

قوانین بازدارنده و افزایش سقط جنین زیرزمینی؛

بارداری انتخاب است یا سر نوشت؟

در مواردی مادر به بیماری مبتلاست که ادامه بارداری برای سلامتی وی بسیار خطرناک و مهلک است، یا جنین موجود در رحم دچار ناهنجاری‌هایی است که با حیات وی منافات دارد و جنین بعد از تولد قادر به زندگی طبیعی نخواهد بود. در این موارد دقانندگان را لحاظ کردن چند شرط اجازة سقط جنین را صادر می‌کند. برای سقط درمانی، جهت رعایت حال مادر، رضایت وی کافی اعلام شده و بنابراین رضایت پدر برای سقط درمانی ضرورتی ندارد. آن چه در پی می‌آید بررسی روند شرایط سقط جنین در ایران است.



آذر فخری، روزنامه‌نگار

که به ناچار در بیمارستان بستری شود و رحم خود را از دست داد. چنین عوارض و خطراتی البته در مقابل مرگ‌هایی که در این رابطه اتفاق می‌افتند، یک جور خوش‌شانسی محسوب می‌شوند.

سقط جنین، چرا؟

زوج‌های جوان، امروزه ترجیح می‌دهند چندسال پس از ازدواج بچه‌دار شوند، وقتی که از نظر اقتصادی و نیز تاب‌آوری و تداوم ازدواج به اطمینان رسیده باشند. ضمن این که در صورت تمایل به بچه‌دار شدن، به یک فرزند اکتفا می‌کنند و هیچ برنامه‌ای برای بچه دیگر ندارند. دلیل عمده آن هم معلوم است؛ مشکلات و بحران‌های اقتصادی، آجانه‌نشینی و روبه‌رو شدن با صاحب‌خانه‌هایی که به خانواده‌های بیش از چهار نفر خانه اجاره نمی‌دهند.

ضمن این که خانواده بزرگ طبعاً به خانه بزرگ‌تر نیاز دارد که اجاره‌اش در توان اقتصادی خانواده نیست. افزون‌بر این، روابط خارج از چارچوب ازدواج نیز گاهی بارداری‌هایی در پی دارد که مجموع این دو موجب بالا رفتن آمار سقط‌های غیرقانونی در مکان‌هایی بدون استانداردهای پزشکی شده است. چنان‌که تا ۹۰ درصد سقط‌ها در کشور به صورت غیرقانونی انجام می‌گیرد.

در کنار آمار موارید غیرقانونی، آمارهای رسمی در کشور نیز حکایت از افزایش سقط جنین طی سال‌های اخیر دارد که برخی آن را یک زنگ خطر برای جامعه پزشکی از نظر عوارض این سقط‌ها دانسته و برخی دیگر نقش آن را در سیاست‌های جمعیتی کشور

پرننگ می‌دانند. آماري که پزشکی قانونی از تعداد مراجعان ارائه داده، نشان می‌دهد میزان مراجعان برای سقط جنین به مرکز پزشکی در طول ۱۰ سال گذشته ۷۵ درصدی بوده است. محمد اسلامی، معاون دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت نیز از وجود سالانه ۲۲۰ هزار سقط جنین در کشور سخن گفته و عنوان کرده: «سالانه ۲۲۰ هزار سقط جنین در کشور عدد بالایی است و یک میلیون و ۵۷۰ هزار تولد داریم که اگر این تعداد سقط جنین انجام نشود به یک میلیون و ۸۰۰ هزار تولد در سال می‌رسد.» البته نمی‌شود به این آمار اعتماد کرد چرا که هیچ‌کس حاضر نیست در زمینه سقط جنین کار و تحقیق کند و بنابراین آمار مشخص و دقیقی در این زمینه وجود ندارد.

وضعیت سقط جنین در ایران

سقط جنین در ایران، شرعاً ممنوع است. اما تعجب خواهید کرد اگر بدانید که وضعیت سقط جنین و قوانین حاکم بر آن در کشور، بسیار سهل‌گیرانه‌تر از کشورهای اروپایی و آمریکایی است. با وجود حرام و ممنوع بودن سقط، اگر پزشک و پزشکی قانونی تشخیص دهند که در اثر ادامه بارداری جان مادر به خطر می‌افتد، می‌توان سقط را انجام داد و در این زمینه، رضایت خودمادر کافی است و نیازی به اجازه همسر نیست. البته این مورد شامل «سقط درمانی» می‌شود که شرایط خاص خودش را دارد.

سقط درمانی چیست؟

در برخی موارد ممکن است مصلحت بالاتری از جمله حفظ حیات مادر یا

پرننگ می‌دهند. در این چارچوب حق سقط جنین نه فقط به‌عنوان یک حق بشری برای زنان مطرح است. حق سقط جنین برای جسمانی، حق کنترل بر بدن، حق حیات و حق سلامت زنان است. بر اساس این دیدگاه، فقط و فقط زنان از حق بارداری و حق سقط جنین برخوردارند و این حق در زمره حقوق باروری متعلق به زنان بوده و مردان از هیچ‌حقی در این ارتباط برخوردار نیستند، زیرا موضوع سقط جنین، موضوعی مرتبط با سلامت و حیات مادران است.

قوانین سقط جنین در اروپا و آمریکا

قوانین سقط جنین در اروپا بسیار متنوع است. در بسیاری از کشورهای عضو شورای اروپا، سقط جنین، قانونی است. در برخی از کشورهای اروپایی سقط جنین اگر چه به لحاظ قانونی مجاز است، ولی در عمل زنان مجبور می‌شوند به دلیل بالا بودن هزینه‌ها، به روش‌های غیرایمن سقط جنین متوسل شوند. در میان ۲۸ کشور عضو اتحادیه اروپا، سقط جنین در ۲۴ کشور در هفته‌های اول بارداری و اغلب تا پیش از هفته دوازدهم، به‌طور کامل قانونی است و بنابه درخواست مادر صورت می‌پذیرد. سایت روزنامه گاردین، در مقاله‌ای که در سال ۲۰۱۶ منتشر کرد، قوانین کشورهای مختلف را در زمینه سقط جنین بررسی کرده است. تگزاس در آمریکا و در بین کشورهای اروپایی کاتولیک، برتغال و لهستان به قوانین سخت‌گیرانه در این زمینه مشهور هستند. در ایرلند شمالی، تنها زمانی دادگاه رای به صدور حکم سقط جنین صادر می‌کند که زندگی مادر در خطر باشد. اتریش و هلند جزو معدود کشورهای اندک که سقط جنین در هر مکان و زمانی که مادر بخواهد و فقط توسط پزشکان زنان و زایمان و ماماها انجام می‌شود. اما در ترکیه برای سقط جنین رضایت همسر لازم است. البته شش کشور هم هستند که تحت هیچ شرایطی اجازه سقط نمی‌دهند: چهار کشور آمریکای لاتین شامل شیلی، جمهوری دومینیک، السالوادور و نیکاراگوئه و دو کشور اروپایی و آنتیکان و مالت.

از ولوج روح (چهار ماهگی) با رضایت زن مجاز است و مجازات و مسئولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. در قانون حضور پدر برای صدور مجوز سقط تصریح نشده. بر اساس دستورالعمل جدید سازمان پزشکی قانونی از ابتدای مهر امسال به تمامی مراکز ابلاغ شد که حضور و رضایت مادر برای صدور مجوز سقط درمانی کافی است و الزامی به گرفتن رضایت از پدر وجود ندارد. در عمل نیز مراکز پزشکی قانونی رضایت زن را کافی می‌دانند، کمی‌توانند در حفظ شأن و حقوق زنگامی مهم و قابل احترام قلمداد شود و در هیچ حالتی برای مادر مجازات حبس یا جریمه پیش‌بینی نشده است، حتی اگر سقط غیرقانونی و زیرزمینی اتفاق بیفتد.

اما اگر هابی که هست

اما افزایش میزان سقط جنین‌های غیرقانونی سبب دیگری نیز دارد. به زعم کارشناسان، روند دسترسی به مجوز سقط درمانی در محدوده زمانی تعیین‌شده (تأخیر از چهار ماهگی جنین) بزرگ‌ترین عامل گسترش سقط‌های زیرزمینی است. رئیس انجمن جنین‌شناسی معتقد است: برای سقط درمانی به‌صورت قانونی و شرعی، ظرف سه هفته باید بررسی‌ها از سوی پزشکان انجام شود و اجرای این قانون به وزارت بهداشت و پزشکی قانونی منوط شده. اما متأسفانه هیچ‌آیین‌نامه‌اجرایی برای این روند بسیار تخصصی با زمان محدود برای مردم مشخص نشده است. با این که سه‌پزشک باید سقط درمانی را تأیید کنند اما وزارت بهداشت مسئولیتی در این زمینه برعهده نگرفته است و این که مردم سراسر ایران - به‌ویژه در مناطق محروم - چگونه به این پزشکان دسترسی داشته باشند و در این بازه زمانی محدود تصمیم‌گیرند و پزشکان تأیید کنند و تمهیدات آن فراهم شود، معلوم نیست. «محمد مهدی آخوندی می‌افزاید: «به وزارت بهداشت پیشنهاد شد کلینیک‌های سقط‌درمانی را اندازی کند تا زنجیره‌های مربوط به آن در یک مرحله انجام شود. اما هنوز این پیشنهاد اجرایی نشده است. باین وجود، سازمان پزشکی قانونی، آیین‌نامه پیشنهاد شده را در قالب یک دستورالعمل داخلی اجرا کرد تا حداقل شرایط تاحدودی برای سقط‌درمانی شرعی و قانونی فراهم شود.»

در دنیا چه خبر است؟

در اسناد و چارچوب‌های بین‌المللی مختلف از جمله بر نامه عمل کنفرانس بین‌المللی در مورد جمعیت و توسعه، برنامه عمل یکن و کنوانسیون منع کلیه اشکال تبعیض علیه‌زنان به‌وضوح حقوق باروری به‌عنوان جزئی از حقوق بشر برشمرده شده است. از این رو، زنان باید حق دسترسی به خدمات سلامت مربوط به بارداری را داشته باشند. همچنین زنان باید از انتخاب آزادانه برای شیوه‌های تنظیم خانواده برخوردار بوده و بتوانند

چه کسی می‌گوید الان دختر ۹ یا نهایت ۴۰ کیلو و در خانه پرش ۵۰ کیلو وزن دارد و هنوز آنتومی بدنش کامل نشده، چه‌طور می‌تواند باردار شود، حال اگر هم شد، چه‌طور می‌تواند زایمان کند در حالی که طبق آمار جهانی اغلب مرگ و میر مادران در بارداری زیر ۱۸ سال اتفاق می‌افتد. ضمن این که دختران ایرانی معمولاً لگن کوچکی دارند که فرآیند زایمان را برای آن‌ها خیلی سخت می‌کند. همین‌ها می‌گویند چه‌طور یک دختر ۱۳ ساله که هنوز رشد بدنش کامل نشده، می‌تواند از پس شیردادن به بچه بر بیاید؟ می‌گویند اصلاً مگر شیر دارد این بچه؟! خوب خاله من و مادرش و مادر بزرگ‌های من شاهد مثال خوبی برای این افراد هستند. چه معنی دارد با دخترها این‌طور برخورد می‌کنید؟ باید از او اولین روز زندگی، دخترها را برای مادر شدن و اداره کردن خانه و خانواده تربیت کرد. شما این روش‌ها را امتحان کنید، اگر جواب نداد، ما جواب می‌دهیم!

از گوشه و کنار

سقوط نرخ باروری در سال ۹۷ و قصه تکراری کاهش جمعیت



معاون دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت با اشاره به لزوم افزایش باروری‌های برنامه‌ریزی‌شده در کشور در جهت اجرای سیاست‌های جمعیتی، تصریح کرد: تقویت نظام تأمین اجتماعی، ارائه خدمات بهداشتی و مراقبت‌های پزشکی، افزایش بهداشت باروری و فرزندآوری، مرور سوابق سلامت مادر، آگاهی‌ز تملیلات باروری و شناسایی خانواده‌های واجد شرایط باروری در چارچوب سلامت راه‌های تحقق باروری‌های برنامه‌ریزی‌شده دانست.

محمد اسلامی گفت: نرخ باروری از شاخص‌های جمعیتی محسوب می‌شود که در بررسی‌های انجام‌شده در سال ۹۵، این نرخ برابر با ۱.۷ الی ۱.۸ بوده که در همان سال پیش‌بینی شد با توجه به افزایش تک‌فرزندی در کشور، نزول این رقم در سال‌های آتی به عدد یک دور از انتظار نیست.

با وجود اجرای طرح‌های متعدد و نامه‌بازی‌های فراوان میان بخش‌های مختلف وزارت بهداشت، هرچند نرخ رشد مولد از سال ۹۳ به بعد در برخی از برهه‌های زمانی شاهد افزایش نیز بوده یا به عقیده برخی از شتاب کاهش جمعیت قدری کاسته شده است اما در مجموع آمارهای کنونی از تند شدن سرایشی کم شدن جمعیت حکایت می‌کند.

تحويل ۱۸۰۰ نفر از کودکان زندانی به بهزیستی



مدیر کل امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی از تحويل ۱۸۰۰ نفر از کودکان زندانی به این سازمان خبر داد.

محمد نفریه درباره وضعیت کودکانی که مادران‌شان در زندان هستند، گفت: طی تفاهم‌نامه‌ای که بین ما و سازمان زندان‌ها منعقد شده است؛ تمام کودکان بالای دو سال باید به سازمان بهزیستی تحويل داده شوند، چرا که فضای زندان اثر تربیتی و آموزشی بسیار بدی روی کودکان می‌گذارد.

وی خاطر نشان کرد: احداث مهد کودک در زندان‌ها بر عهده ما نیست، اما در صورتی که مکانی به‌عنوان مهد کودک در زندان ایجاد شود، ما حتماً مجوز مهد کودک را صادر خواهیم کرد، برخی از زندان‌ها اقدامات خوبی در این زمینه انجام داده بودند و بند مادرانی که بچه‌دار شده بودند را جدا کرده و جیره غذایی دو برابر به آن‌ها داده می‌شد.

نفریه با بیان این که برخی از زندان‌ها حداقل شرایط استاندارد را برای نگهداری کودکان ندارند، تصریح کرد: شرایط زندان شرایط خاص امنیتی است و رفت‌وآمد همراه بچه به مهد کودک با مشکلاتی مواجه است، از همین رو امکان ایجاد مهد کودک در همه مراکز زندان‌ها میسر نیست، البته برخی از زندان‌ها در مکان‌هایی نزدیک اقدام به تأسیس مهد کودک کرده‌اند، اما برخی از زندان‌ها نتوانستند و ما نیز اعلام کردیم که چنان‌چه برای آن‌ها امکان پذیر باشد به نزدیک‌ترین مهد کودک و شیرخوارگاه می‌توانیم مجوز بدهیم تا کودکانی که مادران‌شان زندانی هستند، در آن‌جا حضور داشته باشند.

وی ادامه داد: به قوه قضاییه پیشنهاد داده‌ایم در زندان‌هایی که زندان در آن‌جا نگهداری می‌شوند و امکان احداث مهد کودک و شیرخوارگاه ندارند به مادران زندانی مجازات‌های جایگزین بدهند یا از دستبندهای الکترونیک برای این مادران استفاده کنند تا بچه از نعمت مادر محروم نشود.

ما جواب مخالف‌ها را می‌دهیم!

آسیه ویسی

این خاله من است. البته شما عکس‌ها را نمی‌بینید، اما می‌توانید تصور کنید، چون او یک خاله مثالی است و می‌توانید نمونه‌های بسیاری مثل او را در گذشته و حال در بین خودتان پیدا کنید. گفتیم که این خاله من است. اسمش بدرالملوک است که ما صدایش می‌کنیم خاله بدری. این خاله بدری ما، الان ۸۴ ساله است. یک مادر بزرگ با تعداد خیلی زیادی نوه که احتمالاً دیگر حساب‌شان از دستش در رفته است. خاله بدری ما را در ۹ سالگی شوهر دادند. به خاطر نذرتویا مادرش که مدام بچه‌هایش مرده به دنیا

می‌آمدند و او نذر کرد این بچه زنده بماند؛ اگر پسر بود بفرستدش ملاحظه‌شود و اگر دختر بود او را در اولین فرصت به یک سید اولاد پیغمبر شوهر بدهد. این شد که خاله بدری ما در اولین فرصت ممکن یعنی در ۹ سالگی شدن شوهر خاله‌مان. خاله بدری از سال‌های ابتدای ازدواج به تلخی یاد می‌کند، همان‌طور که از سال‌های میانی و الی آخر! یعنی هر چه تعریف کند با گر به و آشک و آه همراه است. اما خوب حساب سال‌های اول جداست. چون خیلی کوچولو بود، هیچ‌چی بلد نبود، به‌خصوص روشن کردن تنور و تا کمر توی تنور فرورفتن و پختن نان. وقتی هم که تا ۱۳ سالگی نتوانست باردار شود، خانواده شوهر دست به کار شدند طلاقش بدهند. اما بالاخره با هزار نذرو

نیاز و جادو و جنبل و طلسم، خاله بدری باردار شد و این روند پیروز مندانه را تا ۵۸ سالگی ادامه داد. هر چند که از آن همه بچه امروز فقط شش دختر و شش پسر باقی مانده‌اند که خوب در نوع خودش رکوردبندی نیست. این‌ها را گفتیم که بگویم چرا باید باز ازدواج زودتر مخالفت نکنیم. شاهد زنده و حی و حاضرش همین خاله بدری من است که توانسته ۱۳ سالگی تولیدمثل کند و یک خانواده را بچرخاند. چه کسی می‌گوید الان اوضاع فرق می‌کند؛ آن موقع زمانه جور دیگری بود، اجاق روی زمین و توی زمین بود و برای شستن لباس می‌رفتند سرچشمه

نواز و جادو و جنبل و طلسم، خاله بدری باردار شد و این روند پیروز مندانه را تا ۵۸ سالگی ادامه داد. هر چند که از آن همه بچه امروز فقط شش دختر و شش پسر باقی مانده‌اند که خوب در نوع خودش رکوردبندی نیست. این‌ها را گفتیم که بگویم چرا باید باز ازدواج زودتر مخالفت نکنیم. شاهد زنده و حی و حاضرش همین خاله بدری من است که توانسته ۱۳ سالگی تولیدمثل کند و یک خانواده را بچرخاند. چه کسی می‌گوید الان اوضاع فرق می‌کند؛ آن موقع زمانه جور دیگری بود، اجاق روی زمین و توی زمین بود و برای شستن لباس می‌رفتند سرچشمه