

گزاره برگ اسقاط و قتل جنین

وضعیت

- در جهان حدود ۴۵ میلیون جنین اسقاط (سقط عمدی) می‌شود.
- تعداد اسقاط و قتل جنین عمدی در هر سال، بر اساس تخمین‌هایی روش‌مند، بین ۲۵۰ تا ۸۰۰ هزار مورد اعلام شده است. در تمام هشت ساله دفاع مقدس حدود ۲۳۰ هزار شهید پرنور و برکت تقدیم بشریت شد.
- بنابر اظهار نظر کارشناسان، بیش از ۹۰ درصد از کل جنین‌های به قتل رسیده در چارچوب خانواده و به شکل مشروع، منعقد شده است.
- حدود ۹ تا ۱۲ هزار مورد از این قتل جنین‌ها، با مجوز قانونی پزشکی قانونی انجام می‌شود که به نظر می‌رسد اشکالات جدی بر آن وارد است.
- در پژوهش‌ها، به بهانه‌ها و انگیزه‌های اسقاط جنین اشاره شده اما به ساده‌نگری نسبت به جان جنین که می‌توانست بازدارنده باشد توجهی نشده است.
- تعداد زیادی قتل جنین در اثر روندهای نادرست پزشکی و با عنوان ضرورت (بدون ضرورت روشن) انجام می‌شود که ناشی از کلان تلقی‌های نادرست است.
- سقط خودبخودی در کشور، بسیار بیشتر از میزانی است که در علم تجربی پیش‌بینی می‌شود و این می‌تواند نشان‌دهنده تبدیل گسترده سقط عمدی به خودبخودی باشد.
- در انگلیس، نسبت کسانی که به عنوان خطر بالا به مرحله بعد غربال‌گری فرستاده می‌شوند (شاخص **positive rate**)، ۱,۸ تا ۲,۵ درصد است و در صورت تجاوز میزان این شاخص در آزمایشگاه‌ها (با اهداف تجاری)، آن آزمایشگاه از حق انجام این آزمایشات محروم می‌شود. در ایران این شاخص حدود ۱۵ تا ۱۶ درصد است و در مطالعه دیگری، ۲۸ درصد برآورد شده بود.
- قبل از مرحله دوم، ۲,۷ درصد مادران باردار که به مرحله دوم ارجاع شده‌اند، خارج از روال قانونی به اسقاط و قتل جنین اقدام می‌کنند. با توجه به عدد یک میلیون و ۲۶۰ هزار ولادت در سال قبل، یعنی حدود ۳۴ هزار اسقاط جنین سالم در سال گذشته به خاطر ترس از ناهنجاری محقق شده است.
- تحلیل اقتصادی، نشان داده است که هزینه کشف یک بچه سندروم داون با این روند و فرآیند، بیش از ۱۰۰ برابر نگهداری سندروم داون با استانداردهای نگهداری آنها در کشوری همچون آمریکا است. این موضوع، غیرمعقول بودن سیاست‌گذاری غربال‌گری جنین در کشور را نیز نشان می‌دهد.
- سیاست‌گذار، خواست خانواده‌ها برای تشخیص را بهانه می‌کند اما در توجیهات کمتر رسانه‌ای شده خود، نگاه کاهش هزینه و صرفاً اقتصادی دارد که آن هم نادرست است.

راهکارهای کاهش اسقاط و قتل جنین

- کاهش سهل‌انگاری حاکمیتی
- متناسب سازی مجازات‌ها
- برخورد‌های متناسب با متخلفان
- تبیین شدت حرمت و زشتی برای جامعه
- راه اندازی سامانه‌های ثبت موارد سقط و اسقاط بیمارستانی از سوی وزارت بهداشت
- برطرف کردن گره‌های فکری و احساسی
- بهبود نگاه به تعداد فرزندان
- کاهش قبح‌های نادرست اجتماعی
- تعریف پژوهش‌های حقوقی و فقهی مناسب

انواع آسیب‌های غربال‌گری

- چالش‌های شرعی
- ایجاد تصور سهل‌گیری جان جنین
- لطمه به مادران و پزشکان
- قتل جنین‌های سالم
- هزینه‌های غیرمعقول اقتصادی
- ایجاد تصور ناروا نسبت به معلول
- گسترش نگرش فاجعه‌پندارانه به معلولیت

اشکالات تکیه بر قانون موسوم به سقط درمانی

- چهارماهگی به جای زمان ولوج روح در قانون قرار داده شده است و جامعه پزشکی به فقه‌های عظام نگفته بودند که از هفته هشتم، حرکات جنین دیده می‌شود در حالی که مقالاتش وجود داشت.
- ابهام در مفهوم حرج، عدم توجه به ولایت پدر، عدم تاکید بر اثبات حرج شخصی و ...
- به فقها نگفته بودند می‌خواهند با این قانون که جواز موردی مطرح می‌کند، غربال‌گری وسیع را کلید بزنند.
- آسیب‌های ملی و مافیای مالی، آن روز مشخص نبود.

قوانین مرتبط

ماده واحد سقط درمانی، قانون تعزیرات، قانون جوانی جمعیت