در اسناد مهم بین‌المللی و حقوق بشری به عنوان سنگ بنای حقوق انسانی و حتی ملزوم استیفاً از سایر حقوق وی در نظر گرفته شده است. برای جنین که اصالتاً در زمره انسان محسوب می‌شود نیز حقوق مزبور مستقر خواهد بود. در این رابطه در خصوص سزارین نابهنگام، به ویژه با عطف توجه به تکامل جنین و نزدیکی تولد و کم‌رنگ شدن دو ماهیت جنین و کودک از یکسو و عدم

امکان استناد به اصل اختیار مادر به جهت فقدان توجیه پزشکی و اخلاقی از سویی دیگر، این اقدام را می‌توان به نوعی نقض حقوق کودک نیز قلمداد داشت.

به هر تقدیر تخلف دستکاری در تاریخ زایمان با اهداف غیر حرفه‌ای یا به دیگر سخن، سزارین نابهنگام، پدیده‌ای ناخوشایند و رو به گسترش در جامعه ایرانی است که پیش از تسویق ریشه‌های آن در عرف، نیازمند تمسک به ابزارهای قاطع فرهنگی و حقوقی است. در قوانین موجود می‌توان برای پزشکان از حیث انضباطی و قضایی، نسبت به انجام سزارین نابهنگام، بسته به شرایط، طرح مسؤلیت نمود.

این رفتار که به دلایل عدیده ناقض حقوق جنین و همچنین موجد مسؤلیت حقوقی برای پزشکان است، اصولاً فاقد مدعی و شاکی خصوصی است، چراکه جنین به رغم تمتع از حقوق، قادر به استیفا و مطالبه آن نیست و اولیای قانونی او نیز خود در مظان اتهام‌اند، لیکن از آنجا که این اقدام به وضوح عملی مخالف اخلاق حسنه، موازین شرعی و نظامات حرفه‌ای است و از منظر پیامدگرایی اجتماعی نیز تهدیدی فراروی اخلاق جامعه محسوب می‌گردد، لذا با یاخته‌های نظم عمومی پیوند یافته و شایسته و بایسته است که ناوگان حقوق عمومی با ورود به این امر از طریق مدعی‌العموم و حسب نیاز، وضع قاعده حقوقی، به طور جد و قاطع جلوی تخلفات این حوزه، قد علم نماید.

References

1. Will the tragedy of the chronological births repeated in 8/8/98. 2019. Available at: <https://www.isna.ir/news/98080502540/>. [Persian]
2. Radfar M. Random deliveries. Iran M 2019; 7192: 14. [Persian]
3. Gorgi AK. The basis and concept of fundamental rights. Journal of Constitutional Law 2004; 2(2): 9-26. [Persian]
4. Rita J. Human Rights and the Unborn Child. Netherlands: Martinus Nijhoff Publishers; 2009. p.68.
5. Azin SM. Fetal personality in terms of jurisprudence, rights and ethics. Tehran: Second Conference on Religious Practice in Medicine; 2013. p.143.
6. Abbasi M. Medical disciplinary law. Tehran: Legal Publication; 2018. p.139-155. [Persian]
7. Northcott H, Vanderheyden L, Northcott J, Adair C, McBrien-Morrison C. Perceptions of preventable medical errors in Alberta, Canada. Int J Qual Health Care 2008; 20(2): 115-122.
8. Abbasi M. Medical criminal law. Tehran: Legal Publication; 2018. p.165. [Persian]