

مروری بر ابعاد مختلف سقط جنین در اسناد بین‌المللی حقوق بشر

سیده فاطمه نصرتی^۱، فاطمه زهرا کریمی^{۲*}، ملیحه عافیت^۴، زهرا امامی مقدم^۵

^۱ کارشناس ارشد، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۲ مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۳ استادیار، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۴ استادیار، گروه زنان و مامایی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۵ استادیار گروه پرستاری بهداشت، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۱۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۱۲

چکیده

مقدمه: سقط جنین یکی از موضوعات چالش‌برانگیز در بسیاری از جوامع است. امروزه از سقط جنین به‌عنوان معضل سلامت زنان، موضوع اصلی سلامت عمومی و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و یکی از مهم‌ترین مسائل مطرح‌شده در حوزه حقوق باروری و جنسی زنان نام برده می‌شود. در رابطه با این مسئله که جنین انسان حق حیات دارد یا خیر، اختلاف نظرهای فراوانی وجود دارد که به نوبه خود به اختلاف آرا در خصوص جواز یا عدم جواز سقط جنین منجر شده است. لذا این مطالعه با هدف مروری بر ابعاد مختلف سقط جنین در اسناد بین‌المللی حقوق بشر انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری، مرور مستندات بدون محدودیت زمانی و با جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Google Scholar، SID، Magiran، Scopus و وبسایت سازمان‌های بین‌المللی WHO، Center for Reproductive Right، United Nations IPPF، CRR و UNFPA با استفاده از کلیدواژه‌های سقط جنین، حقوق بشر، حقوق زنان و حقوق کودکان انجام و اعلامیه‌ها و کنوانسیون‌های مرتبط با سقط جنین بررسی شد.

یافته‌ها: در بسیاری از اسناد بین‌المللی از جمله اعلامیه جهانی حقوق بشر، میثاق حقوق مدنی و سیاسی، کنوانسیون حقوق کودک، کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر، کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو، اعلامیه حقوق بشر در اسلام و اعلامیه قاهره درباره حقوق بشر به نحو بارزی به حمایت از حقوق بشر و حق حیات پرداخته شده و سقط غیرقانونی جنین تجاوز به حق حیات یک جنین بیان شده است.

نتیجه‌گیری: هرچند در اغلب اسناد بین‌المللی مربوط به حقوق بشر به‌طور صریح به مسئله سقط جنین پرداخته نشده است، با استناد به حق حیات که در بسیاری از اسناد بین‌المللی به آن اشاره شده است، موضوع حق جنین برای زندگی قابل استنباط است.

کلمات کلیدی: اسناد بین‌المللی، سقط جنین، حقوق بشر، حق حیات

مقدمه

تقریباً همه جوامع بشری با توجه به تنوع گستردگی و میزان نفوذ باورهای دینی و اخلاقی، با مسئله سقط جنین روبه‌رو هستند. حق جنین برای زندگی و حقوق زنان موضوعات پیچیده‌ای هستند که امروزه پیرامون آن‌ها بحث‌های زیادی می‌شود (۱-۶). در رابطه با این مسئله که جنین انسان دارای حق بر شناسایی شخصیت حقوقی هست یا خیر، اختلاف نظرهای فراوانی وجود دارد که به نوبه خود به اختلاف آرا در خصوص جواز یا عدم جواز سقط جنین منجر شده است (۱۵).

اولین بار در منشور ملل متحد (۱۹۴۵) به محافظت از جنین در مقابل سقط اشاره شد. ماده ۵۵ این منشور، احترام جهانی و مؤثر حقوق بشر و آزادی‌های اساسی را برای همه بدون تبعیض از حیث نژاد، جنس، زبان یا مذهب بیان می‌کند (۱۶-۱۸). در ادیان توحیدی نیز سقط جنین منع شده و برای حفظ و حمایت از آن، مقرراتی وضع شده است؛ از جمله در قرآن کریم درباره ضربه‌زدن به زن حامله که موجب سقط جنین او شود، بحث شده است و برای مجرم، مجازات پرداخت فدیة نامحدود به شوهر زن مقرر شده است (۱۹). در جوامع اسلامی هم سقط جنین همیشه مذموم و کاری نکوهیده بوده است و مجازات قانونی بر آن مترتب بوده است. در ایران هم حق حیات افراد در قانون اساسی محترم و مصون از تعرض شمرده شده است (۲۰، ۲۱)؛ بنابراین، سقط جنین همواره در طول تاریخ بحث‌انگیز بوده و در مورد آن نظرات گوناگونی ابراز شده است (۲۲).

در یک بررسی کلی، سه گونه مواجهه در نظام‌های حقوقی جهان درباره سقط جنین وجود دارد، به طوری که برخی تعلق حق بر شناسایی شخصیت حقوقی را به جنین انکار کرده‌اند و حق مادران را بر اختیار سقط جنین حقی بشری و پذیرفته‌شده دانسته‌اند. عده‌ای شخصیت حقوقی جنین را به طور کامل پذیرفته‌اند و رفتارهایی برخلاف آن را

سقط جنین یکی از موضوعات چالش‌برانگیز در بسیاری از جوامع است. امروزه از سقط جنین به‌عنوان معضل سلامت زنان، موضوع اصلی سلامت عمومی، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و یکی از مهم‌ترین مسائل مطرح‌شده در حوزه حقوق باروری و جنسی زنان نام برده می‌شود (۱-۶). سقط جنین در تمامی کشورها انجام می‌شود؛ اما نکته قابل توجه این است که از تعداد کل سقط‌های انجام‌شده، بیش از نیمی از آن‌ها به صورت غیرایمن انجام می‌شوند (۷). عوارض سقط‌های غیرایمن از علل شایع بستری زنان جوان در کشورهای در حال توسعه است (۸). طبق گزارش WHO، سالانه ۲۲ میلیون سقط غیرایمن در جهان اتفاق می‌افتد که ۹۸ درصد از آن مربوط به کشورهای در حال توسعه است (۹، ۱۰). همچنین طبق برآوردها، از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۴ حدود ۴۵ درصد از کل سقط‌های جنین غیرایمن بوده است که تقریباً تمام این سقط‌های غیرایمن در کشورهای در حال توسعه رخ داده است (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>). بر اساس مطالعات، ۴۷ هزار مورد از مرگ‌ومیر مادران به‌خاطر عوارض سقط غیرایمن است. همچنین ۵ میلیون زن از عوارض ناشی از سقط غیرایمن رنج می‌برند (۸، ۱۱). عوارض ناشی از سقط غیرایمن شامل خون‌ریزی، عفونت و آسیب به دستگاه تناسلی و ارگان‌های شکمی است (۸، ۱۲). بر اساس آمار ارائه‌شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ایران سالانه ۸۰ هزار سقط انجام می‌شود که اغلب به‌صورت غیرقانونی و غیربهداشتی است (۱۳). رستگاری و همکاران (۲۰۱۴) میزان وقوع سقط غیرایمن را در ایران ۱۲۹ هزار سقط گزارش کرده‌اند (۱۴). عرفانی و همکاران (۲۰۱۸) بیان کردند که با احتساب میزان سقط در تهران به عنوان میانگین ملی، سالانه ۱۰۱ هزار سقط عمدی برای کل کشور محاسبه می‌شود.

نتایج

سقط جنین در اسناد بین‌المللی و منطقه‌ای

اولین بار در منشور ملل متحد (۱۹۴۵) به محافظت از جنین در مقابل سقط اشاره شد. ماده ۵۵ این منشور، احترام جهانی و مؤثر حقوق بشر و آزادی‌های اساسی را برای همه بدون تبعیض از حیث نژاد، جنس، زبان یا مذهب بیان می‌کند. پس از آن، در اعلامیه جهانی حقوق بشر (۱۹۴۸) طبق ماده ۲، ۳، ۶ و ۷ مقرر شد شأن ذاتی و حق زندگی (حیات) تمامی انسان‌ها از هر رنگ و جنس و نژاد اعم از قوی و ضعیف، کوچک و بزرگ، به‌طور یکسان باید تحت حمایت قانون قرار گیرد و شدت و ضعف توان آدمی بر این امر مؤثر نیست؛ لذا محافظت از زندگی یا حیات متولد نشده از دو سند فوق قابل تفسیر است (۱۶-۱۸).

در اعلامیه ژنو (مصوب ۱۹۴۸) عالی‌ترین احترام برای زندگی بشر از زمان انعقاد نطفه قائل شده است (۲۳).

در ماده ۲ کنوانسیون اروپایی حمایت از حقوق بشر و آزادی‌های اساسی (۱۹۵۰ م) حق حیات به رسمیت شناخته شده است که باید به وسیله قانون حمایت شود و هیچ‌کس نباید عمداً از حق حیات خویش محروم شود، مگر در اجرای حکم دادگاه در پی محرومیت فرد به ارتکاب جنایتی که برای آن به موجب قانون مجازات مزبور مقرر شده باشد. همچنین به قتل رساندن جنین ناقض کنوانسیون محسوب می‌شود (۱۸، ۲۴).

۱۸ سال بعد، در ماده ۶ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی (۱۹۶۶) بیان شد که حکم اعدام در مورد جرائم ارتكابی اشخاص کمتر از ۱۸ سال صادر نمی‌شود و در مورد زنان باردار قابل اجرا نیست. لذا تأخیر اقامه مجازات مادر باردار یکی از مصادیق حمایت‌های قانونی از جنین و به رسمیت شناختن ارزش زندگی در رحم مادر (جنین به‌عنوان موجودی مستقل از مادر) و حمایت از حق حیات جنین است (۲۵-۲۷). همچنین در این میثاق حق زندگی «هر انسان» اشاره به

نمونه بارز بردگی و نقض حق بر شناسایی شخصیت حقوقی می‌داند. در این بین برخی صاحب‌نظران و مکاتب فکری راه میانه‌ای را برگزیده‌اند. این اختلاف نظرها به اختلاف آرا در خصوص سقط جنین منجر شده است (۱۵). لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر مفهوم و ابعاد مختلف سقط جنین در اسناد بین‌المللی و منطقه‌ای حقوق بشر انجام شد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مروری با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی سقط جنین، حقوق بشر، حقوق زنان و حقوق کودکان و کلیدواژه‌های انگلیسی Human Rights, Abortion, Children's Rights و Women's Rights به‌تنهایی یا به‌صورت ترکیبی در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی PubMed, Scopus, Magiran, SID, Google Scholar و وبسایت سازمان‌های بین‌المللی WHO, Center for Reproductive Right, United Nations IPPF, CRR و UNFPA جست‌وجو شد. اعلامیه‌ها و کنوانسیون‌های مرتبط با هدف مطالعه بررسی شد. مرور مستندات در بازه زمانی ۱۹۴۶ تا ۲۰۱۸ انجام شد. نویسندگان به‌منظور تعیین و انتخاب مطالعات مرتبط، تمام مستندات را بررسی کردند. معیار اصلی ورود به مطالعه شامل مستنداتی بود که کلیدواژه‌های سقط جنین، حقوق بشر، حقوق زنان و حقوق کودکان یا معادل انگلیسی آن‌ها را داشتند و در حوزه بین‌المللی و منطقه‌ای صادر شده بودند. همچنین مستندات مرتبط با هدف مطالعه حاضر در قوانین ایران نیز بررسی شد. سایر مستنداتی که به جنبه‌های دیگر حقوق زنان و کودکان مرتبط بودند، از مطالعه خارج شدند. درنهایت بر اساس معیار اصلی مطالعه، ۱۴ اعلامیه و کنوانسیون استخراج شد که مفهوم و ابعاد مختلف سقط جنین را در اسناد بین‌المللی و منطقه‌ای، در کنفرانس‌های بین‌المللی و در قانون ایران بررسی کرده بودند.

ماندن و رشد اشاره دارد و بیان می‌کند که ۱. هر کودکی از زمانی که نطفه تشکیل می‌شود، حق برخورداری از زندگی، ماندن و رشد دارد؛ ۲. سقط جنین حرام است، مگر آنکه مادر در معرض خطر باشد و باید اقدام به آن کار کند؛ ۳. جنین باید از توجه بهداشتی و تغذیه مناسب بهره‌مند باشد؛ ۴. هرگونه آسیب‌رسانی به جنین حرام است و هرکس که اقدام به این کار کند، طبق شرع مشمول مجازات می‌شود (۳۳).

رویکرد کنفرانس‌های بین‌المللی نسبت به سقط جنین

در ماده ۲۵/۸ کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه قاهره و سقط جنین (ICPD) (قاهره، ۱۹۹۴) آمده است که در هیچ موردی نباید سقط جنین به‌عنوان روش تنظیم خانواده ترویج و استفاده شود. به‌طور کلی به ابعاد انسانی مسئله سقط جنین، ارائه خدمات درمانی مطلوب و جلوگیری از سقط غیرایمن و درمان عوارض ناشی از آن تأکید به عمل شده و به‌کارگیری سقط جنین به‌عنوان یک روش تنظیم خانواده مردود اعلام شد. همچنین بر تعهد کشورها در برابر بهداشت و تندرستی زنان و حق بهره‌مندی از مراقبت‌های بهداشتی بار دیگر تأکید شد و سقط غیرایمن به‌عنوان یکی از معضلات سلامت عمومی مطرح و توصیه شد که جلوگیری از حاملگی‌های ناخواسته باید به‌عنوان اولین اولویت مطرح شود و با آموزش نیاز به انجام سقط‌های القایی در این موارد از بین برود. همچنین این کنفرانس خواستار حق برخورداری تمامی زنان از آموزش و خدمات تنظیم خانواده، ارائه خدمات بهداشتی، پزشکی و مشاوره‌ای پس از سقط جنین بدون در نظر گرفتن محدودیت‌های قانونی شده است (۳۴، ۳۵).

برنامه عمل پکن (چهارمین کنفرانس جهانی زنان، پکن، ۱۹۹۵) کامل‌ترین سند درباره حقوق زنان است. در این برنامه علاوه بر تأکید بر توافق به‌عمل‌آمده در ICPD، مواد زیر در رابطه با سقط جنین بیان شده است:

انسان متولد نشده را شامل می‌شود (۲۳). در ماده ۲۷، ۷۵ و ۲۶ کنوانسیون ژنو به داشتن توجه خاص نسبت به زنان باردار و مادران کودکان کم‌سن‌وسال تأکید می‌شود، به‌گونه‌ای که طرف‌های مخاصمه تا بالاترین حد ممکن، تلاش خواهند کرد که از صدور حکم اعدام در مورد زنان باردار یا مادران دارای فرزندان وابسته به آنان، به دلیل جرائم مربوط به مخاصمه مسلحانه خودداری شود. حکم اعدام در مورد این قبیل زنان اجرا نخواهد شد (۲۸، ۲۹).

ماده ۴ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر (۱۹۶۹) تنها سندی است که از حق بشر بر حیات از لحظه انعقاد نطفه حمایت کرده و بیان شده است که هیچ‌کس نباید به‌صورت خودسرانه از حیات خویش محروم شود (۳۰). در ماده ۴ منشور آفریقایی حقوق بشر و ملت‌ها (۱۹۸۱) نیز حق حیات به رسمیت شناخته شده است (۳۱).

در مقدمه کنوانسیون حقوق کودک (مصوب ۱۹۸۹) آمده است: «کودک به علت عدم تکامل رشد بدنی و فکری، قبل و بعد از تولد به مراقبت و توجه خاص نیازمند است که شامل حمایت قانونی مناسب است» (۲۳). در ماده ۲ اعلامیه اسلامی حقوق بشر (مصوب ۱۴۱۱ قمری، ۱۹۹۰ میلادی، اجلاس وزرای امور خارجه سازمان کنفرانس اسلامی در قاهره) بر این تأکید شده است که زندگی موهبتی الهی و حقی است و بر همه افراد و جوامع و حکومت‌ها واجب است که از این حقوق حمایت و در مقابل هر تجاوزی علیه آن ایستادگی کنند و کشتن هیچ‌کس بدون مجوز شرعی جایز نیست (۳۲).

کمیته جهانی حقوق زن و کودکان مسلمان وابسته به شورای جهانی تبلیغ و امداد رسانی در سال ۲۰۰۷ در قاهره با هدف مقابله با دیگر منشورهای بین‌المللی که به فروپاشی کانون خانواده‌ها می‌انجامد، منشور حقوق خانواده در اسلام را مصوب کرد. طبق بند ۳ ماده ۹۱ این منشور، شرع اسلام عقیم‌کردن مردان و زنان، برداشتن رحم و سقط جنین را به دلایل غیرپزشکی حرام می‌داند. در ماده ۹۵ به حق زندگی،

بند J ماده ۱۰۶: شناسایی و مقابله با تأثیرات بهداشتی سقط غیرایمن به عنوان نگرانی عمده بهداشت عمومی ضرورت دارد (۲۱).

بند I از ماده ۱۰۹: از آنجا که سقط غیرایمن تهدید بزرگی برای سلامت و زندگی (حیات) زنان است، پژوهش درباره درک و مقابله بهتر با عوامل تعیین کننده و پیامدهای سقط جنین عمدی، از جمله اثرات آن بر باروری آینده زنان و سلامت باروری و روانی و نیز پژوهش درباره درمان عوارض سقط جنین و مراقبت‌های پس از سقط ضرورت دارد (۲۱).

ماده ۱۱۵: اعمال خشونت علیه زنان همانند عقیم‌سازی اجباری، سقط جنین اجباری، استفاده اجباری از روش‌های پیشگیری از بارداری، کشتن نوزادان دختر و انتخاب جنسی (سقط انتخابی) قبل از تولد مانعی در برابر دستیابی به اهداف برابری، توسعه و صلح است (۲۱، ۳۶، ۳۷).

بند C ماده ۲۷۷: دولت‌ها و سازمان‌های غیردولتی و بین‌المللی به از بین بردن تبعیض علیه کودکان دختر، انتخاب جنسیت قبل از تولد و سقط جنین دختر ملزم شده‌اند (۲۱).
مواد ۹۷ و ۱۰۶ کنوانسیون و نویسندگان اعلامیه پکن (۱۹۹۵) سقط جنین را تهدیدی بزرگ برای جان شمار عظیمی از زنان دانسته‌اند و آن را نشانگر مسئله عمده‌ای در بهداشت عمومی معرفی می‌کنند (۳۸، ۳۹).

در کنفرانس‌های قاهره+ ۵ و پکن+ ۵ (۱۹۹۹-۲۰۰۰) پیشنهاد تربیت مراقبان بهداشتی برای کمک به زنان پس از سقط جنین و کمک به انجام سقط جنین قانونی تصویب شد (۳۸).

سقط جنین در ایران

در جمهوری اسلامی ایران، حق حیات افراد در قانون اساسی محترم و مصون از تعرض شمرده شده است. در اصل ۲۲ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران آمده است که حیثیت، جان، مال، مسکن و شغل اشخاص از تعرض مصون

است، مگر در مواردی که قانون تجویز کند. قانون مجازات اسلامی نیز در ماده ۲۰۵ مقرر کرده است که قتل عمد موجب قصاص است و بدین ترتیب درصدد حمایت از حق حیات افراد در مقابل تعرض دیگران برآمده است (۳۴، ۳۵).

طبق مواد ۹۱ و ۹۲ قانون مجازات اسلامی ایران، استیفای قصاص و اجرای مجازات‌ها از زن باردار تا رفع خطر از جنین ممنوع است.

ماده ۹۱ بیان می‌کند که در ایام بارداری و نفاس زن حد قتل یا رجم بر او جاری نمی‌شود. همچنین بعد از وضع حمل در صورتی که نوزاد کفیل نداشته باشد و بیم تلف شدن نوزاد برود، حد جاری نمی‌شود، ولی اگر برای نوزاد کفیل پیدا شود، حد جاری می‌شود.

ماده ۹۲ بیان می‌کند که هرگاه در اجرای حد جلد بر زن باردار یا شیرده احتمال بیم ضرر برای حمل یا نوزاد شیرخوار باشد، اجرای حد تا رفع بیم ضرر به تأخیر می‌افتد.
ماده ۴۸۴ قانون آیین دادرسی کیفری نیز مقرر می‌کند که احکام در مورد زنان باردار و زانی که تازه وضع حمل کرده‌اند، تا ۳ ماه بعد از وضع حمل اجرا نمی‌شود.

طبق ماده ۲ آیین‌نامه اجرای حکم اعدام نیز اجرای حکم اعدام برای زن باردار و زنی که تازه وضع حمل کرده است، تا ۴۰ روز بعد از وضع حمل به تعویق می‌افتد.

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران نیز در این خصوص اصولی را مقرر کرده است؛ به‌طور مثال، قانون اساسی ایران در بند ۲ اصل ۲۱ چنین مقرر کرده است: «حمایت مادران به‌خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند و حمایت از کودکان بی سرپرست»؛ بنابراین، می‌توان گفت که بر اساس مواد ۹۱، ۹۲ و ۲۶۲ قانون مجازات اسلامی ایران و بند ۲ اصل ۲۱ قانون اساسی، دولت‌ها نمی‌توانند زنان باردار را در معرض مجازات اعدام قرار دهند؛ زیرا در غیر این صورت حیات موجود انسانی، بدون اینکه مرتکب جرمی شده باشد، در معرض نابودی قرار می‌گیرد.

جدول ۱: اسناد بین المللی مرتبط با سقط جنین

اسناد بین المللی	ماده
اعلامیه جهانی حقوق بشر (۱۹۴۸) Universal Declaration of Human Rights	ماده ۳: هر کس حق زندگی (حیات)، آزادی و امنیت شخصی دارد.
میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی (۱۹۶۶) International Covenant on Civil and Political Rights	بند ۱ ماده ۶: هر انسانی حق ذاتی برای زندگی (حیات) دارد. این حق باید به موجب قانون حمایت شود. هیچ فردی را نمی توان خودسرانه از زندگی محروم کرد.
کنوانسیون اروپایی حمایت از حقوق بشر و آزادی های اساسی European Convention on Human Rights (۱۹۵۰)	حق حیات هر شخص باید با قانون حمایت شود. هیچ کس نباید عمداً از حق حیات خویش محروم شود، مگر در اجرای حکم دادگاه در پی محرومیت فرد به خاطر ارتکاب جنایتی که برای آن به موجب قانون مجازات مزبور مقرر شده باشد.
منشور آفریقایی حقوق بشر و ملت ها (مصوب ۱۹۸۱) African charter on Human and people's Rights	انسان ها قابل تعرض نیستند. حیات و تمامیت هر انسانی باید مورد احترام قرار گیرد. هیچ کس نباید به صورت خودسرانه از حیات محروم شود.

می شود. گروه دوم با سقط جنین مخالف هستند و تحت هیچ شرایطی آن را مجاز نمی شمارند و حفظ جنین را تکلیف و وظیفه مطلق می شمارند؛ لذا حکم به تحریم قطعی و بدون استثنای سقط جنین می دهند. اینان از همان آغاز تشکیل نطفه و رشد جنین، او را دارای شخصیت حقوقی انسانی می دانند و تمامی حقوق انسانی را در خصوص او اجرا می کنند و برخورداری از شخصیت حقوقی را برای جنین به طور کلی بر اساس رشد بیولوژیکی او تفسیر می کنند. گروه سوم، دیدگاه میانه اختیار کرده اند و قائل به آزادی نسبی سقط جنین هستند. این گروه معتقدند سقط جنین در عین حال که اصولاً عمل مجرمانه و ممنوعی است، در شرایطی خاص مجاز شمرده می شود. به باور آنان، در سیر تکوینی جنین مقطعی وجود دارد که حیات انسانی جنین و فردیت وی آغاز می شود که جنین شخص تلقی می شود و زمان پیش از آن، به اعتبار شخص یا انسان تلقی نشدن جنین، مجوز سقط صادر می شود، آن هم در موارد محدودی که با عنوان سقط درمانی یا سقط قانونی مطرح است (۱۵).

در سال های اخیر، طرفداران سقط جنین برای پیشبرد این ایده که حق سقط جنین در قوانین بین المللی حقوق

در جمهوری اسلامی ایران در منشور حقوق و مسئولیت های زنان که بر اساس وظایف شورای عالی انقلاب فرهنگی یک سند مرجع سیاست گذاری در امور فرهنگی است، از حقوق جنین صحبت به میان آمده است. بخش دوم این منشور به حقوق و مسئولیت های خانوادگی زنان مربوط است. در فصل دوم این بخش که به حقوق و مسئولیت های زنان در تشکیل و تداوم خانواده مربوط است، به مسئولیت رعایت حقوق جنین به ویژه محافظت از حیات و رشد او اشاره دارد (۲۱).

بحث

دیدگاه های موجود در رابطه با سقط جنین بسیار متفاوت است. برخی این پدیده اجتماعی را به طور مطلق پذیرفته اند و خواستار لغو همه محدودیت ها در برابر سقط جنین و آزادی بی قید و شرط آن هستند. در این گروه شخصیت حقوقی جنین در دوران جنینی پذیرفته نشده است. در این صورت اختیار حیات و ممانعت یک موجود انسانی که بسیار آسیب پذیر است، به شخص دیگری محول شده است و در نتیجه جنین از تمام حمایت های قانونی که به لحاظ شخصیت حقوقی خود مستحق آن است، محروم

و به منظور حفظ حیات مادر یا به دلیل بیماری‌های جنین با نظر پزشکی قانونی و با اجازه رسمی مقامات قضایی انجام می‌گیرد. در واقع سقط درمانی یا قانونی تقریباً در بیشتر نظام‌های حقوقی به‌عنوان شرایط معتبر برای سقط جنین به رسمیت شناخته شده است (۴۲، ۴۳).

از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر، برآوردهای میزان سقط است که مبتنی بر داده‌های پیمایشی است که افراد تمایلی به گزارش دادن سقط عمدی خود ندارند و این محدودیت در کشورهای پیشرفته که انجام سقط قانونی است، گزارش شده است (۴۴).

نتیجه‌گیری

هرچند در اغلب اسناد بین‌المللی مربوط به حقوق بشر به‌طور صریح به مسئله سقط جنین پرداخته نشده است، با استناد به حق حیات که در بسیاری از اسناد بین‌المللی از جمله اعلامیه جهانی حقوق بشر، میثاق حقوق مدنی و سیاسی، کنوانسیون حقوق کودک، کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر، کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو، اعلامیه حقوق بشر در اسلام و اعلامیه قاهره درباره حقوق بشر به آن اشاره شده است، موضوع حق جنین برای زندگی قابل استنباط است و فقط سقط درمانی یا قانونی در موارد حفظ جان یا سلامت روانی یا جسمانی مادر یا وجود ناهنجاری‌های جنینی به‌عنوان شرط معتبر برای سقط جنین به رسمیت شناخته شده است.

حمایت مالی

تأمین مالی پژوهش توسط تیم تحقیق انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

تمام ملاحظات اخلاقی در ارائه نتایج مطالعات توسط تیم پژوهش رعایت شده است.

بشر وجود دارد و کشورها باید با اصلاح قوانین خود اجازه اعمال این حق را بدهند، تلاش زیادی کرده‌اند. واقعیت این است که در اغلب اسناد بین‌المللی مربوط به حقوق بشر به‌طور صریح به مسئله سقط جنین پرداخته نشده است، اما با تفسیر این اسناد، موضوع حق جنین برای زندگی قابل استنباط است (۴۰). طرفداران زندگی با استناد به اینکه در بسیاری از اسناد بین‌المللی از جمله اعلامیه جهانی حقوق بشر، میثاق حقوق مدنی و سیاسی، کنوانسیون حقوق کودک، کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر، کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو، اعلامیه حقوق بشر در اسلام و اعلامیه قاهره درباره حقوق بشر به نحو بارزی به حمایت از حقوق بشر پرداخته شده است که در مرکز آن حق حیات قرار دارد، معتقدند سقط جنین، کشتن یا تجاوز به حق حیات یک جنین است و بر ما لازم است که با آن مقابله کنیم. جنین چه به‌عنوان یک نفس و چه به‌عنوان یک فرد مانند اشخاص دیگر از حقوقی که مهم‌ترین آن‌ها حق حیات و زنده به دنیا آمدن است، باید برخوردار باشد؛ لذا کسی حق از بین بردن این انسان بی‌گناه را ندارد. از این اسناد می‌توان محافظت از زندگی یا حیات متولد نشده (حیات جنین) را تفسیر کرد. همچنین این اسناد تأکید دارند که این حقوق باید بدون هیچ تبعیضی اجرا شوند. همچنین این گروه استدلال می‌کنند که جنین یک کلیت جداگانه زنده است و سقط کردن آن تنها عنوان دیگری برای قتل محسوب می‌شود. به عبارت دیگر، زندگی از نطفه آغاز می‌شود و در هیچ جامعه متقدم امروزی شما حق گرفتن زندگی کسی را ندارید. لذا می‌توان و باید با استناد به این حقوق جنین را موجودی صاحب حق حیات فرض کرد و با سقط جنین به مخالفت برخاست (۱۶، ۴۱). لذا سقط داوطلبانه قابل قبول نیست و فقط در شرایطی خاص مجاز شمرده می‌شود که تحت عنوان سقط درمانی، طبیی یا قانونی مطرح است. این نوع سقط نوعی از ختم بارداری است که جنبه درمانی دارد

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی در جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل

مطالب این مطالعه وجود نداشته است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی نویسندگانی که از مقالات آنها در

این مطالعه مروری استفاده شد، قدردانی می‌گردد.

References

1. Aramesh K. Abortion: An Islamic Ethical View. Iran J Allergy Asthma Immunol. 2007; 6 (5): 29-33.
2. World Health Organization .Safe abortion: technical and policy guidance for health systems, 2 ed. Geneva: World Health Organization; 2012. Available from: http://www.who.int/about/licensing/copyright_for_m/en/index.html. Accessed 2013.
3. Talati MH. Population growth, family planning and abortion. Bostan Ketab. 2009.
4. Bankole A, Singh S, Haas T. Reasons Why Women Have Induced Abortions: Evidence from 27 Countries. International Family Planning Perspectives. Available from: <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/2411798.html> Accessed 2013.
5. Grimes DA, Benson J, Singh S, Romero M, Ganatra B, Okonofua FE, Shah IH. Unsafe abortion: the preventable pandemic. The Lancet Sexual and Reproductive Health Series. 2006; 368(9550):1908-19.
6. Abdullaeva M. Abortion around the World – Overview. National Organization for Women Foundation. 2012.
7. World Health Organization. Guttmacher institute, department of reproductive health and research World Health Organization. Facts on induced abortion worldwide. Geneva: World Health Organization; 2012. .
8. Shamshiri Milani H. Induced abortion. Research in Medicin. 2006; 30(4): 263-265.
9. International Planned Parenthood Federation. Abortion 2015. Available from: <http://www.ippf.org/ourwork/what-we-do/abortion>.
10. World Health Organization. The world health report 2000: health systems: improving performance. Geneva; 2000. Available at: <http://www.who.int/whr/2000/en/>.
11. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Spong CY, Dashe J. Williams Obstetrics, Abortion. 24th ed. USA: McGraw-Hill; 2014. P.500-573.
12. Boyle EH, Kim M, Longhofer W. Abortion Liberalization in World Society, 1960-2009. Am J Socio. 2015; 121(3): 882-913.
13. Akhundi M, Behjati Z. Necessity of Root Examination of Different Dimensions of Abortion in Iran. Abstracts Seminar Review Fetus in Iran. 2002: p 18-19.
14. Rastegari A, Baneshi MR, Haji-maghsoudi S, Nakhaee N, Eslami M, Malekafzali H, et al. Estimating the annual incidence of abortions in Iran applying a network scale-up approach. Iran Red Crescent Med J 2014; 16(10):e15765
15. Ahmadinejad M. Two Quarterly Journal of Islamic Human Rights Studies. An analysis of the right of mothers to abortion as a violation of individual rights. Identification of legal personality in international law with an Islamic approach. 2014; 3(6): 9-33.
16. Tozzi P. International law and the right to abortion. Int Organ Law Group Legal Stud Ser. 2010; 1:1-23.
17. United Nations. General Assembly. Universal declaration of human rights. New York: Department of State, United States of America; 1949.
18. Mehrgan AH. Abortion and human rights in the outlook of international laws. J Reprod Infertil. 2005; 6(4): 410-440.
19. Durant, Will (1367). Civilization History, Vol. 1, Translation by Ahmad Aram, Tehran: Scientific and Cultural Company.
20. Islamic Criminal Law. Tehran. Ghavanin, Tehran Justice Administration. Available from: <http://www.ghavanin.ir/detail.asp?id=1232>.
21. Constitution of the Islamic Republic of Iran. Majlis research center. Available at: URL: http://rc.majlis.ir/fa/content/iran_constitution; 2019.
22. Fallahnejad F. Comparative Study of Abortion in the Penal Code of Iran and the Russian Penal Code. Women's Research Center, Research Institute for Humanities and Cultural Studies. 2013; 4(2): 85-114.
23. Unicef. Convention on the Rights of the Child. New York: Unicef; 1989. .
24. Schabas WA. The European convention on human rights: a commentary. Oxford: Oxford

- University Press; 2015. .
25. Sohanian F 2011. Criminal protection of the fetus in Iranian legislation. Tehran: Azarakhsh; 2011. Volume I.
 26. Convention on the Rights of the Child. Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 44/25 of 20 November. New York: Convention on the Rights of the Child; 1989. .
 27. Center for reproductive right. HIV/AIDS: Reproductive Rights on the Line. Center for reproductive right; 2002.p 1-9. Available from: http://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/bp_HIV_rroline.pdf.
 28. United Nations. Convention (IV) relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War. Geneva, 12 August 1949. Available from: <http://www.icrc.org/ihl.nsf/FULL/380?OpenDocument>.
 29. Bothe M, Partsch KJ, Solf WA. Protocol I: protocol additional to the Geneva conventions of 12 August 1949, and relating to the protection of victims of international armed conflicts (Protocol I). New rules for victims of armed conflicts. Leiden, Netherlands: Brill Nijhoff; 2013. .
 30. American convention on Human Rights. Adopted at the Inter-American Specialized Conference on Human Rights, San José, Costa Rica, 22 November 1969. Available from: http://www.cartercenter.org/resources/pdfs/peace/democracy/des/amer_conv_human_rights.pdf.
 31. Ougergouz F. African charter on human and peoples' rights (1981). The Max Planck Encyclopedia of Public International Law. Oxford: Oxford University Press; 2014.
 32. Nikolić OP. The Cairo declaration on human rights in Islam. Strani Pravni Život. 2020; 3:89-97.
 33. Center for Women and family affairs. Family Rights in Islam. 2007. Available from: <http://www.women.gov.ir/pages/content.php?id=3349>.
 34. Abortion and the international community. UNFPA. Available at: URL: <http://web.unfpa.org/swp/1997/box15.htm>; 2012.
 35. Islamic criminal law. Ghavanin, Tehran Justice Administration. Available at: URL: <http://www.ghavanin.ir/detail.asp?id=1232>; 2019.
 36. HIV/AIDS: Reproductive rights on the line. Center for Reproductive Right. Available at: URL: http://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/bp_HIV_rroline.pdf; 2002. P. 1-9.
 37. Bruyn M. Violence, pregnancy and abortion Issues of women's rights and public health, A review of worldwide data and recommendations for action, 2nd edition. USA: Chapel Hill, NC, Ipas; 2003. P 28. Available from: <http://www.ipas.org/~media/Files/Ipas%20Publications/VioPregAbortionEng2.ashx>.
 38. Obando AE. Sexualities and Sexual Rights. WHR net; 2003. 1-61. Available from: <http://www.aletta.nu/eazines/web/WHRnet/2003/December.PDF>.
 39. Hajari A, Kavemarian M, Ayatollahi Z. Analysis on the international bill of global rights for women, Convention on Elimination of all forms of Discrimination Women Socio-Cultural Council of Women; 2003. P 43.
 40. Abbase M. Abortion. Tehran: hoghoogh; 2003. P68.
 41. Saunders w. Anti abortion. Translated by Hamidi M. Bashgahe Andishe; 2012. <http://www.bashgah.net/fa/content/show/7807>.
 42. Hilal L. The Cairo declaration on human rights in Islam and international women's rights. Circles: Buff. Women's JL & Soc. Pol'y; 1997.
 43. Shamshiri Milani H. Study of bortion, right to mother's life, abortion from point of medicine. Fertility and Infertility Journal. 2005. P: 462. .
 44. Jones RK, Kost K. Underreporting of induced and spontaneous abortion in the United States: an analysis of the 2002 National Survey of Family Growth. Stud Fam Plann 2007; 38(3):187-97.

Review Article

An Overview of the Various Dimensions of Abortion in International Human Rights Documents

Seyedeh Fatemeh Nosrati¹, Fatemeh Zahra Karimi^{2,3*}, Maliheh Afiat⁴, Zahra Emami Moghadam⁵

¹ MSc in Midwifery, Department of Midwifery School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

² Assistant Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

³ Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University Medical of Medical Sciences, Mashhad, Iran

⁴ Assistant Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

⁵ Assistant Professor, Department of Nursing and Health, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Received: 02 September 2020

Accepted: 04 May 2021

Abstract

Introduction: Abortion is one of the most challenging issues in many societies. Today, abortion is considered a problem of women's health, the main issues in the realm of public health and quality of health care, and one of the most important issues in the field of reproductive and sexual rights of females. In addition, there is much disagreement on whether the human fetus has the right to life, which in turn has led to differences of opinion on whether or not abortion is permissible. Therefore, this study aimed to review the concept and different dimensions of abortion in international human rights Documents.

Materials and Methods: The present review study aimed to examine the universal documents by searching the databases of PubMed, Scopus, Magiran, SID, Google Scholar, as well as the international organizations' websites, such as WHO, Center for Reproductive Rights, United Nations IPPF, CRR, and UNFPA. Moreover, related keywords, such as abortion, human rights, women's rights, and children's rights were used and abortion-related declarations and conventions were reviewed in this study.

Results: Many international instruments have discussed human rights and the right to life, and illegal abortion has been considered the violation of a fetus' right to life. These instruments include the Universal Declaration of Human Rights, the Covenant on Civil and Political Rights, the Convention on the Rights of the Child, the European Convention on Human Rights, the American Convention on Human Rights, the four treaties of Geneva Conventions, the Declaration of Human Rights in Islam, and the Cairo Declaration of Human Rights.

Conclusion: Although most international human rights instruments do not explicitly address the matter of abortion, the fetus's right to life is mentioned in many international instruments and can be deduced from them.

Keywords: Abortion, International instruments, Human rights, Right to life
