

سقط جنین از ایران باستان تا ایران امروز

دکتر الهام اختری

۱. استادیار، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی و طب مکمل، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۹/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۲/۱۱

خلاصه

مقدمه: در طول قرن‌ها زندگی بشر، سقط جنین مقوله‌ای در خور توجه بوده است. جوامع مختلف بر اساس دین و معیارهای اجتماعی خاصی که برای کنترل جامعه داشته‌اند، برای سقط جنین قوانین و ملاحظات را منظور نموده‌اند. در دنیای امروز سقط غیرقانونی جنین از شایع‌ترین علل بستری مادران در بیمارستان است. از طرفی نهاد قانون‌گذار نیز بر اساس ملاحظات اخلاقی و مذهبی برای افراد دخیل در انجام سقط جنین تنبیهاتی را در نظر گرفته است که در جوامع مختلف بر اساس سلامتی مادر متفاوت می‌باشند. این تنبیهات دارای سیر تاریخی جالب توجهی با توجه به ارزش نهادن به حیات جنین در کنار حیات مادر است.

بررسی مقالات و کتاب‌های تاریخی به خصوص وندیداد اوستا در برگزیده اسناد جالب توجهی در باب روند جذاب تاریخی این موضوع است؛ به ترتیبی که این بررسی از دیرباز باستانی تا به امروز را به تصویر می‌کشد و مشخص می‌نماید که چه مسیری تا تصویب قانون عدم ممنوعیت سقط جنین برای نجات جان مادر در سال ۱۳۷۰ طی شده است.

روش کار: ابتدا بررسی متون قدیمی از وندیداد اوستا و کتاب‌های معتبر و در دسترس طب ایرانی با کلید واژه بارداری؛ سقط جنین به روش تحلیل کتابخانه‌ای انجام شد و در نهایت یافته‌های مرتبط با رویکرد تاریخی فیش برداری شده؛ در نهایت جمع‌آوری شدند.

آنچه که با بررسی مدارک به جا مانده از گذشته ایران با رویکرد تاریخی به مقوله سقط جنین به دست آمده دال بر وجود نگاه انسان‌دوستانه به مادر و جنین در ایران باستان و احترام به جنین از بدو تشکیل نطفه به عنوان یک انسان است. به نظر می‌رسد مرور قوانین آن زمان، موجب شکل‌گیری تفکری اساسی منطبق با فرهنگ و آمیزه‌های مذهبی در برخورد با سقط جنین خواهد شد.

نگاه انسان‌دوستانه به مقوله سقط جنین در ایران امروز نیاز به شکل‌گیری تفکری مبتنی بر حق حیات نطفه، همانند دیگر انسان‌ها دارد که لازمه ایجاد بستر مناسب این نوع تفکر، جلب توجه نهادهای تصمیم‌گیرنده به اهمیت این موضوع می‌باشد.

کلمات کلیدی: اوستا، ایران باستان، سقط جنین، قانون

* نویسنده مسئول مکاتبات: الهام اختری؛ دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. تلفن: ۰۲۱-۲۶۱۰۱۳۰۵؛ پست الکترونیک:

elham_akhtari@yahoo.com

مقدمه

قوانین و حقوق پزشکی از گذشته دور، جزئی از جوامع بشری بوده است. هرچه جامعه بشری پیشرفته‌تر باشد، توجه به این دسته از قوانین که موجب پاسداشت حقوق افراد جامعه می‌شود نیز بیشتر خواهد بود. بنابراین توجه به قوانین طبی در گذشته و مطالعه این قوانین موجب می‌شود برداشت جالب توجهی از فرهنگ و حقوق فردی جامعه آن روز به دست آید.

از جمله مباحث مورد اختلاف در جوامع "سقط جنین" است که در فرهنگ‌ها و جوامع مختلف برخورد‌های متفاوتی با آن شده است. سقط جنین در ایران باستان، مصر کهن و امپراطوری چین و در بین کتاب‌های بازمانده از امپراطوری روم دارای ردپای پررنگی است.

در بین متون کهن چینی اولین اشاره به سقط جنین در حدود ۴۵۰۰ سال پیش انجام شده است. اولین قانون مکتوب برای سقط جنین در قوانین حمورابی (Hammurabi 1772 قبل میلاد مسیح) به دست آمده است و اگر کسی به یک زن باردار یا جنین وی آسیب می‌رساند تنبیه می‌شد. به این ترتیب طبق قوانین حمورابی اگر این آسیب منجر به مرگ مادر می‌شد، مجازات فرد ضارب یا دختر وی مرگ بود. به نظر می‌رسد این قوانین بیشتر در جهت حفظ خانواده و حمایت از آن بوده است. جنین برابر یک انسان زنده دارای ارزش نبوده است و توجه به سقط جنین بیشتر معطوف کنترل عواقب اجتماعی آن بوده است. از طرفی در هیچ یک از این منابع اشاره‌ای به سقط القایی یا سقطی که خود مادر بخواهد نشده است و مدرکی نشانگر آزادی انجام سقط به دست نمی‌آید (۱، ۲).

اولین مدرک تاریخی مربوط به اجرای تنبیه در خصوص مادری که اقدام به سقط جنین کرده است، در امپراطوری آشور و حمورابی بوده که این تنبیه به چهارمیخ کشیده شدن، بدون حق خاک‌سپاری را برای مادر خطاکار به همراه داشته است (۲، ۳).

نکته جالب توجه این است که در این جوامع، پدران حق داشته‌اند فرزند ناخواسته‌شان را از بین ببرند. بنابراین، قوانین از این دست در جهت حمایت از زندگی جنین به عنوان یک موجود زنده نبوده است و پدر حق تام داشته

تا تصمیم بگیرد این موجود به دنیا بیاید یا از بین برود (۴).

در یونان باستان و ایران باستان مدارک مستند قابل توجهی برای بررسی قوانین رایج در جوامع در دست نیست. ایران باستان قبل از دوره اسلامی (۶۳۷ پس از میلاد مسیح) دارای سه بخش عمده بوده است: هخامنشیان (قبل میلاد مسیح ۵۵۰-۳۳۰)، پارتیان (بعد میلاد مسیح ۲۲۴-۲۴۷) و ساسانیان (بعد میلاد مسیح ۶۳۷-۲۲۴) که در مطالعه حاضر به قوانین موجود در مدارک مستند تاریخی به جای مانده از آن زمان پرداخته می‌شود (۳، ۵، ۶). به نظر می‌رسد مقاله حاضر با قیاس کلی بین این قوانین در دو امپراطوری بزرگ آن دوران، یعنی ایران باستان و روم باستان در قیاس با آنچه در دنیای امروز در کشور اسلامی ایران و سایر کشورها در حال اجرا است، به درک نوع تحول و بلوغ قوانین مدنی در کنار اصول انسانی و پزشکی نسبت به جنین کمک نماید. درک این بلوغ مدنی به دست متولیان سلامت تولد و پس از آن کمک می‌کند که به اهمیت توجه به مادر باردار و سلامت وی و جنین او، همچنین به سلامت او و فرزندش پس از تولد در طی سال‌های رشد به عنوان سرمایه کشور پی برده و به متولیان سلامت جامعه برنامه‌ریزی عملی جهت حفظ این سرمایه‌ها را یادآوری می‌کند.

روش کار

در این مطالعه مروری که به روش تحلیل کتابخانه‌ای انجام شد، با بررسی نسخه موجود وندیداد و کتاب‌های در دسترس و معتبر طب ایرانی، قوانین و رویکرد به سقط در ایران قدیم با کلید واژه سقط جنین فیش برداری شده، سپس جمع‌آوری و مرتب شد.

یافته‌ها

قوانین سقط جنین در ایران باستان

در ایران باستان کتاب اوستا دارای مطالب مشخصی در خصوص سقط جنین بوده است که با توجه به حفظ فصلی از این کتاب تا تاریخ معاصر، مطالب آن دارای ارزش تاریخی بسیار زیادی است؛ تا جایی که در این

در پارس باستان تنبیه فرد خاطی که اقدام به سقط جنین کرده است تنها به سبب اثرات اجتماعی این تنبیه و کاهش وقوع آن در جامعه بوده است. در واقع این مجازات روشی برای پیشگیری از وقوع سقط جنین محسوب می‌شده است (۹، ۱۰).

یکی دیگر از روش‌های استفاده شده در ایران باستان جهت کاهش سقط و سایر عوارض حاملگی در ایران باستان، انتخاب یک مراقب برای مادر و جنین بوده است. این فرد سرپرست، شخصاً برای سلامتی مادر و جنین جوابگو بوده و تا زمان به دنیا آمدن بچه، اگر خطری متوجه مادر یا جنین می‌شد، علت متوجه سرپرست بوده و باید توضیح قانع کننده‌ای داشته باشد وگرنه سرپرست تنبیه می‌شده است. البته شوهر زن باردار و مادر وی یا هر کسی که با آن بارداری مرتبط بوده نیز دارای مسئولیت بوده‌اند. از طرفی در نبود این افراد در طی بارداری و زمان وضع حمل، افراد نزدیک به آن‌ها دارای مسئولیت مراقبت از زن باردار و فرزند وی بوده‌اند، یعنی در واقع مسئولیت افراد در نبود هر یک، باز هم مشخص می‌شده است (۱۱، ۱۲).

پس از وضع حمل نیز وضعیت مادر و بچه باز هم زیر نظر بوده و تا ۷ سالگی وی در نبود پدر، نزدیک‌ترین فرد حاضر مسئولیت نگهداری از وی را بر عهده می‌گرفته است (۱۱، ۱۲).

در کل آنچه که از مجموع قوانین ایران باستان در خصوص سقط بر می‌آید، نشانگر اعتقاد ایرانیان به جنین به عنوان یک انسان و داشتن حق حیات همانند سایر اعضای جامعه بوده است؛ به ترتیبی که در تمام قوانین، تمام اطرافیان زن باردار ملزم به حمایت از وی و جنین و سپس فرزندش می‌شده‌اند تا مادر از ترس تنهایی یا تصور بر نیامدن از عهده اداره فرزند، اقدام به سقط نکند و می‌توان گفت این تفکر ارزشمند در کنار قوانین منع سقط در جوامع آن روزگار بی‌مانند بوده و حکایت از نگاه انسان‌دوستانه آن زمان دارد.

لازم به ذکر است که در ایران باستان در صورت وقوع حاملگی به دنبال سوء استفاده جنسی، دولت، مادر و خانواده او را تشویق به نگهداشتن جنین می‌نمود. همچنین خانواده آنها را ترغیب می‌کردند تا دست از

کتاب به داروهایی که در سقط جنین کاربرد داشته نیز اشاره شده است مانند بنگ (*Hyoscyamus niger*)، *Shaeta* (ناشناخته)، *Ghnana* و *Fraspata* که هر دو باز هم ناشناخته هستند (۹، ۱۸). وندیداد که تنها فصل حفظ شده اوستا است به زنی به نام حنا اشاره کرده که به تکنیک‌های سقط جنین آشنا بوده است و شاید مردم او را به عنوان پرستار یا ماما می‌شناخته‌اند (۱۱). برخی تاریخ‌نگارها وی را بانویی مسن با مویی سپید توصیف کرده‌اند. این بانو در تاریخ با دلالتی در لفافه منفی حضور دارد تا جایی که در دوره ساسانی از وی بانویی موسپید با نیرویی شیطانی یاد شده است (۱۲). در مجموع در ایران باستان سقط جنین عملی وقیحانه شمرده می‌شده است و مورد نفرین قرار می‌گرفته است. در بسیاری از متون به جای مانده از اوستا، دیدگاه‌ها و نظرات ایرانیان باستان در خصوص سقط جنین به دست می‌آید. البته در متون پهلوی کتاب آردا- ویراز (*Arda-Wiraz*) نیز بسیاری از گناهان را نام برده است که از این جمله سقط جنین بوده که بر عاملینش نفرین فرستاده شده است (۹، ۱۰).

جزئیات مختصری در خصوص قوانین سقط در دوران هخامنشی در دسترس است، اما در دوران ساسانیان و پارتیان از میان خطوط متون مذهبی وندادید، مطالبی در این خصوص به دست آمده است. در این متون سقط عملی مانند قتل به شمار آمده است و همه افرادی که در عملی نمودن آن نقش داشته‌اند، مجازات می‌شده‌اند. جالب توجه است که در این قانون تنها مادر درگیر نبوده است و تمامی افراد مرتبط با سقط را نیز شامل می‌شده است.

در فصل ۱۵ وندادید "فرگارد *Fargard*" در خصوص سقط جنین می‌نویسد فردی که تصمیم به انجام این کار می‌گیرد و مادری که قصد سقط جنین دارد از داروهایی خاص مانند بنگ (*Hyoscyamus niger L.*)، *Shaeta* (ناشناخته)، *Ghnana* و *Fraspata* می‌تواند استفاده کند، ولی باید بداند که فرد ماما و زن باردار مورد نفرین همیشگی قرار گرفته و مسئولیت این کار برای همیشه بر گردنشان سنگینی خواهد کرد (۹، ۱۶).

بر اساس برآورد سازمان جهانی بهداشت سالانه ۲۰۰,۰۰۰ زن جان خود را به دلیل عوارض ناشی از سقط عمدی غیرقانونی از دست می‌دهند که ۹۹٪ این موارد در کشورهای در حال توسعه است (۱۹، ۲۰).

نتیجه‌گیری

آنچه که مسلم است آگاهی کادر درمان از قوانین فعلی سقط در کنار آگاهی از اینکه در ایران باستان جنین ارزشی معادل سایر اعضای جامعه داشته و همانند مادرش مورد حمایت بوده است، می‌تواند باعث نجات جان بسیاری از مادران و فرزندانشان شود و بسیاری از مشکلات پیش روی کادر درمان را نیز مرتفع سازد. بنابراین آگاه ساختن متخصصین زنان و زایمان و کارشناسان مامایی به عنوان طلایه‌داران سلامت باروری نقشی پررنگ و اساسی در کاستن آمار عوارض سقط عمدی غیرقانونی خواهد داشت. و کلام آخر اینکه ایرانیان در گذشته‌ای دور برخلاف سایر تمدن‌های هم عصرشان با نکته‌بینی و انسان‌دوستی خاصی قوانین اجتماعی مناسبی برای حمایت از مادر و جنین وی داشته‌اند و متخصصین زنان و کارشناسان مامایی به عنوان وارثان این طرز فکر و دانش‌آموختگان مراقبت از مادر و جنین رسالتی سنگین را در امتداد این خط فکری بر دوش دارند.

شمارت مرد بردارد و مرد را تشویق می‌کرد تا با تأثر و ندامت به حضور ایشان برود و مسئولیت مراقبت از مادر و فرزند را از اعماق وجود خود بپذیرد و به آن عمل نماید. اگر زندگی این جنین ناخواسته توسط پدر یا مادرش تهدید می‌شد، با تنبیه دولت مواجه می‌شدند که باز هم دلالت بر قائل بودن حق حیات برای جنین به مانند پدر و مادرش بوده است (۱۳، ۱۴).

قوانین سقط جنین در ایران امروز

در ایران تا سال ۱۳۷۰ خورشیدی، سقط جنین دارای محدودیت‌های شدیدی بوده است و فردی که اقدام به انجام آن می‌نمود، با مجازات روبرو می‌شد. در همین سال سقط جنین برای حفظ جان مادر قبل از ولوج روح مجاز شمرده شد (۱۷، ۱۵). در سال ۱۳۷۶ خورشیدی بر اساس فتوای رهبری اجازه سقط جنین مبتلا به تالاسمی ماژور قبل از ولوج روح با اخذ مجوز از پزشکی قانونی صادر شد (۱۷). در ۲۵ خرداد ۱۳۸۴ خورشیدی، آیین‌نامه سقط جنین درمانی به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید. به این ترتیب اگر ادامه حاملگی باعث به خطر افتادن جان مادر شود و یا نقص ژنتیکی جنین باعث بروز مشکلات بزرگی برای مادر شود، قبل ولوج روح (قبل از چهار ماهگی) به مادر و پزشک اجازه سقط درمانی داده می‌شود (۱۸).

منابع

1. Goldman MB, Hatch MC. Woman and health. Houston: Gulf Professional Publishing; 2000. P. 160.
2. Bullough VL. Encyclopedia of birth control. California: ABC-CLIO; 2001. P. 18-20.
3. Nie JB. Medical ethics in China: a transcultural interpretation. New York: Routledge; 2012. P. 42-4.
4. Riddle JM. Contraception and abortion from the ancient world to the renaissance. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1994. P. 62, 71-3.
5. Cabot AN. History of abortion law. Arizona State Law J 1980; 1980:73.
6. King LW. The code of Hammurabi. Whitefish: Kessinger Publishing LLC; 2004. P. 37.
7. Moulton RG. The exodus. London: Macmillan & Co, LTD; 1896. P. 60.
8. Reiman JH. Abortion and the ways we value human life. Lanham: Rowman & LittleXeld; 1999. P. 16-7.
9. Mohagheghzadeh A, Zargar A, Daneshamuz S. Cosmetic sciences from ancient Persia. Pharm Hist 2011; 41(2):18-23.
10. Veatch RM. Cross cultural perspectives in medical ethics. Boston: Jones & Bartlett Learning; 2000. P. 3.
11. Temkin O. Soranus' Gynecology. Baltimore: The John Hopkins Press; 1956. P. 63.
12. Miiller M. The sacred books of the east. Oxford: Clarendon Press; 1880. P. 175.

13. Zargaran A, Mehdizadeh A, Yarmohammadi H, Mohagheghzadeh A. Images in psychiatry. Zoroastrian priests: ancient Persian psychiatrists. *Am J Psychiatry* 2012; 169(3):255.
14. Elgood C. A medical history of Persia and the eastern caliphate: From the earliest times until the year AD 1932. Cambridge: Cambridge University Press; 2010. P. 7.
15. Darmesteter J, Mills LH. The Zend-Avesta: the vendidad. Oxford: Oxford Press; 1880. P. 174-9, 201.
16. Sadr S. The study of abortion certificates issued by legal medicine organization of Iran during one year. *Legal Med J* 2006; 15(4):198-200. (Persian).
17. Towfighi H, Mousavi Pour F, Barooni S. The study of abortion licenses being issued by legal medicine office of Tehran science 1999 to 2000. *Sci J Forensic Med* 2001; 7(22):21-7. (Persian).
18. Therapeutic abortion law. Majlis of Islamic Republic of Iran Rules. Available at: URL: www.rc.majlis.ir/fa/law/show/97756; 2012. (Persian)
19. Singh S. Hospital admissions resulting from unsafe abortion: estimates from 13 developing countries. *Lancet* 2006; 368(9550):1887-92.
20. Beckman CR, Ling FW, Barzansky BM, Batas W, Herbert W, Laube DM, et al. *Obstetrics and gynecology*. 2nd ed. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins; 1999. P. 174-8.