

بررسی سقط جنین بر اساس نظریه‌ی اثر دوگانه

محمد جواد موحدی^{۱*}، مژگان گلزار اصفهانی^۲

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

از آن‌جا که سقط جنین یک مسأله‌ی اخلاقی بسیار جدی است و عمدتاً، بحث راجع به آن شامل بحث‌های سیاسی و حقوقی می‌شود، برآنیم تا پرسش‌های جدی‌تر و بنیادی‌تری را که اکثراً پرسش‌های اخلاقی هستند مورد بررسی قرار دهیم؛ چرا که به آن‌ها توجه چندانی نشده است؛ سپس، با استفاده از نظریه‌ی وظیفه‌گرایی و نقد نظریه‌ی مقابل آن، یعنی غایت‌گرایی، پاسخی مناسب و معقول به این پرسش‌ها بدهیم. با استفاده از تفاسیر وظیفه‌گرایانه و غایت‌گرایانه، می‌توان به راه‌حل مناسبی برای مسائل اخلاق پزشکی، از جمله مسأله‌ی سقط جنین دست یافت. اما این‌که بر اساس کدام یک از این تفاسیر باید عمل نمود و از میان راه‌حل‌های پیشنهادی وظیفه‌گرایی و غایت‌گرایی، کدام یک برای مسأله‌ی سقط جنین مناسب‌تر و معقول‌تر می‌نماید، چیزی است که بستگی به موقعیت و شرایط خاصی دارد که پزشک یا پزشکان در آن قرار گرفته‌اند. اما به نظر می‌رسد که از میان این تفاسیر و راه‌حل‌ها، نظریه‌ی اثر دوگانه که اساساً نظریه‌ای وظیفه‌گرایانه است، راه‌حل مناسب و معقولی باشد.

واژگان کلیدی: نظریه‌ی اثر دوگانه، وظیفه‌گرایی، غایت‌گرایی، سقط جنین

^۱ دانشجوی دکترای فلسفه، دانشگاه اصفهان

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد فلسفه، دانشگاه اصفهان

* نشانی: اصفهان، دانشگاه اصفهان، دانشکده‌ی ادبیات و علوم انسانی، گروه فلسفه، تلفن: ۰۳۱۱-۷۹۳۳۱۳۵

Email: movahedi.mj@ltr.ui.ac.ir

مقدمه

در اخلاق هنجاری، نظریات وظیفه‌گرایانه در مقابل نظریات غایت‌گرایانه قرار می‌گیرند. در حالی که غایت‌گرایان، اعمال درست را براساس غایات خیر مشخص و معین می‌کنند؛ وظیفه‌گرایان مدعی‌اند که اگرچه، غایات و وسایل نیل به آن‌ها فی‌نفسه مرتبط با عمل هستند و پیوندی ناگسستنی با یکدیگر دارند، اما ویژگی‌های مهم دیگری نیز وجود دارند که تعیین کننده‌ی درستی و نادرستی اعمال هستند و به قول Ross^۱: «دلیل درستی یک عمل، ایجاد بیش‌ترین خوبی ممکن یا بهترین نتایج ممکن، آن‌گونه که غایت‌گرایان معتقدند، نیست» (۱). در وظیفه‌گرایی، ملاک سنجش افعال اخلاقی، وظیفه است؛ حقانیت افعال اخلاقی ناشی از یک الزام است، الزامی که در خود عمل نهفته است؛ در نتیجه، درستی و نادرستی افعال، برآمده از ذات خود فعل است؛ یعنی، فعل خوب ذاتاً مستحق تحسین است و نه به موجب ایجاد نتایج خوب. به عبارت دیگر، آن‌گونه که Kant^۲ می‌گوید: «هر فعلی زمانی دارای ارزش اخلاقی است که فقط و فقط به قصد انجام وظیفه انجام بگیرد و متمایز است از فعلی که فقط شایسته‌ی تحسین باشد. پس، ارزش اخلاقی فعل، وابسته به احساس انجام وظیفه از طرف فاعل خواهد بود. ارزش اخلاقی هر عمل وابسته به قاعده‌ای است که عمل بر آن مبتنی است» (۲). بنابراین، در اخلاق مبتنی بر وظیفه‌گرایی دست‌کم بعضی از افعال اخلاقی را می‌توان یافت که با قطع نظر از نتایجی که به بار می‌آورند، انجام آن‌ها برای انسان الزامی است و این الزام در خود افعال قرار دارد.

Tannsjo معتقد است که میان اخلاق وظیفه‌گرایانه و غایت‌گرایانه، یک تفاوت بنیادی وجود دارد: اگر غایت‌گرایی ما را به ملاحظه‌ی نتایج عمل توصیه می‌کند، اخلاق وظیفه‌گرایانه ما را به مشاهده‌ی خود عمل، بدون توجه و

اندیشه بر نتایج آن، توصیه می‌کند. مطابق اخلاق وظیفه‌گرایانه، ماهیت عمل به خودی خود تعیین کننده‌ی وضعیت اخلاقی (درستی و نادرستی) عمل است (۳).

Frankena معتقد است، سقط‌جنین از جمله مسائلی است که در اخلاق موضعی^۳ مورد بررسی قرار می‌گیرد. اخلاق موضعی عبارت است از راهنمایی اخلاقی که به تهیه‌ی فهرستی طولانی از موقعیت‌های خاص، توصیف آن‌ها و این‌که در هر مورد چه باید بکنیم، می‌پردازد (۴). سقط‌جنین نیز یکی از این موقعیت‌هاست که ایجاب می‌کند برای انجام آن، همه‌ی موارد و شرایط سنجیده شوند.

بسیاری از مخالفان سقط‌جنین چنین استدلال می‌کنند: «همه‌ی انسان‌ها حق حیات دارند؛ جنین یک انسان است؛ بنابراین، حق حیات^۴ دارد؛ در نتیجه، سقط جنین به‌عنوان تضییع این حق از لحاظ اخلاقی خطاست»؛ اما طرفداران سقط جنین می‌گویند: اولاً، جنین یک انسان نیست، بلکه دسته‌ای از یاخته‌هاست و ثانیاً، حتی اگر جنین یک انسان می‌بود، می‌شد حق حیاتش را مقهور بعضی از حقوق دیگر مادر دانست^۵. این حقوق، آن‌گونه که Judith Jarvis Thomson برمی‌شمارد، عبارتند از: حق دفاع مشروع زن و حق او در مراقبت از جسم خود (۵).

Thomson معتقد است که مخالفان آزادی سقط جنین، مسلم فرض گرفته‌اند که جنین در زمان باروری، یک انسان است و مدعی‌اند که از این مسأله به‌دست می‌آید که جنین، مانند همه‌ی انسان‌ها، حق حیات دارد و هیچ حق دیگری از آن برتر نیست. Thomson به این دیدگاه اعتراض کرده و می‌گوید: در واقع، دو حق داریم که می‌توانند حق حیات را تحت الشعاع قرار دهند: نخست، حق دفاع مشروع زن، که بر اساس آن اگر مادر نسبت به حیات خود بیمناک باشد، می‌تواند به حیات جنین خاتمه دهد؛ و دوم حق مالکیت در

^۳ casuistry

^۴ pro-life

^۵ pro-choice

^۱ W. D. Ross (1877-1971) ارسطوشناس و اخلاق‌دان اسکاتلندی

^۲ Immanuel Kant (1724-1804) فیلسوف آلمانی

مورد جسم خود، که طبق آن وی حق دارد به هر نحوی که می‌خواهد با جسمش رفتار کند و این حق شاید، شامل حمل جنین تا مدتی بشود یا نشود (۵).

از سوی دیگر، هرچند سقط جنین، عملی اخلاقاً ناپسند است، اما برای افرادی که قربانی تجاوز به عنف یا زنا می‌شوند، آیا نباید شکل قانونی پیدا کند؟

مخالفتان سقط جنین معتقدند که این‌گونه موارد، مواردی هستند که عواطف را بر می‌انگیزند و باعث انزجار و تنفر مردم می‌شوند و بنابراین، سقط جنین در چنین مواردی مجاز قلمداد می‌شود؛ اما از عواقب بعدی آن، نظیر احساس گناه، ناراحتی‌های روحی، جسمی، عاطفی و ... کاملاً ناآگاه هستند. معمولاً دلایلی نظیر تجاوز به عنف، زنا، ناقص بودن جنین و در خطر بودن سلامت جسمی مادر، از جمله دلایلی برای سقط جنین هستند که عموم مردم راحت‌تر می‌پذیرند و مخالفان سقط جنین راه‌حلی واقعی برای آن ندارند و لذا، سقط جنین می‌تواند برای چنین کسانی به شکل قانونی درآید؛ اما دلایلی چون فقیر بودن، جوان بودن، مجرد بودن و نیاز نداشتن به بچه و رعایت نکردن احتیاط‌های ضد آbstینی، دلایلی هستند که به‌ندرت کسی می‌پذیرد و سقط جنین در چنین مواردی باید کاملاً غیرقانونی گردد.

غایت‌گرایان در مورد سقط جنین و این‌که آیا انجام آن درست یا نادرست است، معتقدند که اگر ما زن، مرد و جنین را تنها کسانی بدانیم که از انجام این عمل تأثیر می‌پذیرند، در صورتی که زن و مرد موافق انجام این عمل باشند، سقط جنین، اخلاقاً مجاز خواهد بود؛ زیرا، افراد بیش‌تری از انجام این عمل نفع می‌برند و نتایج بهتری عاید آن‌ها می‌شود. ولی اگر تعداد کسانی که از انجام این عمل نفع می‌برند، کم‌تر از کسانی باشد که ضرر می‌بینند، انجام چنین عملی اخلاقاً مجاز نخواهد بود؛ پس از دید غایت‌گرایان، ملاک اخلاقی انجام یک عمل را نتایج و پیامدهای آن عمل تعیین می‌کند.

در مقابل، وظیفه‌گرایان معتقدند که حق حیات، حقی غیرقابل انتقال است؛ یعنی چیزی است که فرد یا گروه دیگر

نمی‌تواند آن را به‌طور قانونی از میان بردارد. نادرستی کامل چنین عملی، مستقل از نتایج احتمالی آن به اثبات می‌رسد. به عبارت دیگر، حق حیات مستلزم دو وظیفه است: اول، وظیفه عدم دخالت^۱، مبنی بر این‌که هیچ‌کس حق دخالت در زندگی دیگری و به مخاطره انداختن آن را ندارد؛ و دوم، وظیفه خدمت‌گذاری^۲، که عبارت است از وظایف خاصی که از دیگران مطالبه می‌شوند، مانند پزشکان که وظیفه‌ی حفظ سلامتی ما را بر عهده دارند (۵).

راه‌حلی دیگر برای مسأله سقط جنین، از سوی مدافعان نظریه‌ی اثر دوگانه، که اساساً نظریه‌ای وظیفه‌گرایانه می‌باشد، ارائه شده است. می‌توان گفت که هنوز تقسیم قبلی نظریات اخلاق هنجاری، به وظیفه‌گرایی و غایت‌گرایی، پابرجاست و نظریه‌ی اثر دوگانه، صرفاً زیرمجموعه‌ی نظریات وظیفه‌گرایانه دانسته می‌شود؛ زیرا، به نیت و قصد فاعل در انجام افعالی اشاره دارد که دارای دو جنبه هستند؛ جنبه‌ی اول مستقیماً هدف فاعل است و جنبه دوم به‌طور غیرمستقیم (یعنی، نتیجه‌ی ناخواسته‌ی عمل است). به عبارت دیگر، باید بین علت ضرر شدن، به‌عنوان جنبه‌ی قصد نشده‌ی یک عمل که ناخواسته از انجام آن عمل حاصل می‌شود و مستقیماً قصد ضرر کردن به‌عنوان یک هدف و غایت، تمایز قائل شد. در واقع، فاعل، گاهی ممکن است به‌طور همزمان با دو وظیفه‌ی متعارض روبه‌رو شود که به ناچار، تنها قادر است یکی از آن دو وظیفه را انجام دهد؛ وظیفه‌ای را که به انجام آن مبادرت می‌ورزد، باید هدف مستقیم فاعل دانست؛ اما وظیفه‌ی دوم مسئولیتی را متوجه فاعل نمی‌کند؛ زیرا انجام وظیفه‌ی نخست، عمل به وظیفه‌ی دوم را از گردن او ساقط کرده است. نکته‌ای که در این‌جا ضروری است بدان توجه شود این است که اگر چه در نظریه‌ی اثر دوگانه از نتیجه و غایت عمل سخن گفته می‌شود، اما نتایج و غایات به‌دست آمده، همگی پی‌آمد قصد و نیت فاعل بوده‌اند؛ قصد و نیتی که به گفته‌ی

^۱ duty of non-interference

^۲ duty of service

فرد سالم و پیوند اعضایش به آنها، جان آن چهار مریض را نجات دهد و از سوی دیگر، می‌تواند اجازه دهد که آنها به درد خود بمیرند؛ زیرا کاری از دست او در مورد آنها برنمی‌آید. Thomson معتقد است که در چنین موقعیتی، کشتن یک نفر اخلاقاً بدتر است از این‌که اجازه بدهیم چهار نفر بمیرند. زیرا، جنبه‌ای را قصد کرده‌ایم که اخلاقاً نادرست است و اگر اجازه بدهیم آن چهار نفر بمیرند، عملی را ما نسبت به آنها انجام نداده‌ایم که از لحاظ اخلاقی ناپسند باشد (۶). اما همان‌طور که در مورد نظریات غایت‌گرایانه گفته شد، آنها انجام چنین عملی، یعنی نجات جان چهار نفر به قیمت مرگ یک نفر را تأیید می‌کنند.

نظریه‌ی اثر دوگانه

نظریه‌ی اثر دوگانه شامل مجموعه‌ای از ضوابط و معیارهای اخلاقی است که برای ارزیابی مجاز بودن اعمال به کار می‌روند و بدین وسیله، می‌توان عمل مشروع را از عمل نامشروع تمییز داد؛ بر اساس نظریه‌ی اثر دوگانه، اثر خوب (خیر) یک عمل از اثر بد (شر) آن قابل تمییز است. ریشه‌ی این نظریه را می‌توان در افکار Thomas Aquinas^۲ یافت.

هر چند نظریه‌پردازان، نظریه‌ی اثر دوگانه را به شکل‌های گوناگون بیان می‌کنند و به کار می‌برند، اما همگی توافق دارند که در نهایت، اعمال مشابه، دارای ساختارهای قصدی (نیتی) متفاوت هستند که موجب می‌شوند اعمال از لحاظ اخلاقی متفاوت باشند. برای مثال، اگر خلبان یک بمب افکن به قصد نابودی کارخانه‌های دشمن، آنها را بمباران کند و بر اثر آن، مردم غیرنظامی ساکن اطراف کارخانه نیز کشته شوند^۳، این عمل او از لحاظ اخلاقی متفاوت است با عمل خلبان بمب‌افکنی که به قصد کشتن مردم غیرنظامی، دست به بمباران می‌زند؛ در نتیجه، عمل خلبان دوم اخلاقاً بدتر است از عمل خلبان اول.

نظریه‌ی اثر دوگانه، به‌عنوان اصلی استدلالی در اخلاق، در

Kant، «شرط ضروری و اجتناب‌ناپذیر درستی یا نادرستی یک عمل هستند» (۲). بنابراین، مشاهده می‌شود که در نظریه‌ی اثر دوگانه، توجه به قواعد عمل و هم‌چنین، قصد و نیت فاعل، بر توجه به نتایج و غایات، مقدم است.

نظریه‌ی اثر دوگانه، نقش مهمی در بحث مسأله‌ی سقط-جنین بازی می‌کند. از آن‌جا که سقط‌جنین مستقیماً به مرگ جنین ختم می‌گردد، بنابراین، از عملی که به مرگ جنین ختم می‌شود اخلاقاً بدتر خواهد بود، اما به‌عنوان جنبه‌ای قصد نشده و ناخواسته. برای مثال، ممکن است در روند انجام یک جراحی، پزشک جراح مجبور شود که به‌خاطر نجات جان زن باردار، با پذیرفتن ریسک مرگ جنین، به انجام جراحی مبادرت ورزد؛ در اصل، اگرچه این عمل او به احتمال زیاد، به مرگ جنین منجر خواهد شد، اما جان فرد دیگری را نجات خواهد داد؛ بنابر نظریه‌ی اثر دوگانه، این عمل پزشک که منجر به نجات جان زن باردار شده است، اخلاقاً بهتر است از این‌که او این ریسک را نپذیرد و اجازه دهد که زن باردار به درد خود بمیرد. زیرا عمل او به‌طور عمدی و مستقیم به مرگ جنین منجر نشده است و این اخلاقاً بهتر است از این‌که او اجازه دهد، آن زن به‌وسیله‌ی بیماری خود بمیرد. در واقع، هدف مستقیم پزشک، این نبوده است که جنین را سقط کند، بلکه سقط‌جنین جنبه‌ای ناخواسته از عمل او بوده است.

این نظریه را به شکلی دیگر و تحت عنوان «کشتن و اجازه‌ی مردن دادن»^۴، Thomson در مورد پیوند اعضا مطرح می‌کند (۶). پزشکی را فرض کنید که در عمل پیوند عضو مهارت کامل دارد و تا به حال، هیچ‌یک از کسانی را که جراحی نموده است، دچار مشکل نشده‌اند و در سلامتی کامل به‌سر می‌برند. حال اگر این پزشک با چهار مریضی که نیاز به پیوند عضو دارند، مواجه شود که در غیر این‌صورت، خواهند مرد؛ و هم‌چنین، اعضای را که آنها نیاز به پیوند آن دارند، در بانک پیوند اعضا نمی‌توان یافت؛ بنابراین، دو راه‌حل بیش‌تر برای او باقی نمی‌ماند: از سویی، می‌تواند با قربانی کردن یک

^۲ Summa Theologiae, IIa-IIae Q. 64, art. 7.

^۳ tactical bombing

^۴ terror bombing

^۱ killing and letting die

ایجاد شود، باید توسط اثر خوب و خیر به‌دست آمده، خنثی گردد؛ در غیر این‌صورت، اگر شر ایجاد شده توسط عملی بیش از خوبی به‌دست آمده باشد، آن عمل غیر مجاز است و دلیلی برای انجام آن وجود ندارد.

مسئله‌ی سقط جنین

نخستین و بنیادی‌ترین پرسشی که در ارتباط با مسئله‌ی سقط‌جنین مطرح می‌گردد و چه از لحاظ سیاسی و چه از لحاظ حقوقی مورد توجه است، این است که آیا جنین از حقوق یک انسان کامل برخوردار است یا نه؟ بنابراین، اکثر مباحث مطرح شده در مورد مشروعیت سقط‌جنین، متوجه وضعیت قانونی جنین است. اما مسئله‌ی سقط‌جنین نیز از لحاظ اخلاقی، مسئله‌ی مناقشه برانگیزی است و چالش‌های فراوانی را برای موافقان و مخالفان سقط‌جنین از لحاظ اخلاقی ایجاد می‌کند.

در بررسی مسئله‌ی سقط‌جنین به لحاظ اخلاقی، نخست ما با این پرسش مواجه می‌شویم که معیار و روش ما در یافتن قانون اخلاقاً پسندیده، برای سقط جنین چیست؟

واضح‌ترین روش این است که با استنتاج اصول اخلاقی‌ای آغاز کنیم که اساس چنین قانونی را شکل می‌دهند و سپس ببینیم که در عمل چگونه هستند. اخلاق‌دانی نظیر John Harris این شیوه را به کار می‌برد؛ استدلال او معطوف به این دیدگاه است که ما باید به گونه‌ای با این مسئله برخورد کنیم که هیچ محدودیتی برای امکان استفاده از سقط‌جنین وجود نداشته باشد (به عبارت دیگر، جنین نسبت به مادر خود هیچ حقی ندارد)؛ بعضی از افراد دیگر معتقدند که از لقاح تخم و شروع رشد جنین، جنین تمام حقوق یک انسان کامل را به تمامه دارد؛ بنابراین، سقط‌جنین نوعی قتل است و باید ممنوع گردد (به عبارت دیگر، می‌توان گفت که مجوز انجام سقط جنین، در واقع، قانونی کردن قتل است و قانونی شدن قتل، احترام مردم به حیات را کم می‌کند؛ بنابراین، می‌توان انتظار داشت که خودکشی، قتل و جنایت، افزایش یابد) (۷). برای رهایی از چنین عدم توافقی بر سر مسئله‌ی سقط‌جنین، نیاز

سال‌های اخیر به‌طور کاملاً برجسته‌ای در مباحث مربوط به قتل در اخلاق کاربردی به کار رفته است. اخیراً وظیفه‌گرایان از این اصل در توصیف تمایز ما بین نظریات وظیفه‌گرایانه و غایت‌گرایانه استفاده نموده‌اند. اما این نظریه در اخلاق کاربردی و مخصوصاً در اخلاق پزشکی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

نظریه‌ی اثر دوگانه، اصلی استدلالی است که مطابق آن، هر عملی که دو جنبه دارد، یکی خیر و دیگری شر، در صورتی انجام می‌شود که آن عمل درست باشد؛ اثر و جنبه‌ی خوب آن عمل قصد شود، هرچند اثر بد آن قابل پیش‌بینی باشد، اگر اثر خوب زاییده‌ی اثر بد نباشد و خیر و خوبی به‌دست آمده توسط اثر خوب به اندازه‌ای اهمیت داشته باشد که ایجاد شر توسط اثر بد چندان در خور توجه نباشد (۶). برای مثال، ممکن است عمل پزشک در رها کردن بیمار از درد، به مرگ بیمار منتهی شود، اما آن‌چه از لحاظ اخلاقی غیر مجاز تلقی می‌گردد، کشتن عمدی و مستقیم بیمار است و نه عملی که غیرمستقیم (ناخواسته، غیرعمدی) به مرگ بیمار می‌انجامد.

در مورد شرط اول، باید گفت که هر فاعل به شیوه‌ی خاص خود، می‌فهمد که آیا عمل مورد نظر وی در موقعیت و شرایطی که قرار گرفته است، درست است یا نادرست و اعمالی را که ذاتاً نادرست هستند، به‌طور کامل کنار می‌گذارد. در مورد شرط دوم، نیز باید گفت که اگر ایجاد اثر خوب، هدف مستقیم فاعل باشد و ایجاد اثر بد، ناخواسته و به‌طور غیرمستقیم هدف فاعل باشد، انجام چنین عملی مجاز است و در غیراین‌صورت، غیر مجاز.

شرط سوم نیز نکته‌ای دیگر را به ما می‌نماید: اثر بد امکان ندارد علت اثر خوب باشد؛ چرا که در این‌صورت، اگر فرد با انجام اعمال شر در پی ایجاد خیر برآید، نظریه‌ی اثر دوگانه نیز باید برعکس شود؛ یعنی انجام عمل شر هدف مستقیم فاعل شود و اثرات خیر تنها نتایجی قابل پیش‌بینی باشند که این هرگز امکان ندارد.

در شرط چهارم، صحبت از یک «تناسب» به میان آمده است، تناسبی که بر اساس آن، شری که اجازه داده می‌شود،

است تا از دیدگاه‌ها و نظریات اخلاقی استمداد بجویم، به‌خصوص نظریه‌ی اثر دوگانه که نظریه‌ای وظیفه‌گرایانه است. اما می‌توان این کار را به شیوه‌ای دیگر نیز انجام داد؛ می‌توان با بعضی از قوانین ممکن یا واقعی آغاز کرد و سپس، آن‌ها را بدین نحو مورد آزمون قرار دهیم که پیش زمینه‌های این قوانین را استنتاج کنیم و ببینیم که چرا اصلی اخلاقی، آن قانون یا قوانین را توجیه می‌کند. نخستین آزمون این می‌تواند باشد که ببینیم آیا مبنای اخلاقی سازگاری با این مسأله اصلاً وجود دارد و اگر وجود دارد، آیا چنین مبنایی قابل پذیرش است؟

در بعضی از جوامع، سقط‌جنین نه کاملاً مجاز است و نه کاملاً منع شده است؛ یعنی بستگی به تقاضا برای این عمل ندارد، بلکه تحت شرایط خاص مجاز قلمداد می‌شود. اما چه اصول اخلاقی می‌توانند سقط‌جنین را در موارد خاص مجاز کنند و در موارد دیگر غیر مجاز؟ مراد از موارد خاص، معمولاً زنای به عنف، احتمال وضعیت غیرطبیعی (نابهنجار) جنین و مضر بودن بارداری برای سلامتی مادر است. همه‌ی این موارد به نوعی توجیهی برای سقط‌جنین هستند؛ اما سؤال این است که چه نوع اصول اخلاقی، ممکن است سقط‌جنین را در چنین مواردی مجاز بدانند؟ (مسلماً همه‌ی اصول اخلاقی، سقط‌جنین را حتی در چنین مواردی مجاز نمی‌دانند، ولی بعضی از آن‌ها ممکن است، سقط‌جنین را در چنین مواردی مجاز بدانند) (۷). نخست مورد تجاوز به عنف را بررسی می‌کنیم. اکثر مردم در جوامع غربی موافقت، زنی که مورد تجاوز قرار گرفته، نباید حامله یا باردار شود. اما چه چیزی موجب می‌شود که یک زن مورد تجاوز قرار بگیرد و نیاز به سقط‌جنین داشته باشد، در صورتی که می‌توان از چنین کارهایی جلوگیری کرد؟

این مسأله‌ی (تجاوز به عنف) ربطی به وضعیت جنین ندارد؛ چون وضعیت او یکسان است؛ پس مرتبط با مادر است. اگر زنی که باردار است، تجاوز به عنف موجب بارداری او شده باشد، او مقصر نیست و در غیراین‌صورت، او مقصر است؛ زیرا می‌توانست به طرق مختلف از آبستنی خود

جلوگیری کند (۷). به عبارت دیگر، اگر زنی در بارداری مجبور باشد، مسؤولیت عواقب بارداری، چه قبل از تولد و چه بعد از تولد، با او نخواهد بود؛ اما اگر به‌طور کامل حق انتخاب داشته باشد، مسؤول هر نوع عواقب و پیامد احتمالی بارداری یا سقط جنین خود اوست (۸).

حال مسأله این است که بر اساس چه اصل اخلاقی در جوامع غربی، تنها زنی که مورد تجاوز قرار گرفته است، مجاز به سقط‌جنین می‌باشد و زنان دیگر مجاز نیستند؟ به عبارت دیگر، چرا زنی که مورد تجاوز قرار نگرفته، حق سقط‌جنین را ندارد؟

اگرچه جوامع غربی سقط جنین را در موارد تجاوز به عنف، اخلاقاً مجاز می‌پندارند، اما این عمل با توجه به حقوق یک انسان کامل انجام نگرفته است و این بدان معناست که توجه به حقوق یک انسان کامل، نمی‌تواند دلیلی برای منع سقط‌جنین در موارد دیگر باشد (۷).

همواره درون ما میلی ذاتی به همدردی و کمک به قربانیان بدشانس، نظیر زن مورد تجاوز قرار گرفته، وجود دارد، در صورتی‌که با کسانی که عمداً و آگاهانه خود را در معرض چنین مخاطراتی قرار می‌دهند، هیچ حس همدردی و دلسوزی نداریم؛ این شاید دلیلی برای مجاز دانستن سقط‌جنین در چنین مواردی از سوی عامه‌ی مردم باشد.

چرا جنینی که وضعیت نابهنجار دارد باید سقط شود؟ مگر نه این‌که، یک انسان معلول هم دارای تمام حقوق یک انسان کامل است. چرا مادری که جنین سالم دارد، نباید سقط‌جنین کند؟ شاید بتوان گفت که در چنین مواردی، به این دلیل سقط‌جنین مجاز است که از درد و رنج بیش‌تر جلوگیری می‌کند! (۷). اما افراد معلول مادرزاد زیادی وجود دارند که یا بهبود یافته‌اند یا از زندگی خود کاملاً راضی هستند.

در مورد مسأله‌ی سوم، این‌که آیا مادر نسبت به جنین خود، در صورتی‌که حاملگی برای او مضر باشد، حق سقط‌جنین را دارد؟ اگر دارد، در چه مواردی؟ پاسخ به این پرسش‌ها بستگی به شرایط و موقعیتی دارد که مادر در آن قرار

گرفته است یا پزشکان با آن مواجه هستند و می‌توانند بر اساس آن شرایط بهترین تصمیم را اتخاذ کنند.

در کل، می‌توان گفت که در صورت وجود آموزش و تعلیم و تربیت صحیح، اخلاقی و پسندیده‌ی خانواده‌ها و افراد، هرگز چنین مواردی پیش نمی‌آید یا به‌ندرت اتفاق می‌افتد. اگر افراد از آموزش خوب و تعلیم و تربیت صحیح بهره‌مند شوند و با رفتارهای صحیح اخلاقی آشنا شوند، امید است که چنین مسائلی پیش نیاید.

در ادامه‌ی بحث از سقط‌جنین، مسأله‌ی سقط‌جنین و رابطه‌ی آن با نظریه‌ی اثر دوگانه را بر اساس نظریه‌ی 'Phillipa Foot بررسی می‌نماییم.

Foot معتقد است که نظریه‌ی اثر دوگانه، راه‌حل مناسبی برای مسأله‌ی سقط‌جنین است؛ مطابق نظریه‌ی اثر دوگانه، باید بین نیات قبل از عمل (که به نتایج معینی می‌انجامند) و نتایجی که ناخواسته از انجام عمل ایجاد می‌شوند تمایز قائل شد. او به غیر از این تمایز، تمایز بین آنچه ما انجام می‌دهیم و آنچه اجازه می‌دهیم که اتفاق بیفتد را نیز در ارتباط با مسأله‌ی سقط‌جنین مورد بررسی قرار می‌دهد. این‌گونه تمایزات در ارتباط با مسأله‌ی سقط‌جنین و دیگر مسائل اخلاقی که دو جنبه یا اثر متناقض دارند، ولی با این حال هر دو اثر یا جنبه، از لحاظ اخلاقی درست هستند، بسیار حائز اهمیت است.

به‌نظر او، یکی از دلایلی که باعث سردرگمی ما درباره‌ی مسأله‌ی سقط‌جنین می‌شود، این است که ما نمی‌دانیم، آیا جنین (بچه‌ی متولد نشده) دارای حقوقی همانند بچه‌های متولد شده و در کل، یک انسان بالغ می‌باشد یا نه؟ در واقع، ما تردید داریم که یک جنین، آیا یک انسان است و باید با او مانند سایر موجودات انسانی رفتار کرد یا نه؟ تردیدی نیست که این دوگانگی، منشأ گفته‌های ضد و نقیض در مورد مسأله‌ی سقط جنین است (۹).

به‌نظر Foot، نظریه‌ی اثر دوگانه بر این تمایز مبتنی است که بین آنچه فرد به‌عنوان نتیجه‌ی عمل ارادی‌اش پیش‌بینی

می‌کند و آنچه قصد می‌کند، تمایز وجود دارد (۹). واژه‌ی «اثر دوگانه» به دو اثری اشاره دارد که نتیجه‌ی انجام یک عمل هستند: یک اثر قصد شده و اثر دیگر، پیش‌بینی می‌شود و ناخواسته از انجام عمل به‌وجود می‌آید. بنابراین، مراد از نظریه‌ی اثر دوگانه، نظریه‌ای است که بر اساس آن گاهی اوقات مجاز خواهیم بود آنچه را پیش‌بینی می‌کنیم که احتمال دارد به‌عنوان نتیجه‌ی عمل ما به وقوع بپیوندد، اما قصد مستقیم ما نیست، انجام دهیم. برای مثال، پزشکی ممکن است در روند انجام یک جراحی، مجبور شود که رحم زن باردار را به‌خاطر نجات جان‌ش بیرون آورد، با علم به این‌که جنین داخل رحم از بین خواهد رفت؛ مرگ جنین قابل پیش‌بینی است، اما دقیقاً و مستقیماً چیزی نیست که جراح قصد کرده باشد؛ عمل این پزشک در مقابل بسیاری از جراحی‌های دیگری که مستقیماً (عمداً) به مرگ جنین ختم می‌شوند، شایسته‌تر است.

همان‌طور که آمد، در نظریه‌ی اثر دوگانه، بین قصد مستقیم^۲ و غیرمستقیم^۳ انجام اعمال تمایز وجود دارد؛ و هر آن چیزی را که قصد مستقیم نیست و تنها می‌توان آن را پیش‌بینی کرد که احتمال دارد به‌وقوع بپیوندد، قصد غیرمستقیم می‌نامند. در پزشکی نیز همواره امکان دارد که پزشک با موقعیت‌هایی روبه‌رو شود که نتایج احتمالی عمل خود را بدانند، اما در انجام آن عمل تردید داشته باشد؛ شاید این نظریه بتواند راه‌حل او در خارج شدن از این تردید باشد. او باید بین آنچه انجام می‌دهد و آنچه اجازه می‌دهد، اتفاق بیفتد، تمایز قائل شود؛ به‌طور مسلم، او مسؤول آن چیزی است، که انجام می‌دهد و نه آنچه که اجازه می‌دهد، اتفاق بیفتد.

تمایزی دیگر نیز وجود دارد؛ اگر چیزی که پزشک اجازه می‌دهد اتفاق بیفتد، کاملاً عمدی و آگاهانه باشد و او بتواند جلوی آن اتفاق را بگیرد، اما به دلایلی قصور کند، مسؤول آن خواهد بود؛ اما اگر از دست او کاری بر نیاید یا ناخواسته و

^۲ direct

^۳ oblique

(1920) ^۱، فیلسوف اخلاق دان انگلیسی

هر برهه از زمان حکم خاص خود را دارد؛ اما از لحاظ اخلاقی این گونه نیست. اخلاق دارای احکام و قواعد ثابتی است که در همه‌ی زمان‌ها معتبر و مورد توافق عمومی هستند. بنابراین، ضروری خواهد بود که این مسأله نیز به لحاظ اخلاقی مورد بررسی قرار بگیرد.

در کل باید گفت که مسأله‌ی سقط جنین یک مسأله‌ی واقعی و عینی است که هر روزه هزاران نفر در کل جهان درگیر آن هستند و نباید با این مسأله تنها به عنوان مسأله‌ای مشابه مسائل و مشکلات دیگر برخورد کرد؛ نباید راجع به واقعیت‌های زندگی تنها به صورت نظری بحث کرد و برای مشکلات و مسائلی که در جریان زندگی پیش می‌آیند، به عنوان راه حل، صرفاً به ارائه‌ی نظریه پرداخت. در مورد مسأله‌ی سقط جنین و مسائل مشابه دیگر باید از سطح نظر فراتر رفت و کاملاً در حوزه‌ی عمل وارد شد؛ باید واقعیت‌ها را دید و از نزدیک لمس کرد؛ آنگاه شاید بتوان برای چنین مسائلی راه حل‌های عملی و مؤثری یافت که به بهبود وضع موجود کمک کنند. برای مثال، برای یافتن راه حل مسأله‌ی سقط جنین، ما باید خود را هم در وضعیت یک زن باردار فرض کنیم که بارداری او به دلایل مختلفی ناخواسته بوده است و اکنون قصد سقط جنین خود را دارد و در چنین وضعیتی، همه‌ی احتمال‌ها و شرایط را بسنجیم؛ و هم این که خود را به عنوان پزشکی فرض کنیم که از او درخواست می‌شود تا جنین بی‌گناهی را سقط کند یا در موقعیتی قرار می‌گیرد که ناچار به سقط جنین می‌شود. ولی اگر در این جا باز هم توجه شود، سخن این است که ما باید خود را در موقعیت آن‌ها «فرض» کنیم، یعنی هنوز از حوزه‌ی نظر خارج نشده‌ایم و نتوانسته‌ایم این مسأله را از نزدیک لمس کنیم.

اگر ما در این مقاله، از دو نظریه‌ی غایت‌گرایی و وظیفه‌گرایی و هم چنین نظریه‌ی اثر دوگانه بحث کردیم و آن‌ها را به عنوان راه حل مسأله‌ی سقط جنین پیشنهاد کردیم، در واقع مراد ما این است که همه‌ی انسان‌های تحصیل کرده و عاقل باید همه‌ی این گونه نظریات اخلاقی را آموخته و در

ناآگاهانه اجازه دهد اتفاق بیفتد، نسبت به آن مسئولیتی متوجه او نیست.

به نظر Foot، با اطلاق نظریه‌ی اثر دوگانه بر مسأله‌ی سقط جنین، نتیجه‌ای این چنین به دست می‌آید: اگر پزشک در موقعیتی قرار بگیرد که در آن موقعیت از بین مادر و جنین، تنها می‌تواند جان یکی از آن دو را نجات بدهد، با مقایسه‌ی آن‌ها، احتمالاً به نجات جان مادر می‌پردازد؛ چون مرگ جنین، نتیجه‌ی ناخواسته و قصد نشده‌ی عمل اوست. اما تناقضی شدیدتر زمانی پیش می‌آید که برای مثال، پزشک برای نجات جان مادر باید جنین را بکشد (مثلاً با شکستن سر جنین)؛ درغیراین صورت، مادر خواهد مرد و جنین بعد از مرگ مادر به دنیا خواهد آمد. در این مورد، نظریه‌ی اثر دوگانه حکم می‌کند که پزشک حق کشتن جنین را ندارد، چون مرگ جنین در این صورت، هدف مستقیم او خواهد بود (هدفی غیراخلاقی)، در حالی که مرگ مادر، نتیجه ناخواسته‌ی عمل او می‌باشد (۹). اگر چه بر اساس این نظریه، هم مادر و هم جنین دارای حقوقی برابر هستند، مرگ هر کدام از آن‌ها در صورتی مجاز دانسته می‌شود که یا نتیجه‌ی ناخواسته و پیامدی غیرمستقیم باشد یا به طور مستقیم مرتبط با عمل ما نباشد و ما اجازه دهیم که یکی از آن دو بمیرند، چرا که کاری برای نجات جان آن‌ها نمی‌توانیم بکنیم.

بحث و نتیجه‌گیری

اکثر تحقیقات و مقالات نوشته شده راجع به مسأله‌ی سقط جنین در ایران عمدتاً شامل بحث‌های شرعی و حقوقی می‌شوند و مسأله‌ی سقط جنین را بر اساس دیدگاه‌های اسلامی بررسی نموده‌اند و به مسائل اجتماعی، قانونی و شرعی مطرح شده بر اساس آن اشاره کرده‌اند؛ بر اساس دیدگاه‌های اسلامی، سقط جنین شرعاً حرام بوده و در قانون برای کسانی که به انجام این عمل مبادرت می‌ورزند، هم مادری که جنین خود را سقط می‌کند و هم پزشکی که به او در انجام این عمل یاری می‌رساند، مجازات سنگینی وضع شده است. سقط جنین از جمله مسائلی است که از لحاظ شرعی، حقوقی و سیاسی در

منابع

- 1- Ross WD. The Right and the Good, First edition. Oxford: Clarendon Press; 1967, p. 19.
- 2- Kant I, Wolff RP. Foundations of the Metaphysics of Morals, First edition. Translated by Beck LW, Edited by Wolff RP. New York: Macmillan; 1969, p. 16,19.
- 3- Tannsjo T. Understanding Ethics: An Introduction to Moral Theory, First edition. Edinburg: Edinburg University Press; 2002, p. 56.
- ۴- فرانکنا و. فلسفه اخلاق، چاپ اول. ترجمه‌ی رحمتی ا. تهران: نشر حکمت؛ ۱۳۸۰، ص ۴۳.
- ۵- پالمر م. مسائل اخلاقی، چاپ اول. ترجمه‌ی آل‌بویه ع ر. قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی؛ ۱۳۸۵، ص ۹۷-۹۹.
- 6- Frey RG, Wellman CH. A Companion to Applied Ethics. London: Wiley-Blackwell; 2003, p. 315, 464.
- 7- Richards R J. The Sceptical Feminist: A Philosophical Enquiry. London: Routledge Publishing; 1980, p. 2-3, 5-6, 8-9, 11.
- 8- Priaulx N. The Harm Paradox: Tort Law and the Unwanted Child in an Era of Choice. London: Routledge-Cavendish; 2006, p. 138.
- 9- Wallace JD. Virtues and Vices. Berkeley: Cornell University Press; 1978, p. 24-25, 33.

جای مناسب و مطابق شرایط، بر اساس آن‌ها عمل کنند. به عبارت دیگر، در ذهن چنین کسانی، هر نظریه‌ی اخلاقی باید مانند نرم‌افزاری نصب گردد و هرگاه بر اساس شرایط و موقعیت به آن‌ها نیاز داشتند، می‌توانند نرم‌افزار مورد نظرشان را اجرا کنند و مطابق آن عمل نمایند. در حقیقت، هیچ‌کدام از این نظریات را نه می‌توان به‌طور کامل کنار گذاشت و نه می‌توان به‌عنوان نظریه‌ای مطلق و کاملاً درست پذیرفت؛ این شرایط و موقعیت‌ها هستند که ایجاب می‌کنند، فاعل باید بر اساس کدام نظریه عمل کند و کدام را برگزیند؛ چنین کسانی که با چنین نظریاتی آشنا هستند، در هر موقعیتی که قرار بگیرند، مطمئناً تصمیمی صحیح‌تر و پسندیده‌تر از دیگران اتخاذ می‌کنند. این همان هدف اصلی و نهایی ما می‌باشد که افراد مختلف را به‌طور کامل با چنین نظریاتی آشنا کنیم تا بدانند در موقعیت‌های مختلف و مخصوصاً در برخورد با مسأله‌ی سقط‌جنین چه باید انجام دهند و چه عملی شایسته انجام دادن است؛ به عبارت دیگر، آن‌ها را از سطح نظر به سطح عمل بکشانیم و در مواقع بغرنج و مسأله‌ساز بتوانیم آن‌ها را در اتخاذ تصمیم صحیح، یاری کنیم.

تشکر و قدردانی

از آن‌جا که این مقاله، مستخرج از طرح تحقیقاتی با کد ۲۸۸۰۴۹ است که در مرکز تحقیقات علوم انسانی سلامت وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پایان پذیرفته است، ضروری خواهد بود که از اساتید و کارکنان آن مرکز، به‌خصوص جناب آقای دکتر کیوان‌آرا و آقای دکتر زمانی و سرکار خانم کرمی که به این جانب لطف فراوان داشتند، تشکر نمایم.