

ابعاد اخلاقی سقط جنین در آموزش پزشکی

مهسا شکور^۱، علیرضا یوسفی*^۲، لیلا بذرافکن^۱، زهرا جوهری^۱، صفورا طاهری^۲، اظهر امید^۱

مقاله‌ی مروری

چکیده

سقط جنین یکی از مباحث بحث‌برانگیزی است که در تمام متون فلسفه‌ی طب و اخلاق پزشکی از آن به‌عنوان نمونه‌ای از معضلات فلسفی و اخلاق پزشکی یاد شده است که فارغ‌التحصیلان علوم پزشکی ممکن است در مواجهه با آن تحت تأثیر شرایط مختلف یا وجدان خود تصمیماتی بگیرند و این در حالی است که لازم است در طول دوران تحصیل خود رشد اخلاقی لازم را برای مواجهه با این موضوعات یافته باشند تا بتوانند به‌درستی تصمیم بگیرند. آنچه در آموزش چگونگی مواجهه با سقط جنین مهم به‌نظر می‌رسد، آموزش قانون، انواع توجیحات اخلاقی شرع، توجیحات اخلاقی افراد متقاضی سقط عمدی و فلسفه‌های اخلاقی در این رابطه است. برای آن‌که کادر درمان بتواند تصمیم درستی بگیرد و مراجعه‌کننده‌ی خود را به‌خوبی اداره کند باید با توجیحات اخلاقی از دیدگاه اشخاص متقاضی سقط که بسیار متنوع هستند، دلایل اخلاقی دین که در ادیان مختلف متفاوت هستند، مباحث قانونی و فلسفه‌ی اخلاقی درست و غلط سقط عمدی آشنا باشد تا بتواند درست‌ترین رفتار را در مقابله با درخواست سقط عمدی از خود بروز دهد که چه بسا مواردی وجود دارد که سقط از نظر فرد متقاضی و حتی درمانگر عملی اخلاقی است، حال آن‌که از نظر شرع و فلسفه‌ی اخلاق، اخلاقی نیست. بنابراین، شاید با آموزش ابعاد اخلاقی سقط در کنار قوانین شرعی و حقوقی به دانشجویان علوم پزشکی ضمانت بیش‌تری در حفظ سلامت روحی و جسمی بیماران به‌دست آید.

واژگان کلیدی: سقط، فلسفه اخلاق، قانون، ایران، آموزش

^۱ دانشجوی PhD آموزش پزشکی، مرکز توسعه‌ی مطالعات آموزش پزشکی، کمیته‌ی پژوهش‌های دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

^۲ دانشیار، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

^۳ کارشناس ارشد مامایی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

* نشانی: اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز توسعه‌ی مطالعات آموزش پزشکی، تلفن: ۰۳۱۱-۷۹۲۲۹۸۱

Email: ar.yousefi@gmail.com

مقدمه

آموزش مسائل بحث‌برانگیز پزشکی یکی از معضلات آموزش پزشکی است که از نظر اخلاقی، مسائل و مباحث فراوانی را به دنبال دارد و لازم است با حساسیت بیشتری به آن‌ها پرداخته شود. سقط جنین یکی از مباحث بحث‌برانگیزی است که در تمام متون فلسفه‌ی طب و اخلاق پزشکی از آن به‌عنوان نمونه‌ای از معضلات فلسفی و اخلاق پزشکی یاد شده است.

مسئله‌ی سقط در آموزش پزشکی را به‌جز از منظر درمانی از جنبه‌های بسیاری می‌توان مورد بررسی قرار داد که از آن جمله می‌توان به جنبه‌های اجتماعی، روانی، قانونی، اخلاقی و شرعی آن اشاره کرد. گاهی جنبه‌های روانی، اجتماعی، شرعی و قانونی با آمیخته شدن با مباحث اخلاقی، در اخلاق پزشکی مورد بحث قرار می‌گیرند و این در حالی است که هرکدام از این مباحث خود شاخه‌ای از علم هستند. خود همین مسئله، نشان‌دهنده‌ی حساسیت موضوع سقط است و این سؤال را مطرح می‌کند که آیا ما با توضیح علمی سقط و درمان‌های موجود، عوارض و بعضی مسائل مرتبط که برای آموزش بسیاری از موارد پزشکی مورد استفاده قرار می‌گیرند، می‌توانیم برای آموزش سقط هم همان روش‌ها را به‌کار ببریم و در نهایت توقع داشته باشیم پزشک، ماما یا دیگر ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی که احتمالاً با این‌گونه بیماران مواجه می‌شوند، در صورت مواجهه واقعی تصمیم درستی بگیرند؟!

عدم توجه به آموزش مسائل مرتبط با سقط در دوران دانشجویی و بازآموزی از جمله عوامل مهمی هستند که متخصصان سلامت باروری، آن‌ها را از جمله موانع رسیدن به ارتقای باروری در جامعه‌ی ایرانی برشمرده‌اند (۱). این در حالی است که دانشجویان نیز، نیاز به یادگیری مباحث اخلاقی بحث‌انگیز را به‌عنوان بخشی از هسته‌ی آموزش خود به‌خوبی

احساس کرده‌اند و خواستار توجه بیشتر به مباحث اخلاقی در رابطه با موضوعات بحث‌برانگیزی که در عمل با آن مواجه می‌شوند هستند (۲). بنابراین، با توجه به این‌که برخی از تحقیقات نشان می‌دهد که از طریق این بحث و گفت‌وگو می‌توان سطح رشد اخلاقی را به مراحل بالاتری ارتقا داد (۳)، اگر ما هم مینا را بر این بگذاریم که مباحث اخلاقی قابل آموزش هستند، می‌توانیم با استفاده از تکنیک‌های مؤثر در آموزش اخلاق نظیر بحث و گفت‌وگو، استدلال‌های اخلاقی را در دانشجویان رشد دهیم و باید گفت دقت نظر داشتن بر روی مسائل بحث‌برانگیز اخلاقی و در نظر داشتن کلیه‌ی مسائل مرتبط با آن‌ها در آموزش پزشکی نه تنها کاری عبث نخواهد بود بلکه از الزامات آموزش نیز هست چنان‌چه نتایج مطالعات Park و همکاران از کره‌ی جنوبی نیز نشان داده که آموزش می‌تواند منجر به بهبود استدلال اخلاقی شود (۴). در مطالعه‌ی آن‌ها نمرات حساسیت اخلاقی دانشجویان ترم‌های آخر در مراقبت‌های بیمارمدار و تعارضات ایجادشده بیشتر از بقیه‌ی دانشجویان بود لذا نتیجه گرفته که احتمالاً محتوای آموزشی کره‌ی جنوبی بر ارتقای حساسیت‌های اخلاقی و استدلال‌های اخلاقی مؤثر است، و به همین دلیل داشتن یک محتوای آموزشی در زمینه‌ی اخلاق پزشکی برای توسعه‌ی استدلال‌های اخلاقی دانشجویان را لازم دانسته است. در این مقاله با در نظر گرفتن نکات اخلاقی و قانونی این مبحث، به شرح نکات مهم اخلاقی که می‌تواند در آموزش سقط جنین مهم باشد، می‌پردازیم و پیش از همه به موضوع سقط و جایگاه آن در اخلاق، شرع و قانون به‌طور خلاصه اشاره می‌کنیم.

سقط جنین

سقط جنین از نظر حقوق‌دانان، اقدام به خروج غیرطبیعی حمل، قبل از موعد طبیعی وضع حمل، به‌وسیله‌ی مادر یا غیر اوست، به‌نحوی که حمل خارج شده از بطن مادر فاقد قابلیت

زیستن باشد (۵) و از نظر پزشکی نیز به ختم حاملگی قبل از این که قابلیت حیات داشته باشد گفته می‌شود (۶). سقط ممکن است خودبه‌خودی یا در اثر حادثه یا القایی و عمدی باشد که در این مقاله سقط‌های القایی و عمدی را مد نظر داریم.

مؤسسه‌ی آلن گات ماچر یک‌سری علل را به‌عنوان علل سقط‌های عمدی برشمرده است: مشکلات مرتبط با سلامتی مادر، مشکلات اجتماعی، سلامتی جنین، عدم آمادگی برای مسئولیت‌پذیری، تقاضای شوهر یا شریک جنسی برای سقط، عدم توانایی حمایت از کودک، عدم تمایل مادر از اطلاع یافتن دیگران از ارتباطاتش، بزرگ بودن همهی فرزندان مادر، تجاوز، زنا‌ی محارم و پرهیز از تک‌والدی بودن فرزندان (۷) که با نتایج تحقیقات کیفی که در ایران انجام شده است مطابقت زیادی دارد (۸).

بعضی محققان معتقدند با توجه به عواملی هم‌چون جوانی جمعیت ایران، تغییر نگرش زنان در مورد بعد خانواده، تأخیر در ازدواج، نبود والدین در اوقات زیادی از روز در خانواده، تأثیر محدودیت‌های قانونی بر روند شکل‌گیری سقط غیربهداشتی، به‌خطر انداختن سلامت روانی، اجتماعی، جسمی و جنسی زنان و مردان و افزایش هزینه‌های درمانی و تأثیر آن بر بودجه‌ی بهداشتی، نیازمند تغییراتی در سیاست‌های قانونی مرتبط با سقط جنین است (۹).

براساس نتایج به‌دست آمده از بعضی تحقیقات، باورهای زنان در مورد سقط جنین دارای طیف گسترده‌ای از منع مطلق تا امری پذیرفته شده است. اما با وجود باورهایی که در مورد سقط جنین وجود دارد این رفتار نه تنها محدود نشده، بلکه به‌صورت روشی غیربهداشتی در میان زنان رایج شده است (۱۰) و گاه در بعضی جوامع دلایلی غیر از اضطرار منجر به انجام سقط می‌شود. مثلاً از آن‌جا که سونوگرافی منجر به انتخاب جنسیت شده است، زنان وقتی متوجه جنسیت جنین می‌شوند، جنینی که جنس آن برخلاف خواست آنهاست را

سقط می‌کنند (۱۱).

باورهای مردم در مورد مسائل مرتبط با بهداشت باروری و از آن جمله سقط جنین یکی از مواردی است که در آموزش‌های علوم پزشکی باید مورد توجه خاص قرار گیرد. در این راستا در مطالعه‌ای که در رابطه با استخراج نیازهای آموزشی فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد بهداشت باروری ایران انجام شده بود متخصصان موضوع درسی بر این باور بودند که یکی از نیازهای آموزشی مهم در این دوره‌ی آموزشی در راستای توانمندسازی زنان، آشنایی دانشجویان با چگونگی ایجاد انگیزه‌ی مثبت برای تغییر باورهای غلط خانواده‌ها و جامعه است (۱۲) که این تغییر نگرش می‌تواند در مورد سقط که یکی از موارد مهم در بهداشت باروری است صادق باشد و در کنترل سقط‌های موجود و کاهش سقط‌های غیربهداشتی مؤثر واقع شود.

سقط جنین در قانون و شرع

دانشجویان و فارغ‌التحصیلان علوم پزشکی هم‌چون دیگر انسان‌ها در تصمیم‌گیری‌های خود ممکن است تحت تأثیر شرایط مختلف یا وجدان خود در مورد مسائلی که در همه‌ی موارد نسخه‌ی واحدی برای آن‌ها نمی‌توان پیچید، قرارگیرند و اما آیا در این موارد بغرنج^۱، بهترین تصمیم چیست؟ در مواجهه با یک زن باردار که با یکی از علل سقط انتخابی مایل به سقط است چه باید کرد؟ اگر فارغ‌التحصیل علوم پزشکی فردی کاملاً قانونمند باشد که اصولاً هم از یک شهروند خوب و مهم‌تر از آن از یک تحصیل‌کرده‌ی علوم پزشکی توقعی جز این نمی‌رود که دقیقاً مطابق قانون عمل کند، شاید از منظر قانونی تکلیف او معلوم باشد اما آیا در دنیای واقعی وقتی که عزیزان و دوستان آن‌ها با این مشکل روبه‌رو می‌شوند یا در مواجهه با بیمارانی دچار درگیری عاطفی می‌شوند ممکن است چه رفتاری از خود بروز دهند؟ فارغ‌التحصیلان متعهد شده‌اند که در جهت سلامت مردم به آن‌ها خدمت کنند و از

¹ Dilemma

در دین مسیحیت اعتقاد این است که جنین از همان لحظه‌ی انعقاد نطفه انسان کامل است و حق حیات دارد، و سقط آن جایز نیست (۱۶). مسیحی‌ها با سه استدلال اخلاقی با سقط مخالف هستند، آن‌ها با کمک استدلال اخلاقی قیاسی معتقدند که سقط با تقدس زندگی تناقض دارد و مخالفت با خواست خداست. یا با کمک استدلال اخلاقی مقتدرانه از طریق استیناف به اصول دین، یا با کمک استدلال اخلاقی نتیجه‌گرا به‌عنوان ابزاری در کنترل مسائل جنسیتی و به‌عنوان ابزاری برای محدود کردن فعالیت زنان به خانه می‌دانند. استدلال سوم یعنی استدلال مبتنی بر نتیجه که از نظرات اخلاقی قدیمی در مورد جنسیت است نیز مؤثر است که بعضی به دین مربوط می‌شوند و بعضی مستقل از دین هستند (۱۵).

در دومین منبع مهم یهود - تلمود، از سقط جنین عمدی صحبت شده و سقط جنین عمدی ممنوع شمرده شده است. براساس تلمود، اگر زن در هنگام زایمان دچار مشکل شود، احتمال مرگ وجود داشته باشد و جنین هنوز در رحم باشد، باید با کشتن جنین جان مادر را نجات داد. اما در مورد زنا، بسیاری از عالمان یهودی بر این عقیده‌اند که زن شوهر داری که از راه زنا باردار شده باشد می‌تواند جنین خود را سقط کند؛ یا زمانی که بخواهند مجازات اعدام را دربارہ زنی که از راه زنا باردار شده است به اجرا در آورند، مگر آن‌که وضع حمل آغاز شده باشد. موضوعی که امروزه بیش‌تر مطرح است در مورد زمانی است که خطر معلولیت وجود دارد، بعضی از حقوق‌دانان جدید یهودی برخلاف اکثر آن‌ها، در مواردی سقط جنین را مجاز دانسته‌اند (۱۷).

در کتاب مقدس دین اسلام «قرآن» سفارش شده است که نفسی را که خداوند متعال محترم شمرده است به ناحق مکشید^۱؛ بنابراین، بحث بر سر این‌که قتل نفس جایز است یا

نظر اخلاقی دنبال راه‌حلی هستند و البته همان‌طور که می‌دانیم اخلاق دقیقاً همان قانون نیست و الزام اخلاقی، بهتر از قانون کنترل‌کننده‌ی رفتار در خفاست.

از نظر بعضی فلاسفه، اخلاقی بودن لزوماً مترادف با پیروی از قانون نیست. قانون اغلب شامل یک‌سری ملاک‌های اخلاقی است که مورد قبول اکثر مردم است. اما قوانین هم می‌توانند همانند احساسات از اخلاق فاصله بگیرند. تاریخ شاهد قوانینی بوده است که برده‌داری را مجاز شمرده‌اند. و شاید هنوز در اروپا بانوانی باشند که روزهایی را که زنان اروپایی حق رأی نداشتند را به‌خاطر بیاورند (۱۳). پس عمل قانونی همان عمل اخلاقی نیست که افراد ملزم به رعایت آن باشند. هرچند چه بسا حتی اگر به قانون متعهد هم نباشند از ترس از قانون تبعیت کنند. و البته همه‌ی این‌ها در حالی است که حتی در بررسی آگاهی از قانون سقط نیز تحقیقاتی که انجام شده نشان می‌دهد آگاهی خوب اما ناکافی فارغ‌التحصیلان رشته‌های مرتبط هم‌چون مامایی، تخصص زنان و پزشکی عمومی در زمینه‌ی قوانین و مقررات سقط وجود دارد و آموزش‌های موجود در این زمینه ناکافی هستند (۱۴).

با در نظر گرفتن نقش مهم دین در زندگی بیش‌تر مردم جهان، و هم‌چنین نشأت‌گرفتن بسیاری از قوانین حقوقی از دین، لزوم توجه و آموزش دانشجویان در مورد سقط و چگونگی استدلال‌های اخلاقی دین برای حرام یا مجاز دانستن آن بیش‌تر آشکار می‌شود و در این راستا آشنایی با تفاوت‌های مذهبی برای مواجهه با بیمارانی از مذاهب مختلف و حساس کردن دانشجویان به عواقب سوء اخلاقی، احساسی و حقوقی نادیده گرفتن موارد مرتبط با عقاید شرعی مردم در ارتباط با سقط بسیار مهم و ضروری است، خصوصاً با توجه به این‌که گفته می‌شود ریشه‌ی اصلی مخالفت‌ها و بحث‌ها بر انجام سقط، دین است و بعد از آن با اهمیت کم‌تر، نگرش نسبت به آزادی جنسی و اشتغال زنان (۱۵).

^۱ آیه‌ی ۳۳ سوره‌ی اسرا

می‌کنند که در اخلاق اسلامی ادله‌های با ارزشی هستند که بعضی‌ها از طریق آن‌ها به توجیه غیر شرعی نبودن عمل سقط برای نجات جان مادر یا پیشگیری از تولد نوزادی ناقص الخلقه پرداخته‌اند و در اکثر مواقع حداقل غیر شرعی نبودن سقط قبل از ۴ ماهگی (قبل از حلول روح) را اعلام کرده‌اند. البته نظر شیعه و سنی در این موارد یکسان نیست و همی فقهای شیعه یا سنی نیز نظر یکسانی ندارند که در این‌جا بحث نمی‌شود.

برای بررسی شرعی مسأله، اگر فرض را بر این بگیریم که همه‌ی دانشجویان یک دین دارند تا حدودی کار ساده‌تر می‌شود و البته نه صددرصد، چون مراجع همه‌ی آن‌ها یکسان نیست؛ ولی از آن‌جا که در مورد موضوعاتی مثل سقط در بیش‌تر موارد نظرات یکسان است مشکل چندانی باقی نمی‌ماند هرچند آموزش بر اساس همان احکام نیز باید به روز باشد. چرا که احکام و قوانین صادره جهت انجام سقط از سال‌های گذشته تاکنون تغییراتی داشته است، اما واقعیت این است که نمی‌توانیم بگوییم همه‌ی دانشجویان و متقاضیان سقط تابع قوانین یک دین هستند. بنابراین، با توضیحات گفته شده تصور می‌شود در تربیت دانشجویان علوم پزشکی باید تمامی جوانب و احتمالات را در نظر گرفت و جدای از الزامات قانونی که مراتب قانونی در سطح جامعه ایجاد می‌کنند به الزامات اخلاقی توجه بیش‌تری کرد هرچند تضمینی هم نیست که حتماً همه‌ی آن‌ها معتقد به اصول اخلاقی تدریس شده باقی بمانند.

سقط جنین و اخلاق

اکنون زمینه‌های جدیدی در اخلاق به سرعت بسط می‌یابد، هم‌چون اخلاق زیستی، اخلاق مهندسی^۳، و اخلاق محیطی^۴ که به موضوعاتی که قبلاً مورد تامل واقع نشده‌اند و مشکلاتی که مورد علاقه‌ی همگان است، می‌پردازند. سقط جنین و قتل

نه، نیست و جنینی که پس از حلول روح که به انسانی کامل تبدیل می‌شود خاتمه دادن به زندگی او قتل محسوب می‌شود. در قرآن در دو آیه^۱ به‌وضوح درخلفت انسان به‌مرحله‌ای متفاوت اشاره شده است و از این مرحله به مرحله‌ی دمیده شدن روح در کالبد انسان یاد می‌شود و در آیه‌ای دیگر در مورد آدم پس از این‌که جسم آدم آراسته شد و روح در آن دمیده شد شایسته‌ی سجده‌ی فرشتگان شده^۲ اشاره شده است که نشان‌دهنده‌ی مراحل تکاملی جنین و انسان شدن او در حین خلقت است (۱۸) و نشان می‌دهد جنین از اول پیدایش انسانی کامل نیست، بنابراین، در بیش‌تر مقاله‌های اسلامی مقصود از سقط جنین و اخلاقی بودن یا نبودن آن قبل از حلول روح و قبل از چهارماهگی (۹) است. بنابراین، بحث بر سر این است که قبل از حلول روح، در چه مواردی جایز به انجام سقط هستیم. این موارد در قانون ایران، بر اساس نظر فقها تاکنون تغییراتی یافته و در بعضی از موارد سقط جنین مجاز شمرده شده است که البته تا چندی پیش مورد تردید بود. لذا می‌توان گفت در اخلاقی بودن سقط بر اساس دین ابهاماتی وجود دارد. هرچند با احکام جدید تا حدودی این ابهامات رفع شده‌اند. در استفتائات مقام معظم رهبری ایران سقط جنین شرعاً حرام است مگر آن‌که استمرار حاملگی برای حیات مادر خطرناک باشد یا نجات زندگی طفل به هیچ وجه ممکن نباشد یا اگر تشخیص بیماری در جنین قطعی است و داشتن و نگه‌داشتن چنین فرزندی موجب حرج است سقط جنین قبل از ولوج روح اشکال ندارد؛ ولی بعد از دمیدن روح جایز نیست و در مورد آخر بنا بر احتیاط، دپه‌ی آن باید پرداخت شود (۱۹).

در مواردی که سقط جایز شمرده شده است برای توجیه جایز بودن آن، بعضی از علما به ادله‌هایی که در اسلام هست نظیر لاجرح، عدم اضطرار، ترجیح اهم و امثال آن استناد

^۱ آیه‌ی ۹۶ و ۹۷ سوره‌ی سجده، آیه‌ی ۱۲ الی ۱۴ سوره‌ی مومنون

^۲ آیه‌ی ۲۹ سوره‌ی حجر

^۳ Engineering ethics

^۴ Environmental ethics

می‌کند ممکن است نتواند کار درست را انجام دهد. احساسات نمی‌تواند ملاک درستی برای سنجش رفتار اخلاقی باشد؛ همچنین، نمی‌توان اخلاق را با دین یکی دانست. اغلب ادیان ملاک‌های اخلاقی والایی را ارائه می‌کنند ولی اگر اخلاق در انحصار دین بود، رفتار اخلاقی تنها محدود به دینداران می‌شد. دین می‌تواند ملاک‌های اخلاقی محکمی را اعمال کند و برای رفتار اخلاقی انگیزه‌ی شدید به وجود آورد. اما اخلاق نه محدود به دین و نه مساوی با آن است (۲۳). لذا بعد از این‌که در مورد جایگاه سقط در ادیان الهی صحبت کردیم جایگاه آن را در اخلاق تنها نیز بررسی می‌کنیم. جدای از مسأله‌ی سلامت مادران و علل انتخاب سقط، داوری‌های اخلاقی گوناگون درباره‌ی سقط جنین عمدتاً برخاسته از نگرش به شأن و وضعیت اخلاقی جنین است. در این باره ۴ دیدگاه وجود دارد:

- جنین صرفاً یک بافت (نسج) است، و نه چیز دیگر.
- جنین، انسان بالقوه است.
- جنین، انسان کامل است و تمام حقوق انسان‌های دیگر را داراست (۱۶).
- جنین جزیی از مادر است و مادر بر آن حق دارد.

دانستن این دیدگاه‌ها و مسائل شرعی و قانونی که در ارتباط با آن‌ها وجود دارد باعث می‌شود فارغ‌التحصیل آینده به‌عنوان یک پزشک یا ماما یا ارائه‌دهنده‌ی خدمات درمانی درک درستی از جنین و سقط جنین پیدا کند و بتواند تصمیم‌گیری درستی داشته باشد. لذا در این مقاله ضمن اشاره به جایگاه این دیدگاه‌ها در قانون، شرع و اخلاق به بحث درباره‌ی مواردی که به‌عنوان نیاز آموزشی دانشجویان می‌تواند مد نظر قرار گیرد خواهیم پرداخت.

از نظر اخلاقی مباحثی که پیرامون سقط مطرح می‌شوند در رابطه با حقوق زن و حقوق جنین هستند که در مورد

نجات‌بخش مثال‌های متداولی از مشکلات اخلاقی در علم پزشکی است که به مشکلی اخلاقی تبدیل شده‌اند (۲۰). در اخلاق پزشکی شاید هیچ موضوعی به اندازه‌ی سقط جنین جالب توجه نبوده و عقاید عمومی را تحت تأثیر قرار نداده باشد (۲۱).

در حال حاضر، یکی از مشکلاتی که در مسأله‌ی سقط وجود دارد عدم توجه به استدلال‌های اخلاقی است که می‌تواند در انتخاب ادامه یا ختم بارداری مؤثر باشد، در حالی که همه تنها به دنبال یک راه حل برای همه‌ی موارد سقط‌های انتخابی قانونی یا غیر قانونی هستند، هیچ کدام از این راه‌حل‌ها هنوز نتوانسته‌اند انجام سقط‌های غیر بهداشتی را متوقف یا کند سازد و منع‌های قانونی باعث بسیاری از سقط‌های غیربهداشتی و مرگ و میرها شده‌اند (۲۲). از طرفی، مسلماً اگر انجام سقط آن قدر آزاد باشد که هر کس در هر شرایطی مرتکب آن شود و از نظر جامعه گناهی مرتکب نشده باشد مشکلات جدید دیگری درست می‌شوند که برای رفع آن ممکن است تلاش‌هایی دیگر صورت گیرد که دوباره به عقب بازگردیم و کلیه‌ی اقدامات انجام شده در جهت کاهش بی‌توجهی به حرمت انسانیت و سلامت مادر و جنین بی‌ارزش شوند و این یکی از دلایلی است که در رابطه با سقط، اخلاق جدا از قانون اهمیت پیدا می‌کند. در صورتی که بخواهیم سقط را بعد از شرع و قانون که در جامعه‌ی ما از اهمیت بیش‌تری برخوردار هستند از منظر اخلاقی بررسی کنیم، لازم است در مورد خود اخلاق و رویکردهای آن و سپس در مورد سقط از نظر هریک از رویکردهای اخلاقی که می‌تواند در آموزش پزشکی مورد توجه واقع شود صحبت کنیم.

معنی «اخلاق» را نمی‌توان به سادگی تعیین کرد و نظراتی که بسیاری از مردم در مورد آن دارند، اغلب اساس محکمی ندارد. بسیاری از مردم عموماً اخلاق را با احساسات خود یکسان می‌دانند. اما اخلاقی رفتار کردن به معنی پیروی از احساسات شخصی نیست. کسی که از احساسات خود پیروی

حقوق زن و جنین هر دو مباحث بسیاری مطرح است. این که آیا جنین یک نفس انسانی به‌شمار می‌رود و به‌عنوان انسان حقوقی داشته باشد یا نه و این که اگر گفتیم انسان است از چه زمانی از حقوق انسانی برخوردار شود سؤالاتی هستند که پاسخ به آن‌ها جهت گیری اخلاقی سقط را کاملاً تغییر می‌دهد. بر اساس تعریف پزشکی از همان لحظه‌ی اول که دو سلول نطفه لقاح می‌یابند خلقت موجود زنده آغاز شده است و به آن رویان می‌گویند که مراحل اولیه‌ی جنینی است ولی درعین حال متخصصان علوم پزشکی متوجه هستند که جنین تا قبل از ۲۶ هفتگی قابلیت حیات خارج از رحم را ندارد و در صورتی که به هر دلیل در محیط رحم باقی نماند بقایی نخواهد داشت و البته در ماه‌های اول بعد از خروج از رحم هیچ‌یک از علایم حیات را از خود نشان نخواهد داد.

سقط جنین و مواجهه‌ی اخلاقی

براساس دیدگاه اخلاقی افراد نسبت به حقوق جنین و مادر و با لحاظ کردن یا نکردن دین، گفته می‌شود در فلسفه‌ی اخلاق سه دیدگاه نسبت به سقط عمدی وجود دارد: موافقان، مخالفان و میانه‌روها. دلایل موافقت و مخالفت همه‌ی آن‌ها بر سر مسائل اخلاقی مانند تشخیص جنین، انسانیت، حق حیات جنین و حقوق زن است. بیشتر موافقان آزادی سقط به اولویت حقوق زن مانند حق تصمیم‌گیری برای باروری، حق کنترل بر بدن خویش، اصل خود تصمیم‌گیرنده بودن زن و عدم تشخیص اخلاقی جنین اشاره می‌کنند (۲۴) و بعضی دیدگاه چهارمی را هم قائل هستند که دیدگاه فمینیستی است که در مواردی با نتایج سه دیدگاه دیگر متفاوت است (۲۵).

زمانی که زنی برای انجام سقط به کادر درمانی مراجعه می‌کند، اگر کادر درمانی قرار باشد خودش تصمیم‌گیرنده باشد یا اگر جزء افراد صاحب فکر باشد جدا از این که تابع کامل قانون هست یا نه احتمالاً برای انجام دادن یا ندادن سقط برای خود دلایلی دارد و جزء یکی از گروه‌های گفته شده قرار می‌گیرد. معمولاً وقتی فردی برای انجام سقط مراجعه

می‌کند یک‌سری دلایلی را می‌آورد که منجر به تصمیم‌گیری‌های پزشکی می‌شود. زنان مراجعه‌کننده توجهات اخلاقی دارند که تصمیم‌گیرنده را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند. لذا به نظر می‌رسد برای این که ارائه‌دهنده‌ی خدمات درمانی رفتاری مناسب و اخلاقی با کسی که مایل به سقط جنین است داشته باشد باید علل و استدلال‌های اخلاقی زنانی که سقط را به‌عنوان راهکاری مناسب انتخاب کرده‌اند را بدانند و البته دسترسی به این‌گونه حقایق در جوامعی مثل جامعه‌ی ایران که سقط یک امر غیر قانونی و بر اساس تابوها، عملی غیراخلاقی است کاری مشکل است. بعضی تحقیق‌ها نشان می‌دهند نظر مادران نسبت به سقط، بسته به این که عقیده دارند حیات جنین از چه موقع شروع می‌شود فرق می‌کند و کسانی که به سقط به‌عنوان یک مسأله‌ی اخلاقی توجه می‌کنند تا یک مسأله‌ی شخصی، کم‌تر مرتکب سقط می‌شوند (۲۶). در تحقیقی در آمریکا در مصاحبه با زنانی که مرتکب سقط شده بودند، بسیاری از آن‌ها در شرایطی زندگی می‌کردند که نمی‌توانستند در صورت داشتن بچه، امنیت که به‌عنوان یکی از حقوق بچه‌ها است را تأمین کنند یا زمانی بودند که چندین رابطه‌ی جنسی داشتند و در مورد پدر آینده‌ی بچه نگرانی داشتند یا مسئولیت طولانی‌مدت برای مراقبت از فرد جدید را نمی‌توانستند قبول کنند. در کل، استدلال‌های اخلاقی آن‌ها در سه سطح بودند: ۱. در حد تئوری بوده و حق انتخاب سقط را حق خود می‌دانستند. ۲. نگران خودشان بودند و بر اساس یک دیدگاه تئوری بود که انهدام زندگی اخلاقاً اشتباه است و باید جلوی آن گرفته شود. ۳. سطح عملیاتی - وقتی واقعا مشکلی وجود دارد - اخلاق سودگرایی مراقبت مطرح می‌شود و هرچه زودتر باید سقط کرد (۲۷). این که کدام یک از این دلایل اخلاقی هستند و این که پزشک باید طبق کدام رویکرد اخلاقی یا قانون عمل کند مسائلی جدا هستند. معمولاً اخلاق بیش از قانون در کنترل اعمال انسان‌ها، نقش دارد و فرد در مواجهه با موضوعات بحث‌انگیز ممکن است یکی از این رویکردهای

اخلاقی را داشته باشد.

یک دانشجوی علوم پزشکی باید بداند که در مواجهه با سقط جنین ممکن است با چه مسائلی برخورد کند. بعد از مسأله‌ی دین و قانون، یکسری از مسائل عاطفی و اخلاقی پیش می‌آید که اگر فرد درمانگر بخواهد بدون در نظر گرفتن آن‌ها در جهت انجام یا منع سقط برآید موفق نخواهد شد. در مورد مسأله‌ای مثل سقط هرکسی نمی‌تواند تصمیم‌گیرنده باشد و انجام عمل اخلاقی، کاری بسیار مشکل است، این‌که آیا علت انجام سقط فقط یک عامل موقتی است که متقاضی آن، تصمیم گرفته است انجام دهد یا این‌که زندگی، سلامت جسمی و روحی او در صورت ادامه‌ی بارداری به‌خطر می‌افتد، یا جنینی به‌دنیا خواهد آمد که سلامت کامل ندارد و به زحمت خواهد توانست به حیات خود ادامه دهد، همه از جمله مسائلی هستند که باید در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی به آن‌ها توجه شود.

از جمله مسائل مطرح در سقط جنین، زمانی است که بارداری بر اثر تجاوز به عنف حاصل شده است. از آن‌جا که در این نوع بارداری مادر هیچ نقشی نداشته و اراده‌اش سلب شده است، بر اساس ادله‌ی دفاع از خود، حق شخص بر تن خود و اصل عدالت، تنها کسی که حق تصمیم‌گیری برای ادامه‌ی بارداری یا پایان دادن به آن را دارد مادر است و اخلاقاً کسی نمی‌تواند او را در صورتی که دست به سقط جنین زد ملامت کند (۲۵). و این‌جاست که لازم است برخلاف پندارهای رایج در بحث از سقط جنین، تکلیف وضعیت اخلاقی و انسانی مادر نیز مد نظر قرار گیرد نه فقط جنین. براساس نظریه‌ی اخلاقی کانت در مورد کسی که قربانی تجاوزی شده است، آیا وجدان ما اجازه می‌دهد که نطفه‌ی فرد متجاوز در بدن یک قربانی تجاوز رشد کند و به انسانی تبدیل شود و قربانی متکلف به نگهداری آن شود تا زمانی که انسان متولد شده خود بتواند از خود نگهداری کند. و جدای از این‌که مادر قربانی تجاوزی شده است باید متحمل عذاب

نگهداری جنین حاصل از این تجاوز هم باشد و انجام سقط جنین عملی غیراخلاقی محسوب شود؟ از دیگر مسائل مطرح در سقط جنین، زمانی است که جنین ناقص‌الخلقه است. ممکن است فرد در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی پزشکی به اخلاق کانتی که اخلاق مبتنی بر وجدان است تکیه کند و معیار فعل اخلاقی را انجام تکلیف فطری وجدانی بداند. وجدان می‌گوید کشتن انسان بی‌گناه غیراخلاقی است. اما باید دید در صورتی که جنین را قبل از حلول روح، مطابق با اصول بعضی ادیان، انسان ندانیم و با تعبیری دیگر در علم پزشکی، جنینی که امکان حیات در خارج از رحم را ندارد و درعین حال خاتمه دادن به بارداری تنها راه حل نجات مادر است یا مانع تولد نوزادی با مشکلات شدید سلامتی می‌شود، آیا باز هم کاری خلاف وجدان است، یا برعکس کاملاً مطابق با وجدان است و انجام ندادن آن غیراخلاقی است. این‌جاست که جایگاه پرورش استدلال اخلاقی برای کادر درمانی به‌خوبی مشخص می‌شود. البته نظر ما این نیست که بگوییم این نظریه کاملاً صحیح است ولی می‌خواهیم بگوییم که لازم است در آموزش مواجهه با درخواست سقط جنین جنبه‌های مختلف اخلاقی در نظر گرفته شود که می‌تواند در تصمیم‌گیری اخلاقی مؤثر باشد.

اگر از دیدگاه نتیجه‌گراها به مسأله نگاه کنیم باز هم مسأله‌ی سقط قابل تامل است. نتیجه‌گروی بر این باور است که اخلاقی بودن یک فعل تنها به‌وسیله‌ی نتایج آن فعل تعیین می‌شود (۲۰) و در این‌جا اگر به نتیجه‌ی عمل توجه داشته باشیم در مواردی که بارداری جان مادر را تهدید می‌کند، یا سلامت جسمی یا حتی سلامت روحی او را به‌خطر می‌اندازد و نتیجه‌ی بارداری با عواقب خوبی همراه نیست ادامه‌ی بارداری کاری اخلاقی نیست و لازم است در صورت لزوم نسبت به ختم بارداری اقدام کرد.

بر اساس یکی دیگر از نظریه‌های اخلاقی که همان نظریه‌ی سودگرایی است هم می‌توان به مسأله توجه کرد.

پذیرش بهتر همراه با تغییر نگرش با ثبات تر شود. در بعضی رشته‌ها به مقوله‌ی استدلال بالینی در آموزش و تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و اهمیت آن‌ها در آموزش بیش‌تر از دیگر رشته‌ها توجه شده است و دانشمندان این حوزه توجه به آموزش استدلال اخلاقی را مهم می‌دانند و سعی کرده‌اند کدهای اخلاقی و ابزارهای بررسی استدلال اخلاقی را بهبود بخشند (۲۸).

نتیجه‌گیری

با توجه به پیچیدگی‌های گفته شده مسائلی هم‌چون سقط جنین نیازمند رشد فکری و پرورش دانشجویان در جهت استدلال‌های اخلاقی است، لذا لازم است دانشجویان رشته‌های پزشکی که با سقط جنین در ارتباط هستند، قبل از فارغ‌التحصیل شدن رشد اخلاقی لازم را در مواجهه با موضوع بحث‌برانگیز سقط پیدا کنند و به این ترتیب می‌توانیم با کمک استدلال‌های اخلاقی کادر پزشکی را در انجام سقط کمک کنیم که در کنار به‌کار بستن اصول قانونی و شرعی به انجام وظیفه‌ی خود بپردازند. در رشته‌ی پزشکی و بعضی رشته‌های علوم پزشکی در بیش‌تر دانشگاه‌ها درس اخلاق پزشکی گنجانده شده است که در بسیاری از آن‌ها استدلال اخلاقی نیز مد نظر قرار گرفته است و امید می‌رود با تکیه بر اصول آموزشی صحیح آموزش داده شوند و باعث ارتقای اخلاق پزشکی برای موارد بحث‌برانگیز شوند و در نهایت پیشنهاد می‌شود ضمن آموزش موارد شرعی و قوانین مربوط به مسائل بحث‌انگیزی مثل سقط که اطلاعات دانشجویان در مورد قوانین آن کم است، در مورد مسائل اخلاقی آن‌ها نیز توضیحاتی داده شود و زمینه‌ی بحث و تفکر انتقادی در مورد آن‌ها جهت توانمند کردن دانشجویان در زمینه‌ی استدلال‌های اخلاقی فراهم شود.

سودگرایی نظریه‌ای است که بزرگ‌ترین سعادت بیش‌ترین افراد را آزمونی برای صواب و خطا می‌داند. بر طبق این عقیده، باید در بین افعالی که در اوضاع و احوال خاص بیش‌تر انجام می‌گیرند، فعلی را انجام داد که موجب بیش‌ترین خیر می‌شود. در فلسفه‌ی امانوئل کانت، برای این‌که فعل فرد از نظر اخلاقی درست باشد، باید بتواند بخواهد که هر کسی به همین نحو عمل کند. کانت با ارائه‌ی مفهوم ارزش اخلاقی^۱، عنصر دیگری را در بحث وارد کرد (۲۰). بر اساس این نظریه، زمانی انجام سقط جایز است که اگر برای هرکس دیگر با این شرایط انجام شود کاری اخلاقی باشد و برای زنی که مشکلی برای ادامه‌ی بارداری دارد باید کاری را انجام داد که منجر به حداکثر خیر شود. که در این صورت نیز زمانی که جان مادری در خطر است یا سلامتی او با ادامه‌ی بارداری به‌خطر می‌افتد، مسلماً منفعت حفظ جان مادر که انسانی کامل است و مادر یک خانواده است در برابر جنینی که هنوز قابلیت حیات نیافته یا روحی در آن دمیده نشده است بیش‌تر است و لذا می‌توان گفت حفظ سلامت جسمی و روحی مادر عملی اخلاقی است. البته بر اساس هیچ‌کدام از رویکردهای اخلاقی گفته شده، سقط جنین حتی پیش از حلول روح بدون دلیل کاملاً منطقی نمی‌تواند کار اخلاقی باشد؛ چرا که نه وجدان قبول می‌کند که جنینی که بالقوه انسان است را از بین ببریم و نه منفعت عمومی در این است که زنان به دلیل بی‌توجهی به روش‌های ناباروری، بی‌بندوباری‌های جنسی، انتخاب جنسیت و... برادر شوند و بعد تصمیم به ختم بارداری بگیرند، چرا که در این صورت اگر بر اساس رویکرد اخلاقی نتیجه‌گرا به آن توجه کنیم در می‌یابیم که منفعت عمومی در آزادی انتخاب ادامه یا خاتمه‌ی بارداری به قیمت آسیب زدن به نسل بشر و از بین رفتن حرمت انسانیت نیست و بنابر آنچه گفته شد ذکر این استدلال‌های اخلاقی، بحث پیرامون آن‌ها و دلایل صحیح و غلط بودن آن‌ها می‌تواند منجر به رشد فکری دانشجویان و

¹ Moral worth

منابع

- 14- Ghadi Pasha M, Ghreh Daghi J, Alizadeh M, Jafari S, Sharifi M. The study of knowledge of gynecologists and midwives in kerman concerning the abortion rules and regulationis in 2008. *J Forensic Med* 2009; 15(3): 176-81. [In Persian]
- 15- Kelley J, Evans MD, Headey B. Moral reasoning and political conflict: the abortion controversy. *Br J Sociol* 1993; 44(4): 589-612.
- 16- Soleimani H. Abortion in Christianity. *J Reproduct Infert* 2005; 6(4): 343-9. [In Persian]
- 17- Soleimani H. Abortion in Judaism. *J Reproduct Infertilit* 2005; 6(4):362-9. [In Persian]
- 18- Rezaei J. Abortion. *Teb & Tazkieh* 2004y 13(1): 74. [In Persian]
- 19- Khamenei A. Masaele 19. Pezeshki-Seghte Janin- خ issues, aspects and courses. <http://www.ensani.ir/fa/content/65674/default.aspx>. (accessed in 2012)
- 20- Mohamadi Hamadani A. Evaluating the sentences of abortion according to the Islamic perspectives. Tehran: Golzare Ketab; 2005. [In Persian]
- 21- Vakilian K, Mirzaii K. Reproductive health in Iran: international conference on population and development goals. *Oman Med J* 2011; 26(2): 143-7.
- 22- Ghafari A. Two contemporary approach in moral education. Tehran: Jahad Daneshgahi; 2006. [In Persian]
- 23- Atrak H. Abortion and its philosophical identity in medical ethics. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2008; 1(3): 55-64. [In Persian]
- 24- Eslami SH. Ethical approaches to abortion; a case study. *J Reproduct Infert* 2005; 6(4): 321-43. [In Persian]
- 25- Sametana GS. Reasoning in the personal and moral domains: adolescent and young adult women's decision-making regarding abortion. *J Applied Develop Psychol* 1981; 2(3): 211-26.
- 26- Holmgren K, Uddenberg N. Abortion ethics--women's post abortion assessments. *Acta Obstetricia Gynecologica Scandinavica* 1994; 73(6): 492-6.
- 27- Eberlein L. The new CPA code of ethics for Canadian psychologists: an education and training perspective. *Can Psychol* 1988; 29(2): 206-12.
- 1- Mohammad-Alizadeh CS, Wahlström R, Vahidi R, Nikniaz A, Marions L, Johansson A. Barriers to high-quality primary reproductive health services in an urban area of Iran: views of public health providers. *Midwifery* 2009; 25(6): 721-30.
- 2- Roberts LW, Warner TD, Hammond KA, Geppert CM, Heinrich T. Becoming a good doctor: perceived need for ethics training focused on practical and professional development topics. *Acad Psychiatr* 2005; 29(3): 301-9.
- 3- Walker LJ, Taylor JH. Family interaction and the development of moral reasoning. *Child Develop* 1991; 62(2): 264-83..
- 4- Park M, Kjervik D, Crandell J, Oermann MH. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nurs Ethics* 2012; 19(4): 568-80.
- 5- Haji Ali F. Abortion, prohibition or permission. *Maghalat Barrasiha* 2005; 37(4): 55-81. [In Persian]
- 6- Cunningham F. Williams Obstetrics, (translated by Aghsa M.) 19th ed. Tehran : Besharat ; 1993, p. 979.
- 7- Johnston WMR. Reasons given for having abortions in the United States. <http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/abreasons.html>. (accessed in 2012)
- 8- Shahbazi S, Fathizadeh N, Taleghani F. Decision-making processes in illegal abortions. *J Reproduc Infert* 2008; 8(4): 352-66. [In Persian]
- 9- Ardekani ZB, Akhondi M, Sadeghi M, Sadri-Ardekani H. The necessity of a comprehensive study on abortion in Iran. *J Reproduc Infert* 2005; 6(4): 299-321. [In Persian]
- 10- Chinichian M, Poorreza A. Anthropological study of the beliefs and behaviors of women about abortion in Azarbayejan neighborhood in area in downtown Tehran. *J School Public Health Inst Public Health Res* 2004; 2(1) :65-72. [In Persian]
- 11- Moazam F. Feminist discourse on sex screening and selective abortion of female foetuses. *Bioethics* 2004; 18(3): 205-20.
- 12- Yamani N, Shakour M, Ehsanpour S. The study of educational needs in curriculum of reproductive health MSc: a delphi study. *J Med Educ Develop* 2013; 8(2):0-.
- 13- Okou H. Osoul-e Akhlaghi, Ghanoon va Taahod, translated by Dashti F. Iran: Andisheh; 2010, p. 450. [In Persian]

The ethical aspects of abortion in medical education

Mahsa Shakour¹, Alireza Yousefi^{*2}, leila Bazrafkan¹, Zahra Jouhari¹, Safoora Taheri³, Athar Omid¹

¹ PhD candidate, Medical Education Development Center, Isfahan university of Medical Sciences, Isfahan, Iran;

² Associate professor, Medical Education Development Center, Isfahan university of Medical Sciences, Isfahan, Iran;

³ Msc, Nursing and Midwifery Faculty, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.

Abstract

Abortion is a challenging issue. It is proposed as a problem in medical philosophy and medical ethics texts. In dealing with abortion, graduate medical students may be influenced by different situations, or make a decision according to their conscience. Therefore they should acquire a satisfactory level of ethical development to deal with these issues during their years of education.

Some things that are important for education on abortion are law, religious and moral reasoning, understanding the moral reasoning of people who request an elective abortion and related ethical philosophies. If health providers want to make the right decision and manage the patient suitably, they should be aware of the moral reasoning of the abortion applicant, religious moral reasoning, legal issues, and the ethical philosophies related to elective abortion, so they can do the best thing when dealing with abortion applicants. Sometimes the abortion applicant or the health provider thinks that abortion is an ethical action, but according to religion and the philosophy of ethics it is not. Therefore supporting health may be warranted by educating medical students on ethics as well as religious rules and legal issues.

Keywords: abortion, philosophy of ethics, law, medical ethics

*Email: ar.yousefi@gmail.com