The Malapropos Cesarean: A Crime without a Victim

Mahmoud Abbasi[1],
Meysam Kalhornia Golkar[2]

Abstract

Malapropos Cesarean is determining the date of birth for non-medical reasons. The most important example of this practice in Iranian society, which has appeared and increased, especially in the last decade, is to try to adapt the birth of a baby to unique calendar dates. Regardless of the behavioral pathology and moral critique of this practice, a consequentialist view makes the importance of the legal system's attention and decisive response to malapropos cesarean even more necessary. In the present study, with a descriptive-analytical method, in addition to reviewing the criminal law and the principles of criminology, the dimensions of criminal responsibility for untimely cesarean section were considered. The findings showed that malapropos cesarean due to threats to maternal and fetal health, imposing abnormal risks and depriving the infant of the benefits of fetal completion, as well as the consequences of increasing medical error and so promoting false traditions in the health community, in terms of criminological principles, is practically against morality and public order and should be considered as a crime. In addition, the current criminal laws, such as paragraph c of Article 158 and Article 495 of the Islamic Penal Code, are considered as the legal basis for the realization of criminal responsibility resulting from this act. Due to the condition of the fetus, as well as the victim's lack of power to sue, and the parents' and physicians' unanimity regarding non-medical involvement in the delivery date, this abnormal act looks like a crime

1. Associate Professor, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding author)
Email: kalhorniagolkar@gmail.com

Original Article Received: 30 Jun 2020 Accepted: 2 Nov 2020

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

without a victim, which as a result, its legal pursuit faces difficulties and obstacles. Accordingly, it is necessary to emphasize the general aspect of malapropos cesarean, and documented in the relevant articles of the Islamic Penal Code, assuming the sum of the elements of criminal responsibility, along with disciplinary responsibility, physicians and medical centers might be prosecuted by the public prosecutor.

Keywords

Malapropos Cesarean, Calendar Birth, Infant, Criminal Liability, Physician, Mother

Please cite this article as: Abbasi M, Kalhornia Golkar M. The Malapropos Cesarean: A Crime without a Victim. Child Rights J 2020; 2(7): 61-78.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

سزارین نابهنگام؛ جرم بی مجنی علیه

محمود عباسی[۱]

میثم کلهرنیا گلکار[۲]

چکیده

سزارین نابهنگام، تعیین زمان تولد با انگیزه‌های غیرپزشکی است. مهمترین مصداق این عمل در جامعه ایرانی که خاصه در دهه اخیر تظاهر یافته و رو به فزونی گذارده، تلاش برای انطباق تولد نوزاد با تاریخ های منحصر به فرد تقویمی است. صرف نظر از آسیب‌شناختی رفتاری و نقد اخلاقی پیرامون این عمل، نگاهی پیامدگرا، لزوم اهتمام و مواجهه قاطع نظام حقوقی در قبال سزارین نابهنگام را بیش از پیش ضروری می سازد. در مطالعه حاضر به روش توصیفی- تحلیلی، ضمن بررسی قوانین جزایی و مبانی جرم‌انگاری، ابعاد مسئولیت کیفری عمل سزارین نابهنگام مطمح نظر قرار گرفت. یافته ها نشان داد، سزارین نابهنگام به واسطه تهدید سلامت مادر و جنین، تحمیل مخاطرات غیرمتعارف و نیز محروم نمودن نوزاد از منافع تکمیل دوران جنینی، و به علاوه، پیامدهایی که در خصوص افزایش خطای پزشکی و ترویج و تحکیم سنت های نادرست در جامعه سلامت ایجاد می نماید، به لحاظ مبانی جرم شناختی عملی خلاف اخلاق و نظم اجتماعی و بایسته‌ی تلقی به مثابه جرم است. مضافاً قوانین جزایی کنونی نظیر بند ج ماده ۱۵۸ و ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی، از مبانی قانونی تحقق مسئولیت کیفری ناشی از این عمل محسوب می‌شود. به علت وضعیت جنین و نیز فقدان قدرت بزه دیده بر طرح دعوا، و اتفاق والدین و پزشک نسبت به دخالت غیرپزشکی در تاریخ زایمان، این عمل نابهنجار، به مثابه جرمی بی‌مجنی علیه است که طبیعتاً پیگیری حقوقیِ آن با دشواری و

---

۱. دانشیار، رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: kalhorniagolkar@gmail.com

نوع مقاله: پژوهشی **تاریخ دریافت مقاله:** ۱۳۹۹/۰۴/۱۰ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۳۹۹/۰۸/۱۲

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

موانعی مواجه می شود. بر این اساس، لازم است که با تأکید بر جنبه عمومی تخلفِ سزارین نابهنگام، و مستند به مواد مربوطه در قانون مجازات اسلامی، در فرض جمع ارکان مسئولیت کیفری، در کنار برخورد انتظامی، پزشکان و مراکز پزشکی متخلف از سوی مدعی العموم مورد پیگرد کیفری قرار گیرند.

واژگان کلیدی

سزارین نابهنگام، تولد تقویمی، نوزاد، مسئولیت کیفری، پزشک، مادر

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

مقدمه

سزارین نابهنگام، مولودی نامبارک در دامن جامعه ای بیمار از نفوذ ناهنجاری‌های رفتاری در بطن ارزش‌های خانوادگی و فرهنگی است. این عمل با هدف رُندنمایی زادروز نوزاد یا انطباق آن با مناسبت ها و تاریخ‌های خاص نظیر سالگرد ازدواج والدین یا تولد آنان و ...، انجام می گیرد. در سالهای گذشته از پسِ ششمین روز از ششمین ماه سال ۹۶، هفتمین روز از هفتمین ماه ۹۷، و هشتمین روز از هشتمین ماه ۹۸، ملاحظات میدانی، گزارش‌های واصله و براورد حجم مراجعات به ویژه در مراکز خصوصی، تثبیت روند افزایشی و چشم‌گیر این رفتار غیراخلاقی را در جامعه آشکار می‌کند و اینک در آستانه نهمین روز از نهمین ماه سال ۹۹ و در حالی که نظام سلامت دست به گریبان پاندمی منحوس کرونا است، باید این دغدغه را نیز بر دوش ذهن کشید که پدیده ناپسند سزارین نابهنگام به عنوان یک مطالبه مستمر، جایگاهی فرهنگی یافته و برونداد مشکلات ناشی از آن به ویژه در چنین روزهای خاصی، بسیار پیش‌بینی‌پذیر است.

با نظرداشت عوارض و خطرات این عمل و همچنین پیامدهای اخلاقی و اجتماعی آن، از منظر حقوقی، سزارین نابهنگام می تواند از زوایای گوناگونی به بوته نقد و بحث و بررسی کشیده شود؛ حقوق بنیادین و انسانی جنین، مسئولیت حرفه ای و انتظامی کادر درمان، مسئولیت مدنی ناشی از سزارین نابهنگام، تحلیل ماهیت مجرمانه تولد تقویمی و مسئولیت کیفری ناشی از آن، از جمله ابعاد تأمل بر انگیز این موضوع هستند.

در این مقاله، بیش از هر چیز تمرکز بحث بر جنبه مجرمانه عمل سزارین نابهنگام است. جرمی که در حین ارتکاب، ظاهراً فاقد مجنی علیه به معنای انسانی زنده و مشمول حمایت قوانین کیفری است، همچنانکه زیاندیده آن فاقد توان شکایت و احقاق حق از خود نسبت به عملی است که اولیاء قانونی وی و ارائه کنندگان خدمات حرفه‌ای، در مورد ارتکاب آن توافق نموده‌اند.

حال، مسأله اینجاست که آیا می توان چنین عملی را جرم نامید؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، کدام مبانی نظری و قانونی محل استناد و استدلال قرار می گیرند؟ در

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

نهایت مداخله کنندگان در این رفتار (پزشک و والدین) هر یک چه سهمی از ارتکاب آن را به دوش می کشند؟

مبانی نظری جرم انگاری در سزارین نابهنگام

جرم‌انگاری در کارگاه عدالت کیفری وابسته به ابعاد و نرخ کمی و کیفی آسیبی است که یک ناهنجاری رفتاری به افراد و جامعه مدنی وارد می‌سازد. فلاسفه نیز «ملاحظه‌ای که به خاطر آن می‌توان بر عضوی از یک جامعه متمدن اعمال قدرت نمود را ممانعت از اعمال صدمه و ضرر به دیگران» دانسته اند (۱).

معیار آسیب‌رسانی به فرد و جامعه در سزارین نابهنگام چگونه آن را به ماهیت یک تخلف اجتماعی و جرم نزدیک می سازد؟ در بعد آسیب فردی، نقل توضیحی ساده از یک متخصص زنان، روشنگرانه است.

«در صورت سلامت کامل مادر و جنین، تکامل نهایی جنین به حدود ۴۰ هفته زمان نیاز دارد و گاهی ممکن است تا ۴۲ هفته هم طول بکشد. اما متاسفانه چندسالی است که در کشور ما خانواده‌ها در مدت زمان حاملگی دخالت می‌کنند و به خواست خودشان آن را تغییر می‌دهند و از قبل برای تاریخ دقیق تولد نوزاد در یک روز خاص مثل ۹۹/۹/۹ حساب و کتاب می‌کنند. خانم‌هایی را داریم که با تشخیص پزشک باید اول آذرماه سزارین می‌شدند اما به اصرار زایمانشان را عقب انداخته‌اند، یا خانم‌های دیگری که باید مثلا ۲۰ آذر زایمان کنند اما اصرار دارند که حتما ۹ آذر فرزندشان به دنیا بیاید... این تصمیمات اشتباه، به جز عوارض هیچ‌چیز دیگری به همراه ندارد. با تاخیر انداختن زایمان، ممکن است جفت پیر شود و جنین با کمبود اکسیژن مواجه شود. یا ممکن است عقب انداختن زایمان در مادرانی که قبلا سزارین داشته‌اند، پارگی رحم را به دنبال داشته باشد. کم وزنی، نارس بودن ریه‌ها و مشکلات تنفسی برخی از عوارض زایمان‌های زود یا با تاخیر است که هم به نوزاد و هم به روح و روان خانواده‌ها آسیب می‌زند» (۲).

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

بنابراین، سزارین نابهنگام، جنین را از حقوق بنیادین خود در فرایند ولادت، محروم می‌سازد و او را در معرض مخاطراتی قرار می‌دهد که به نوعی تهدیدکننده حق بر حیات و حق بر سلامت است. حقوق بنیادین، ریشه در شأن و کرامت ذاتی انسان دارند؛ چه اینکه وجود آنها، مایه قوام و نبودشان موجب زوال شخص یا شخصیت انسان می شود (۳).

اما شاید در بادی امر، شخصیت انسانیِ جنین محل تشکیک باشد. در پاسخ باید اذعان داشت که حقوق بنیادین جنین، وام گرفته از حقوق بنیادین کودک و حقوق ذاتی کلیه افراد بشری است. البته ممکن است مناقشه فلسفی پیرامون انسان بودن یا انسان شدنِ جنین و مرزبندی تمیز آن از کودک در حصار رحم و پای فشاری بر اصل اختیار مادر، مولفه هایی را درگیر کند که بر پیچیدگی بحث بیافزاید.

با اینحال، باید گفت اولاً، شخصیت جنین و کرامت آن را در بدو شکل گیری در مبانی اخلاقی، انکارناپذیر است و ثانیاً، نمی توان تدریج در تکوین جنین و نسبت آن را با شخصیت وی نادیده انگاشت (۴). هر قدر هم درگیر تنازعات نظری و متأثر از شاذّاندیشی‌ها باشیم، قدر متیقن با استقراء در مبانی فقهی و اخلاقی و استخراجِ معیارهایی چون ولوج روح، تحرک، احساس، تعقل، تکامل و قابلیت حیات مستقل، به سختی بتوان در شخصیت حقوقی و منزلت انسانیِ جنینی که در هفته های پایانیِ اقامت در رحم مادر است، تردید و تزلزل روا داشت. بنابراین جنینی که در آستانه نوزادی است برزخی از وضعیت جنین و نوزاد را تجربه می کند، و حقوق انسانی وی مبرهن است.

در میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی، قاعده ای درج شده که از نظر برخی، انعکاسِ به رسمیت شناختن جنین به عنوان عضو جامعه انسانی و ایجاد تکلیف برای حمایت از حق ذاتیِ حیات وی می باشد. بر این اساس، تلویحِ بند ۵ ماده ۶ میثاق، حکم اعدام مادر را هنگامی که زندگی جنین به واسطه آن در مخاطره است، قابل اجرا نمی‌داند (۵).

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

با اثبات شخصیت حقوقی و کرامت انسانی برای جنین و مجاورت و ملازمه حقوق جنین با حقوق کودک و حقوق بشری، کلیه اسناد مربوط به حق حیات، نظیر ماده ۶ میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی و ماده ۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر، و ماده ۶ کنوانسیون حقوق کودک و همچنین اسناد مبین حق بر سلامت، نظیر ماده ۲۱ اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۱۲ میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی و ماده ۳۹ کنوانسیون حقوق کودک، در این زمینه قابل استناد خواهند بود.

مزید بر ترتّب قواعد فوق بر جنین به واسطه شخصیت انسانی وی و نیز اقتران حقوق جنین و حقوق کودک، باید اضافه کرد که از استلزاماتِ 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 سببِ آثار و عوارضی که در دوران کودکی و حتی بزرگسالی در بر خواهد داشت، مقدمه نقض حقوق بنیادین کودک و بشر محسوب می-گردد. کودکی که پس از ده سال از زادروزش در ۸۸/۸/۸ تا کنون با مشکلات تنفسی ناشی از سزارین زودهنگام رنج می برد، شاهدی بر این مدعا است (۲).

در حقوق داخلی، جنین، به مثابه کلیه شهروندان از حقوق انسانی برخوردار است و به همین واسطه سقط و آسیب رسانی به او پیامد کیفری به دنبال خواهد داشت؛ به طوری که برای جنایت بر جنین ولو این که به نحو غیرعمد صورت گیرد در قانون مجازات اسلامی(فصل هفتم قانون؛ مواد ۷۱۶ الی ۷۲۱)، مسئولیت 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 می گیرند و از همه حقوق انسانی بهره مند گشته اند. بر این مبنا، طیِ سیر طبیعی تولد، یک حق اساسی برای جنین به شمار می رود که عدول از آن تنها در گرو ضرورت های پزشکی، مقدور خواهد بود.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

به دیگر سخن، فرایند طبیعی تولد که به زعم یافته ها و تحقیقات پزشکی، نقش انکارناپذیری در شئون مختلف سلامتی کودک دارد و محروم کردن وی از این حق خدادادی، خطایی مسلم محسوب می شود. 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(۶)، سزارین نابهنگام، به طور آشکاری نقض حق بر سلامت جنین محسوب می-گردد.

اما آسیب‌های احتمالی، صرفاً متوجه جنین نیست چه این که به اذعان متخصصین حوزه زنان و زایمان، سزارین نابهنگام با هدف تقارن زایمان با تاریخ دلخواه، مخاطرات و عوارض محتملِ عدیده ای را برای سلامتی هر دوی جنین و مادر به دنبال خواهد داشت (۶).

از حیث سایر جنبه ها نیز رواج پدیده تولد انتخابی، تبعات و پیامدهای ناخوشایندی به همراه دارد که خود واگویه ضرورت دفاع اجتماعی در مواجهه با آن است.

این روند به افزایش موارد سزارین به جای تولد طبیعی و احتمالاً لزوم بستری نوزاد در بخش مراقبت های ویژه، به واسطه زایمان زودرس، مختوم می شود(۷) و علاوه بر اینکه سطح کیفی سلامت نسلهای آتی را فرو می کاهد، منجر به تحمیل هزینه های گزاف و مساق منابع درمان کشور به سمت امور زائد و فراتر از آن، غیراخلاقی، خواهد شد.

در این میان، بیم دیگر این است که افزایش چندبرابری و خارج از ظرفیت مراجعه به بیمارستان ها در تاریخ های خاص می تواند کاهش تمرکز تیم درمان و رسیدگی کافی و لذا افزایش احتمال خطای پزشکی را به دنبال داشته باشد. در حقیقت، رواج و گسترش تولدهای انتخابی، زمینه ساز افزایش خطای پزشکی خواهد بود. «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

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

علی رغم پیچیدگی مسایل درمانی و ماهیت زمانبر آن، فرصت کافی برای رسیدگی و حضور کنار بیماران خود را ندارند»(۸).

مزیداً سزارین نابهنگام اینک خدمتی است که می تواند نوعی ارزش افزوده تلقی شود و خود زمینه ساز و گلوگاهی برای فساد در نظام سلامت باشد چه اینکه بسیاری والدین حاضرند مبالغ کلانی برای برآوردن درخواست خود به متخصصان یا مراکز پزشکی پرداخت نمایند که این امر نظام قانونی پرداخت ها و همچنین اصل عدم تبعیض و لزوم تساوی شهروندان در برابر قانون و معیارهای عدالت در خدمات سلامت را تحت شعاع قرار داده و آفتی برای مجموعه سلامت، محسوب می‌شود.

مبانی قانونی جرم انگاری سزارین نابهنگام

سئوال اینجاست که در وضعیت فعلی، عمل سزارین نابهنگام بر مبنای قوانین، جرم تلقی می شود؟ ممکن است برخی با استناد به اصل قانونی بودن جرایم و مجازات ها و لزوم تفسیر مضیق مقررات جزایی، و توجهاً به فقدان صراحت در جرم انگاری این عمل، پاسخ منفی به این سئوال بدهند. اما حقیقت اینجاست که قانونگذار نمی تواند تک تک مصادیق تخلفات پزشکی را جرم انگاری کند و بر حجم قوانین کیفری به ناروا بیافزاید. در این زمینه ملاکهای مشخص و قاطعی در قانون مجازات اسلامی به دست داده می شود که قضاوت پیرامون این امر را ممکن می نماید.

وفق ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی، اساساً تحقق جرائم غیر عمدی، منوط به احراز تقصیر مرتکب است. بر اساس تبصره این ماده، تقصیر اعم از بی احتیاطی و بی مبالاتی است که از صورت های آن مسامحه، غفلت و عدم رعایت نظامات دولتی است. در چنین وضعیتی می توان گفت اگر ایراد صدمه به جنین یا مادر به واسطه اهمال در اِعمال فرایند زایمان در زمان مقرر و با دلایل غیرپزشکی، باشد، هم مسامحه و هم عدم رعایت نظامات دولتی به وضوح قابل استنباط و استناد است.

اما مهمترین مقرری در تحلیل ماهوی سزارین نابهنگام، ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی و بند ج آن است. وفق این مقرری، «... ارتکاب رفتاری که طبق قانون جرم

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

محسوب می‌شود، در موارد زیر قابل مجازات نیست: ...ج- هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می‌شود. در موارد فوری أخذ رضایت ضروری نیست.»

بند ج ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی، جایگزین بند ۲ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ گردیده است که در آن مقرر شده بود: «اعمال زیر جرم محسوب نمی‌شود: ۱-... ۲- هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آن‌ها و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام شود. در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نخواهد بود...».

ملاحظه می‌شود که در مقرری قدیم، اصل عمل جراحی واجد شرایط مندرج در ماده، جرم محسوب نشده است لیکن در بند ج اخیرالتصویب، اصالت جرم به نوعی پذیرفته شده هر چند مسئولیت کیفری از چهره عمل زدوده شده است. این رویکرد گرچه قابل نقد به نظر می‌رسد اما حاوی این تنبیه است که تیغ کشیدن بر تن بیمار به ذاته خلاف و جرم است و تنها به واسطه نیت خیرخواهانه پزشک و رعایت شرایط قانونی است که مشمول معافیت از مجازات می گردد (۹).

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 اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می شود، مستوجب کیفر نخواهد بود و به طور متعارف نیز نمی توان عنوان مجرمانه به آن چسباند. این بند صراحتاً بر مشروعیت عمل طبی و رفتار حرفه‌ای پزشکی تأکید می نماید و مفهوم مخالف آن حاکی از تحقق جرم و استحقاق کیفر در موارد ارتکاب اعمال طبی مخالف با شرایط مقرر است. حال در مورد دستکاری در تاریخ زایمان با اهداف غیرپزشکی و سزارین نابهنگام، این چالش مطرح می‌شود که آیا اساساً چنین اقدامی می تواند مبنای شرعی داشته باشد (پذیرش خطر در مقابل فقدان ضرورت) ولو اینکه توأم با رضایت

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

والدین باشد؟ و از طرفی چنین رفتاری چگونه می تواند با رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی به عنوان مولفه مهم معافیت از مسئولیت پزشکی، انطباق یابد؟

در خصوص مبنای شرعی و وجاهت فقهیِ دستکاری در تاریخ زایمان با هدف تولد تقویمی، ملاحظه پذیرش خطر و ضرر و نادیده انگاشتنِ 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 طلایه دارِ حراست از حقوق انسانی در قلمرو فقه، یکه تازی می کند، 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 غیرپزشکی، هرگز قابل تأیید و تصدیق نخواهد بود و بالمآل نقض مقررات مربوطه، تقصیر پزشکی و گرفتار آمدنِ پزشک در دام مسئولیت را به همراه خواهد داشت.

ماده مهم و عام دیگری که در رابطه با جرم انگاری عمل سزارین نابهنگام و مبنای تحقق مسئولیت پزشکی در این بحث قابل استناد است ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی است. طبق این ماده، «هرگاه کسی فعلی که انجام آن را برعهده 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 می شود و حسب مورد عمدی، شبه عمدی، یا خطای محض است، مانند این که مادر یا دایه ای که شیر دادن را برعهده گرفته است، کودک را شیر ندهد یا پزشک یا پرستار وظیفه قانونی خود را ترک کند».

بنابراین اگر پزشک وظیفه قانونی و حرفه ای خود را در قبال مادر و جنین ترک کند و اسیر خواسته های ناصحیح شده و بدون مبنای علمی، با انگیزه های مالی یا غیرمالی (صرف احساس رضایتمندی والدین) به استقبال خطرات و تهدیدهای زایمان زودهنگام رود، و به سبب آن آسیبی محقق شود، مرتکب جرم گردیده و مسئولیت خواهد یافت.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

مسئولیت کیفری ناشی از سزارین نابهنگام

طرح مسئولیت کیفری ناشی سزارین نابهنگام اساساً در مورد پزشک و کادر پزشکی، است؛ اما این تتمه را نیز می توان مورد تأمل قرار داد که نقش والدین به عنوان شرکای معنوی جرم در این میان چگونه ارزیابی می شود.

۱ـ مسؤولیت کیفری پزشک و کادر درمان

مسئولیت پزشک و شاغلین حرف پزشکی، نسبت به آسیب‌ها و صدماتی که در نتیجه اعمال درمانی و جراحی و سایر اقدامات پزشکی آنان، به بیماران و دریافت‌کنندگان خدمات سلامت، وارد می‌آید، با جمع سه رکن محقق خواهد شد. این سه رکن یا عنصر را، ارکان یا عناصر متشکله مسئولیت می‌نامند. در کنار این، شرایطی در قانون پیش‌بینی شده است که با لحاظ آنها، پزشک از مسئولیت مبرا خواهد بود. این شرایط یا به صورت مطلق هستند یا به طور نسبی. شرایط مطلق، که مشتمل بر مشروعیت عمل و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی است، در هر صورت باید رعایت شوند. اما شرایط نسبی که شامل رضایت و برائت می‌باشند، در برخی از موارد استثنایی همچون فوریت پزشکی، نیازی به رعایت آن‌ها نیست (۹).

پیشتر در بحث از مبنای قانونی جرم انگاری سزارین نابهنگام، برخی شرایط فوق مورد بررسی قرار گرفت و در اینجا به جهت اجتناب از تکرار کلام، صرفاً ارکان مسئولیت کیفری پزشک در نتیجه عمل سزارین نابهنگام با استناد به ماده مهم و محوری ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی مورد توجه قرار خواهد گرفت.

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 دیه 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 ... ».

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

این ماده و تبصره یکم آن که بیان می دارد «در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد، هرچند برائت اخذ نکرده باشد»، مؤید قبول مبنای تقصیر در مسئولیت انگاریِ پزشک در این قانون است(۱۰).

بنابر ماده فوق ارکان مسئولیت کیفری در یک عمل پزشکی نظیر سزارین نابهنگام، تحقق سه مورد خطای پزشکی (تقصیر)، ورود زیان و رابطه سببیت میان تقصیر ارتکابی و زیان وارده است. با این توضیح آشکار می شود که عمل سزارین نابهنگام به عنوان رفتاری خارج از موازین فنی و علمی و مقررات و الزامات حرفه ای، اولین رکن مسئولیت یعنی خطا یا تقصیر را یدک می کشد. حال، اگر همین تقدیم یا تأخیر زایمان، منجر به عوارضی برای جنین یا مادر باشد، ارکان دیگر مسئولیت کیفری نیز محقق خواهد شد و وفق ماده فوق الذکر پزشک مسئولیت کیفری خواهد یافت و ضامن دیه است؛ ولو اینکه در عمل کسب برائت نموده باشد چه اینکه برائت هرگز پوشش دهنده مصادیق تقصیر پزشکی نیست.

اما در فرضی که عمل سزارین نابهنگام به رغم مخالفت آن با موازین و نظامات، مستقیماً منجر به آسیب یا صدمه ای نشود، دیگر نمی توان با توجه به قوانین جاری، مسئولیت کیفری از جمله تعزیر را متوجه پزشک دانست. اما دست کم به واسطه مسئولیت انتظامی، جهات مختلفی وجود دارد که امکان توبیخ و جریمه یا اعمال دیگر مجازات های حرفه ای را به دنبال خواهد داشت.

باید اذعان نمود، گرچه سزارین نابهنگام اساساً با درخواست و گاهی پافشاری والدین، انجام می پذیرد اما مبنای اخلاقیِ محوریت مسئولیت حرفه‌ای و قانونی پزشک در این میان، شأن او به عنوان یک شخص حرفه ای، خبره و آگاه است؛ تطبیق بر موازین علمی و ضرورت سنجی هر عمل، تخصص و تکلیف او است. بنابراین، انتظار می رود با پرهیز از انفعال، نقش فرازین خود را در مقام قضاوت پزشکی، ایفا کند و در مقابل خواسته های فرودین و نابجای 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 می دهد.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

در مقررات پزشکی از جمله تبصره یک ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی، مواد ۲ و ۳ و ۵ آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته در درمان، می توان زمینه ها و جهات مسئولیت انتظامی ناشی از عمل سزارین نابهنگام را به خوبی مشاهده نمود (۱۱).

۲ـ مسؤولیت کیفری والدین

با امعان نظر به نقش والدین در انجام یافتنِ سزارین های تقویمی، این سئوال پیش می آید که در قبال رفتار ناهنجارگونه آنان چه اهرمی در قانون برای ایجاد مسئولیت کیفری از حیث بازدارندگی، قابل تمسک است؟

در این زمینه مقرری صریحی وجود ندارد و تنها می توان با دستمایه از برخی مواد قانونی و استمداد از تفسیر عام (که در قوانین جزایی پذیرفته نیست) امکان تحقق مسئولیت کیفری برای آنان را مفروض دانست. برای نمونه ماده ۷۱۸ قانون مجازات اسلامی بیان می دارد، «هرگاه زنی جنین خود را، در هر مرحله ای که باشد، به عمد، شبه عمد یا خطاء از بین ببرد، دیه جنین، حسب مورد توسط مرتکب یا عاقله او پرداخت می شود».

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 آن ها نوعاً توأم با ریسک و مخاطره است، لذا تحقق جنایت غیرعمد از این باب، توجیه متقارنی است برای آنکه مقدمه مسئولیت والدین را در سزارین نابهنگام، فراهم آورد.

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

حقیقت آن است که به لحاظ جایگاه خاص والدین و مشکلاتی که در پی ریزی مسئولیت برای آنان نسبت به جنین و کودک در خانواده بروز می کند و همچنین پایبندی به اصول قانونی بودن جرایم و مجازات ها، در وضعیت فعلی ضمن اینکه به دشواری می‌توان ضمانت اجرایی روشنی برای مقابله با والدین خاطی دست و پا کرد، در

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

آتیه نیز فرض جرم انگاری این عمل و طرح مسئولیت کیفری برای والدین خیلی با ضرورت ها و مصالح حقوقی سازگار نیست. لذا بهتر است که در این زمینه به آموزش والدین، تقویت زیرساخت های فرهنگی و ارتقاء رأی و مشی حرفه ای در جامعه پزشکی، برای علاج و افاقه ی این درد اجتماعی اکتفا نمود.

نتیجه‌گیری

سزارین نابهنگام یا تولد تقویمی، پدیده ای ناخوشایند است که در سالیان اخیر با قرار گرفتن در شیبی لغزنده و رواداری اخلاقی، مورد استقبال بسیاری از خانواده های ایرانی قرار گرفته است. این رفتار، برونداد کمرنگ شدن ارزش های عمیق اخلاقی در جامعه معاصر و تأثیر تغلیظ تجمل‌گرایی و ظاهرخواهی بر زندگی بخش هایی از اجتماع است. سزارین نابهنگام، سلامت مادر و به ویژه جنین را تهدید می کند و نوزاد را در معرض مخاطرات عدیده ای قرار می‌دهد؛ تراکم مراجعات پزشکی در رزوهای خاص را به دنبال دارد، تمرکز کادر پزشکی را می کاهد و ریسک موارد خطای پزشکی را می افزاید؛ منجر به اعمال تبعیض شده و حق دریافت عادلانه خدمات سلامت را تحت شعاع قرار می دهد و گلوگاهی برای پرداخت های نامشروع و فساد در نظام سلامت ایجاد می کند؛ و رفته رفته جایگاه آن در جامعه چنان تثبیت می شود، که هر گونه اتخاذ تدبیر برای مخالفت و مقابله را با شکست مواجه می‌کند.

این در حالی است که هم به واسطه مبانی فردی و اجتماعی در ساحت جرم انگاری، این عمل ماهیت خلاف و مجرمانه دارد و هم با تمسک به نص قوانین جزایی کنونی از جمله بند ج ماده ۱۵۸، ماده ۲۹۵ و ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی، مصداقی از جرم محسوب گردیده و مستوجب مسئولیت کیفری و مجازات است.

با وجود این، سزارین نابهنگام، جرمی بی مجنی علیه به نظر می رسد و تعقیب کیفری را به واسطه همسویی و همداستانی والدین با پزشکان در انجام این عمل خلاف، و ناتوانی احقاق حق از سوی نوزاد، با صعوبت و سختی مواجه می نماید. لذا باید محور اقدامات در عرصه سیاست کیفری، بر پایه پیشگیری و منع انجام چنین اعمالی قرار

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

گیرد و علاوه بر دستورالعمل هایی که در چارچوب نظام سلامت، مراکز درمانی و پزشکان را از انجام این رفتار نهی می کنند، مقام عمومی تعقیب نیز ضمن نظارت و اعلام جرم در مواقعی که ارکان مسئولیت کیفری محقق می شود، زمینه پیشگیری و مقابله با این پدیده را فراهم آورد.

بدیهی است در کنار اقدامات قهری حقوقی و بیش از آن، فرهنگ سازی، آموزش و آگاه نمایی جامعه به ویژه خانواده ها و پزشکان و جراحان و سایر پرسنل مرتبط درمان، از مجرای شناسایی ماهیت، تبعات و پیامدهای عمل سزارین نابهنگام، چه از منظر اخلاقی و چه از منظر حقوقی، منجر به کنترل و مقابل همه جانبه با این رفتار در جامعه خواهد شد.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

References

1. Mill, J.S. On Liberty. London: J.W. Parker and Son. 2th Ed. 1859. p.22.

2. Warning about calendar deliveries; What are the complications of preterm delivery? 2020 November 24. Available at: https://www.khabaronline.ir/news/1459012.

3. Gorgi A. K. The basis and concept of fundamental rights. Journal of Constitutional law. 2004; 2:9.

4. Rita J. Human Rights and the Unborn Child. Netherlands: Martinus Nijhoff Publishers; 2009. p.68.

5. Azin S M. Fetal personality in terms of jurisprudence, rights and ethics. Second Conference on Religious Practice in Medicine. 2013; 143.

6. Will the tragedy of the chronological births repeated?. 2019 October 29.
Available at: https://www.isna.ir/news/98080502540/.

7. Radfar M. Random deliveries. Iran M. 2019 October 31; 7192: 14.

8. 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.

9. Abbasi M. Introduction to Medical Law. Tehran: Legal Publication; 2020. p. 253-260.

10. Abbasi M. Medical criminal law. Tehran: Legal Publication; 2018. p.165.

11. Abbasi M. Medical disciplinary law. Tehran: Legal Publication; 2018. p.139-155.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]