



Islamic Azad University, Lahijan Branch

Jurisprudence and Criminal Law Doctrines

آموزه‌های فقه و حقوق جزاء

Homepage: <http://jcl.d.liau.ac.ir>

Vol.3, No.3, Issue 11, Autumn 2024, P: 123-144

Receive Date: 2024/04/25

Revise Date: 2024/07/07

Accept Date: 2024/07/09

DOI:10.71654/jcl.d.2024.1184602

Article type: Original Research

Online ISSN: 2821-2339

Abortion as a Human Right in the Criminal Laws of Iran and Iraq

Heidar MotalebFaeyd¹Ahmad Reza soleimanzade²Hossein Rostamzad³

Abstract

Sometimes pregnant women don't want the birth of their child for any reason and want its abortion. The execution of abortion is part of action against the right to life. The reported research in following research, surveys the voluntary abortion in two criminal law system of Iran and Iraq. The result of research determined that in Iran's criminal law, the punishment of unnecessary abortion is only limited to blood-money. Iraq's criminal law has determined a heavier punishment for abortion that increase its deterrence aspect. However, the preventive actions from abortion evaluated weak in Iraq's criminal law. Even though, the identification of abortion is not well done. Nevertheless, in the country of Iraq, a better preventive measure is observed about prohibition of selling abortion tools. In both countries of Iran and Iraq, there has been no proper culturalization in relation to prevention and rejection from abortion and It is necessary that Iranian legislator declares the abortion resulted from rape as one of the lawful samples of abortion and at the same time, imposes Taezir punishment for the illegal act of abortion and even the Iraqi legislator besides surveying the abortion fields, strengthen its preventive aspects and does not content to impose heavy punishment.

Key words: abortion, abortion as human right, abortion in Iran's criminal laws, abortion in Iraq's criminal laws.

1. PhD student in International Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran. haeidarmotalleb@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of International Law, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran (Corresponding Author) dsoleimanzade@iaurmia.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of International Law, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. rostamzad34@yahoo.com



دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان

Jurisprudence and Criminal Law Doctrines

آموزه‌های فقه و حقوق جزاء

Homepage: <http://jcl.d.liau.ac.ir>

سال سوم - شماره ۳ - شماره پیاپی ۱۱ - پاییز ۱۴۰۳، ص ۱۲۳-۱۴۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۱۹

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۴/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۰۶

DOI: 10.71654/jcl.d.2024.1184602

شاپا الکترونیکی: ۲۸۲۱-۲۳۳۹

نوع مقاله: پژوهشی

سقط جنین به متابه حقی بشری در قوانین کیفری ایران و عراق

حیدر مطلب فاند^۱

احمد رضا سلیمان زاده^۲

حسین رستم زاد^۳

چکیده

گاه، زنان باردار، به هر دلیلی خواهان تولد فرزند خود نیستند و خواستار سقط آن هستند. اقدام بر سقط جنین، جزئی از اقدام علیه حق حیات، محسوب است. پژوهش گزارش شده در مقاله‌ی پیش‌رو، سقط اختیاری جنین را در دو نظام حقوق کیفری ایران و عراق، بررسی می‌کند. نتیجه‌ی پژوهش، نشان می‌دهد: در حقوق کیفری ایران، مجازات سقط غیر ضروری جنین، تنها، به دیه، محدود است. حقوق کیفری عراق، مجازات سنگین‌تری برای سقط جنین قرار داده است تا جنبه‌ی بازدارندگی آن را افزایش دهد؛ با این حال، اقدامات پیشگیرانه از سقط جنین، در قوانین کیفری عراق، ضعیف ارزیابی می‌شود؛ چه اینکه شناسایی سقط جنین، به خوبی انجام نمی‌یابد. با این وصف، در کشور عراق، اقدام پیشگیرانه‌ی بهتری نسبت به منع از فروش ادوات سقط جنین، مشهود است. در هر دو کشور ایران و عراق، فرهنگ‌سازی مناسبی در خصوص پیشگیری و پرهیز از سقط جنین، انجام نشده است و نیاز است که قانون‌گذار ایرانی، سقط جنین حاصل از تجاوز به عنف را از مصادیق مجاز سقط جنین اعلام دارد و در عین حال، برای عمل غیر مجاز سقط جنین، تعزیر نیز قرار دهد و قانون‌گذار عراقی نیز ضمن بررسی زمینه‌های سقط جنین، جنبه‌های پیشگیرانه‌ی آن را تقویت کند و تنها، به وضع مجازات سنگین، اکتفاء نکند.

واژگان کلیدی: سقط جنین، حق بشری بودن سقط جنین، سقط جنین در قوانین کیفری ایران، سقط جنین در قوانین کیفری عراق.

۱. دانشجوی دکتری حقوق بین الملل، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران. haeidarmotalleb@gmail.com

۲. استادیار گروه حقوق بین الملل، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول) dsoleimanzade@iaurmia.ac.ir

۳. استادیار گروه حقوق بین الملل، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. rostamzad34@yahoo.com

مقدمه

سقط جنین، یک بزهکاری و هنجارشکنی است که در اقصی نقاط جهان وجود دارد و نظریات حقوقی مختلفی نیز در این باره مطرح شده که هر یک موافقان و مخالفانی دارد. فارغ از صحیح یا غلط بودن این نظریات، سقط جنین به سبب گرفتن جان انسانی که هنوز به دنیا نیامده، پسندیده نیست؛ بنا بر این، اتخاذ سیاست‌های پیشگیرانه، در این مسأله جنایی توسط دولت‌ها مورد انتظار است. در ایران، قانون‌گذار کیفری به تبعیت از فقه اسلامی، مجازات‌هایی پیشگیرانه برای این مهم در نظر گرفته که به موجب ماده: ۷۱۶ قانون مجازات اسلامی تصریح یافته است.

قانون‌گذار، این قاعده را مطلق ندانسته و با تصویب ماده واحده تحت عنوان: قانون سقط درمانی، در سال ۱۳۸۴، در صورتی که حیات مادر وابسته به این اقدام باشد، آن را مجاز دانسته است. در قانون مجازات عراق، مجازات دست اندر کاران سقط جنین بسته به داشتن تخصص و اخذ رضایت از مادر، مشمول حبس‌های ۷، ۱۰ و ۱۵ سال می‌باشد. اگر زنی خود نسبت به سقط اقدام نماید، حبس تا یک سال و جریمه تا ۱۰۰ دینار در انتظار وی است. در قوانین کشور عراق، امکان مراجعه به منابع فقهی وجود نداشته و تنها منابع حقوقی معیار محسوب می‌شوند.

اینکه وجوه افتراق و اشتراک و نقاط قوت و ضعف جرم سقط جنین در نظام های کیفری ایران و عراق به چه صورت است، به نظر می‌رسد: کشور ما از نظر پیشگیری عملکرد بهتری داشته و در عین حال فقدان مجازات سنگین، موجب کاهش بازدارندگی آن شده است؛ این وضعیت، در کشور عراق برعکس است.

امروزه، سقط جنین، به یکی از معضلات اجتماعی مبدل شده و دغدغه قانونگذاران مقابله با آن است. از بررسی قوانین، تفاوت سیاست‌های جنایی کشورهای اسلامی در خصوص سقط جنین، مشهود است. می‌توان با این تطبیق، اصلاح سیاست‌های متخذه ایران را در خصوص سقط جنین، پیشنهاد داد.

۱. مفهوم شناسی

در اصطلاح فقها، سقط به معنی خارج شدن جنین از رحم مادر، قبل از کامل شدن آن است. به عبارت دیگر، اگر جنین قبل از پایان دوره حمل و کامل شدن، به صورت مرده از رحم خارج شود، بدان سقط گویند. مانند اینکه جنین در شش ماهگی به صورت زنده از رحم خارج شود (کانیتگم و دیگران، ۱۳۸۹، ۱۵۲).

با نظر به معنای مذکور، سقط در اصطلاح فقه، به همان معنی لغوی است؛ با این فرق که سقط در لغت دارای معنای عام است ولی در اصطلاح فقه برای سقط جنین به کار می‌رود.

سقط جنین عمدی به معنای پایان بخشیدن به بارداری به وسیله دارو یا عمل جراحی پیش از زمانی است که جنین بتواند زنده زاده شود.

سقط جنین در ادبیات حقوقی عبارت است از اخراج غیر عادی و غیر طبیعی و قبل از موعد طبیعی جنین، به نحوی که حمل خارج شده از بطن مادر، زنده یا قابل زیست نباشد. حمل به کودکی گویند که در شکم مادر است و از نظر پزشکی به دوران بعد از هفت ماهگی تا قبل از تولد طفل گفته می‌شود. در قانون مجازات اسلامی مفهوم سقط بیان نشده است. مواد: ۴۸۷ تا ۴۹۳، قوانین مربوط به سقط جنین و مواد: ۷۱۶ تا ۷۲۱ به دیه سقط جنین اختصاص دارد است و از محتوای مطالب این مواد، به دست می‌آید: مفهوم سقط جنین در حقوق نیز همان مفهوم فقهی آن است.

۱-۱. تجاوز به عنف

چند سالی است که سقط درمانی در مواردی خاص از نظر شرع و قانون پذیرفته شده است و انجام می‌شود و از افتخارات فقه اسلامی نیز محسوب می‌گردد که می‌تواند جوابگوی مسائل روز جامعه باشد. مسأله این است: بانویی مورد هتک ناموس قرار گرفته و باردار شده است، ادامه بارداری و حضور این طفل نا مشروع هم می‌تواند از لحاظ روحی و روانی برای وی آسیب‌های وحشتناک داشته باشد، هم در اجتماع و خانواده برای او مشکلاتی ایجاد کند که طلاق می‌تواند یکی از آن‌ها باشد. همچنین تولد این طفل نا مشروع می‌تواند مشکلات و مفسده‌هایی برای جامعه و حتی بار مالی برای بیت المال داشته باشد. فقهای محترم، در خصوص جواز سقط این نوع جنین، فتاوی مختلف صادر کرده‌اند: اگر زنی از زنا آستان شود، جایز نیست بچه را سقط کند، لیکن اگر قبل از چهار ماهگی برای جلوگیری از تضییع آبرو و حیثیت سقط کند، نمی‌توان گفت: حرام است، بلکه به جهت رفع حرج و مشکل تضییع آبرو، مخصوصاً، با فرض توبه، جایز است (شیخ مفید، ۱۴۰۱، ۱۴۵).

در زمینه سقط جنین، به این شرح که بارداری نامشروع یک دختر برای او بسیار سخت است و احیاناً، به آبروی خانوادگی او لطمه وارد می‌کند، آیا او می‌تواند جنین را سقط کند، پاسخ این است: در فرض مذکور، سقط جنین جایز است. اکثر فقهاء، سقط را جهت درمان زن پذیرفته‌اند.

قانون‌گذار، سقط جنین حاصل از رابطه‌ی مشروع و نامشروع را یکسان می‌پندارد و مردم را از انجام آن منع می‌کند. اگر زنی، مردی را به تجاوز متهم نماید و مدعی شود: از او باردار شده است، باید اول این اتهام را به اثبات برساند؛ زیرا از دید قانون‌گذار، احتمال تهمت و افتراء، در همه حال، وجود دارد و قاضی نمی‌تواند به صرف یک ادعا و تنها از روی ظن و گمان، کسی را محکوم نماید. در چنین مواردی حتی از ازاله‌ی بکارت یا باردار بودن هم نمی‌تواند دلیل کافی برای اثبات ادعا باشد؛ چراکه ممکن است آن زن، از مردی باردار شده باشد، ولی به دلایلی، فرد بی‌گناه دیگری را متهم به زنا نماید؛ با این وصف،

و در حالی که مسلماً، هیچ کس چنین اتهام سنگینی، علیه خود نخواهد پذیرفت، زن باید ادعای خود را به اثبات برساند (سبزواری، ۱۴۳۰، ۵۵۴).

۲-۱. زنا با محارم

اگر در اثر زنا با محارم، زن باردار شود؛ خواهر از برادر، یا مادر از پسر و ...، تکلیف این طفل چیست؟ آیا باید به دنیا بیاید و بعد از به دنیا آمدن و اجرای حکم مجازات در مورد پدر و مادرش، به عنوان یک طفل پرورشگاهی یا سرراهی به زندگی خود ادامه دهد؟ یا بهتر است که از همان اول، نطفه‌ی چنین جنینی از بین برود؟

پیش‌تر، از ماده ۹۱ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۷۰، چنین مستفاد بود: این طفل می‌بایست سالم به دنیا آمده و سپس مجازات والدین وی انجام شود. اما در تغییرات سال ۱۳۹۲، این مورد حذف گردید. به هر حال، هیچ حمایتی از طفل صورت نمی‌گیرد. آنچه مهم به نظر می‌رسد: مرحله‌ی بعد از به دنیا آمدن طفل است و اینکه اگر از این روند جلوگیری می‌شد، عواقب بعدی آن، گریبان‌گیر فرد و جامعه نمی‌شد و قاعدتاً، این حالت در مقایسه با گزینه‌ی تولد چنین طفلی، بسیار بهتر به نظر می‌رسد.

مخالفان با سقط جنین، تفاوتی بین سایر اشکال سقط جنین با سقط جنین ناشی از زنا با محارم قائل نیستند. به عقیده‌ی اینان، با توجه به اینکه انسان بودن جنین از نظر علمی به اثبات رسیده است، جنین صاحب حق شخصیت است و از این حیث نمی‌توان آن را مملوک یا ما یملک تلقی کرد و نسبت به حیات او تصمیم گرفت و برگزیدن هر روش دیگری در مورد چنین جنینی، موجب احیای تفکر برده‌داری می‌گردد. مطابق قانون اساسی همه اشخاص از حقوق مساوی و حق حیات برخوردارند؛ لذا همان‌طور که جنین ناشی از ازدواج، مورد احترام و حمایت می‌باشد، جنین ناشی از رابطه نا مشروع نیز از سوی قانون‌گذار حمایت می‌شود و هرگونه آسیب به آن، قابل تعقیب کیفری است (عارف، ۱۳۸۹، ۱۴۵).

۳-۱. سقط درمانی

در بسیاری از کشورها، اجازه قانونی برای پایان بخشیدن طبی به یک حاملگی وجود دارد که نام آن، سقط درمانی است و لازمه آن اثبات یک ضرورت پزشکی قبل از انجام سقط است. همچنانکه سازمان بهداشت جهانی در یک تقسیم بندی کلی و جامع، موارد سقط جنین مجاز در کشورهای مختلف را به هفت گروه: نجات جان زن، حفظ سلامت جسمی و روانی مادر یا جنین، سقط جنین ناشی از تجاوز به عنف و یا زنا با محارم، نقایص جنینی، دلایل اقتصادی و بنا به درخواست فرد، تقسیم کرده است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۹، ۱۷۸)، اکثریت کشورها نیز با انگیزه و دلایلی معلوم، موضوع فوق را تجویز کرده یا منع نکرده‌اند؛ چنانچه در گذشته، برخی کشورها نظیر: چین و سوئد، در تمام موارد فوق اجازه‌ی سقط جنین را داده‌اند و برخی نیز کمی محدودتر موارد را پذیرفته‌اند.

با تأکید بر حساسیت موضوع سقط جنین در حوزه‌های مختلف، کشورهای اسلامی نیز این مسأله را البته، به صورت محدودتری تجویز کرده‌اند. ایران که اجازه سقط را جز در موردی غیر از به خطر افتادن حیات مادر، نمی‌داد، با تصویب قانون سقط درمانی، سقط را با هدف‌های درمانی، در کشور، قانونمند کرد. این امر، به لحاظ نبود مجوز قانونی لازم برای سقط‌های درمانی و با توجه به عوارض ناشی از سقط‌های غیر علمی و غیر بهداشتی و نیز بر اساس فتوای آیات عظام، مخصوصاً، مقام معظم رهبری انجام شد که از جمله، سقط جنینی که منجر به تولد نوزاد ناقص الخلقه و عقب مانده می‌شد، از نظر شرعی مجاز می‌دانست.

مطابق ماده واحده قانون سقط درمانی، با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر است، یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد، قبل از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز می‌باشد و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. متخلفان از اجرای مفاد این قانون، به مجازات مقرر در قانون مجازات اسلامی محکوم خواهند شد.

بنا بر این، می‌توان بیان داشت: فقه دین مبین اسلام، سقط درمانی را در اینموارد مجاز دانسته است: بیماری جنین که به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن موجب حرج مادر باشد؛ بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد؛ قبل از ولوج روح (چهار ماه) باشد. تحت این شرایط، سقط جنین به هیچ وجه، جرم تلقی نمی‌شود.

قانون مجازات عراق، در این باره سکوت مطلق کرده است، اما در بررسی آرای صادره، به استناد قاعده برتری جان انسان، تنها در مواردی که جان مادر، در خطر است، مجوز قانونی سقط صادر می‌گردد. علاوه بر آن نیز ساز و کاری برای تشخیص وضعیت جنین تعبیه نشده است.

قانون‌گذار ایرانی، در سال ۱۴۰۰، قانون موسوم به حمایت از خانواده و جوانی جمعیت را تصویب نمود که سعی در برجسته‌سازی جوانب کیفری جرم سقط جنین را داشت.

به موجب ماده اول قانون مذکور در راستای اجرای سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده و بندهای: ۴۵، ۴۶ و ۷۰ سیاست‌های کلی برنامه ششم توسعه و ماده: ۲ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۰۴ موضوع اجرای نقشه مهندسی فرهنگی کشور و سند جمعیت و تعالی خانواده و مواد: ۷۲، ۹۴، ۱۰۲، ۱۰۳، ۱۰۴ و ۱۲۳ قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، احکام مقرر در این قانون با رعایت مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی لازم الاجراء است.

مصادیق زیادی برای اجرای این ماده ذکر شد. در یکی از بندها با عنوان: پایش جامع وضعیت سقط جنین در کشور بر اساس جمع بندی گزارش‌های دستگاه‌های ذی ربط و پژوهش‌های مرتبط، توجه به مسأله سقط جنین، بیشتر به چشم می‌خورد.

به موجب ماده: ۲۸ همین قانون، کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده: ۲۹ قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، به ویژه، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، صدا و سیما، جمهوری اسلامی ایران، سازمان تبلیغات اسلامی، نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی، شهرداری‌ها و دهیاری‌ها مکلف هستند: در راستای آگاهی بخشی نسبت به وجوه مثبت و ارزشمند ازدواج به هنگام نیاز و آسان، تعدد فرزندان در خانواده و تقویت و حمایت از نقش‌های مادری و همسری، صیانت از تحکیم خانواده و مقابله با محتوای مغایر سیاست‌های کلی جمعیت و عوارض جانبی استفاده از روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری و نیز عوارض خطرناک پزشکی، روان‌شناختی و فرهنگی و اجتماعی سقط جنین، اقدامات لازم را از قبیل: تولید و پخش فیلم، سریال، تبلیغات بازرگانی، برگزاری جشنواره‌ها و نمایشگاه‌ها، انجام دهند.

اجرای این ماده، مستلزم ذکر جزئیات بیشتری بوده که می‌بایست در خصوص فرهنگ‌سازی منع سقط جنین انجام شود.

ماده: ۳۵ قانون مذکور، بیان داشته: وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کلیه مؤسسات آموزش عالی کشور، مکلف هستند در راستای سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده حداکثر یک سال پس از ابلاغ این قانون، جهت ترویج و آگاهی بخشی نسبت به وجوه مثبت ازدواج به هنگام نیاز، آموزش مهارت‌های دوران ازدواج، فرزند آوری، آثار منفی کم‌فرزندی در خانواده و کاهش رشد جمعیت در جامعه، حرمت سقط جنین، نهادینه کردن هنجارهای صیانت از تحکیم خانواده، ایفای نقش‌های خانوادگی و مقابله با محتوای مغایر سیاست‌های جمعیتی، ضمن حذف محتوای آموزشی مخالف فرزند آوری، اقدامات و فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی ویژه دانشجویان و نیروی انسانی آموزشی و اداری را مبتنی بر نقشه مهندسی فرهنگی کشور ذیل برنامه‌های سالانه خود انجام دهند.

در ماده: ۵۶ این قانون، مجدداً، تذکر داده شده: سقط جنین، ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می‌باشد و مطابق مواد: ۷۱۶ تا ۷۲۰ قانون مجازات اسلامی و مواد این قانون، مستوجب مجازات دیه، حبس و ابطال پروانه پزشکی است؛ با این حال، از جهت جواز سقط جنین در موارد ضروری، در ادامه همین ماده ذکر شده: قاضی عضو در کمیسیون مذکور، با حصول اطمینان نسبت به یکی از موارد ذیل، مجوز سقط قانونی را با اعتبار حداکثر پانزده روزه صادر می‌نماید.

در بند الف از موارد مذکور، آمده است: در صورتی که جان مادر به شکل جدی، در خطر باشد و راه نجات مادر منحصر در سقط جنین بوده و سن جنین کمتر از چهار ماه باشد و نشانه‌ها و امارات ولوج روح در جنین نباشد.

در تبصره چهارم همین ماده نیز ذکر شده: چنانچه پزشک یا ماما یا دارو فروش، خارج از مراحل این ماده، وسایل سقط جنین را فراهم سازند، یا مباشرت به سقط جنین نمایند، علاوه بر مجازات مقرر در ماده: ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم، تعزیرات و مجازات بازدارنده)، پروانه فعالیت ایشان ابطال می‌شود. تحقق این جرم نیازمند تکرار نیست.

پر واضح است: در این منع حقوقی، قانون‌گذار، تنها مجازات‌های سقط جنین را متذکر شده و در عین حال، دستگاه‌های ذی ربط را به صورت کلی ملزم به تبلیغ در خصوص حرمت سقط جنین نموده که نیازمند ذکر جزئیات بیشتر و یا تهیه آئین‌نامه اجرائی دارد؛ از این رو، جنبه پیشگیری نسبتاً ضعیفی از این منع حقوقی متصور است.

۲. جرم انگاری عمل سقط جنین

به جز موارد خاص که به برخی از آن‌ها اشاره شد، سقط جنین در ایران و عراق جرم انگاری شده، لیکن کیفیت آن، متفاوت بوده که تفاوت سیاست‌های جنایی در اینجا مشاهده می‌شود. در حال حاضر، مهمترین بخش‌های از سیاست جنایی هر کشور، نوع قانون‌گذاری آن است و قانون‌گذار با تعیین مجازات برای یک فعل یا نرک فعل، سعی در پیشگیری از آن را دارد؛ اما این رویه، زمانی کارساز است که ساز و کارهای شناسایی جرم تعیین شده باشد؛ در عین حال، این نوع از سیاست جنایی به کمک نوع مشارکتی آن، تکمیل خواهد شد.

ذیل این قسمت، به بحث در این خصوص پرداخته شده که جنبه‌های تطبیقی آن، پر رنگ است. نکته قابل توجه اینکه در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵، تدابیر سخت‌گیرانه‌تری برای سقط جنین لحاظ شده بود که در سال ۱۳۹۲ تعدیل گردید.

۱-۲. قصاص

قانون‌گذار، در سال ۱۳۹۲، ضمن حذف مواد پیشین، در ماده: ۳۰۶ این قانون چنین بیان داشت: جنایت عمدی بر جنین، هرچند پس از حلول روح باشد، موجب قصاص نیست. در این صورت، مرتکب، علاوه بر پرداخت دیه، به مجازات تعزیری مقرر در کتاب پنجم تعزیرات محکوم می‌شود.

همچنین، ذیل این ماده، با اضافه کردن تبصره‌ای بیان داشت: 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.

بنا بر این، به جز شرایط خاص که در تبصره ماده: ۳۰۶ ذکر شده، قصاص، در خصوص آسیب به جنین ساقط است.

۲-۲. تعزیر

در فقه اسلامی، برای سقط جنین، مجازات حد، در نظر گرفته نشده است. در خصوص قصاص نیز مطالب مرتبط بیان شد؛ بنا بر این، تعزیر و دیه، مهمترین نوع جرائم این حوزه محسوب می‌شود.

مطابق ماده: ۶۲۳ قانون مجازات اسلامی (تعزیرات) مصوب سال ۱۳۷۵: هر کس به واسطه‌ی دادن ادویه یا وسایل دیگر موجب سقط جنین زن گردد به شش ماه تا یک سال حبس محکوم می‌شود و اگر عالماً عامداً، زن حامله‌ای را دلالت به استعمال ادویه یا وسایل دیگر نماید که جنین وی سقط گردد، به حبس از سه تا شش ماه محکوم خواهد شد؛ مگر اینکه ثابت شود: این اقدام، برای حفظ حیات مادر است و در هر مورد، دیه، مطابق مقررات، داده می‌شود.

این ماده، از مصادیق معاونت در بزه سقط جنین است که قانون‌گذار نسبت به ماده: ۱۸۱ سابق، مجازاتی مشخص و مستقل برای آن، تعیین کرده است. نکته‌ی قابل ذکر در این ماده، قسمت اخیر آن است که اگر بتوان ثابت کرد: ادامه بارداری برای جان مادر، خطرناک و مرگ‌آور است، که صد البته، اثبات این موضوع، کاملاً، علمی و پزشکی است و با دانش پزشکی و امکانات پاراکلینیکی موجود، امروزه، به راحتی می‌توان چنین امری را تأیید یا رد کرد و سازمان محترم پزشکی قانونی نیز می‌تواند نظارت دقیق بر تأیید صحیح این امر داشته باشد، در صورت تأیید این امر، مرتکب سقط جنین (پزشک معالج) از مجازات حبس ذکر شده در ماده‌ی قانونی مذکور، بر اساس استثنای ذکر شده در همین ماده، معاف می‌شود.

مواد مذکور، در تغییرات سال ۱۳۹۲ حذف گردیده و قانون‌گذار، مجازات سقط جنین را به دیه محدود کرد؛ حتی مباشرین جرم نیز به دیه محکوم شده و بنا بر این، جنبه‌های تعزیری این اقدام، در قانون مجازات اسلامی نادیده انگاشته شد. به نظر می‌رسد: حذف مجازات حبس، برای انجام این عمل غیر قانونی، جنبه‌های پیشگیری از جرم را کاهش می‌دهد؛ به علاوه اینکه باز هم ساز و کاری برای تشخیص سقط جنین وجود ندارد.

۳. سیاست جنایی عراق در خصوص سقط جنین

در این بخش، جنبه‌های مجازات، بازدارندگی و پیشگیری از وقوع جرم، تشریح می‌گردد و ضمن بیان قوانین مرتبط در کشور عراق، قیاس با مورد مشابه در ایران نیز انجام می‌شود.

۱-۳. قانون مجازات عراق

قانون‌گذار عراق، در زمان تصویب قانون مجازات در سال ۱۹۶۹، مجازات متصدیان سقط جنین را به صورت شناور بین ۷ تا ۱۵ سال تعیین نمود. در این قانون، چنین بیان داشته شد: اگر زنی خود نسبت به سقط اقدام نماید، حبس تا یک سال و جریمه تا ۱۰۰ دینار در انتظار وی است؛ بنا بر این، مجازات تعزیری اعمال شده در قانون این کشور، جنبه‌های پیشگیری از جرم را تقویت نمود، هرچند که این سیاست، تنها، به نوع سیاست جنایی قانون‌گذاری محدود شد و به صورت مشارکتی، اقدامی در این خصوص، صورت نپذیرفت.

در کتاب قصاص قانون مجازات عراق نیز بحثی از جنین ذکر نشده و به صورت کلی، در خصوص جنایات عمدی صحبت کرده است. نظام قضائی کشور عراق، به این مورد، بی توجه بوده است؛ چنانچه در سال ۱۹۸۸، به دنبال شکایت مردی از همسرش در شهر دیوانیه، کودک دارای شکاف کام، به سبب مصرف داروی زخم معده مادر در دوران بارداری، به چنین مشکلی دچار شده است، اما طرح این دعوی، به کلی مسموع واقع نشد. این کودک شش ماه پس از تولد، درگذشت (عامر و اورگوارت، ۲۰۱۹، ۸۴). در خصوص نحوه محاسبه دیه، تفاوت چندانی در دو نظام حقوقی ایران و عراق وجود ندارد. در کشور عراق نیز علاوه بر پرداخت دیه، جزای نقدی پیش بینی و در مواردی نیز حبس تعیین شده که البته، به صورت شناور و با اختیار قاضی صادر می‌شود؛ اما در ایران، تنها به پرداخت دیه به اولیاء دم اشاره شده است. با توجه به استقلال دو تفکیک دیه و تعزیر، می‌توان عملکرد نظام حقوقی ایران را در وضع مجازات‌های تعزیری این مهم، ناکافی دانست.

در صورتی که سقط جنین ناشی از ضرب و جرح عمدی باشد، ولی مرتکب، قصد انجام جرم سقط جنین را نداشته باشد، در این صورت، شخص را نمی‌توان به جرم سقط جنین عمدی محکوم کرد؛ ولی مطابق مقررات، دیه می‌بایست پرداخت گردد.

۱-۳-۱. سقط به وسیله شخص ثالث

قانونگذار عراق، نسبت به جرم انگاری سقط جنین توسط دیگری، به صراحت صحبت کرده که به اهم موارد مرتبط در قانون مجازات این کشور اشاره شده است.

مطابق ماده: ۶۲۲، هر شخص غیر متخصص به وسیله ضرب و جرح و آزار و اذیت زن باردار، موجب سقط جنین وی گردد، مجازات سقط برای مرتکب علاوه بر دیه یا قصاص، شامل یک تا سه سال حبس است (کوهن، ۲۰۲۱، ۷۵).

مطابق ماده: ۶۲۳، اگر فرد غیر متخصص به وسیله استعمال ادویه یا وسایل دیگری، موجبات سقط جنین زن باردار گردد، به حبس از سه تا شش ماه محکوم می‌شود؛ مگر اینکه اثبات شود: اقداماتش برای

حفظ جان مادر بوده است؛ ولی در هر صورت، مطابق قانون، محکوم به پرداخت دیه می‌شود (استابیلی، ۲۰۱۹، ۷۴).

به موجب ماده: ۶۲۴، هر شخص دارای تخصص، چه طبیب باشد، چه ماما و چه فردی دارو فروش، موجب سقط جنین شود، یا اینکه این اشخاص در سقط جنین، مباشرت داشته باشند، مطابق قانون مجازات، با او برخورد خواهد شد که مجازات آن، دو تا پنج سال حبس و پرداخت دیه می‌باشد (تاریکو، ۲۰۲۰، ۵۸).

به طور کلی، سقط جنین، به جز مواردی که سقط، به دلیل بیماری در جنین باشد که موجب عسر و حرج برای او یا والدین گردد و همچنین، مواردی که جنین می‌تواند به سلامتی مادر آسیب بزند، یا در صورتی که در چند قلو زایی، از بین بردن برخی از جنین‌ها، موجب زنده ماندن بقیه شود، به لحاظ شرعی، حرام بوده و پرداخت كفاره را برای عامل سقط ایجاب می‌کند (کوهن، ۲۰۲۱، ۵۴).

در ادبیات حقوق کیفری ایران، به این مسأله توجه خاصی نشده است. نکته قابل توجه اینکه ذکر شرایط عسر و حرج از آنجا است که فرد را نسبت به انجام فعل غیر قانونی مکره می‌نماید. در مواردی که وجود جنین، برای مادر، عذاب آور است، وی در شرایط حرج قرار داشته و به صورت مکره، به سمت این عمل، هدایت می‌شود. این مهم، در صدور دیگر اقسام مجوز، مشاهده می‌شود.

۲-۱-۳. موارد مجاز سقط جنین

بر اساس مصوبه‌ای که در سال ۸۱ صادر و به تصویب مجلس شورای اسلامی ایران رسید، در صورتی که بیماری مادر، با تهدید جانی مادر توأم باشد، یا بیماری جنین که پس از ولادت، موجب حرج والدین یا طفل می‌شود، مانند: عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن، با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی، قبل از ولوج روح، با رضایت زن و شوهر می‌توانند اقدام به سقط جنین نمایند و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. مطابق قانون، سقط جنین، فقط شامل موارد محدودی می‌باشد و نیاز به تأیید پزشک متخصص و پزشک قانونی می‌باشد و خارج از آن، مجازات جرم سقط را به دنبال دارد.

۲-۳. اقدامات قانون‌گذاری

در بخش قانون‌گذاری، مشکلات خاصی وجود دارد که می‌تواند زمینه ساز بروز فساد در حوزه سقط جنین باشد (زارع، ۱۳۹۷، ۴۵) که ذیلاً، به بحث در مورد اهم آن‌ها پرداخته می‌شود:

۱-۲-۳. عدم همکاری قوای سه‌گانه

در بخش پیشگیری از وقوع جرم، خلاف بخش دادرسی، قوه قضائیه، به تنهایی قادر به اجرای آن نمی‌باشد. در اینجا هماهنگی بین قوای سه‌گانه نیاز است. به موجب اصل پنجاه و هفتم قانون اساسی

قوای حاکم در جمهوری اسلامی ایران عبارت هستند از قوه قانون‌گذاری، مجریه و قضائیه که زیر نظر ولایت مطلقه امر و امامت امت، طبق اصول این قانون اعمال می‌گردند. این قوا مستقل از یکدیگر هستند. بر اساس تفسیر موسع این اصل، می‌توان چنین بیان داشت: قوای سه‌گانه مستقل از یکدیگر بوده و تنظیم روابط قوا بر عهده مقام معظم رهبری قرار دارد. در حال حاضر، جلسه سران سه قوه، هر از چند گاهی، برگزار می‌شود؛ اما سران هر یک از قوا، از وضعیت موجود، ابراز بی‌اطلاعی می‌کنند. به عقیده حقوق‌دانان، نهاد سران سه قوه، رسمیتی حقوقی نداشته و ساز و کار اجرائی آن، به خوبی مشخص نیست. به خصوص، در بحث پیشگیری از وقوع جرم که نیازمند شدید همکاری قوای سه‌گانه می‌باشد، الزام حقوقی به همکاری سران قوا مشاهده نمی‌شود؛ لذا تنظیم روابط قوای سه‌گانه، عموماً، به دیگر مسائل اختصاص دارد (شهبازی و همکاران، ۱۳۸۶، ۱۵).

از نظر قانون‌گذاری، نیاز است: ساز و کار مجمع سران سه قوه، در قوانین مدونه تصریح شود و بحث پیشگیری از وقوع جرم نیز در این جلسات، مطرح گردد. قوه قضائیه، بر اساس تجربه برخورد با مجرمین، از روزنه‌های فساد، به خوبی اطلاع دارد؛ اما از نظر قانونی، الزامی بر قوه مجریه برای بستن آن روزنه‌ها وجود ندارد؛ البته، با توجه به ماهیت نیمه پارلمانی نظام حاکم بر ایران، قوه قانون‌گذاری، حق اعمال فشار را بر دولت، با هدف اجرای درخواست‌ها دارد.

متأسفانه، در هیچیک از دو کشور ایران و عراق، همکاری و هماهنگی بین قوا در خصوص سقط جنین، مشاهده نشده است. این، در حالی است که جنبه‌های مستقل قضائی، اجرائی و قانون‌گذاری در جریان اتخاذ سیاست جنایی مشهود بوده که نیاز به هماهنگی در این خصوص، مشهود است. در خصوص نحوه اتخاذ همکاری در جریان سیاست جنایی، هر دو کشور، بی‌توجهی را در پیش گرفته‌اند.

۲-۲-۳. عدم بازدارنده بودن مجازات‌ها

پیش‌تر، در مورد نوع مجازات‌ها در جریان سقط جنین صحبت شد و بیان گردید: بخشی از این مجازات‌ها جنبه بازدارندگی چندانی ندارند. جزای نقدی مندرج در برخی منابع حقوقی، متناسب با سال تصویب آن منبع حقوقی بوده که امروزه با توجه به تورم‌های کلان، ارزش خود را به کلی، از دست داده‌اند (آصف محسنی، ۱۳۸۴، ۱۲۰).

برخی دیگر از مجازات‌ها همچون: حبس، که در کشور عراق اعمال می‌گردد، به نظر حقوق‌دانان کیفری، چندان بازدارنده محسوب نمی‌گردد. مطابق قوانین فعلی ایران، در جرائم دارای شاکی خصوصی که شاکی خصوصی، رضایت داده و مجرم فاقد سوء پیشینه باشد، مجازات جایگزین حبس اعمال می‌گردد.

۳-۳. اقدامات اجرائی

هیأت دولت، در چهار چوب قوانین مدونه و در راستای مسائل اجرائی، مقررات اجرایی را مصوب، و به صورت بخشنامه ابلاغ می‌نماید. گاه، صدور چنین مقرراتی می‌تواند با اصول قوانین مدونه، سازگار

نباشد. با توجه به اینکه مطابق قانون اساسی، رئیس جمهور، دومین مقام رسمی کشور محسوب می‌شود، نمی‌توان نظارت دائمی قوه قضائیه بر مقررات اجرایی را پذیرفت.

به هر حال، این مقررات نیز می‌تواند عامل پیشگیری از جرم محسوب شود. در ایران، اقدامات اجرائی در خصوص پیشگیری از سقط جنین، نا مناسب ارزیابی می‌شود. در کشور عراق، ممانعت از فروش ادوات سقط، اقدامی اجرائی پیشگیرانه محسوب شده، لیکن به سبب ضعف در کنترل مرزهای این کشور، این سیاست، نتیجه چندانی نداشته است.

۳-۳-۱. نا هماهنگی‌ها در بخش اداری

مشکل مذکور، از نوع اداری، قلمداد شده و در هر دو کشور مذکور، مشاهده می‌شود. این نا هماهنگی‌ها، در نهایت، به حذف اثر اتخاذ سیاست‌های جنایی در بخش اجرایی منتهی می‌گردد. ابتداء، نمونه‌های سیاست‌های جنایی در خصوص سقط جنین، در دو کشور بررسی شده و در ادامه، به نا هماهنگی اداری آن‌ها اشاره گشته است.

در کشور عراق، بنا به مصوبه هیأت دولت، فروش کلیه داروها و همچنین ادوات سقط جنین، تنها با نسخه پزشک صالح، ممکن است. همچنین، در اقدامی دیگر، لایحه اصلاح قانون مجازات کشور عراق از طرف دولت تهیه و تنظیم شده که به موجب آن، برای موارد ولادت ناشی از زنا با محارم و تجاوز به عنف، حق سقط، قائل شده است.

در خصوص ایران، اقدامات اجرائی در ضعیف‌ترین سطح، انجام شده و وزارت بهداشت، بدون داشتن امکانات لازم، مسئول یافتن مراکز سقط جنین می‌باشد. این، در حالی است که ضابطین دادگستری، در بحث تحقیقات، دارای توانایی کافی بوده و نیاز بود وزارت بهداشت در این خصوص، با نیروی انتظامی تفاهم‌نامه امضاء می‌کرد. از طرف دیگر، چون عمل سقط جنین، جرم انگاری شده و در این صورت، امکان تعقیب قضائی مجرم یا مجرمین وجود دارد، می‌بایست زیر نظر دادرسی حوزه قضائی نسبت به این مورد، اقدام می‌شد.

اقدامات قانون‌گذاری دولت عراق به سبب پارلمانی بودن نظام این کشور ممکن است، اما مدت‌ها است لایحه پیشنهادی دولت عراق بر زمین مانده و به آن، رسیدگی نشده است؛ بنا بر این، روابط بین قوای مجریه و قانون‌گذاری عراق را می‌توان نا مناسب دانست؛ چراکه لوایح پیشنهادی از طرف دولت‌ها می‌بایست در اولویت کار مجالس قرار گیرد.

در پوشش هماهنگی اداری مناسب، می‌توان نسبت به پیشگیری از وقوع جرم اقدام نمود. جنین‌های سقط شده، به هر نحو ممکن، به سیستم نظافت شهری وارد شده و در این وضعیت، امکان شناسایی مراکز غیرمجاز موجود خواهد بود. با توجه به امکان همکاری مردم، شهرداری و رفته‌گران، این نوع سیاست جنایی را می‌توان از نوع مشارکتی دانست.

۲-۳-۳. ترویج اطلاعات تنظیم خانواده

دولت عراق، به سبب مشکلات زیرساختی، در صدد کنترل جمعیت می‌باشد؛ اما با این وجود، نسبت به ترویج فرهنگ ممانعت از بارداری، چندان موفق عمل نکرده است.

طی تحقیقات میدانی انجام شده، بخش عظیمی از جامعه روستایی عراق، نسبت به روش‌های پیشگیری از بارداری، بی‌اطلاع هستند. اگر سیاست کنترل جمعیتی دولت عراق، به درستی انجام شود، می‌بایست در خصوص ممانعت از بارداری، اطلاع رسانی شود، تا در نتیجه آن، از بارداری ناخواسته، ممانعت شده و به تبع آن، سقط جنین، کاهش یابد.

به طور کلی، هر دو دولت با هر نوع سیاست جمعیتی، می‌بایست با هدف ممانعت از بارداری ناخواسته، نسبت به اطلاع رسانی در خصوص روش‌های پیشگیری از بارداری اقدام کرده، تا به تبع آن، آمار سقط جنین، کاهش یابد. در این مورد، قانون خاصی نیز وضع نشده است.

۳-۲-۳. نظارت بیشتر بر موارد احتمالی

قوای قضائیه و مجریه، بر اساس تجارب خود، بسترهای فساد را به خوبی شناخته و می‌توانند بر روی این منافذ، نظارت بهتری قرار دهند. در این باره، همکاری بین قوای قضائیه و مجریه ضرورت دارد. مثلاً، در جریان اعطای ارز دولتی، همه مسئولین به صورت یک صدا بیان داشته: می‌بایست بر شرکت‌های دریافت‌کننده ارز، نظارت بهتری انجام شود که متأسفانه در غیاب نظارت دقیق، میلیون‌ها دلار ارز به جیب سودجویان رفت و این، در حالی بود که کالاهای اساسی در کشور، به درستی تأمین نشده و مرتب در حال گرانی است. قوه قضائیه نیز به دلیل همکاری نا مناسب دولت، در امر شناسایی مجرمین، مشکلات فراوانی داشته که جملگی موارد مذکور به امن بودن محل فساد دریافت کنندگان ارز دولتی، منتهی شده است.

در مورد جرم سقط جنین، موارد محتمل به سقط جنین غیر قانونی، شامل کارکنان بیمارستانی می‌باشد. در اکثر موارد ماماهاى سستی، چنین اقداماتی انجام می‌دهند. طبیعتاً، نظارت بر این دسته از مشاغل می‌بایست به نحوی بوده که موارد اقدام غیر قانونی سقط جنین، توسط این افراد شناسایی شود. اقدامات حفاظت و اطلاعات، توسط ضابطین صالح، در این خصوص، ضرورت دارد. هدف از تأسیس واحدهای اطلاعات و به تبع آن، حفاظت، این بود که منتظر وقوع جرم نبوده و در اسرع وقت، خود، نسبت به شناسایی آن، اقدام نمایند؛ بنا بر این، در این اقدامات، تمرکز بر مشاغل مذکور بوده که در هیچیک از دو کشور ایران و عراق، به آن توجهی نشده است. وزارت بهداشت، در این دو کشور، فاقد واحد اطلاعات بوده و به داشتن حراست، اکتفاء شده است.

۳-۲-۴. گزارش‌های کشف جرم

همواره، کشف فساد، یکی از مهمترین و پرهزینه‌ترین مراحل مبارزه با فساد بوده است. در ایران نیز انبوهی از نهادهای نظارتی جهت کشف فساد تعیین شده‌اند، اما در عمل، کارآمدی چندانی ندارند. کشورهای مختلف، راه‌حل‌های دیگری برای کشف فساد انتخاب کرده‌اند. یکی از کم‌هزینه‌ترین و کارآمدترین راه‌حل‌ها، استفاده از ظرفیت مردم برای کشف فساد است.

اولین راهکار پیشنهادی، حمایت و حفاظت از گزارش فساد است. این عامل می‌تواند در چند حوزه مطرح شود: از جمله محرمانه ماندن هویت گزارش دهنده فساد، حفاظت امنیتی در صورت وجود مخاطرات امنیتی، حمایت شغلی و به وجود آمدن امکان انتقال، در صورت افشای هویت گزارش دهنده فساد و یکسری قواعد محرمانگی.

راهکار دوم، تشویق مالی محرک و معنی‌دار متناسب، با ارزش فساد کشف شده از محل عواید حاصل از جریمه متخلف است؛ برای مثال، ۲۰٪ از جریمه‌ای که فرد متخلف انجام می‌دهد، به گزارش دهنده فساد بدهند.

راهکار سوم، اجازه دادن به مؤسسات حقوقی خصوصی، جهت مطرح کردن پرونده‌های فساد و شکایت از جانب دولت، بر مبنای اطلاعات گزارش شده فساد است. این نهاد واسط می‌تواند به محرمانه ماندن هویت گزارش دهنده فساد، کمک و نیاز مالی جهت به نتیجه رساندن چنین پرونده‌هایی را تأمین کند.

برای این مؤسسات هم یک سری قواعد لازم است؛ از جمله عدم ایجاد انحصار در تعداد مؤسسات، اعلام تخمین مؤسسه از ارزش پرونده، قبل از شروع پیگیری پرونده در دادگاه و دریافت هزینه دادرسی از مؤسسات مطرح کننده شکایت.

راهکار چهارم، تشویق معنی‌دار از گزارش دهندگانی که خود شریک جرم بوده‌اند، به خاطر گزارش تخلف. به علاوه، مجازات، به خاطر تخلف است. اگر متخلفین را به خاطر خلافی که مرتکب شده‌اند، جریمه و به خاطر گزارش فسادشان تشویق کنند، باعث نا امن شدن فضای تخلف و از بین رفتن امکان تخلف سازمان یافته می‌شود.

راهکار پنجم، که به خاطر مسائل فرهنگی، باید روی آن، سرمایه‌گذاری کرد، قهرمان‌سازی از گزارش دهندگان تخلف و تغییر فرهنگ عمومی می‌باشد که باعث احساس خطر متخلفین و مشارکت بیشتر مردم می‌شود.

یکی از بندهای ماده‌ی یازده قانون تشکیل سازمان بازرسی کل کشور، گزارش‌های هشدار است که سازمان بازرسی در صورت اطلاع از تخلف باید گزارش را به دستگاه‌های اجرایی و مسئولین دستگاه‌های اجرایی ارسال کند. سازمان وظیفه دارد: از تصمیم و اقدام خلافی که دارد انجام می‌شود و یا

گرفته شده است، از تداوم آن، جلوگیری کند. سازمان در سال، صدها گزارش هشدار به دستگاه‌های اجرایی برای جلوگیری از تصمیم خلاف یا متوقف کردن اقدام خلاف ارسال کرده و نوعاً هم مورد استقبال دستگاه‌های اجرایی قرار می‌گیرد؛ چراکه اگر پیشگیری شود و هشدار و تذکر داده شود که اتفاقی نیفتد و یا از ادامه‌ی اتفاقی، جلوگیری شود، هزینه آن، برای مدیران هم کمتر می‌شود؛ چون اگر تخلفی صورت بگیرد، مدیران باید پاسخ بدهند و برخورد قضائی با آن‌ها می‌شود؛ قاعدتاً، باید از این هشدارها، استقبال کنند و نوعاً هم استقبال می‌کنند.

به هر حال، نیاز است: جان گزارش دهندگان حفظ شود و بدین صورت، انگیزه گزارش تخلفات، افزایش یابد. در این خصوص، نیاز است: با همکاری قوای قضائیه و مجریه، قانون مربوطه که به گزارش تخلف، رسمیت بخشیده و ضمن در نظر گرفتن پاداش برای این قبیل افراد، می‌بایست جان آن‌ها را از گزند انتقام، محفوظ بدارد، تهیه و تنظیم شده و جهت تصویب، به مجلس، ارسال شود. در حیطه داخلی و جزئی نیز رئیس قوه مجریه می‌تواند با صدور بخشنامه‌هایی زمینه همکاری بین گزارش دهنده و سازمان‌های دریافت کننده گزارش را فراهم دارد.

در اصطلاح، به این نوع سیستم، سوت زنی گویند. در وضعیت کنونی، تنها، جمهوری عربی سوریه، در این خصوص، موفق عمل کرده و برای گزارش‌های مرتبط با سقط جنین غیر قانونی، پاداش تعیین نموده و حسب این گزارش، شدیداً با متخلفین برخورد می‌نماید (خاقانی اصفهانی، ۱۳۹۲، ۱۶۵).

اما دو کشور ایران و عراق، در این خصوص، هیچ تدبیری نیاندیشیده‌اند. در صورت گزارش مردمی در مورد سقط جنین در ایران، شخص، می‌بایست خود را به عنوان شاکی خصوصی، معرفی کرده و گزارش خود را به صورت رسمی ارائه دهد که کاملاً، خلاف هدف اصلی سیاست جنایی می‌باشد. در کشور عراق نیز به طور کلی، در این خصوص تدبیری اندیشیده نشده است؛ بنا بر این، سوت زنی جمهوری عربی سوریه را در این خصوص می‌توان به نسبت دیگر کشورهای عربی و اسلامی، موفق دانست.

۳-۲-۵. افزایش ریسک سقط جنین **تال جامع علوم انسانی**
یکی از راهکارهای پیشگیری از وقوع جرم، افزایش هزینه‌های آن است؛ مثلاً در سال ۱۳۹۷ و با افزایش ناگهانی قیمت ارز، آمار قاچاق کالا، خود به خود کاهش پیدا کرد. همین رویه می‌تواند در خصوص جرائم دیگر انجام شود؛ البته، در این نوع جرم، جان خود مجرم، در خطر است و می‌بایست از آن حمایت نمود؛ بنا بر این، بهترین راهکار افزایش ریسک سقط جنین، اقدامات اطلاعاتی می‌باشد.

در حال حاضر، این نوع از جرائم در حیطه جرائم عمومی طبقه بندی شده که ضابطین قضائی عام، به آن، رسیدگی می‌نمایند؛ بنا بر این، پلیس اطلاعات و امنیت عمومی می‌تواند مسئولیت شناسایی آن را عهده دار شود، تا بدین صورت، ریسک این گونه اقدامات افزایش یابد.

متأسفانه، هیچ اطلاعاتی در خصوص چنین اقداماتی، در دو کشور ایران و عراق وجود نداشته و تنها، این نکته، قابل توجه است که در زمان حیات حکومت بعث عراق، اقدامات اطلاعاتی برای شناسایی سقط جنین، در جریان بوده است (جان جان، ۱۳۹۰، ۱۵۵). در آن دوران، مراکز سقط جنین، توسط نیروهای استخبارات تهیه می‌شد، تا بدین صورت از وضعیت سقط جنین، اطلاع یافته و با متخلفان به شدت برخورد نمایند؛ بنا بر این، در زمینه اقدامات حفاظتی و اطلاعاتی، هر دو دولت، ضعیف عمل نموده‌اند.

۴-۳. اقدامات قضائی

قوه قضائیه، از چند جنبه می‌تواند در جریان قانون‌گذاری دخالت کند؛ اولاً، در راستای اجرای قوانین قضائی، صدور بخشنامه، از اختیارات قوه قضائیه می‌باشد؛ مثلاً، در قانون آئین دادرسی مدنی، ذکر شده: دعوا، در محل اقامت خوانده می‌بایست اقامه شود؛ مگر در شرایط خاص، به صلاح‌دید رئیس قوه قضائیه. بر اساس همین اختیار تفویض شده، رئیس قوه قضائیه با صدور بخشنامه‌ای اعلام کرد: در دعاوی خانواده، زوجه می‌تواند در محل اقامت خود علیه زوج طرح دعوی نماید (موسوی، ۱۳۹۹، ۴۱).

این مثالی از اختیارات قوه قضائیه، در قانون‌گذاری می‌باشد. صدور آرای وحدت رویه نیز در سکوت قانونی، نوعی قانون‌گذاری محسوب می‌شود؛ به هر حال، در جریان پیشگیری از جرائم سقط جنین، قوه قضائیه می‌تواند تا حدودی از اختیارات قانون‌گذاری خود بهره برد.

بایستی در نظر داشت: نهادهای یک نظام حقوقی و سازمان‌های قضایی در جامعه، عامل اصلی ایجاد و تخریب اعتماد، محسوب می‌شوند. در صورتی که این نهادها و سازمان‌ها کارآمد باشند، به واسطه کارآمدی و عدالت خود، قراردادهای بین افراد را تضمین و خیانت‌کنندگان به قراردادهای را مجازات می‌کنند (پورجمشید، ۱۳۹۶، ۷۵).

از این رو، افراد به این نتیجه می‌رسند: سایر شهروندان، به خاطر وجود نهادهای قانونی کارآمد، به اعتماد آن‌ها خیانت نمی‌کنند؛ بنا بر این، قابل اعتماد هستند؛ ولی وقتی انسان‌ها می‌دانند: اگر از اعتماد آن‌ها سوء استفاده شود، جایی یا کسی وجود ندارد که بتواند به آن پناه ببرند، در چنین شرایطی، طبیعی است که سوء ظن داشته و بد بین باشند.

بنا بر این، نهادها و عملکرد آن‌ها در خصوص تضمین اعتماد و حمایت‌گری برابر خیانت به اعتماد و کار آیی آن‌ها در جهت ایجاد اعتماد و جلوگیری از فرسایش آن، مورد توجه قرار می‌گیرد. علت بحث در مورد سرمایه‌های اجتماعی این بود که بخش عظیمی از وثایق، اسناد اعتباری رایج در بازار است که پرداخت آن، به اعتبار و شخصیت افراد بستگی داشته، زمانی که افراد یک جامعه بخواهند از این طریق سوء استفاده کنند، سبب بی‌اعتمادی افراد یک جامعه به همدیگر و از طرفی فاقد اعتبار گشتن نهادهای حقوقی خواهد شد.

در واقع، علت اینکه بانک‌ها و مؤسسات مالی و اعتباری از وثائق ترکیبی استفاده می‌کنند، بی‌اعتمادی و عدم امنیت قضایی و اقتصادی است. چگونگی اخذ وثائق، بسته به شورای اعتبار هر بانک است. اگر در نظر آن‌ها، امنیت خاطر کند، حقیقتاً، چون این وثائق کارآمد و کارآ نیستند، امری بیهوده است (جان، ۱۳۹۰، ۶۸).

باید در خصوص سقط جنین، قوه قضائیه از اختیاراتی نظیر تحقیقات بازدارنده، دستور به ضابطین قضائی برای شناسایی عوامل، پیشنهاد لوایح و ... برخوردار باشد.

با توجه به اینکه تعیین مجازات برای سقط جنین در قوانین موضوعه قرار گرفته، قضات حق صدور احکام بیشتر یا کمتر از آن را ندارند؛ اما می‌توان در این خصوص، سخت‌گیری لازم را اعمال نمود. در زمینه وظیفه پیشگیری، قوه قضائیه، متأسفانه، در این خصوص، موفق عمل نکرده و می‌بایست به شناسایی عوامل سقط جنین بپردازد که همکاری مستمر با قوه مجریه را خواستار است.

۳-۵. اشتراکات و افتراقات

اشتراکات عملکرد سیاست جنایی کشورهای ایران و عراق، عمدتاً، به کاستی‌ها اختصاص داشته و متأسفانه، در جنبه مثبت، به این قضیه، نگرسته نشده است.

متأسفانه، ناهماهنگی اداری در هر دو کشور، به چشم خورده و این مهم، موجب گردیده: اتخاذ سیاست‌های اجرائی، در عمل، با شکست مواجه شود.

در زمینه پیشگیری از وقوع جرم، هر دو کشور، سیاست‌هایی اتخاذ کرده‌اند. در بخش مشارکتی نیز شباهت خاصی بین سیاست‌های کشورهای مذکور مشاهده نشده و تنها، جرم انگاری این فعل و برتری حفظ جان مادر، از اشتراکات سیاست جنایی قانون‌گذاری هر دو کشور می‌باشد؛ در واقع، می‌توان چنین بیان داشت: مقابله با سقط جنین، اولویت سیاست جنایی این کشورها نمی‌باشد.

دولت عراق که به تازگی طعم امنیت را چشیده است، بررسی‌ها و نظارت‌های خاص پیشگیرانه را اتخاذ کرده، اما باز هم هماهنگی اداری در این خصوص، انجام نشده است. به نظر می‌رسد: پس از پایان جنگ‌های متمادی کشور عراق، دولت عراق، در توجه به مشکلات اقتصادی پساکرونا می‌باشد.

در ایران، توجه به این مهم نیز در اولویت قرار ندارد؛ این در حالی است که در سال‌های اخیر آمار سقط جنین رشد داشته و ارتکاب این فعل، به سادگی ممکن است. نیاز است: ممانعت از این فعل، به عنوان معضلی اجتماعی، در اولویت سیاست جنایی قرار گیرد.

مهمترین وجه تفاوت دو نظام قضائی ایران و عراق را می‌توان در بخش قانون‌گذاری مشاهده کرد؛ پیش‌تر، در قانون مجازات اسلامی بخش تعزیرات و مجازات بازدارنده، مصوب ۱۳۷۵، علاوه بر دیه، مجازات حبس تعزیری برای مادرانی مشهود بود که به صورت غیر قانونی، دست به چنین اقدامی زده‌اند. در سال ۱۳۹۲، قانون‌گذار این مجازات را تنها به پرداخت دیه محدود نمود. این، در حالی است که

پرداخت دیه، معمولاً، به پدر جنین بوده و قابلیت گذشت از آن، مشهود است. نیاز بود: حداقل، جزای نقدی به نفع دولت، لحاظ می‌شد؛ بنا بر این، پیشگیری خاصی در مجازات فعلی ایران، مشهود نیست. میزان بازدارندگی مجازات در وضعیتی است که ساز و کاری برای شناسایی وضعیت سقط جنین نیز وجود نداشته و در عمل، این جرم به سادگی ارتکاب می‌یابد.

در کشور عراق، مجازات حبس برای دست اندر کاران این جرم، وضع شده است؛ بنا بر این، جنبه‌های پیشگیری از این جرم، مشهود است، اما جنبه پیشگیری، تنها، به وضع مقررات پیشگیرانه، خلاصه نشده و این قانون‌گذاری، عملی لازم و نه کافی دانسته می‌شود. اعطای پاداش به گزارش دهندگان این جرم، نمونه‌ای از آن، تلقی می‌شود. هرگونه احتمال سقط جنین توسط پرسنل بهداشتی، به پلیس اطلاع داده شده و البته، در اقدامی اشتباه، پرسنل درمانی، ضابط خاص درمانی در این خصوص تعیین شده‌اند.

در کشور عراق نیز به صورت جزئی، گزارش‌های سقط جنین توسط وزارت بهداشت، بررسی شده که باز هم به دلیل عدم هماهنگی اداری، این بررسی‌ها تنها، جنبه اداری و تشریفاتی دارد. در ایران که مجازات پیشگیرانه‌ای در این خصوص وجود ندارد، اقدامات قضائی پیشگیرانه نیز انجام شده و به ندرت، مراکز غیر مجاز سقط جنین، شناسایی می‌شوند. از طرف دیگر، فروش ادوات سقط جنین، به سهولت ممکن است؛ بنا بر این، عملکرد نظام ایران در این خصوص، بسیار ضعیف ارزیابی می‌شود.

۴. نقد و بررسی

پیشگیری را می‌توان یکی از راهبردهای اساسی در حوزه کنترل اجتماعی برشمرد که در بر دارنده مجموعه راهکارهای مستقیم و غیر مستقیم، با هدف ایجاد امکانات و موقعیت‌های بازدارنده از وقوع جرم و کجروی، طراحی و تدوین می‌شود.

اهمیت و کارآمدی پیشگیری، همواره توجه صاحب نظران نظام‌های جزایی و حوزه سیاست جنایی را به خود جلب کرده است. تجربه‌های دراز مدت نظام‌های کیفری و همچنین یافته‌های تجربی چند دهه اخیر نشان می‌دهد: در صورت اجرای صحیح، پیشگیری راه حلی به مراتب کارآمدتر و مؤثرتر از راهبردهای پسینی مقابله است. این یافته‌ها نشان می‌دهند: پیشگیری، کاهش قابل توجه در نیروها و هزینه‌های مورد نیاز در کنترل اجتماعی در پی دارد.

باید اذعان داشت: رویکرد جرم‌شناسانه نسبت به پیشگیری، در طول تاریخ، با دو نگرش متفاوت رو به رو بوده است؛ برخی از جرم‌شناسان، تعریف پیشگیری را در قالبی کلان تعریف کرده‌اند و برخی دیگر، پیشگیری را در مفهوم خرد، به کار بسته‌اند.

جرم‌شناسان کلان نگر اعتقاد دارند: هر اقدامی که علیه جرم، صورت بگیرد و آن را کاهش دهد، پیشگیری نامیده می‌شود. برای اینان، انواع تدابیر کیفری و غیرکیفری، در هر مرحله‌ای (قبل از جرم یا بعد از آن) نوعی پیشگیری محسوب می‌گردد؛ بنا بر این، تعقیب بزهکار یا اعمال مجازات علیه مجرم نیز از دید این متفکران، پیشگیری به شمار می‌آید.

در سوی مقابل، اندیشمندان سطح خُرد، بر این باور هستند: پیشگیری به مجموعه وسایل و ابزارهایی اطلاق می‌شود که جامعه برای مهار بهتر بزهکاری از طریق حذف یا محدود کردن عوامل جرم زا و یا از طریق اعمال مدیریت مناسب، نسبت به عوامل محیط فیزیکی و محیط اجتماعی موجد فرصت‌های جرم، مورد استفاده قرار می‌دهد؛ از این رو، در این رویکرد، کیفر یک جرم (مانند سرقت) پیشگیری محسوب نمی‌شود. از تعریف دوم، کاملاً پیدا است: رویکرد سطح خُرد، بر عوامل اجتماعی مهمی چون: بهبود کیفیت محیط اجتماعی یا کاستن از عوامل جرم آفرین، تأکید دارد.

با این تعاریف، در ماده یک لایحه پیشگیری از جرم، پیشگیری از وقوع جرم، به پیش بینی، شناسایی و ارزیابی خطر وقوع جرم و اتخاذ تدابیر و اقدامات لازم برای از میان بردن یا کاهش آن، تعریف شده است.

در قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲، مجازات تعزیری برای سقط جنین، حذف شده و همچنین، مجازات عاملان ثالث این مهم، بی‌توجه مانده است؛ این، در حالی است که قانون مجازات عراق، مجازات‌های سخت‌تری برای مباشرین و معاونین این جرم در نظر گرفته و در عین حال، توزیع آلات آن را ممنوع ساخته است؛ بنا بر این، اقدامات پیشگیرانه در عراق به نسبت ایران، بهتر ارزیابی می‌گردد.

در زمینه اجرایی نیز فرهنگ سازی در خصوص این مورد، در هر دو کشور ایران و عراق، ضعیف ارزیابی می‌شود؛ چون موجب توسعه این جرم گردیده است؛ بنا بر این، عملکرد قوای مجریه هر دو کشور ایران و عراق، در این خصوص، ضعیف ارزیابی می‌گردد.

یکی از جنبه‌های جرم‌انگاری، ضمانت‌های اجرایی بوده و فقدان ضمانت، گاه، به حذف اثر بازدارندگی مجازات منتهی می‌گردد. مجازات‌های سقط جنین در دو کشور ایران و عراق، فاقد ضمانت اجرایی کافی می‌باشد.

در نهایت، اینکه جمهوری اسلامی ایران، به سبب محدودیت به منابع فقهی، و جمهوری عراق، به سبب عدم انعطاف در سیاست‌گذاری و فقدان همه‌جانبه‌نگری، سیاست‌های جنایی در خصوص سقط جنین اتخاذ کرده‌اند که چندان موفق نبوده‌اند.

نتیجه‌گیری

بر مبنای مطالب مطروحه، این نتایج، حاصل است: قانون‌گذار جمهوری اسلامی ایران، مجازات سقط جنین را تنها، به دیه محدود کرده و این، در حالی است که کشور عراق مجازات تعزیری نیز برای آن قرار داده‌اند. می‌بایست جنبه پیشگیری از جرم را افزایش داد.

اقدام اطلاعاتی برای شناسایی سقط جنین، در دو کشور ایران و عراق عملکردی ضعیف دارند. ناهماهنگی اداری در خصوص مقابله با سقط جنین در هر دو کشور، مشهود است. در زمینه نظارت بر اقدامات مقابله با سقط جنینی، دولت عراق به نحوی بهتر عمل کرده، لیکن به سبب ناهماهنگی اداری، نتیجه مورد نظر، حاصل نشده است.

در زمینه ممانعت از فروش ادوات سقط جنین، دولت عراق عملکرد بهتری داشته، لیکن به سبب عدم موفقیت در مبارزه با قاچاق کالا، این اقدامات چندان مؤثر واقع نشده است. جرم‌انگاری سخت‌گیرانه موجب عسر و حرج و حرکت مکره‌خانه به سمت جرم شده و نیاز است که جهات سقط جنین قانونی، افزایش یابد. ضابط صالح رسیدگی به مسأله سقط جنین، پلیس بوده و پرسنل بهداشت ملزم به همکاری با این نهاد هستند. انتخاب کارکنان درمانی به عنوان ضابط دادگستری، خطا محسوب می‌شود.

وضعیت خاص نظام بهداشتی کشورمان که آموزش، استخدام و نظارت را به وزارت بهداشت واگذار کرده، برخورد با متخلفین سقط جنین را با مشکل عدم استقلال مواجه کرده که خطایی تاریخی محسوب می‌شود. ترویج اطلاعات تنظیم خانواده در هر شرایط سیاست‌های جمعیتی، برای پیشگیری از سقط جنین ضرورت دارد.

به طور کلی، سیاست جنایی هر دو کشور ایران و عراق در برخورد با سقط جنین، ناقص ارزیابی می‌گردد.

کتابشناسی

۱. آصف محسنی، محمد، (۱۳۸۴)، «سقط جنین در فقه اسلامی»، فصلنامه باروری و ناباروری، شماره: ۴، ص ۷-۳۹۰.
۲. پور جمشید، سید مجید، (۱۳۹۶)، «بررسی جلوه‌های سیاست جنایی مشارکتی در قوانین کیفری ایران»، رساله دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، کاشان، دانشگاه کاشان.
۳. جان جان، فاطمه، (۱۳۹۰)، «نقض مقتضیات زمان و مکان در سیاست جنایی اسلام»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، زاهدان، دانشگاه سیستان و بلوچستان.
۴. خاقانی اصفهانی، مهدی، (۱۳۹۲)، «مبانی تدوین الگوی اسلامی ایرانی سیاست جنایی»، رساله دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، قم، دانشگاه قم.
۵. زارع، الهام؛ شکر فروش، شهناز، (۱۳۹۷)، «بارداری و زایمان»، تهران، انتشارات بشری.
۶. سبزواری، سید عبد الاعلی، (۱۴۳۰ق)، «مذهب الاحکام»، قم، نشر دار التفسیر.

۷. شهبازی، شیرین؛ فتحی زاده، ناهید؛ طالقانی، فریبا؛ دولتیان، ماهرخ؛ نوری دولویی، روشنگر؛ زجاجی، همایون؛ علوی مجد، حمید، (۱۳۸۶)، «فرآیند تصمیم‌گیری برای سقط غیر قانونی»، مجله باروری و ناباروری، شماره: ۳۳، ص ۲۵-۱.
۸. شیخ مفید، محمد بن محمد بن نعمان، (۱۴۰۱ق)، «المقنعه»، قم، دفتر انتشارات اسلامی.
۹. عارف، محدثه، (۱۳۸۹)، «بررسی تطبیقی سقط جنین در نظام بین‌المللی حقوق بشر و حقوق ایران»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد حقوق بشر، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
۱۰. کانیتنگم، لونو؛ بلوم، هوث؛ روس، اسپانگ، (۱۳۸۹)، «بارداری و زایمان»، ترجمه: بهرام قاضی جهانی، تهران، نشر گلبن.
۱۱. موسوی، ایمان، (۱۳۹۲)، «سیاست جنایی جمهوری اسلامی ایران در قبال جرائم حاد بزه دیده»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مشهد، دانشگاه فردوسی مشهد.

12. Cohen, M. (Ed.). (2021). 'Rights and Wrongs of Abortion, A Philosophy and Public Affairs Reader.' Princeton University Press.
13. Earner-Byrne, L., & Urquhart, D. (2019). 'The Irish abortion journey', 1920-2018 (p. 84). London , Palgrave Macmillan.
14. Stobie, C. E. (2019). 'Abortion and Agency in Recent Southern African Fiction (Doctoral dissertation,' University of Leeds).
15. Tariku, M. (2020). 'Magnitude of severe acute maternal morbidity and associated factors related to abortion , a cross-sectional study in Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital,' Ethiopia, 2019. BioMed Research International, 2020.
16. World Health Organization. (2019). 'Preventing unsafe abortion , evidence brief (No. WHO/RHR/19.21)'. World Health Organization.