Journal of
Preventive Medicine

Autumn 2022. Vol 9. Issue 3

Review Paper

Comparative Study of The Fetal Rights in National and International Laws: A Narrative Review Paper

***Tahereh Fathi Najafi[1], Mohammadreza Najafi Fathi[2], Sareh Dashti[1], Elmira Farnoosh[3]**

1. Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran.
2. Department of Criminal Law and Criminology, Mashhad Branch, Islamic Azad University , Mashhad, Iran.
3. Department of Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Fathi Najafi T, Fathi Najafi M,Dashti S, Farnoosh E. [Comparative Study of The Fetal Rights in National and International Laws: A Narrative Review (Persian)]. Journal of Preventive Medicine. 2022; 9(3):292-301. https://doi.org/10.32598/JPM.9.3.564.2

https://doi.org/10.32598/JPM.9.3.564.2

CC BY NC

Article Info:

Received: 22 Jan 2022

Accepted: 25 Mar 2022

Available Online: 01 Oct 2022

Key words:
Fetus, Fetal right, Law, Civil Law, Iran, Health Law

ABSTRACT

Objective Fetal rights are important in terms of being human being and being potential. The nature of these rights has received less attention from families and medical staff in Iran. The present study aims to compare the legal aspects of fetal rights from conception to birth in national and international laws. In this narrative review study, a search was conducted in Google Scholar MagIran, SID, and PubMed databases for related studies conducted from 2000 to 2022.

Methods Keywords including fetal dignity, Fetal right, mother dignity, and childbirth rights were used in Persian and English. All articles that addressed the status of "fetal rights" were included. Those reported the laws for the fetus were excluded from the study.

Results Out of 1570 articles, 15 eligible articles were selected. Lack of awareness of fetal rights in developing counties and limitations in some legal basis resulted in intentional abortions, unnecessary labor induction, request for cesarean section by the mother or father, and lack of attention to the existence and health of the fetus and unwanted harms to it. Fetal rights based on the principle of dignity and the preservation of physical, mental and human existence were of special importance in developed countries and have important laws.

Conclusion Lack if a fetal's dignity law in Iran can impose harms on the society, in addition to numerous physical and psychological harms to the fetus.

** Corresponding Author:*
Tahereh Fathi Najafi, PhD
Address: Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran.
Tel: +98 (915) 100 2246
E-mail: fathi_midwife@yahoo.com

Journal of Preventive Medicine

Extended Abstract

Introduction

The embryonic period is of particular importance due to being the period of growth and development. In addition to the physical health of the fetus, which is determined by tests and screenings, paying attention to the health of the fetus' soul and preserving the dignity of the fetus is necessary. The fact that the fetus is hidden in the mother's womb, prioritization of the health of the mother over the fetus and lack of knowledge about the rights of the fetus have created new challenges in the legal system of different countries. Clarifying the dimensions of the mental health of the fetus during pregnancy, compiling the legal aspects of the health of the body and soul for the fetus, and preserving the dignity of the fetus from the beginning of development to birth can help to solve the aforementioned challenges. Fetal rights are important from the two aspects of being human and being potential. The nature of fetal rights, especially in less developed countries, is often neglected or only one aspect is addressed. Sometimes families and medical staff do not know about the dignity of the fetus and its rights, which makes it more complicated. The first step to protect the fetal rights and respect them is to know the legal aspects of the fetus in the international and national rules. This study aims to examine and review the legal aspects of the fetal rights from conception to birth based on national and international laws in order to provide the necessary platform for the operationalization of legal aspects during pregnancy and delivery.

Methods

In this narrative review study, a search was first conducted in Google Scholar, MagIran, SID, and PubMed databases for studies conducted from 2000 to 2022 using the keywords fetal dignity, fetal law, mother dignity, childbirth rights in Persian and English. All articles published in Persian or English related to the fetal rights were included in the study. Initial search yielded 1570 articles. By evaluating their titles, many articles were excluded; 134 articles that met the inclusion criteria were evaluated and 34 articles were selected. In this stage, only 5 articles in Persian and 10 articles in English met the criteria for the review. The 22 year-time time limit was due to the evolutionary and developing process of rights and their implementation in all aspects of human life.

Results

In this study, 15 articles were selected for review. There are three fundamental principles regarding the fetal rights: [1] The right to life and health, [2] The right to birth, and [3] The right to dignity. The lack of awareness of fetal rights and three fundamental principles in developing and developed countries can lead to intentional abortions, induction and stimulation of unnecessary labor, elective caesarean section by the mother or father, lack of attention to the existence and health of the fetus and unwanted damages. The fetus' right to life has existed since the beginning of the development of the fetus and the fetus has the right to health like a full human being. Other important fetal right is the right to birth. The natural course of labor at the appointed time and not interfering with it is one of the most important fundamental rights of the fetus; any exception is possible only in case of medical necessity. Any unnecessary medical action for labor can lead to adverse effects for the fetus and cause irreparable damage to it. Fetus' rights to dignity and preservation of physical, mental and human existence are also of special importance in developed countries and have important civil laws.

Discussion

Lack of a fetal rights law, in addition to numerous physical and psychological harms to the fetus, can impose harms on the society. Paying attention to the existence of two human beings (the mother and the fetus), relying on their human rights, can make this natural event (pregnancy) more peaceful. Developments in recent years in the field of medical sciences in the world, including in Iran, change in the medicalization of childbirth from high interventions to low interventions and paying attention to the pleasantness of childbirth are important factors for promoting normal physiologic labor and encouraging women to have children. It is obvious that the most important thing in the realization of population increase is to pay attention to the quality of life of mother and infant, solving their concerns and respecting the dignity of mother and infant. With the increase in people's literacy level and their awareness of their rights, their expectations from the treatment staff, especially in the field of gynecology and obstetrics, have increased. The social changes that have occurred intentionally or unintentionally in Iran and have created conditions such as the shrinking of the family size can be the origin of a fundamental change in paying attention to the mental and physical health of the fetus. To realize the rights of the fetus and respect its dignity,

along with honoring the mother, there are solutions such as developing training workshops for gynecologists and midwives, using modern treatment approaches, and including fetal rights courses in the midwifery and medical education curriculums.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed of the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

This article is not financially supported by any organization or institution and all its financial resources are provided by the first author.

Authors' contributions

Data extracting and revised final draft: Tahereh Fathi Najafi and Mohammadreza Fathi Najafi; Searched and wrote the first draftl version of this paper: Sareh Dashti and Elmira Farnoosh

Conflicts of interest

According to the authors of this article, there is no conflict of interest

مقاله مروری

بررسی مقایسه‌ای وضعیت حقوقی جنین در ایران با دیگر کشورها: یک مطالعه مروری روایتی

*طاهره فتحی نجفی[۱]، محمدرضا فتحی نجفی[۲]، ساره دشتی[۱]، المیرا فرنوش[۳]

۱. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.
۲. گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.
۳. گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Fathi Najafi T, Fathi Najafi M, Dashti S, Farnoosh E. [Comparative Study of The Fetal Rights in National and International Laws: A Narrative Review (Persian)]. Journal of Preventive Medicine. 2022; 9(3):292-301. https://doi.org/10.32598/JPM.9.3.564.2

doi https://doi.org/10.32598/JPM.9.3.564.2

اطلاعات مقاله:
تاریخ دریافت: ۰۲ بهمن ۱۴۰۰
تاریخ پذیرش: ۰۵ فروردین ۱۴۰۱
تاریخ انتشار: ۰۹ مهر ۱۴۰۱

چکیده

هدف حقوق جنین از ۲ بعد انسان بودن و بالقوه بودن دارای اهمیت است. ماهیت این حقوق کمتر مورد توجه خانواده‌ها و کادر درمانی قرار گرفته است. هدف از این پژوهش بررسی و مرور جنبه‌های حقوقی جنین از بدو تشکیل تا تولد براساس حقوق ملی و بین‌المللی بود .

روش‌ها از کلمات کلیدی mother dignity childbirth rights، Fetal law، fetal dignity به فارسی و انگلیسی استفاده شد. ملاک‌های ورود، کلیه مقالاتی که به زبان‌های فارسی یا انگلیسی چاپ شده‌بودند و به حقوق جنین پرداخته بود. مقالاتی که وضعیت حقوق مدنی و جزایی جنین را ارزیابی کرده بودند، حذف شدند.

یافته‌ها از ۱۵۷۰ مقاله، ۱۵ مقاله مرتبط ارزیابی شد. عدم آگاهی از منشور حقوق جنین در جوامع درحال‌توسعه و عدم وجود برخی مبانی حقوقی آن زمینه‌ساز سقط‌های عمدی، القا و تحریک زایمان غیرضروری، سزارین انتخابی توسط مادر یا همسر، عدم توجه به موجودیت، سلامت جنین و آسیب‌های ناخواسته به وی می‌شود. حقوق جنین بر مبنای اصل کرامت و حفظ موجودیت جسمی، روانی و انسانی در کشورهای توسعه‌یافته اهمیت ویژه‌ای دارد و دارای قوانین مدنی مهمی است.

نتیجه‌گیری آثار عدم وجود منشور حقوق جنین علاوه‌بر آسیب‌های جسمی و روانی متعدد بر جنین، می‌تواند آسیب‌های جمعیتی را بر جامعه تحمیل کند.

کلیدواژه‌ها:
جنین ،حقوق بشر ،حقوق مدنی، ایران، حقوق سلامت

* نویسنده مسئول:
دکتر طاهره فتحی نجفی
نشانی: مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، علوم‌پزشکی مشهد، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه مامایی.
تلفن: ۱۰۰۲۲۴۶ (۹۱۵) ۹۸+
پست الکترونیکی: fathi_midwife@yahoo.com

مقدمه

دوره جنینی به دلیل ماهیت متفاوت تشکیل اندام‌ها، دوره رشد و تکامل و رسیده شدن و آمادگی برای تولد از اهمیت خاصی برخوردار است. جنین انسان از بدو تشکیل تا زمان تولد دارای حق حیات و حق سلامت است [۱]. در سال‌های اخیر، توجه به حقوق جنین از اهمیت خاصی برخوردار شده است. عدم توجه به حقوق مدنی جنین، گاه منجربه بروز رفتارهای غیر قانونی می شود، ازجمله سقط‌های غیرقانونی که یکی از مهم‌ترین آن‌ها است [۲].

تغییر شیوه زندگی اجتماعی در دنیا و ایران منجربه تغییر نگرش زوجین برای حفظ و نگهداری جنین شده است. همچنین شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی موجود در ایران و برخی از کشورهای دیگر، بستر مناسب برای الویت خواست و نظر والدین بر ترجیح زمان تولد جنین شده است. نبود قانون، چالش بزرگی را در این صورت ایجاد کرده است. از. طرف دیگر، وجود قوانین سخت‌گیرانه برای سقط و موکول نمودن سقط به علل پزشکی، یکی دیگر از عواملی است که زمینه را برای سقط‌های غیر قانونی در دنیا و ایران فراهم کرده است [۲]. براساس مطالعات سازمان بهداشت جهانی[1]، حدود ۱۰ تا ۱۵ همه بارداری‌ها به سقط منجر می‌شود، اما سقط‌های ناایمن همواره با مرگی حدود ۱۰۰ هزار تا ۲۰۰ هزار زن در دنیا همراه است [۳]. این موضوع در ایران طی ۱۰ سال گذشته، روندی صعودی به خود گرفته است و مشخص شده است تنها ۴/۲ درصد از دعاوی حقوقی در دادگاه‌های تهران به سقط‌های غیرقانونی ارتباط دارد [۳]

بالا بودن آمار سزارین‌های انتخابی در تاریخ‌های لوکس نیز از دیگر مواردی است که در ایران روند افزایشی به خود گرفته است. تفاوت میزان سزارین‌ها در کشورهای درحال‌توسعه نسبت به کشورهای توسعه‌یافته بسیار چشمگیر است. این میزان در ایران رقمی بین ۲۲ تا ۶۶ درصد است. این در حالی است که رقم معقول سزارین توسط سازمان بهداشت جهانی ۱۳ درصد بیان شده است [۴].

دلایل زیادی برای این تفاوت چشمگیر وجود دارد که یکی از آن‌ها به عدم اطلاع جامعه از حقوق مدنی جنین مربوط شود. مستتر بودن جنین در رحم و همچنین بی‌اطلاعی مردم از این حقوق آسیب‌های جبران‌ناپذیری را بر خانواده و در نهایتا جامعه تحمیل خواهد کرد.

بسیاری از مطالعات ازنظر قانونی به جنبه‌های کیفری و جزایی حقوق مادر و جنین پرداخته‌اند، اما به دلیل تغییر در رویکردهای مراقبتی بارداری و زایمان و توجه به کیفیت مراقبت مبتنی بر کرامت محوری، بنابراین پرداخت به مقوله حقوق مادر و جنین از دیدگاه سلامت جایگاه ویژه‌ای را پیدا می‌کند. درخصوص حقوق جنین مفالات متعدی وجود دارد، اما حقوق جنین و مادر براساس شأن و کرامت، واژه‌ای نسبتاً نوین است که به دلیل تغییر رویکردهای مراقبتی اهمیت ویژه‌ای در دنیا کسب کرده است. اغلب نگارش مطالعات مروری در این خصوص توسط حقوق‌دان‌ها انجام شده است که جنبه جزایی و جرم بودن بسیاری از اقدامات انجام‌شده در مراقبت مانند سقط جنین اشاره کرده‌اند. در حالی که این مطالعه فراتر از جنبه جرم‌نگاری حقوق جنین و مادر نگارش شده است و به دلیل تخصص نویسندگان در امر سلامت باروری و مامایی، به جنبه‌های مراقبتی حقوق مادر و جنین توجه کرده‌اند. بدین‌ترتیب می‌توان مهم‌ترین تفاوت این مقاله با دیگر مقالات مروری چاپ‌شده را در بررسی حقوقی ازنظر مراقبتی بیان کرد. مطالعه حاضر، جنبه‌های حقوقی جنین از بدو تشکیل تا زمان تولد را براساس حقوق ملی و بین‌المللی را مقایسه کرده است.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مروری، جست‌وجوی مقالات در پایگاه‌های اطلاعاتی پابمد[2]، گوگل‌اسکالر[3]، مگ‌ایران[4] و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی[5] طی سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ انجام شد. کلمات کلیدی شامل childbirth، Mother dignity، Fetal law، Fetal dignity rights با کلمه ربط AND و OR انجام شد. معیارهای ورود مطالعه شامل کلیه مقالاتی که به وضعیت حقوق جنین (right) پرداخته و مقالاتی که ازنظر حقوقی Law مورد تحلیل قرار گرفتند، از مطالعه حذف شدند. همچنین مواردی مانند حقوق جنین ازنظر سقط (قانونی و غیرقانونی)، حقوق جنین ازنظر ارزیابی والدین دارای سوءمصرف الکل و موادمخدر و خشونت‌های خانگی از مطالعه حذف شدند. از تعداد ۱۵۷۰مقاله، تعداد ۱۳۴مقاله با عنوان مرتبط بودند و اغلب مقالات در حوزه حقوق جنین در سقط و یا به دنبال خشونت‌های خانگی بودند که به دلیل عدم ارتباط با موضوع کنار گذاشته شد. ۱۵مقاله مرتبط مورد ارزیابی نهایی قرار گرفت (تصویر شماره ۱).

یافته‌ها

موارد زیر در ارزیابی و مرور مقالات مورد توجه قرار گرفته است:

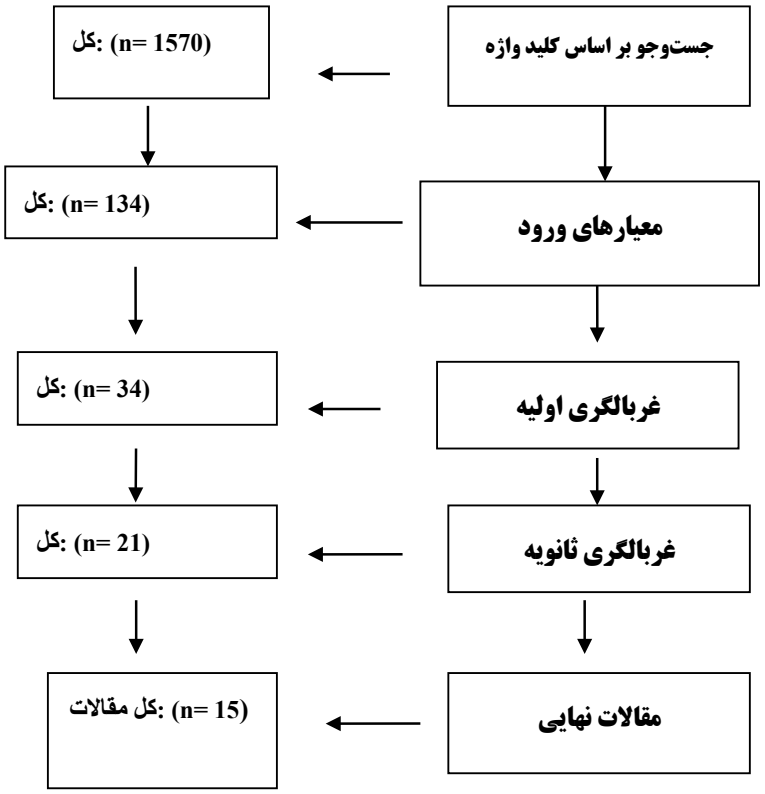
حقوق بنیادین جنین

حق حیات و حق سلامت جنین

۲ مورد از حقوق اساسی جنین در ایران حق حیات و حق برخورداری از سلامت است. این حقوق از اساسی‌ترین حقوق بشر

1. World Health Organization (WHO)

2. Pubmed
3. Google Scholar
4. Magiran
5. SID



تصویر ۱. فلوچارت مرور حقوق جنین

است که ریشه در کرامت انسان و جامعه بشری دارد [۵]. حق حیات از ابتدای تکوین جنین وجود داشته و مانند یک انسان کامل حق برخورداری از سلامت را دارد. چنانچه به دلایلی ازجمله، بیماری‌های ژنتیکی و ابتلا به مواردی که حق سلامت وی با چالش جدی مواجه می‌شود، براساس قوانین ملی موجود می‌تواند سقط درمانی برای جنین قبل از ۱۹ هفته تمام انجام شود.

کرامت جنین در منابع حقوقی و فقهی کشوری از اهمیت خاصی برخوردار است. چنانچه برخی تکالیف از مادر باردار مانند روزه‌داری سلب شده است . از دیگر مصادیق اهمیت حق حیات و کرامت جنین می‌توان به تأخیر انداختن مجازات‌های مادر باردار تا پس از زایمان و گاهی پس از اتمام شیردهی اشاره کرد. عدم اجرایی شدن طلاق در زمان بارداری نیز از دیگر موارد است [۶].

در قوانین بین‌المللی به‌ویژه در کشورهای غربی، مفهوم انسان و شخص، از دوره جنینی که قابلیت حیات و ادامه زندگی در خارج از بدن مادر را داشته باشد، به وی داده می‌شود. این زمان در منابع تخصصی براساس سن بارداری و وزن جنین حدود ۲۰ تا ۲۴ هفته بیان شده است. بنابراین قوانین انسانی و شخصی از تاریخ یادشده مشمول جنین خواهد شد. دو مفهوم قابلیت حیات و قابلیت درک در قوانین ایالات متحده آمریکا به‌گونه‌ای دیگر تعریف شده است. قابلیت درک ازنظر آن‌ها به درک درد و احساسات جنینی معطوف می‌شود [۷].

قوانین حقوقی و مدنی موجود برای حفاظت جنین از زمان لقاح تا زمان زایمان وجود دارد. بدین‌ترتیب یک توافق کلی، توجه به شرایط اخلاقی، حفظ جنین است که وی را از بدو تشکیل تا زمان تولد مورد حمایت قانون قرار دهد. طبق قوانین موجود در نروژ حق حیات بدون قید و شرط رد شد و مواردی از این حیث دچار استثنا شده است. برای مثال، چنانچه بین حیات مادر باردار و جنین تعارضی ایجاد شود، حق موجود و برتری آن به حیات مادر است [۸].

در بین کشورهای مختلف، تنها کشورهای توسعه‌یافته، انواع آسیب‌های وارده به جنین را از مصادیق واقعی جرم و بزه دانسته و مجازات‌های زیادی را برای آن در نظر گرفته است . این وضعیت در ایران تنها محدود به آسیب‌های وارده به جنین (آسیب‌های جسمی ناشی از سقط جنین غیردرمانی) بوده و بقیه موارد مانند آسیب‌های ناشی از سوءمصرف موادمخدر، مصرف الکل و غیره را شامل نشده است. مجازات‌های کیفری جنین آزاری در ایران تنها به مواردی که منجر به سقط جنین شود، تعلق می‌گیرد. این در حالی است که جنین ممکن است به دنبال خشونت خانگی (ضرب‌وجرح زن باردار) دچار آسیب جسمی نشده باشد و مواردی دیگر نیز در ایجاد این آسیب نقش داشته باشند که از این حیث قوانین کیفری در این موضوع با چالش جدی مواجه است [۹].

نکته قابل تأمل این است که موارد بیان‌شده به آسیب‌های عمدی نیز اشاره دارد. آسیب‌های ناشی از قصور و غیرعمد نیز

نادیده گرفته شده است و تنها در صورت اهدای جنین این‌گونه موارد مورد توجه قانون‌گذار قرار گرفته است [۱۰].

در ارتباط با حق حیات جنین، در قوانین عمومی کشورهای توسعه‌یافته نیز سقط عمدی به‌عنوان جرم مطرح شده و مجازات‌هایی برای انجام آن در نظر گرفته شده است و افرادی مانند پدربزرگ، مادر بزرگ و پدر جنین نیز می‌توانند در شکایت از ارتکاب آن توسط مادر باردار اقدام کنند. براساس قوانین در ایالت‌های آمریکا، سقط جنین بعد از هفته ۲۰، به دلیل درک درد توسط جنین نیز مشمول مجازات‌های سنگین‌تر مانند حبس تا ۵ سال شده است. البته استثنای آن، بارداری به دنبال تجاوز و زنای با محارم و سقط به خاطر نجات جان مادر باردار است [۱۱].

حق سلامت جنین در ایران، محدود به سلامت جسمی جنین و نداشتن بیماری‌های منافات با حیات تعریف شده است. بنابراین در صورتی که جنین زیر ۱۹ هفته بوده و بیماری جنین قطعاً محرز شده باشد، قانون‌گذار مجوز سقط درمانی را صادر می‌کند.

در این خصوص بایستی توجه کرد که طبق نظریه بارکر که بیان می‌کند سلامت محیط رحم مادر از مهم‌ترین عوامل مؤثر برای سلامت جنین تا سال‌ها پس از تولد وی است، اهمیت به موارد تهدیدکننده سلامت رحمی نقش مهمی را ایفا می‌کند. برای مثال، مادری که باردار بوده و از داروهای روان‌گردان استفاده می‌کند، سلامت رحم و جنین را دچار تهدید کرده است که همان‌گونه که اشاره شد قوانین کیفری در این خصوص در ایران وجود ندارد. حق حیات و سلامت جنین در قوانین بین‌الملل نیز با چالش‌های جدی مواجه است. تنها در ایالت کارولینای جنوبی آمریکا سوءمصرف موادمخدر توسط مادر باردار به دلیل تحمیل آسیب‌های جسمی و روحی ایجادکننده بر روی جنین جرم محسوب شده و مادر به دلیل کودک‌آزاری مورد تعقیب قرار خواهد گرفت [۸].

بحث سلامت روانی و حمایت عاطفی خانواده‌ها و احترام به مادر و جنین از مطالب دیگریست که کمتر مورد توجه بوده است. زمانی که مادران باردار برای رفع عوارض جسمی در اینترنت راه‌های مختلف را مورد تجسس قرار می‌دهند با مطالب زیادی در این خصوص مواجه می‌شوند مواردی مانند سوزش سردل و معده و حالت تهوع، کمردرد، درد لگن، بی خوابی، از دست دادن اشتها، خستگی مفرط و ورم پا که به میزان فراوانی به چشم می‌خورد، اما توجه به شرایط روحی مادر با تکیه بر احترام و تکریم مادر و جنین موضوع جدیدی است. روزهای پایانی دوران بارداری که در زبان آلمانی به نام «Zwischen» و در فارسی عنوان « عالم بالا، عالم بی مثال، عالم برزخ، بین ۲ دنیا » تعبیر می‌شود، بسیار لازم و حیاتی است. واقعیت امر این است که روزهای آخر بارداری زمان مکان و حال و هوای متمایز و خاص خودش را دارد که باید به آن احترام گذاشته شود. مادر باردار بین دو نقش متفاوت زنانه و مادرانه قرار دارد. تکریم مادر و جنین در این دوران علاوه‌بر حفظ سلامت روانی مادر، سلامت روان جنین را نیز درپی دارد، زیرا براساس میثاق بین‌المللی و قوانین بین‌المللی حقوق کودک، حمایت از حق ذاتی هر کودک از بقا و سلامت ضروری بوده و رعایت سلامت در ابعاد مختلف آن از اهمیت خاصی برخوردار است. در این خصوص منشور حقوق شهروندی در ایران نیز به حق حیات و سلامت کودک اشاره مستقیم دارد. از الزامات تحقق این حقوق، ایجاد بستر مناسب برای مادر باردار نیز جهت حق سلامت و بقای جنین لازم می‌باشد [۱۲].

حق بنیادین جنین در امر زایمان

یکی از مهم‌ترین حقوق جنین، در نظر داشتن او به‌عنوان یک انسان دارای شأن و منزلت و کرامت است. در نظر داشتن جنین به‌عنوان یک انسان (پس از هفته ۲۴ که قابلیت حیات در خارج از رحم را داراست) و توجه به حقوق وی در اصل ۲۰ قانون اساسی کشور نیز به‌خوبی مشخص شده است که همه انسان‌ها مورد حمایت قانون قرار گرفته و از همه حقوق انسانی به‌طور یکسان بهره می‌برند. یکی از مهم‌ترین حقوق جنین توجه به شأن و کرامت او در امر زایمان است. بنابراین، طریق سیر طبیعی زایمان در زمان مقرر و عدم مداخله در آن به‌عنوان یکی از مهم‌ترین حقوق بنیادین جنین و حفظ کرامت وی محسوب می‌شود و عدول از آن تنها در صورت ضرورت‌های پزشکی امکان‌پذیر است. فرایند طبیعی تولد و طی نمودن روند تکامل توسط جنین در آخرین روزهای بارداری نیز از حقوق بنیادین جنینی محسوب می شود که هر گونه اقدام غیرضروری پزشکی، به بروز عوارض نامطلوب برای جنین منجر می‌شود و آسیب‌های جبران‌ناپذیری برایش ایجاد خواهد کرد [۲].

عدول از این مسئله، با اعمال جراحی سزارین نابهنگام در تاریخ‌های موردنظر مادر می‌تواند یک مصداق عینی از ضایع نمودن حقوق بنیادین جنین و عدم توجه به شأن و منزلت و کرامت جنین محسوب شود. مواردی مانند احتمال آسیب‌های جسمی و روحی جنین، زمینه برای ایجاد فساد در نظام سلامت، ترجیح خواست والدین بر سلامت جنین و ایجاد ازدحام در بیمارستان و کاهش احتمال تمرکز بر سلامت مراجعه‌کنندگان از مهم‌ترین عوارض پیش‌آمده محسوب می‌شوند که هرکدام از موارد پیش‌گفته می‌تواند از مصادیق واقعی جرم محسوب شود، زیرا در این صورت پزشک وظایف قانونی و حرفه‌ای خود را در قبال خواست و تمایلات پدر و مادر جنین نادیده گرفته و به نوعی اسیر خواسته‌های آن‌ها می‌شود. بنابراین جرم بودن این قضیه بر اساس قوانین کشوری محرز است. (سزارین نابهنگام) در خصوص انجام سزارین‌های نابهنگام که از مصادیق ار بین بردن و ضایع نمودن حقوق بنیادین جنین است، طی جست‌وجوی انجام شده در کلیه سایت‌های تحقیقاتی، این مورد تنها به برخی از کشورهای درحال‌توسعه به‌ویژه در آسیا (ایران، تایوان) محدود بوده و به نظر می‌رسد در دیگر جوامع مورد توجه نیست [۱۳، ۱۴].

مطالعه مروری نظام‌مند انجام‌شده در سال ۲۰۲۰ نشان داد از ۱۷ دلیل اصلی برای سزارین‌های انتخابی براساس خواست مادر، انجام سزارین بر اساس تاریخ موردنظر، دلیل ۱۶ محسوب شده که در کشور تایوان و ایران به این نوع سزارین اشاره شده است. اانجام سزارین‌های انتخابی در اغلب کشورها به‌ویژه کشورهای آسیایی مطلوب نظر، پزشکان، والدین و مراقبین سلامت است، اما انجام این شیوه به دلایل پیش‌گفته حقوق بنیادین جنین را دچار آسیب می‌کند [۱۵].

این در حالی است که سزارین‌های نابهنگام و یا انتخابی در کشورهای اروپایی مطلوب‌نظر عده بسیار کمی از زنان بوده و اغلب محدود به مادرانی است که تجربه نامطلوبی از زایمان قبلی خود داشتند [۱۳].

سزارین‌های تقویمی علاوه‌بر نادیده گرفتن حق جنین از سلامت جسمی (اختلال در روند تکامل مغزی جنین در روزهای آخر بارداری) اثرات منفی را بر سلامت وی خواهد داشت، زیرا فرایند تکامل جنین با سزارین‌های تقویمی در تعارض است. بنابراین انجام تولدهای تقویمی براساس قوانین مدنی مغایر با اخلاق حرفه ای پزشکی است و علاوه‌بر قصور پزشک، والدین نیز در این مسئله دخیل هستند [۱۶].

حق تشخص و کرامت

جنین انسان براساس قوانین ملی، دارای تشخیص و کرامت انسانی است و از همان ابتدای تکوین حق برخورداری از کلیه حقوق انسانی شامل حال وی می‌شود. اگر چه جنین در رحم مادر فاقد مسئولیت است، اما کلیه حقوق مادی و معنوی جاری، شامل وی نیز می‌شود. حقوق مادی مانند ارث، نفقه، وصیت، ارث و وقف از مهم‌ترین آن‌ها است. همچنین حقوق معنوی مانند حق برخورداری از سلامت جسم و روان، حق برخورداری از خانواده سالم غیره است که به‌طور مفصل در قسمت‌های قبل به آن‌ها اشاره شد.

اغلب ریشه کرامت جنین بیشتر در نظریات سکولار و دینی وجود دارد. کرامت جنین در دیدگاه سکولار بیشتر به ژنوم هوموساپینس بودن آن ارتباط دارد، اما به هرحال وجود انسان به دلیل انسان بودنش دارای ارزش بوده و از همان ابتدای تکوین بایستی مورد احترام قرار بگیرد [۱۷]

کرامت جنین و تشخص وی از اهمیت خاصی برخوردار است، به‌گونه‌ای که عدم رعایت کرامت و شأن جنین به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مصادیق خشونت علیه جنین تعریف شده است [۱۸].

طیف خشونت‌های حین لیبر و زایمان در دنیا بسیار وسیع بوده و به عواملی مانند جمله پزشکی شدن زایمان، فرهنگ جامعه و اطلاعات افراد بستگی دارد. برای مثال انجام سزارین‌های تقویمی و انجام اپی زیاتومی‌ها در کشورهای با پزشکی شدن زایمان که اغلب شامل کشورهای درحال‌توسعه است، رواج بالاتری داشته است. این در حالی است که این‌گونه اعمال در کشورهای توسعه‌یافته با حداقل پزشکی شدن زایمان همراه بوده و می‌تواند به‌عنوان خشونت‌های حین لیبر و زایمان تلقی گردد [۱۸].

بالا بودن میزان اپی زیاتومی روتین در ایران (حدود ۹۸ درصد از زنان اول‌زا اپی زیاتومی می‌شوند)، عدم آزادی مادر باردار در حرکت در زمان لیبر، عدم آزادی مادر در انتخاب پوزیشن زایمان همه مواردی بوده است که در ایران به‌عنوان خشونت حین لیبر و زایمان برای مادر در نظر گرفته شده است، درحالی‌که اعداد یادشده در کشورهای توسعه‌یافته زیر ۲۵درصد است.

براساس طبقه‌بندی هیل که توسط سازمان بهداشت جهانی ارائه شده است، اپی زیاتومی‌های روتین، مداخلات فراوان در امر زایمان، انجام اقدامات مامایی و پزشکی بدون کسب رضایت و اجازه مادر باردار، به کار گرفتن خشونت‌های کلامی، مداخلات غیرضروری برای جنین همگی از مصادیق واقعی خشونت علیه مادر و جنین محسوب می‌شود و کرامت مادر و جنین را دچار آسیب می‌کند. به کار گرفتن«جنین شما از بین خواهد رفت اگر ...» از مهم‌ترین خشونت‌های کلامی است که می‌تواند شأن و کرامت و تشخص جنین و مادر را دچار آسیب کند [۱۹، ۲۰].

یکی از مهم‌ترین دلایل تفاوت در میزان خشونت‌های حین لیبر و زایمان در ایران با دیگر کشورهای توسعه‌یافته به رعایت کدهای اخلاق در بالین مربوط می‌شود. کدهای اخلاق در زمان لیبر و زایمان در ایران، قدمتی بیش از ۱ دهه را دارد، اما به دلیل آگاهی متوسط رو به پایین ماماها، پزشکان متخصص و کارکنان اغلب این کدها رعایت نمی‌شود [۲۱].

بحث و نتیجه‌گیری

بارداری و زایمان یک رویداد طبیعی و روان‌شناختی است. توجه به موجودیت ۲ انسان با تکیه بر تمام حقوق انسانی مادر و جنین این رویداد طبیعی را با آرامش بیشتر همراه می‌سازد. تحولات سال‌های اخیر در حوزه علوم‌پزشکی در دنیا و ازجمله در ایران، تغییر در امر پزشکی شدن زایمان از مداخلات زیاد به مداخلات کم و توجه به خوشایندسازی زایمان مهم‌ترین عامل برای ترویج زایمان فیزیولوژیک و ترغیب زنان به امر فرزندآوری است.

بدیهی است مهم‌ترین امر در تحقق افزایش جمعیت توجه به کیفیت زندگی مادر و جنین، رفع دغدغه‌های آن‌ها و احترام به شأن و منزلت مادر و جنین است. با افزایش سطح سواد مردم و میزان آگاهی آن‌ها از حقوق خود، انتظارات مردم از کادر سلامت و درمان به‌ویژه در حیطه زنان و مامایی بیشتر شده است. تغییرات اجتماعی جمعیتی که به‌طور خواسته یا ناخواسته در ایران به وجود آمده است و شرایطی مانند کوچک شدن بعد خانواده را

ایجاد کرده است، می‌تواند منشأ یک تحول بنیادین در امر توجه به سلامت روان جنین در کنار سلامت جسم شود. برای تحقق حقوق جنین و احترام به شأن و منزلت وی در کنار تکریم مادر به نظر می‌رسد راهکارهای زیر ضروری است:

- آموزش ماماها و پزشکان متخصص زنان و زایمان درخصوص حقوق جنین و رعایت کدهای اخلاق جنین و مادر در طول بارداری و بخصوص حین لیبر و زایمان؛

- الزام کارگاه‌های آموزشی حقوق جنین و مادر در برنامه‌های آموزش مداوم ماماها و پزشکان متخصص؛

- توجه به حقوق کامل جنین (حقوق جسمی و روانی) و قرار دادن قیود آن به‌طور تخصصی در قانون جوان‌گرایی جمعیت؛

- استفاده از رویکردهای نوین مراقبتی در امر بارداری و زایمان مانند رویکرد انسان‌شناختی و کل‌نگر به‌جای رویکرد پدرسالارانه؛

- ایجاد واحدهای درسی حقوق جنین و حقوق مادر در تمام ابعاد آن در برنامه آموزشی مامایی و پزشکی.

مطالعه حاضر دارای محدودیت‌هایی است، ازجمله می‌توان به تفاوت معنایی حقوق در زبان انگلیسی و فارسی اشاره کرد، به‌طوری‌که معادل فارسی کلمه «Right» حقوق معنا شده است و برخی آن را با حقوق مدنی«law» یکسان می‌دانند. این امر محدودیت مقالات فارسی چاپ شده را دربر داشت.

از دیگر محدودیت‌های مطالعه می‌توان به تفاوت‌های نگرشی براساس فرهنگ کشورهای درحال‌توسعه، توسعه‌یافته و کشورهای مسلمان و غیرمسلمان اشاره کرد. به دلیل گسترش این تفاوت‌ها و نگرش‌ها نویسندگان از پردازش و تحلیل آن‌ها خودداری شد.

شناخت وضعیت حقوقی مادر و جنین در ایران و مقایسه آن با برخی کشورها می‌تواند با نتایج کاربردی ذیل همراه باشد:

- مراقبت بارداری و زایمان مبتنی بر کیفیت؛

- خوشایندسازی بارداری و زایمان و تشویق زوجین به فرزندآوری؛

- ترویج زایمان طبیعی و پرهیز از سزارین‌های انتخابی.

جنبش «انسانی کردن زایمان» در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته شروع شده است و ماماها به دلیل نقش مهمی که در سلامت زنان و مادران جامعه دارند از شروع‌کنندگان اصلی این جنبش در کشورهای امریکای‌جنوبی هستند. بدیهی است تحقق این جنبش با افزایش زایمان طبیعی، کاهش توکوفوبیا، کاهش سزارین‌های تقویمی و حفظ حقوق جنین برمبنای تمام موارد پیش‌گفته همراه خواهد بود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. شرکت‌کنندگان از هدف تحقیق و مراحل اجرای آن مطلع شدند. آن‌ها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان داشتند و می‌توانستند هر زمان که بخواهند مطالعه را ترک کنند و در صورت تمایل، نتایج تحقیق در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

استخراج نتایج، بازبینی مقاله‌ها، استخراج اطلاعات و تهیه نسخه اولیه مقاله: طاهره فتحی نجفی و محمدرضا فتحی نجفی؛ جست‌وجو و تهیه نسخه اصلی مقاله: ساره دشتی و المیرا فرنوش.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

[1] Sohanian F. [Legal protection of fetus (Persian)]. Peyke Noor J. 2008; 5(4):109-19. [Link]

[2] Asadi M, Nuzari Firdusiyih M, Omidifard A. [Fetal civil rights in the family system (Persian)]. Jurisprudential Leg Stud Woman Fam. 2020; 2(4):113-39. [Link]

[3] Rashidpouraie R, Dastjerdi MV, Shojaei A, Saeeditehrani S, Sharifi M, Joodaki K, et al. Complications of illegal abortion in the suburbs of Tehran: A 9-year cross-sectional study. J Res Med Sci. 2021; 26. [DOI:10.4103/jrms.JRMS_141_20] [PMID] [PMCID]

[4] Rafiei M, Saei Ghare M, Akbari M, Kiani F, Sayehmiri F, Sayehmiri K, et al. Prevalence, causes, and complications of cesarean delivery in Iran: A systematic review and meta-analysis. Int J Reprod Biomed. 2018; 16(4):221-34. [DOI:10.29252/ijrm.16.4.221] [PMID] [PMCID]

[5] Abbasi M, Kalhornia Golkar M. [Dimensions of legal liability in malapropos cesarean in the light of the fundamental rights of the fetus (Persian)]. Child Rights. 2019; 2(2):155-69. [Link]

[6] Pezeshki S, Hosseini SA, Nazemi Ashani MH. [Review of legal regulations related to the fetus based on the issues of his physical and mental health in the family center (Persian)]. Med Law J. 2021; 15(56):419-29. [Link]

[7] Nehra SS, Rajput AS. The legal personality of an unborn child: A comparative analysis of USA & India. Amity Int J Jurid Sci. 2019; 5:95-108. [Link]

[8] Riaz J, Cheema ZI, Idrees R. A comparative analysis of legal status of fetus in Pakistan and the European union. Pak Soc Sci Rev. 2020; 4:1880-92. [DOI:10.35484/pssr.2020(4-I)67]

[9] Meshkat Sm, Salahi S. [Comparative study of fetal abuse in the criminal system of Iran and the United States (Persian)]. J Crim Law Res. 2018. [DOI:10.22054/jclr.2018.24029.1465]

[10] Larijani B, Zahedi F. [Ethical considerations of gamete and embryo donation (Persian)]. Iran J Ethic Sci Tech. 2007; 1:1-19. [Link]

[11] Mousavi SMA, Amidian H, Nowruzi Y, Safari A. [Historical and legal review of abortion in US and the role of women movements in decision making (Persian)]. J Sci Res Women Stud. 2011; 5(2):96-123. [Link]

[12] Zampas C, Amin A, O'Hanlon L, Bjerregaard A, Mehrtash H, Khosla R. Operationalizing a human rights-based approach to address mistreatment against women during childbirth. Health Hum Rights. 2020; 22(1):251-64. [PMID] [PMCID]

[13] Gamble JA, Creedy DK. Women's request for a cesarean section: A critique of the literature. Birth. 2000; 27(4):256-63. [DOI:10.1046/j.1523-536x.2000.00256.x] [PMID]

[14] Black M, Bhattacharya S. Cesarean section in China, Taiwan, and Hong Kong-a safe choice for women and clinicians? Plos Med. 2018; 15(10):e1002676. [DOI:10.1371/journal.pmed.1002676] [PMID] [PMCID]

[15] Jenabi E, Khazaei S, Bashirian S, Aghababaei S, Matinnia N. Reasons for elective cesarean section on maternal request: A systematic review. J Matern Fetal Neonatal Med. 2020; 33(22):3867-72. [DOI:10.1080/14767058.2019.1587407] [PMID]

[16] Taleghan Ghafari M, Ezadifard A, Ayoubi S. [Liability for calendar childbirth (Persian). Law Q. 2022; 51(4):763-82. [DOI:10.22059/JLQ.2021.321334.1007523]

[17] Mashayekhi J, Derakhshan Z, Parsapoor A. [A review of the basis of fetal dignity in some contemporary medical ethics theories (Persian)]. Iran J Med Ethics Hist Med. 2019; 12(1):127-39. [Link]

[18] Molla W, Wudneh A, Tilahun R. Obstetric violence and associated factors among women during facility based childbirth at Gedeo zone, south Ethiopia. BMC Pregnancy Childbirth. 2022; 22(1):565. [DOI:10.1186/s12884-022-04895-6] [PMID] [PMCID]

[19] Vedam S, Stoll K, Taiwo TK, Rubashkin N, Cheyney M, Strauss N, et al. The giving voice to mothers study: Inequity and mistreatment during pregnancy and childbirth in the United States. Reprod Health. 2019; 16(1):77. [DOI:10.1186/s12978-019-0729-2] [PMID] [PMCID]

[20] Perrotte V, Chaudhary A, Goodman A. At least your baby is healthy obstetric violence or disrespect and abuse in childbirth occurrence worldwide: A literature review. Open J Obstet Gynecol. 2020; 10(11):1544-62. [DOI:10.4236/ojog.2020.10110139]

[21] Omidi M, Rezaeean SM, Sharifian E, Kalateh A, Moghadasi Z, Jafarzadeh M, et al. Assessment of Knowledge of midwives about rules and regulations and professional ethical codes in North Khorasan hospital in 2018. J North Khorasan Univ Med Sci. 2020; 12(2):31-6. [Link]