

سیر تاریخی و روند حقوقی سقط جنین در آمریکا و نقش جنبش‌های زنان در فرایند تصمیم‌گیری سیاسی آن

سید محمد علی موسوی^۱، هاجر عمیدیان^۲، یاسر نوروزی^۳، امیر صفری^۴

چکیده

سقط جنین یکی از مهم‌ترین مسائل و از جنجالی‌ترین موضوعاتی بوده که از نیمه دوم قرن بیستم تاکنون در ایالات متحده آمریکا مطرح شده است. مسأله سقط جنین از معدود موضوعاتی است که ایالات متحده را به دو گروه طرفدار و مخالف سقط جنین تقسیم کرده است از این رو احزاب سیاسی، سایر نهادها و مراکز تأثیرگذار در فرایند تصمیم‌گیری آن، در رابطه با این موضوع به‌طور شدید فعال می‌باشند. مقاله حاضر تلاشی برای بررسی تأثیر جنبش‌های اجتماعی زنان طرفدار حق حیات و حق انتخاب در فرایند تصمیم‌گیری سیاسی آمریکا با بهره‌برداری از نهادهایی مانند کلیسا، رسانه، سازمان‌های غیر دولتی می‌باشد.

در این مقاله ضمن بررسی سیر تاریخی و روند حقوقی سقط جنین در ایالات متحده، رابطه این پدیده مهم اجتماعی با عنصر ایدئولوژی حاکم بر احزاب، مؤلفه مذهب و سیاست حاکم بر نهادهای تأثیرگذار در تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی آن کشور مورد بررسی قرار می‌گیرد. این مقاله نشان می‌دهد که علی‌رغم این تلاش‌ها و تأثیرگذاری‌ها در این فرایند و حضور همه جانبه جنبش‌های زنان در موافقت و مخالفت با سقط جنین، هم‌چنان این موضوع امری پیچیده در سیاست داخلی آمریکا باقی مانده است.

کلید واژه‌ها: جنبش زنان، سقط جنین، آمریکا، نظام تصمیم‌گیری، کلیسا، حق حیات، حق انتخاب.

پذیرش: ۹۰/۲/۲۴

دریافت: ۸۹/۱۲/۲۳

مقدمه و بیان مسأله

بدون شک یکی از مهم‌ترین موضوعات چالش برانگیز اجتماعی در عصر حاضر و به خصوص در جوامع صنعتی موضوع سقط جنین است. با اوج‌گیری حرکت‌های زن محور در اواسط قرن بیستم، موضوع آزادی سقط جنین در کشورهای اروپایی و آمریکا موجب افزایش شکاف‌های اجتماعی شده و گروه‌های اجتماعی در این جوامع را به دو دسته طرف‌داران و مخالفان سقط جنین تبدیل کرده است. این موضوع را می‌توان در کشورهای اروپایی از جمله اسپانیا و ایتالیا به راحتی مشاهده کرد. اما بدون تردید موضوع سقط جنین در ایالات متحده، با توجه به تأثیر مهم مذهب در شکل‌گیری جامعه آمریکا و نقش آن در جهت‌دهی و سازمان‌دهی جریان‌های اجتماعی، یکی از جنجالی‌ترین و بحث برانگیزترین موضوعاتی بوده است که تاکنون در این کشور مطرح شده است. شاید بتوان اهمیت اجتماعی این موضوع را از لحاظ ابعاد قانونی و اجتماعی با مسأله آزادی سیاه‌پوستان و لغو برده‌داری در قرن ۱۹ در این کشور مقایسه کرد.

سقط جنین به‌طور رسمی در سال ۱۹۷۳ و در پی اعلام نظر دادگاه عالی ایالات متحده در مورد پرونده "رو در برابر وید"^۱ قانونی اعلام شد. اما از آن زمان تاکنون اختلافات و جنجال‌های وسیعی حول موضوع سقط جنین در ایالات متحده مطرح شده است، به‌طوری که این موضوع همیشه یکی از اصلی‌ترین مسائل در انتخابات ریاست جمهوری در آمریکا بوده است. برای مثال در انتخابات اخیر در ایالات متحده (۲۰۰۸) یکی از موضوعات اجتماعی مورد پرسش از دو کاندیدای اصلی (باراک اوباما و جان مکین) مخالفت و یا موافقت آن‌ها با موضوع سقط جنین بود. این موضوع در مباحثات حزبی نیز پررنگ می‌باشد. به‌طور کلی می‌توان این ادعا را مطرح کرد که حزب جمهوری خواه و ایالت‌هایی که به عنوان "ایالت‌های قرمز" شناخته می‌شوند، رویکرد سخت‌گیرانه‌تری در برابر مسأله سقط جنین دارند و در مقابل حزب دموکرات و ایالت‌هایی که به عنوان "ایالت‌های آبی" شناخته می‌شوند، رویکرد لیبرال‌تری در برابر این موضوع دارند.

در مقاله حاضر سعی شده است تا روند سقط جنین در ایالات متحده از زمان قانونی شدن آن و در چارچوب نقش جنبش‌های زنان در فرایند تصمیم‌گیری سیاست داخلی آمریکا مورد بررسی قرار گیرد. هدف اصلی این تحقیق بررسی این روند و نقش جنبش‌های حق حیات و حق انتخاب در فرایند تصمیم‌گیری آن با استفاده از احزاب و سایر مراکز تأثیرگذار در ایالات متحده از جمله نهاد کلیسا، رسانه‌ها و گروه‌های لابی است. فرضیه تحقیق این است که علی‌رغم تأثیرگذاری نهادهای فوق در روند

1. Roe-Wade Case

تصمیم‌گیری سیاسی آمریکا پیرامون سقط جنین، به دلیل حساسیت اجتماعی این موضوع (ناشی از عوامل ایدئولوژیک، مذهب و سیاست) و حضور تأثیرگذار جریان‌های موافق و مخالف، سقط جنین هم‌چنان به عنوان یکی از چالش برانگیزترین موضوعات سیاسی داخلی آمریکا بوده که بسته به دیدگاه حزب حاکم و شرایط اجتماعی روز آمریکا، تنها می‌توان گام‌های کوتاهی به نفع یا علیه سقط جنین سیاست‌گذاری کرد. روش استفاده شده در این تحقیق روش هم‌زمان تاریخی و تحلیل محتوای کیفی است که با استفاده از سیر تحولات تاریخی سقط جنین و دیدگاه مقایسه‌ای جنبش حق حیات و حق انتخاب، به تحلیل روند سیاست‌گذاری این موضوع و شیوه تأثیرگذاری بر آن پرداخته شده است. در این مقاله عوامل تأثیرگذار بر روند سیاست‌گذاری دولت آمریکا در خصوص سقط جنین با تمرکز بر جنبش‌های زنان بررسی شده است.

بخش اول این مقاله روند سقط جنین را به‌طور اجمالی مورد بررسی قرار داده است و در بخش دوم ارتباط موجود بین ایدئولوژی حاکم بر احزاب و گروه‌های ذی‌نفع مورد کنکاش عمیق‌تر و جدی‌تر قرار می‌گیرد.

زنان و سیر تحولات سقط جنین در آمریکا

این بخش سیر تحول تاریخی و تغییرات قانونی سقط جنین در کشور ایالات متحده آمریکا را ارزیابی و تحلیل می‌کند. مسأله سقط جنین از سال‌ها قبل از تصویب قانون رووید در دهه ۱۹۷۰، یک موضوع به شدت چالش برانگیز در ایالات متحده آمریکا بوده است. زیرا از یک طرف بسیاری از مردم آمریکا به عنوان گروه‌های به شدت مذهبی مخالفت آشکاری با قانونی بودن سقط جنین دارند و از طرف دیگر بسیاری از دیگر ساکنان این سرزمین که کشور خود را به عنوان پرچمدار دنیای آزاد می‌شناسند، انتظار دارند اصولی که از دید آنان از مبانی حقوق بشر به شمار می‌آید به کامل‌ترین شکل برقرار شود. به همین دلیل برای سال‌های طولانی مسأله قانونی بودن سقط جنین یک موضوع بسیار جنجالی در این کشور بوده است. در این میان مبارزات طولانی مدت گروه‌های طرفدار حق سقط جنین باعث شد که سرانجام در سال ۱۹۷۲، دیوان عالی کشور طی قانونی که امروزه قانون رووید نامیده می‌شود، سقط جنین را تحت شرایطی قانونی اعلام کند. ولی حتی پس از تصویب این قانون مبارزات دو گروه موافق و مخالف هم‌چنان ادامه دارد. موافقان برای گسترش شرایط قانونی بودن حق سقط جنین و مخالفان برای محدود کردن این شرایط یا حتی غیرقانونی شدن آن تلاش می‌کنند.

بررسی روند تحولات تاریخی

مسأله سقط جنین تا اوایل دهه ۱۹۶۰ جایی در منازعات اجتماعی ایالات متحده آمریکا نداشت. تا آن زمان، عمل سقط جنین بر اساس قوانین و مقررات قرن نوزدهم به مرحله اجرا گذاشته می‌شد، به عبارت دیگر سقط جنین اقدامی غیردینی و غیراخلاقی تلقی می‌شد که تنها در صورت مرگ حتمی مادر، جنبه قانونی داشت. اما تحولات اجتماعی دهه ۱۹۶۰ و رشد گرایش‌های لیبرالیستی در جامعه، مسأله آزادی سقط جنین را به یکی از موضوع‌های مهم در چالش‌های ایدئولوژیکی آمریکا بدل کرد.

دهه ۱۹۶۰ دهه تغییرات شگرف در جامعه آمریکا بود. از یکسو نژاد سرکوب شده سیاه به پا خواست و طی مبارزات طولانی توانست به قانون حقوق مدنی با هدف رفع تبعیض‌ها دست پیدا کند و از سوی دیگر جنبش‌های زن محور، کسب برابری حقوق زن و مرد را سرلوحه فعالیت‌های سیاسی و اجتماعی خود قرار دادند. در این دهه به قدرت رسیدن افرادی نظیر جان اف. کندی و جان‌شین وی، لیندون جانسون بهترین فرصت را برای لیبرال‌ها مهیا کرد تا جامعه آمریکا را از قالب محافظه کاری خارج کند. جانسون شعار «جامعه بزرگ» را سر داد که در آن، حقوق کلیه گروه‌های اجتماعی به رسمیت شناخته می‌شد. در آن زمان علاوه بر رنگین پوستان، زنان نیز خواهان کسب حقوق جدید بودند و از دید گروه‌های زن محور در حال رشد، سقط جنین، حق مسلم سیاسی زنان آمریکا تلقی می‌شد. (Marwick, 1998:196)

البته بحث حق سقط جنین برای زنان یک شبه بوجود نیامد بلکه محصول چند سال مبارزه زن محورها بود. در سال ۱۹۶۲، یک رویداد در ظاهر کم اهمیت مسأله سقط جنین را در آمریکا به موضوع روز تبدیل کرد. ماجرا از این قرار بود که زن جوانی به نام «شری فینکبین»^۱ در ایالت کالیفرنیا از پزشکان خود درخواست سقط جنین کرد. اما از آن جا که قوانین ایالتی در این خصوص صراحت نداشت، مسؤولان بیمارستان از انجام عمل سقط جنین سرباز زدند. به همین دلیل فینکبین راهی کشور سوئد شد و جنین خود را سقط کرد. چاپ خبری این اقدام و همچنین سخنان نیش‌دار پزشکان سوئدی تا چند ماه مورد توجه افکار عمومی مردم آمریکا بود. مدتی بعد از این ماجرا یک اپیدمی سرخچه در کالیفرنیا از راه رسید. پزشکان هشدار دادند که فرزندان مادران باردار مبتلا به بیمار سرخچه ناقص الخلقه به دنیا خواهند آمد. اما این بار نیز مسؤولان بیمارستان‌ها به دلیل نگرانی از تعقیب قانونی، تن به انجام سقط جنین مادران بیمار ندادند. (Brzuzy, Amy, 2007: 504) این حوادث در ایالت

^۱. Sherri Finkbine

کالیفرنیا، توجه گروه‌های زن محور را به خود جلب کرد. سازمان ملی زنان^۱ به عنوان یکی از تشکل‌های حامی برابری حقوق زنان از قانون‌گذاران فدرال و ایالتی خواستند تا با حق قانونی سقط جنین موافقت کنند. البته نخست گروه‌های زن محور از منظر پزشکی و سلامت جان مادران چنین خواسته‌ای را مطرح می‌کردند. اما پس از آن که این گروه‌ها به سوی رادیکالیسم متمایل شدند، آزادی سقط جنین بدون قید و شرط را خواستار شدند.

به تدریج تا اواخر دهه ۱۹۶۰، سقط جنین با هدف نجات جان مادران از مرگ و متأثر از فضای لیبرالیستی جامعه در برخی از ایالت‌های آمریکا مورد قبول واقع شد. ایالت‌های کالیفرنیا، کلرادو و کارولینای شمالی از اولین این ایالات بودند. این گونه تصمیم‌ها با توجه به روحیه مذهبی مردم و وجود نهادهای قدرتمند ضد سقط جنین نظیر کلیسا، اقدامی رو به جلو برای گروه‌های زن محوری تلقی می‌شد. اما این وجود عقب نشینی مجالس قانون‌گذاری برخی ایالت‌ها، این گروه‌ها را برای طرح خواسته‌های بیش‌تر تشویق کرد. از نظر زن محورها، انجام سقط جنین بنا بر ضرورت‌های پزشکی هرگز نمی‌توانست تأمین کننده حقوق برابر زنان باشد. از دید آن‌ها اگر زنی در اثر تجاوز و یا به زور باردار می‌شد، نمی‌توانست در مورد نگهداشتن و یا از بین بردن فرزند ناخواسته خود تصمیم بگیرد و این مسأله در تضاد با اصل برابری کلیه شهروندان از جمله برابری زنان و مردان قرار داشت. به این ترتیب، دهه ۱۹۶۰ که با درخواست سقط جنین پزشکی آغاز شده بود، با درخواست بی‌قید و شرط آن پایان پیدا کرد. (Brzuzy, Amy, 2007: 504)

تصمیم نمایندگان مجلس ایالتی نیویورک در سال ۱۹۷۰ زمینه را برای گروه‌های زن محور که خواهان سقط جنین غیرپزشکی بودند، فراهم کرد. با این مصوبه برای نخستین بار به مادران اجازه داده شد که در سه ماه اول بارداری، حتی بدون ضرورت‌های پزشکی سقط جنین کنند تا دو سال بعد، برخی از ایالت‌های آمریکا در مناطق نیوانگلند و غرب این کشور که نسبت به جنوب و مناطق مرکزی آمریکا لیبرال‌تر بودند، راه نیویورک را در پیش گرفتند. این تحولات در حالی روی می‌داد که علی‌رغم دهه ۱۹۶۰، راست‌گرایان حزب جمهوری‌خواه در کاخ سفید حاکم بودند. اما از آن جا که گرایش‌های لیبرالیستی عصر کنندی - جانسون هنوز در جامعه آمریکا قوی بود و دموکرات‌ها اکثریت کنگره ایالات متحده آمریکا را در دست داشتند، مقاومت محافظه‌کاران در مقابل آزادی سقط جنین بی‌حاصل ماند. این روند سرانجام جامعه آمریکا را حول موضوع سقط جنین به دو گروه کاملاً جداگانه تقسیم کرد. سرانجام دیوان عالی فدرال آمریکا به عنوان عالی‌ترین مرجع حقوق کشور وارد عمل شد و حکم تاریخی

^۱. NOW: The National Organization of Women

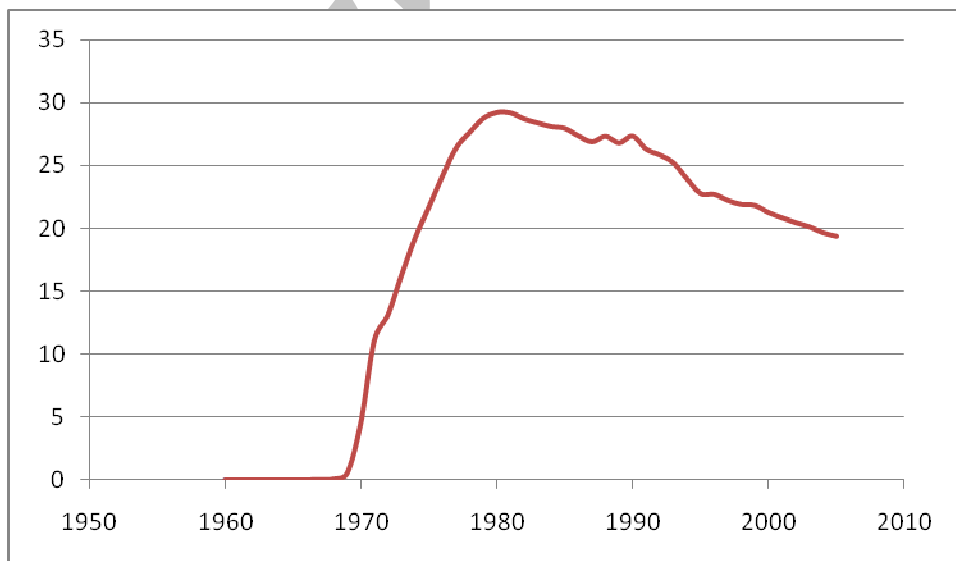
خود را در خصوص این موضوع حساس ملی در سال ۱۹۷۲ در قالب حکم رووید صادر کرد. (Garrow, 1994: 608) در واقع دیوان عالی فدرال ایالات متحده آمریکا یک دهه پس از آن که موضوع سقط جنین به یک معضل اجتماعی تبدیل شد، با صدور حکمی آن را قانونی اعلام کرد. بر اساس این حکم، سقط جنین در سه ماه نخست بارداری حتی بدون نیاز به نظر پزشک آزاد اعلام شد و در سه ماه دوم نیز به زنان باردار اجازه سقط جنین داده شد، اما از آن جا که در این مرحله، سقط برای مادر خطرناک خواهد بود، این عمل باید زیر نظر پزشک صورت می‌گرفت. تنها در سه ماه سوم بارداری که از نظر پزشکی، جنین دارای روح است، سقط هم‌چنان غیرقانونی باقی ماند. البته در حکم دیوان عالی فدرال به پزشکان اجازه داده شد در صورت بروز خطر جانی برای مادر در زمان تولد فرزندش، در هر زمانی سقط جنین صورت گیرد. به این ترتیب، یکی از حساس‌ترین و جنجالی‌ترین احکام دیوان عالی فدرال آمریکا در تاریخ این نهاد حقوقی و قضایی صادر شد. از آن زمان تاکنون دیدگاه سیاسی و اجتماعی اغلب سیاستمداران آمریکایی در ارتباط با این حکم سنجش می‌شود. به عبارت دیگر، اگر فردی حکم دیوان عالی را در خصوص سقط جنین مورد تأکید قرار دهد، در گروه لیبرال‌ها قرار می‌گیرد، اما اگر در این حکم خدش‌های وارد کند، در گروه محافظه‌کاران طبقه‌بندی می‌شود.

در دهه ۱۹۸۰ با حاکمیت راست‌گرایان در دولت رونالد ریگان (۱۹۸۰-۱۹۸۸) برخی استثنائاتی در مورد حکم دیوان عالی فدرال در نظر گرفته شد. از آن جا که محافظه‌کاران حتی در دوران اوج قدرت خود نتوانستند به اصل حکم رو وید خدش‌های وارد کنند، به سوی محدود کردن آن حرکت کردند. براساس یک قاعده حقوقی به نام «قاعده سکوت» کلینیک‌های دولتی که در زمینه برنامه ریزی خانوادگی کار می‌کردند، از ارائه توصیه و مشورت در مورد سقط جنین به زنان حامله منع شدند. به اعتقاد محافظه‌کاران، پرداخت پول مالیات دهندگان آمریکایی به اقدامی که حاصل آن کشتن یک موجود زنده‌است، پذیرفتنی نبود. به این ترتیب در زمان حاکمیت راست‌گرایان در دهه ۱۹۸۰ و اوائل دهه ۱۹۹۰، تنها کلینیک‌های خصوصی مجاز بودند که زنان باردار را در مورد سقط جنین مشاوره بدهند. این قاعده بعدها در نخستین روزهای ریاست جمهوری کلینتون لغو شد. به اعتقاد لیبرال‌ها، «قاعده سکوت» موجب شده بود که زنان فقیر در شرایط دشوارتر و بدون مشاوره‌های رایگان کلینیک‌های دولتی تن به عمل خطرناک سقط جنین بدهند. محروم کردن این زنان به منزله اعمال تبعیض علیه فقرا و به خطر انداختن جان آنان تلقی می‌شد. (Garrow, 1994:746)

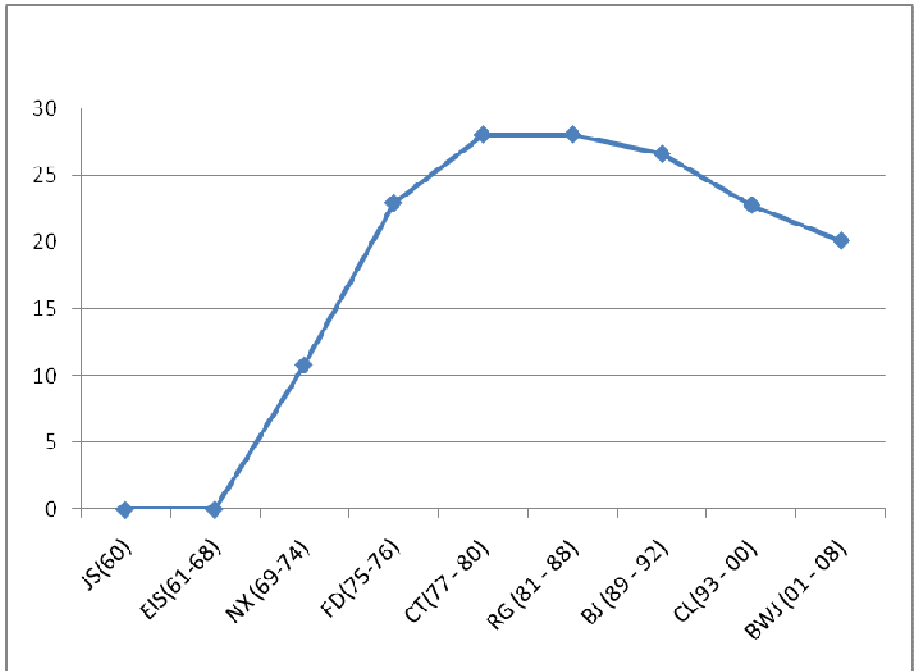
همچنین در دوران ریگان و بوش (۱۹۹۲-۱۹۸۸) براساس «مقررات مکزیکوسیتی» دولت آمریکا از ارائه کمک به نهادهای بین‌المللی که سقط جنین را در کشورهای در حال توسعه ترغیب

می‌کردند، منع شد. راست‌گرایان آمریکایی در اواخر دهه ۱۹۸۰ که پرداخت سهمیه مالی دولت آمریکا به سازمان ملل را در سنای این کشور متوقف کردند، از چنین ادله‌ای استفاده می‌کردند. از دیدگاه محافظه‌کاران، سازمان ملل متحد در چارچوب صندوق جمعیت ملل متحد به شکل آشکاری زنان فقیر را به سقط جنین تشویق می‌کرد. حتی برخی راست‌گرایان به شدت رادیکال در آمریکا، دیگر شیوه‌های توصیه شده سازمان ملل برای کنترل جمعیت را نیز اقدامی مغایر با اخلاق اجتماعی و وظایف ذاتی سازمان ملل می‌دانستند. بنابراین، زمانی که بیل کلینتون (۱۹۹۲-۲۰۰۰) «مقررات مکزیکوسیتی» را باطل اعلام کرد و همسرش، سناتور هیلاری کلینتون در اجلاس بین‌المللی جمعیت در پکن انجام سقط جنین را یکی از راه‌های مؤثر بارداری‌های ناخواسته توصیف کرد، با موجی از خشم و نفرت راست‌گرایان در خانه مواجه شد.

در ماه اگوست سال ۱۹۹۴ برای نخستین بار یک پزشک به دلیل انجام سقط جنین به وسیله یک فرد مسلح کشته شد. پال هیل، عضو یک گروه شبه نظامی در دادگاه به صراحت علت قتل دکتر جان بریتون را نقش این دکتر در مرگ هزاران جنین سقط شده عنوان کرد. تا پایان دهه ۱۹۹۰ بارها کلینیک‌های سقط جنین به وسیله گروه‌هایی طرفدار حق حیات مورد حمله قرار گرفتند. اغلب این کلینیک‌ها در منطقه جنوب که به کمربند انجیلی معروف است، واقع شده بودند.



نمودار ۱: تعداد سقط جنین‌های انجام شده برحسب هر ۱۰۰۰ زن ۱۵ تا ۴۴ ساله آمریکایی



نمودار ۲: آمار سقط جنین بر حسب هر ۱۰۰۰ زن ۱۵ تا ۴۴ ساله آمریکایی (از زمان کندی در دوران رؤسای جمهور آمریکا)

امروزه سالانه ۴۰ میلیون سقط جنین در جهان انجام می‌شود. مطالعه‌ای از قوانین سقط جنین در ۱۵۲ کشور با جمعیت بالای یک میلیون نفر نشان می‌دهد که:

- ۴۱ درصد از جمعیت جهان در ۵۰ کشوری زندگی می‌کنند که سقط جنین در آن کاملاً قانونی است.

- ۲۱ درصد در ۴۱ کشوری زندگی می‌کنند که سقط جنین در آن‌ها براساس برخی زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی مجاز شمرده می‌شود.

- ۱۲ درصد در ۵۳ کشوری زندگی می‌کنند که سقط جنین در آن‌ها غیرقانونی است، مگر در مواردی که سلامت زن به خطر بیفتد.

- ۲۶ درصد در ۷۴ کشوری زندگی می‌کنند که سقط جنین در آن‌ها یا کاملاً تحریم شده یا اجازه آن فقط برای نجات جان مادر است. این کشورها در خصوص سقط جنین با مسائل دینی مواجه هستند.

آمار مرکز کنترل و پیش‌گیری امراض آمریکا نشان می‌دهد که در این کشور تقریباً یک میلیون و ۲۹۰ هزار زن در هر سال تصمیم به سقط جنین می‌گیرند. با توجه به آمارهای فعلی از هر ۳ زن زیر ۴۵ سال یک نفر حداقل یک بار سقط جنین را تجربه کرده است. در آمریکا ۵۷ درصد زنانی که سقط جنین می‌کنند، در دهه دوم زندگی خود به سر می‌برند، ۶۰ درصد آن‌ها یک یا دو فرزند دارند، ۸۶ درصد آن‌ها ازدواج نکرده‌اند، ۵۷ درصد آنان از وضع خوبی برخوردار نمی‌باشند، ۸۸٪ آنان در کلان شهرها زندگی می‌کنند و ۷۸ درصد آنان گرایش مذهبی دارند. میزان سقط جنین در اقوام مختلف تقریباً یکسان می‌باشد.

از مجموع این نکات می‌توان دریافت که بحث سقط جنین یکی از مباحث بسیار جنجال برانگیز در آمریکا بوده و پای خود را در سیاست و جامعه و حتی در اردوگاه‌های انتخابات ریاست جمهوری باز کرده است.

بررسی روند تحولات قانونی

در سال ۱۹۵۹ مؤسسه حقوقی آمریکا^۱ قانونی را پیشنهاد کرد که به موجب آن سقط جنین در موارد صدمه روحی یا جسمی مادر و نیز در موارد حاملگی به علت تجاوز^۲ یا زمانی که جنین دارای مشکلات جسمی قابل ملاحظه باشد، قانونی شود. در ۲۵ آوریل ۱۹۶۷ فرماندار ایالت کلرادو^۳ به عنوان اولین ایالت، سقط جنین در موارد خاص را تصویب کرد. در ایالت نیویورک در سال ۱۸۳۰ قانونی تصویب شد که براساس آن تنها در صورت احتمال مرگ مادر، سقط جنین مجاز شمرده می‌شد. در ۱۱ آوریل ۱۹۷۰ نلسون راکفلر^۴ فرماندار ایالت نیویورک، این قانون را ملغی و سقط را تا قبل از هفته بیست و پنجم حاملگی مجاز اعلام کرد. در همین سال قوانین مشابهی در ایالات آلاسکا، هاوایی و واشنگتن به تصویب رسید. در ۲۱ آوریل ۱۹۷۱ دیوان عالی در تفسیر قانون منطقه کلمبیا^۵ اعلام کرد که مفهوم سلامتی مادر "سلامتی روحی و جسمی مادر" است و در نتیجه در عمل راه را برای سقط جنین به هر دلیل باز گذاشت تا سال ۱۹۷۲، ۱۳ ایالت قوانینی برای آزاد بودن سقط را براساس شرایط پیشنهاد شده به وسیله مؤسسه حقوقی آمریکا تصویب کرده بودند و در چهار ایالت سقط جنین کاملاً آزاد بود.

1. ALI: The American Law Institute

2. Rape and Incest

3. John A. Love

4. Nelson A. Rockefeller

5. District of Columbia

در می‌سی‌سی‌پی فقط در صورت تجاوز جنسی و در آلاباما فقط برای حفظ سلامتی مادر این عمل مجاز شناخته می‌شد و در ۳۱ ایالت باقیمانده، این کار فقط در صورت تهدید حیات مادر قانونی بود. در ۲۲ ژانویه ۱۹۷۳ دیوان عالی سرانجام قانون موسوم به رووید را تصویب کرد. براساس این قانون دوره حاملگی به سه دوره ۳ ماهه تقسیم می‌شود. در سه ماهه اول ایالت‌ها حق ندارند هیچ قانونی برای محدود کردن سقط جنین وضع کنند. در سه ماهه دوم نیز قوانین محدود کننده ایالات می‌تواند فقط به دلایل بهداشتی باشد. در سه ماه آخر حاملگی ایالات اجازه دارند که قوانین محدود کننده را به دلیل حق حیات جنین وضع کنند.

در ۱۴ می همان سال کمیته ملی دفاع از حق حیات^۱ شکل گرفت و اولین گردهمایی آن در ماه ژوئن در دیترویت تشکیل شد. در ۱۰ مارچ ۱۹۷۵ اولین الحاقیه پیشنهادی برای اضافه کردن به قانون اساسی کشور به جهت حمایت از حق حیات به وسیله سناتور جیمز بوکلی^۲ جمهوری‌خواه از ایالت نیویورک و سناتور جس هلمز^۳ جمهوری‌خواه از کارولینای شمالی در سنا ارائه گردید. این الحاقیه پیشنهادی در سال بعد به رأی گذاشته شد ولی در حالی که به حداقل ۶۷ رأی احتیاج داشت با به دست آوردن ۴۰ رأی از دستور کار سنا خارج شد. ولی در همین سال قانونی تصویب شد که به موجب آن کمک مالی به سقط جنین از محل بودجه فدرال فقط به موارد بسیار خاص محدود می‌شد. (Garrow, 1994: 895)

در جولای ۱۹۷۶ در میسوری قانونی تصویب شد که به موجب آن پدر جنین حتی در صورتی که به‌طور قانونی همسر مادر جنین باشد حق هیچ‌گونه دخالتی در تصمیم‌گیری برای سقط ندارد. در سال ۱۹۷۷ اولین تشکیلات خیریه برای دفاع از ممنوعیت سقط جنین در ایالت مینه‌سوتا شکل گرفت و در همین سال اولین اقدامات قانونی برای تغییر قانون رووید به وسیله کمیته ملی دفاع از حق حیات آغاز شد. در ۲۳ مارچ ۱۹۸۱ دیوان عالی کشور، قانون ایالتی یوتا را قانونی اعلام کرد. براساس این قانون، سقط جنین در مورد دخترانی که هنوز تحت تکفل والدین خود هستند و با آن‌ها زندگی می‌کنند، فقط با اطلاع خانواده دختر انجام می‌شود. در سال ۱۹۸۲ دیوان عالی کشور اعلام کرد که قانون اساسی هیچ قانونی را به‌طور مستقیم در مورد سقط جنین مشخص نمی‌کند ولی سنا و کنگره براساس قانون اساسی می‌توانند در این مورد تصمیم بگیرند.

1. National Right to Life Committee

2. James L. Buckley

3. Jesse Helms

در سال ۱۹۸۴ دولت ریگان قانون مکزیکوسیتی^۱ را تصویب کرد که به موجب آن کمک مالی دولت را به مؤسسات بین‌المللی که در برنامه‌های کنترل جمعیت به سقط جنین نیز می‌پرداختند، ممنوع می‌کرد. این قانون در زمان کلینتون لغو، در زمان بوش پسر دوباره تصویب و در اولین روزهای ریاست جمهوری اوباما به‌طور مجدد لغو شد. در دوره ریگان تلاش‌های متعددی از دو طرف برای انتصاب قضات طرف‌دار خود برای پست دیوان عالی انجام شد ولی در مجموع برداشتن قانون رووید که مورد نظر طرف‌داران حق حیات بود، محقق نشد. در طول سال‌های دهه ۱۹۹۰ چندین تظاهرات چند صد هزار نفری طرف‌داران حق حیات در واشنگتن دی‌سی انجام شد. در سال ۱۹۹۰ ایالت اوهایو استفاده از سقط جنین برای کنترل تعداد موالید را غیرقانونی اعلام کرد. در همین سال‌ها در دوران ریاست جمهوری ریگان و بوش پدر برخی قوانین در مورد عدم همکاری با سازمان‌های بین‌المللی و سازمان‌های غیردولتی که سقط جنین را ترویج می‌کنند، از جمله قانون موسوم به کمپ-کاستن^۲ تصویب شد.

در سال ۱۹۹۲، سرانجام ۱۲ سال فرمانروایی مخالفان سقط جنین بر کاخ سفید به پایان رسید و بیل کلینتون نامزد حزب دموکرات که طرف‌دار سقط جنین بود به ریاست جمهوری انتخاب شد. کلینتون به فاصله کوتاهی پس از انتخاب قانون مکزیکوسیتی را لغو کرد و اجازه داد تا به سازمان‌های بین‌المللی فعال در زمینه سقط جنین کمک شود. او همچنین به بیمارستان‌های دولتی اجازه داد که دوباره در فعالیت‌های سقط جنین فعال شوند.

در سال ۱۹۹۳ سرانجام کمیته ملی دفاع از حق حیات توانست قانون آزادی انتخاب^۳ را (که برای الحاق به قانون اساسی پیشنهاد شده بود) از دستور کار سنا خارج کند. در سال ۱۹۹۵ کالج ملی دانشجویان مخالفان سقط جنین^۴ تأسیس شد و در همین سال جین رو (همان کسی که در جریان دادگاه جنجالی رووید یک طرف دعوی بود) در برنامه تلویزیونی اعلام کرد که برخلاف قبل، او هم اکنون به طرف‌داران حق حیات پیوسته است و در ماجرای مشهور رووید ادعای او مبنی بر این که حاملگی وی به علت تجاوز بوده، دروغ بوده است. در همین سال قانون ممنوعیت سقط جنین دارای حیات^۵ به وسیله کنگره و سنا تصویب شد ولی کلینتون برای اولین بار در دوره ریاست خود از حق وتو

1. Mexico City policy

2. Kemp/Kasten

3. Freedom of Choice Act

4. National College Students for Life

5. Partial-Birth Abortion Ban Act

بر علیه این قانون استفاده کرد. اما پس از این وتو مخالفان سقط جنین تلاش زیادی را برای تصویب مجدد این قانون به کار بردند و بار دیگر این قانون را علی‌رغم وتوی کلینتون به سنا بردند ولی در آن جا در حالی که به سه رأی دیگر برای بی‌اثر کردن وتوی رئیس جمهور احتیاج داشتند، از این کار بازماندند. فعالیت‌های کمیته ملی دفاع از حق حیات علیه سقط جنین در آمریکا به حدی بود که در سال ۱۹۹۹ مجله فورچون^۱ این کمیته را به عنوان هشتمین نهاد قدرتمند غیردولتی در آمریکا اعلام کرد.^۲

رویکرد جنبش‌های اجتماعی زنان: موافقان و مخالفان سقط جنین

سقط جنین یا پایان بخشیدن به بارداری پیش از موعد، جزء مباحث بسیار حساس با بار سیاسی، اخلاقی و مذهبی به شمار می‌رود. مخالفان که عنوان «طرفدار حق حیات»^۳ را دارند، معمولاً بر این باورند که زندگی از لحظه شکل گرفتن نطفه آغاز می‌شود و جنین در هر مقطعی از حقوق یک انسان کامل برخوردار بوده و سقط جنین را معادل قتل نفس می‌شمارند. ایشان به گزینه‌ها و آلت‌رناتیوهای پیش روی مادر، همچون واگذاری سرپرستی و حضانت کودک به دنیا آمده به افرادی که به دنبال فرزند هستند، اشاره می‌کنند و بر این باورند مادرانی که از عهده نگهداری فرزندان خود بر نمی‌آیند می‌توانند نوزاد تازه به دنیا آمده را به چنین خانواده‌هایی بسپارند. کسانی که از حق مادر برای پایان دادن به بارداری پشتیبانی می‌کنند، طرفدار «حق انتخاب»^۴ خوانده می‌شوند. البته باید در نظر داشت که این افراد به‌طور لزوم از عمل سقط جنین دفاع نمی‌کنند بلکه اولویت حق انتخاب را با مادر می‌دانند و بر این باورند که قانون‌گذار یا دیگر نهادهای حکومتی مجاز به ورود به این حریم نیستند. به علاوه حامیان این نقطه نظر معتقدند در هر کجا که سقط جنین با موانع قانونی روبه‌رو باشد، بازار سقط غیرقانونی رونق می‌گیرد و شرایط پایین بهداشتی چنین رویه‌هایی، سلامتی و حتی جان زنان و دختران را با خطر جدی مواجه می‌کند. براساس نظر ایشان اولاً شواهدی وجود ندارد که نشان دهد سقط جنین آسیب‌زاتر از تولد یک بچه است و دوم این که هر زن به‌طور شخصی بهترین قاضی برای تصمیم‌گیری در مورد خویش می‌باشد.^۵

1. Fortune magazine

2. Fortune, "Power 25", 6 December 1999

3. Pro-life

4. Pro-choice

5. James L. Buckley

مسئله دیگر مورد توجه دو گروه فوق، موضوع افزایش درآمد خانواده‌ها به علت سقط است. آماری که در این مورد وجود دارد آن است که چون سقط باعث می‌شود که مادر کار خود را از دست ندهد، برای یک بازده یک ساله حول و حوش زایمان، درآمد خانواده ۴۰ درصد بیش از وقتی است که این فرزند ناخواسته متولد می‌شود. از طرف دیگر چون تعداد فرزندان خانواده کم می‌شود، به‌طور متوسط حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد به‌طور دائمی به درآمد هر یک از افراد خانواده افزوده می‌شود که این به معنای رفاه بیش‌تر است. در این مورد هر یک از دو گروه تفسیر خاص خود را دارند. گروه طرفداران حق انتخاب می‌گویند که این افزایش درآمد در ۳۰ سال گذشته وضعیت رفاهی جامعه آمریکا را به شدت بهبود داده و در نتیجه به شدت مطلوب است. در طرف دیگر طرفداران حق حیات می‌گویند که این رفاه به بهای کشتار نزدیک به ۳۵ میلیون نوزاد بی‌گناه بدست آمده که برای جامعه آمریکایی بسیار شرم‌آور است و اگر این افراد زنده می‌ماندند، امروزه می‌توانستند یک نیروی کار بزرگ برای کشور محسوب شوند^۱.

بنابراین در سایه شواهد تجربی به نظر می‌رسد که سقط جنین نه تنها به توان‌بخشی زنان منجر نمی‌شود و زنان را غنی‌تر، شادتر و موفق‌تر نمی‌گرداند بلکه به‌طور عمده در جهت عکس اهداف متقابل عمل می‌کند. با توجه به این همه شواهد موجود در ضرر و زیان‌های ناشی از سقط جنین، از دیدگاه طرفداران «حق انتخاب» این امر هنوز به عنوان حق زن مورد دفاع است. زیرا نمادی از حق زنان برای «کنترل بدن خودشان» در نظر گرفته می‌شود.

رویکرد جنبش "حق انتخاب"

موافقان سقط جنین که در صدر آن‌ها عمده زن‌محوران هستند، با طرح این مسئله که غیرقانونی کردن آن منجر به حذف آن نمی‌شود، یادآور می‌شوند که هر سال حدود ۲۰ میلیون زن در کشورهایی که سقط جنین در آن‌جا غیرقانونی می‌باشد، به این کار مبادرت می‌ورزند و نرخ‌های سقط جنین در این کشورها، اغلب در مقایسه با جوامعی که در آن‌ها سقط جنین قانونی است، بالاتر می‌باشد. از این‌رو، غیرقانونی کردن سقط جنین به معنای آن است که بسیاری از زنان، به ویژه آن‌هایی که درآمد آنان پایین است، سقط‌هایی ناسالم و مخفیانه داشته باشند. این زنان اگر عوارضی از سقط جنین داشته باشند، برای دریافت معالجات پزشکی مشکل خواهند داشت و ممکن است به وسیله مجریان قانون مورد آزار و اذیت قرار گیرند. از این‌رو در کشورهای که سقط جنین غیرقانونی است، بسیاری از زنان

^۱. Theresa Burke

می‌میرند و در بسیاری دیگر از موارد سقط‌های ناسالم و غیربهداشتی آسیب می‌بینند. علاوه بر آن تعدادی نیز برای سقط به کشورهای دیگر سفر می‌کنند که نمونه آن را می‌توان در زنان ایرلندی که برای سقط جنین به بریتانیا سفر می‌کنند، پیدا کرد. براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی و یونیسف، سقط‌های ناسالم و غیرقانونی در جهان باعث آسیب و مرگ هزاران نفر در هر سال و حدود یک زن در هر هفت دقیقه می‌شود.

دلیل دیگر طرفداران سقط جنین، جلوگیری از آسیب‌پذیری‌های طولانی مدت بر اثر پذیرش فرزند ناخواسته است. از لحاظ روانی، سقط جنین بهتر از رهاکردن فرزند برای فرزند خواندگی یا بزرگ کردن بچه‌ای است که آمادگی برای مراقبت از وی وجود ندارد.

قابل اغماض بودن آثار سقط جنین

آن‌ها مدعی‌اند که آثار بعدی سقط جنین برای زنان مثبت است تا منفی و هر نوع احساس ندامت یا از دست دادن چیزی، کوتاه مدت خواهد بود. بر اساس این نظرگاه، نرخ مرگ و میر زنانی که از سقط جنین می‌میرند، خیلی پایین و در حد کم‌تر از یک در صد هزار می‌باشد. عوارضی هم که برای سقط جنین برشمرده می‌شود مثل عفونت، خون ریزی و نظایر آن در حاملگی‌های عادی نیز امکان دارد. از این‌رو کسانی که اقدام به سقط جنین می‌کنند، علاوه بر این که از حیث جسمانی دچار عوارض جدی نمی‌شوند، از حیث روحی و روانی نیز با آسیب‌های جدی روبه‌رو نمی‌باشند؛ زیرا شواهد علمی وجود ندارد که نشان دهد زنانی که سقط جنین داشته‌اند، از آثار دراز مدت روانی آن رنج می‌برند. مطالعه‌ای که در مجله «انجمن روان‌شناسی آمریکا» در سال ۱۹۹۷ و از حدود صد هزار زن در طی چندین سال جمع‌آوری شد، نشان می‌دهد که سقط جنین هیچ اثر منفی بر روی سلامتی روانی زنان ندارد. «استایگر»^۱ و «لوین»^۲ در این رابطه معتقدند که دسترسی به سقط جنین، همچون بیمه‌ای است که از زنان در برابر بارداری‌های ناخواسته حمایت می‌کند. این دو در مطالعه‌ای با استفاده از الگویی برگرفته از رهیافت انتخاب عقلانی استدلال می‌کنند که تصمیم در مورد بارداری، حاصل یک روند تصمیم‌گیری عقلانی است که در آن کنش‌های زنان تحت تأثیر هزینه‌ها و منافع مورد انتظار و انتخاب‌هایی است که انجام می‌دهند. (Levine, Stagier, 2002: 38)

^۱. Staiger

^۲. Levin

انتخاب شخصی

طرفداران حق انتخاب اعتقادات خود را در قالب آزادی فردی، آزادی باروری و حقوق باروری بیان می‌کنند. ایشان استدلال می‌کنند که ادامه حاملگی یا سقط جنین یک انتخاب شخصی است، چرا که عوامل دخیل در آن شامل بدن زن، بهداشت شخصی و آینده وی متعلق به خودش می‌باشد. آن‌ها معتقدند که زندگی پدر و مادر و کودکان زمانی که سقط جنین قانونی باشد از شرایط بهتری برخوردار خواهد بود. براساس نظر موافقان سقط جنین، نخست شواهدی وجود ندارد که نشان دهد سقط جنین آسیب‌زاتر از تولد باشد. دوم، هر زن به‌طور شخصی بهترین قاضی برای تصمیم‌گیری در مورد خویش است^۱.

ضرورت انکار ناپذیر

طرفداران حق انتخاب به‌طور لزوم خود را "طرفدار سقط جنین" نمی‌دانند؛ زیرا در نظر آن‌ها سقط جنین اجباری همان اندازه غیرقابل دفاع است که غیرقانونی کردن سقط جنین. در واقع، برخی از طرفداران حق انتخاب مخالف کلی یا نسبی سقط جنین از لحاظ اخلاقی می‌باشند، ولی معتقدند که ممنوعیت سقط جنین سلامت زنان را به مخاطره می‌اندازد چرا که این امر موضوعی عملی است، با این استدلال که سقط جنین در هر صورت اتفاق می‌افتد اما سقط جنین قانونی و تحت شرایط کنترل شده است به سقط جنین غیرقانونی و بدون نظارت‌های پزشکی مناسب ترجیح دارد. بسیاری از طرفداران حق انتخاب استدلال می‌کنند که سیاست‌های ضد سقط جنین که مانع دسترسی زنان به آموزش‌های جنسی و پیش‌گیری از بارداری جامع می‌شود و در نتیجه این سیاست‌ها تقاضا برای سقط جنین افزایش خواهد یافت و نه کاهش. برخی از طرفداران حق انتخاب، سقط جنین را به عنوان آخرین علاج در بعضی موقعیت‌ها می‌بینند و انجام آن را ضروری می‌دانند. از جمله این شرایط موقعی است که در آن زن مورد تجاوز قرار گرفته، سلامت وی یا زندگی جنین در معرض خطر بوده، بارداری ناخواسته باشد و یا مادر احساس کند که قادر به نگهداری از کودک نیست.

رویکرد جنبش "حق حیات"

مخالفان سقط جنین با رد نظریه امنیت زنان در پی سقط جنین به آثار و تبعات منفی جسمانی، روانی و اجتماعی آن اشاره می‌کنند و با ارائه شواهد علمی، دلایل موافقان را به چالش

^۱. Staiger

می‌کنند. (Alcorn 2000:367) از این‌رو در جهت حفظ و حمایت از حقوق زنان، مخالفت‌های گسترده‌ای با قانونی شدن سقط جنین به عمل آورده‌اند، به گونه‌ای که حتی بعضی به اقداماتی مانند آزار، تهدید، جراحت و قتل متخصصانی که به این عمل اقدام می‌کنند، دست زده و بسیاری از کلینیک‌های مرتبط با این قضیه را مورد حمله قرار داده‌اند.

آن‌ها با دلایل علمی اثبات کرده‌اند که برخلاف ادعای طرفداران حق انتخاب، سقط جنین عوارض چندی را در برداشته است که از آن جمله سقط ناکامل، خونریزی، عفونت، افسردگی، خودکشی، کودک‌آزاری، خشونت، اعتیاد به مواد مخدر و الکل، اختلال در روابط اجتماعی، خانوادگی و ناشویی و نظایر آن را می‌توان نام برد که به‌طور خلاصه به این آثار اشاره می‌شود. (Alcorn 2000:367)

امراض جسمانی

آمارهای ملی در مورد سقط جنین در آمریکا نشان می‌دهد که ۱۰ درصد از زنانی که به سقط جنین ارادی اقدام می‌کنند از عوارض آن رنج می‌برند که از این میان، ۲۰ درصد عوارض، برجسته‌تر از سایر عوارض می‌باشد. عوارض جزئی این اقدام شامل عفونت‌های جزئی، خونریزی، تب، درد مزمن شکمی، اختلالات گوارشی، استفراغ و حساسیت از نوع «RH» بوده و شایع‌ترین عوارض عمده آن نیز عفونت و خونریزی شدید، انسداد جریان خون، سوراخ شدن یا ایجاد شکاف در رحم، تشنج، جراحتهای گردن رحمی و آسیب‌های مربوط به غدد می‌باشد.^۱

عوارض آبی سقط جنین قابل علاج هستند، اما عوارض بلند مدت آن اغلب به خطرات عقیم شدن منجر می‌شود. تحقیقات نشان داده‌است که ۳ تا ۵ درصد از زنانی که سقط جنین کرده‌اند، به خاطر بی‌ملاحظه‌گی عقیم می‌شوند. بر اساس تحقیقی در مجله انستیتوی ملی سرطان در سال ۱۹۹۴ مشخص می‌شود که خطر ابتلا به سرطان سینه در میان زنانی که حداقل یک بار سقط داشته‌اند، ۵۰ درصد بیش‌تر از سایر زنان است. تحقیق دیگری که در سال ۱۹۸۹ منتشر شد، نشان می‌دهد که زنان زیر ۴۰ سال، ۹۰ درصد بیش‌تر از زنان سقط نکرده، در معرض سرطان سینه هستند. بنابراین اگر رابطه مستقیم میان سرطان سینه و سقط جنین مورد تردید باشد، حداقل به عنوان یکی از عوامل مؤثر مورد قبول می‌باشد.

بنابر نظر طرفداران حق حیات، درخصوص ارتباط سقط جنین و مرگ نیز شواهدی وجود دارد. مطالعات انجام گرفته در فنلاند و کالیفرنیا نشان می‌دهد که احتمال مرگ زنان بعد از سقط جنین،

^۱. Staiger

چند برابر بیش‌تر از احتمال مرگ بعد از نوزاد اول آنان می‌باشد. در مطالعه مربوط به فنلاند گزارش شده است که احتمال مرگ زنان سقط کرده، ۱۰۲ درصد بیشتر از زنان با سقط جنین غیرارادی و ۲/۵ برابر بیش‌تر از زنانی است که نوزادشان را به دنیا می‌آورند. تحقیق دیگری که در کالیفرنیا و از مقایسه بیش از ۱۷۰ هزار زن سقط کرده و فارغ شده انجام گرفت، نشان می‌دهد که احتمال مرگ زنان سقط کرده، ۶۲ درصد بیش‌تر است. مؤلفان این مطالعه نتیجه می‌گیرند که نرخ‌های بالاتر مرگ در میان زنان سقط کرده را می‌توان به فشار آنان ارتباط داد. مروری بر ۱۲ مطالعه انجام شده در مجله آمریکایی "بیماری‌شناسی زایمان"^۱ نشان می‌دهد که احتمال ابتلای زنان به سقط جنین غیرارادی در تولدهای بعدی ۷۰ درصد بیش‌تر است.

اختلالات روانی

محققانی که در خصوص واکنش‌های بعد از سقط جنین مطالعه کرده‌اند، تنها بر یک اثر مثبت سقط جنین اشاره می‌کنند: خلاصی. از دیدگاه مخالفان سقط جنین، این خلاص شدن قابل درک است، به ویژه در سایه این واقعیت که بیشتر زنانی که به سقط جنین روی می‌آورند، تحت فشار شدیدی برای فایق آمدن بر مسأله خود هستند. اما این احساس خلاصی اغلب با احساسات روانی منفی دیگری نیز همراه است. مطالعاتی که در چند هفته اول بعد از سقط جنین انجام گرفته است، نشان می‌دهد که از بین ۴۰ تا ۶۰ درصد از زنان مورد سؤال، واکنش‌های منفی گزارش شده است. ۵۵ درصد از آن‌ها در هشت هفته بعد از سقط جنین، احساس گناه کرده‌اند، ۴۴ درصد از اختلالات عصبی شکایت کرده‌اند، ۳۶ درصد از اختلالات مرتبط با خواب رنج برده‌اند و ۳۱ درصد در تصمیم‌گیری دچار مشکل شده‌اند، به طوری که ۱۱ درصد به روان‌درمانی تجویز شده‌اند. (Friedman, et. al, 1974:1332-1337)

تحقیق دیگری از ۵۰۰ زن سقط کرده نشان می‌دهد که ۵۰ درصد از آن‌ها احساسات منفی از خود گزارش کرده‌اند، بیش از ۱۰ درصد از عوارض جدی روانی سخن گفته و ۳۰ تا ۵۰ درصد از اختلالات جنسی در کوتاه‌مدت و بلندمدت رنج برده‌اند. مطالعه دیگری که از بیماران سقط کرده در سنین ۱۳ تا ۱۹ ساله انجام گرفته است، نشان می‌دهد که این افراد به بدتر شدن روحیه روانی خود در هفت ماه بعد از سقط جنین دچار شده‌اند. این آثار برای افراد زیر ۱۷ سال، به مراتب شدیدتر بوده است. علایمی که این زنان اشاره کرده‌اند، عبارت از ملامت کردن خود، افسردگی، پس رفت اجتماعی، عقده، وسواس مرتبط با حاملگی مجدد و ازدواج‌های شتاب زده می‌باشد.

^۱. Obsteric Gynecology

برحسب پژوهشی که در مجله پزشکی بریتانیا در سال ۲۰۰۲ منتشر شد، زنان ازدواج کرده‌ای که یک سقط جنین در زندگی خود داشته‌اند، ۱۳۸ درصد بیش‌تر از دیگر زنان در معرض افسردگی در طی هشت سال بعد از سقط قرار دارند. اضطراب و افسردگی شدیدی را که این زنان بعد از سقط جنین به آن دچار می‌شوند، "سندروم بعد از سقط" می‌نامند. تحقیقات صورت گرفته که گاهی اوقات به آن اشاره شد، نشان می‌دهد که با گذشت زمان احساسات منفی مربوط به سقط جنین افزایش پیدا کرده و رضایت از تصمیم مربوط به سقط جنین کاهش پیدا می‌کند. (Coleman et. al, 2002: 141)

خودکشی

تحقیقات مورد استناد طرفداران حق حیات نشان می‌دهد که احتمال خودکشی یا تفکر در مورد آن در میان زنانی که سقط جنین کرده‌اند، بیش‌تر است. براساس مطالعه‌ای که در مجله پزشکی جنوب در سال ۲۰۰۲ منتشر شده است، این احتمال ۱۵۴ درصد بیش‌تر است. مطالعه مشابهی در فنلاند نشان می‌دهد که احتمال خودکشی در میان زنان سقط کرده، شش بار بیش‌تر از زنان معمولی است. (Burke, Reardon, 1988:4)

بنابراین همان‌طور که دکتر ترزا بورک^۱ متخصص روان‌درمانی- در کتاب خود با عنوان "آندوه ممنوع"^۲ نوشته است: "سقط جنین با سه مسأله مهم در ارتباط با خودپنداری یک زن مواجه است. مسائل جنسی، مسائل اخلاقی و هویت مادرانه وی. زنی که سقط جنین می‌کند، هم در مسائل زناشویی دچار آسیب‌های جدی می‌شود و هم با این عمل خویش اخلاق را زیر پا له می‌کند. زیرا موجب قطع حیات از شخص دیگری شده است؛ علاوه بر آن هویت مادرانه خویش را هم زیر سؤال می‌برد، زیرا هم موجب مرگ فرزند خویش شده است و هم بر اثر اختلالات روانی ناشی از سقط جنین به فرزندان دیگرش نیز آسیب می‌رساند". (Burke 2002:179)

جنبش زنان و فرایند تصمیم‌گیری سقط جنین در آمریکا

در شکل ۱ الگوی کلی تصمیم‌سازی در سیاست داخلی دیده می‌شود. همان‌گونه که مدل نشان می‌دهد علاوه بر نهادهای رسمی تصمیم‌گیر مانند دولت، کنگره و بوروکراسی، مؤسسات مختلف در قالب روندهای گوناگون و با استفاده از ابزارهای متفاوت تلاش می‌کنند تا برای دست یابی به اهداف

^۱. Theresa Burke

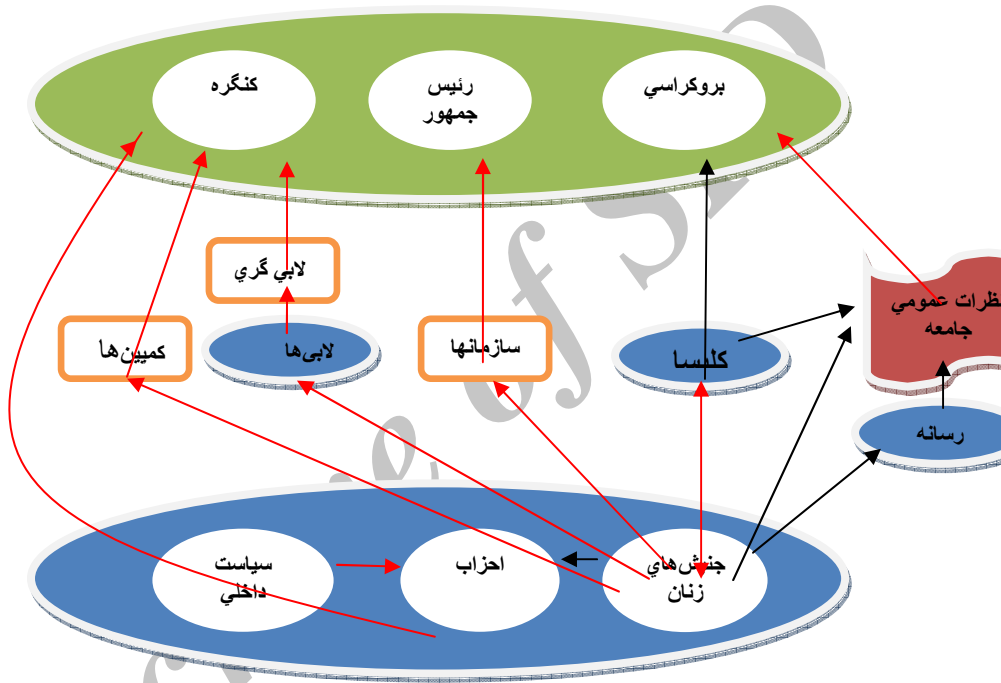
^۲. Forbidden Grief

معمول در قالب سازمان‌های مردمی تشکل یافته‌اند، جدی‌تر گرفته ملاحظاتی ایشان را بیش‌تر مورد توجه قرار می‌دهند. عموم جنبش‌ها حداقل در یکی از پایگاه‌های قدرتمند اجتماعی نقش برجسته دارند، به عنوان نمونه جنبش‌های دینی و یا همسو با تعالیم دینی با نهاد کلیسا ارتباط تنگاتنگ دارند. می‌توان گفت که گروه‌های ذی‌نفوذ مهم‌ترین عنصر غیررسمی در فرایند سیاست‌گذاری آمریکاست که به‌طور معمول از راه گروه‌های لابی تأثیر می‌گذارند. این گروه‌ها را در ایالات متحده آمریکا می‌توان در چند دسته تقسیم‌بندی کرد:

- گروه‌های ذی‌نفوذ موضوع محور: گروه‌هایی هستند که در رابطه با موضوعی خاص و برای دوره مشخص سعی در نفوذ بر سیستم تصمیم‌گیری دارند و با به دست آوردن نتیجه، تلاش و تشکل آنان پایان می‌پذیرد.
 - گروه‌های لابی خارجی: این گروه‌ها به منظور تأمین منافع کشور یا گروه‌های خارجی در فرایند سیاست خارجی آمریکا نفوذ می‌کنند.
 - گروه‌های ذی‌نفوذ داخلی: گروه‌هایی هستند که در قالب اتحادیه‌ها، انجمن‌ها و تشکل‌های به‌طور عمده صنفی به دنبال تأمین منافع اعضای خود می‌باشند.
 - گروه‌های ذی‌نفوذ اجتماعی: این گروه‌ها به دنبال تحقق خواست بخش قابل ملاحظه‌ای از مردم در موضوعات گریبان‌گیر جامعه همچون حق حیات و حق انتخاب در فرایند سیاست‌گذاری نفوذ می‌کنند.
- البته فعالیت گروه‌های ذی‌نفوذ تنها به یک موضوع خاص محدود نمی‌شود و ابعاد مختلفی را در بر می‌گیرد، به عنوان مثال، برخی گروه‌ها علاوه بر مسائل اقتصادی موضوعات زیست محیطی را نیز پیگیری می‌کنند. گروه‌های ذی‌نفوذ اقتصادی خود به چند دسته کوچک‌تر تقسیم می‌شوند، اما همگی آنان منافع خاص اقتصادی نظیر افزایش حقوق، بهبود شرایط کار، ارتقای سطح اشتغال و توسعه خدمات اقتصادی را دنبال می‌کنند. در این بخش علاوه بر اتحادیه‌های کارگری و صنفی، حتی کارخانجات، شرکت‌ها و مؤسسات اقتصادی نیز به مثابه گروه‌های فشار عمل می‌کنند و با پرداخت پول‌های کلان به سیاست‌مداران و یا رسانه‌های گروهی، منافع اقتصادی خود را دنبال می‌کنند.
- همان‌طور که شکل ۱ نشان می‌دهد در فرایند تصمیم‌گیری سیاسی ایالت متحده آمریکا، عناصر، نهادها و فرایندهای متعددی تأثیرگذارند. این فرایند در موضوع سقط جنین نیز از همان الگوی کلی پیروی می‌کند اما عناصر و نهادهای متفاوتی در تأثیرگذاری بر این فرایند دخیل می‌باشند (شکل ۲). بر

اساس این الگو در میان گروه‌های تأثیرگذار بر روند تصمیم‌گیری در خصوص سقط جنین می‌توان به گروه‌های ذی‌نفع در قالب تشکل‌های غیردولتی، اتاق‌های فکر، رسانه، کلیسا و احزاب اشاره کرد.

شکل ۲: فرایند تأثیرگذاری جنبش زنان در نظام تصمیم‌سازی در مسأله سقط جنین^۱
(سیستم قانونی تصمیم‌سازی)



گروه‌های ذی‌نفع و لابی‌ها بسته به گرایش‌های مختلف مذهبی و سیاسی در گروه موافقان و مخالفان سقط جنین جای می‌گیرند. از عمده‌ترین این گروه‌ها نهاد کلیسا است که با استفاده از رویکرد مذهبی جامعه آمریکا به‌طور عموم مخالف سقط جنین بوده است و از طریق نفوذ این نهاد بر سیاست‌های دولت در این فرایند تأثیر می‌گذارند. از سوی دیگر سازمان‌های غیردولتی را می‌توان متأثر از دو جریان و به دنبال آن موافق و مخالف سقط جنین دانست. گروهی از سازمان‌های غیردولتی سنتی، مذهبی و پیرو کلیسا مخالف سقط جنین بوده و سازمان‌های غیردولتی لیبرال، مدرن، و به‌طور

^۱. نویسندگان با استفاده از موسوی و دیگران، ۲۰۱۰.

عمده سازمان‌های غیردولتی که دغدغه‌های زیست محیطی داشته و نیز آن‌هایی که به وسیله مهاجران جدید تشکیل می‌شوند، موافق سقط جنین می‌باشند.

نتیجه‌گیری

در جوامع بشری و تمامی کشورها همواره موضوعات قابل بحثی وجود دارد که گروه‌های مختلف درباره آن آرای متفاوتی دارند. در جوامع آزاد به‌طور معمول گروه‌های فکری یا ذی‌نفع همواره سعی می‌کنند آرای افراد مختلف را به سمت خود جلب کنند تا در طول فرایندهای نه چندان کوتاه مدت اما دموکراتیک به تدریج نظر قانون‌گذاران را به سمت مطلوب خود معطوف کنند. به این ترتیب در این جوامع تضارب آرا به همراه شیوه‌های نوین تبلیغات جایگزین درگیری و چالش‌های فیزیکی بین گروه‌های مختلف می‌شود. چنین برخوردی امکان اقدامات رادیکال را به حداقل رسانده و در واقع امنیت طولانی مدت ایجاد می‌کند. هزینه این امر معمولاً آن است که اغلب تصمیم‌های مناقشه‌آمیز برای نهایی شدن به یک روند طولانی احتیاج دارند و یا شاید هیچ‌گاه به یک نتیجه واحد نمی‌رسند. این نظام‌ها ساختاری به نسبت لخت اما با حداقل هزینه دارند که برای حرکت‌های عمیق احتیاج به گذر زمان است.

این مقاله به بررسی فرایند تصمیم‌گیری پیرامون سقط جنین در ایالات متحده آمریکا و نقش جنبش‌های زنان در تأثیرگذاری در این فرایند پرداخته است. در سال ۱۹۷۳ در ایالات متحده آمریکا و به دنبال کوشش‌های مداوم گروه‌های مختلف مدافع حق انتخاب و تحت شرایط بسیار متفاوتی، سقط جنین قانونی شد. با این حال از آن زمان تاکنون مناقشات بر سر این موضوع همواره چالش برانگیز بوده است. این مسأله تا آن حد جدی است که اغلب کاندیداهای ریاست جمهوری از بحث صریح در مورد آن اجتناب کرده‌اند. نامزدهای دموکرات که اصولاً باید مدافع این قانون باشند، همواره سعی می‌کنند تا در صحبت‌های خود استثنائات خاصی قائل شوند. جمهوری‌خواهان هم هیچ‌گاه به صراحت قانون سقط جنین را رد نمی‌کنند، اما ایدئولوژی حزب حاکم تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر روند تغییرات این قانون خواهد داشت، برای مثال همان‌طور که در بخش‌های قبل عنوان شد، در دوران زمامداری کلینتون به عنوان یک رئیس‌جمهور دموکرات امکانات مالی و قانونی بیشتری به بیمارستان‌ها و مؤسسات بهداشتی برای انجام سقط جنین داده شد، در حالی که با روی کار آمدن دولت جمهوری‌خواه بوش اغلب این خدمات لغو شد. اما در این میان گروه‌های مختلف جنبش زنان و مستقل از حزب حاکم و ایدئولوژی غالب بر فرایند تصمیم‌گیری این موضوع تأثیر می‌گذارند. گروه‌های دیگری که از آن جمله

می‌توان به گروه‌های مذهبی و لابی‌ها اشاره کرد نیز در این روند نقش بسزایی داشته‌اند: گروه‌های مذهبی (مانند کلیساها) بیش‌ترین نقش را در مخالفت با قانونی شدن سقط جنین و گروه‌های زن محور و لیبرال، بیش‌ترین تلاش را برای آزادتر کردن سقط جنین در ایالات متحده داشته‌اند. از زمان قانونی شدن سقط جنین تاکنون گروه‌های مخالف سقط جنین راه‌حل‌های متعددی را برای تغییر این روند قانونی طی کرده‌اند. یک سری از این اقدامات مثل نشان دادن فیلم مراحل سقط این هدف را دنبال می‌کند که با تحریک احساسات مادرانه به‌طور عملی فرد را از تصمیم به سقط منصرف کند. برخی دیگر نظیر ثبت مشخصات کامل داوطلب سقط و یا اطلاع به خانواده‌های دختران تحت تکفل سعی می‌کنند تا با استفاده از هنجارهای اجتماعی از این عمل جلوگیری کنند. حتی برخی ایالت‌های محافظه‌کار مانند ایالت یوتا، تا به حال دو بار به‌طور جدی به دنبال لغو کلی این قانون بوده‌اند، اما این تلاش‌ها نتیجه‌چندان ملموسی نداشته است و علی‌رغم زمامداری جمهوری خواهان در بیست و سه سال از سی پنج سال سپری شده پس از تصویب شدن این قانون در دادگاه عالی آمریکا در سال ۱۹۷۳، سقط جنین هم‌چنان عملی قانونی در آمریکا است.

مجموعه این نهادها و ابزارهای رسمی و غیررسمی تأثیرگذار در موضوع سقط جنین در آمریکا، با توجه به ۳ رویکرد زیر در جهت موافقت و یا مخالفت با این موضوع در این فرایند تأثیرگذاری می‌کنند.

ایدئولوژی سیاسی

می‌توان گفت که فارغ از مؤلفه‌های دیگر، ایدئولوژی لیبرالیسم از یک‌سو و فردگرایی از سوی دیگر توانسته است تا باور فکری جامعه آمریکا را به دفاع از سقط جنین سوق دهد. اما عامل ایدئولوژی مهم‌تر از آثار شخصی در فرایند سیاسی- نهادی است که نقش کلیدی در شکل‌دهی افکار عمومی از یک‌سو و تأثیرگذاری بر فرایند تصمیم‌گیری از سوی دیگر دارد. از این منظر، دو حزب عمده آمریکا در چالش بحث برانگیز سقط جنین رو در روی یکدیگر قرار گرفته‌اند. به‌طور معمول حزب دموکرات طرف‌دار و حزب جمهوری‌خواه مخالف تصویب قانون آزادی سقط جنین می‌باشند. از دیدگاه ایدئولوژی سیاسی، موضوع فقط خوب و بد بودن نیست بلکه به‌طور عمده قانونی بودن و قانونی نبودن آن فارغ از بار ایدئولوژیک سقط جنین مطرح می‌باشد. به عنوان نمونه، تصور به نسبت رایجی که به خصوص در میان محافل تازه زن محوری خارج از آمریکا وجود دارد این است که گویا طرف‌داران حق انتخاب مدافعان عمل سقط جنین و طرف‌داران حق حیات مخالفان آن هستند، در حالی که این‌طور نیست. بحث بر سر قانونی بودن یا نبودن سقط جنین است و نه خوب و بد بودن این عمل. طرف‌داران حق انتخاب مدافعان

قانونی بودن سقط جنین هستند، با وجود این که خیلی از آن‌ها با نفس عمل سقط جنین مخالفاند، اما در نهایت اسم‌گذاری « طرف‌دار انتخاب » و « طرف‌دار حیات » گمراه کننده و تبلیغاتی است. در آمریکا که بستر اصلی این قطب بندی است، بخش پر سر و صدای جنبش طرف‌داران حق حیات را گروه‌های راست و محافظه‌کار و مذهبی تشکیل می‌دهند که می‌توان ادعا کرد که منشأ حمایت برخی از آنان ارتباطی با حیات ندارد، به‌طور مثال بعضی از این‌ها مدافعان مجازات اعدام و تسری دادن آن حتی به نوجوانان نیز می‌باشند و برخی از ایشان نیز نژاد پرست و خارجی ستیز هستند.

مذهب و باورهای دینی

در هر سه آیین ابراهیمی رایج در آمریکا (یهودیت، مسیحیت و اسلام) سقط جنین حرام و جز گناهان اعلام شده است. رایج‌ترین گرایش دینی در آمریکا با فاصله زیاد با دیگر گرایش‌های مذهبی، مسیحیت است. در میان کلیساهای آمریکا، کلیسایی که بیش‌ترین نظر را راجع به قانون سقط اعلام کرده است کلیسای کاتولیک می‌باشد. این کلیسا همواره موضعی بسیار متعصبانه علیه این امر اتخاذ نموده و تقریباً در یک موضع‌گیری ثابت در همه موارد سقط را ممنوع می‌داند. در حقیقت با راهنمایی شخصی ژان پل دوم کلیسای کاتولیک به ستون فقرات ضدیت با سقط جنین در آمریکا مبدل شده است. دیگر کلیساهای نظرشان را به صراحت کلیسای کاتولیک بیان نکرده‌اند. دانشگاه‌های کاتولیک به‌طور عمده خواهان لغو اجازه سقط جنین بوده و اگر جلساتی از طرف گروه‌های موافق در آن انجام گیرد، با برخوردی شدید مواجه خواهد شد، برای مثال زمانی که باراک اوباما (که از حامیان این قانون می‌باشد) به دانشگاه بنیدیکتن در ایالت ایلینویز دعوت شد، کلیسای کاتولیک که به‌طور رسمی اعلام کرده بود که دانشگاه‌ها و کالج‌های کاتولیک نباید از طرف‌داران سقط جنین دعوت به عمل آورند، به شدت با این دعوت مخالفت کرد.

سیاست

لابی مربوط به سقط جنین در پوشش دو چتر بزرگ موافقان سقط جنین و مخالفان آن گرد هم آمده‌اند، این دو کمپ با انگیزه‌های متفاوتی از ایدئولوژی، مذهب و باورهای شخصی در قالب گروه‌ها و عناصری مانند سازمان‌های غیردولتی، تشکل‌های اجتماعی، اتاق‌های فکر، انجمن‌های تخصصی و پزشکی، مراکز تحقیقاتی و دانشگاهی و حتی کمپین‌های فردی خود را بروز می‌دهند، هدف این لابی اعمال نفوذ بر سیاست‌های حکومت از راه نفوذ بر رئیس‌جمهور، کاخ سفید، نمایندگان و سناتورهای

کنگره، همسر رئیس جمهور و همسران مقامات متنفذ بوده، فضا سازی در سطح افکار عمومی و جهت دادن به رسانه‌های جمعی را پیگیری می‌کنند.

تشکل‌های غیردولتی هم با توجه به گرایش‌های مختلف، نظرات متفاوتی دارند. البته تعداد تشکل‌های غیردولتی موافق سقط جنین بسیار بیش‌تر از مخالفین می‌باشد. علاوه بر این، حمایت سازمان ملل از موافقان سقط جنین به وسیله تشکیل سازمان ان-ای-اف^۱ کفه ترازو را به نفع موافقان این عمل سنگین می‌کند. در خصوص لابی‌های فعال و اتاق‌های فکر حاضر در کنگره می‌توان به لابی همکاری مسیحیان^۲ اشاره کرد که به شدت مخالف این قانون می‌باشد و با شدت تمام سعی در مبارزه با فوکا^۳ (قانونی که با تصویب آن تمام موانع بر سر راه سقط آزاد جنین برداشته خواهد شد) دارد. همچنین لابی‌هایی که همچون "مؤسسه تحقیقات خانواده"^۴ عنوان "خانواده" را به دنبال می‌کشند نیز به شدت با تصویب این قانون مخالفت می‌کنند.

در این میان گروه‌های جنبش زنان همواره قدرتمند و در غالب سازمان‌های غیردولتی بسیار فعال به نقطه‌ای قابل تأمل و چالش برانگیز برای سیاست مداران تبدیل شده‌اند. زنان تقریباً نیمی از جامعه را تشکیل داده و از قدرت رأی بسیار بالایی برخوردار می‌باشند علاوه بر این در کنار آن‌ها سازمان‌های غیردولتی روز به روز توانمندتر شده و حضور و نفوذشان در عرصه مدیریت سیاسی جامعه و رسانه‌ها پررنگ‌تر و تأمل برانگیزتر شده است. در مقابل سیاست مداران هم به دلیل نیاز به حمایت این گروه‌ها چه در دوران انتخابات و چه هنگامی که مسند قدرت را به دست می‌گیرند سعی می‌کنند تا حد امکان خود را کاملاً متمایل به یک سمت نشان ندهند تا رأی زنان و مردان طیف دیگر را از دست ندهند. به همین سبب موضوع سقط جنین هم‌چنان موضوعی پیچیده و حل نشدنی در فرایند تصمیم‌گیری در آمریکا باقی مانده است.

منابع

موسوی، سید علی، الهام کدخدایی وفاطمه شفیعی (۱۳۸۹) «مدل روند تصمیم‌گیری در سیاست خارجی ایالات متحده آمریکا»، مجله راهبرد، (۱۳۸۹)

1. NAF

2. Christian coalition

3. FOCA

4. Family research council

جمعی از نویسندگان (۱۳۸۵) «سقط جنین: مجموعه مقالات سمینار میان رشته‌ای سقط جنین». نشر

مشترک سازمان سمت و پژوهشکده ابن سینا، ۱۳۸۵

Adler, N. (1976) "Sample attrition in studies of psychosocial sequelae of abortion: How great a problem?" *J Applied Soc Psych.* 6(3):240-259.

Alcorn, Randy (2000) *Pro-Life Answers to Pro-Choice Arguments Expanded & Updated Expanded edition* United States: Multnomah Books.

Angelo, E. J. , (1993) "Psychiatric Sequelae of Abortion: The Many Faces of Post-Abortion Grief" *Linacre Quarterly.* 59(2):69-80.

Brown, D. , Elkins, T. E. , Lardson, D. B. , (1992) "Prolonged Grieving After Abortion," *J Clinical Ethics.* 4(2):118-123.

Brzuzy, Stephanie & Amy Lind (2007) *Battleground: Women, Gender, and Sexuality* United States: Greenwood Publisher.

Burke Theresa & Reardon David C. , (1988), "Abortion Trauma and Child Abuse", Post Abortion Review, Winter 1988 (http://www.abortionfacts.com/reardon/abortion_and_child_abuse.asp)retrieved April 2010.

Burke, Theresa (2002) *Forbidden Grief: The Unspoken Pain of Abortion* United States: corn Books.

Coleman PK, Reardon DC, Rue VM, and Cogle JR (2002), "State-funded abortions vs. deliveries: A comparison of outpatient mental health claims over five years. " *American Journal of Orthopsychiatry.* Vol. 72, No. 1, 141–15.

Elhage, Michelle Alysse, Edgars Douglas (2010) "The After- Effects of Abortion" online at: North Carolina family policy council, www.ncfamily.org/PolicyPapers/Findings%200701-NCAbortion.pdf, (retrieved on 9 April 2010).

Friedman, et. al (1974) "The Decision-Making Process and the Outcome of Therapeutic Abortion" *American Journal of Psychiatry*, vol. 131, pp1332-1337.

Fortune , "Power 25", 6 December 1999.

Garrow, David J. (1994) *Liberty and sexuality: the right to privacy and the making of Roe v. Wade* New York City: Macmillan Publishers.

Gissler M, Hemminki E, Lonnqvist J, (1996) "Suicides after pregnancy in Finland: 1987-94: register linkage study". *British Medical Journal*, 313: 1431-1434.

Jones, E. F. & Forrest, J. D. (1992) "Underreporting of Abortion in Surveys of U. S. Women: 1976 to 1988," *Demography*, 29(1):113-126.

- Lazarus, A. & Stern, R. (1986) "Psychiatric Aspects of Pregnancy Termination," *Clin Obstet Gynaecol*, 13:125-134.
- Levine Philip ,Stagier Douglas (Feb. 2002) "Abortion as insurance", National Bureau of Economic Research.
- Kent, I. , et. al. (1978) "Emotional Sequelae of elective Abortion," *BC Med J*, 20:118-9.
- Marwick Arthur (1998) "The Sixties", 1st Edition, USA: Oxford University Press.
- McBride Stetson Dorothy (2001) "Abortion Politics, Women' Movements, and the Democratic State" Oxford Scholarship Online, (retrieved on 9 April 2010)
- Reardon, D. (1994) "Psychological Reactions Reported After Abortion," *The Post-Abortion Review*, 2(3):4-8.
- Speckhard, A. & Rue, V. (1992) "Postabortion Syndrome: An Emerging Public Health Concern," *J Social Issues* 42(3):95-119.
- Staggenborg Suzanne (1991) "The Pro-Choice Movement: Organization and Activism in the Abortion Conflict", Oxford University Press, , (retrieved on 9 April 2010).
- Abortion statistics and other data <http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/index.html> (retrieved on 30 March 2010).
- The Center for bio-ethical reform, <http://www.abortionno.org/Resources/fastfacts.html>, (retrieved 4 April 2010).
- Bush, George. W. (January 22, 2001). <http://web.archive.org/web/20010604032136/http://www.whitehouse.gov/news/releases/20010123-5.html>.
- <http://www.whitehouse.gov/statement-released-after-the-president-rescinds/> (retrieved 6 April 2010).
- <http://www.nchla.org/datasource/idocuments/KempK8503.pdf> (retrieved 1 April 2010).
- <http://www.abortioncancer.com> (retrieved on 29 March 2010).
- <http://www.hawzah.net/Per/Magazine/fs/022/FS02207.ASP>(retrieved on 29 March 2010).
- <http://caselaw.lp.findlaw.com/scripts/getcase.pl?court=US&vol=410&invol=113> April 2010

<http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/index.html>, 30 March 2010

www.cbcnews.com, 2010

<http://staging.awid.org/Women-in-Action/New-Resources/Abortion-in-the-United-States-bible-belt-organizing-for-power-and-empowerment>, 2010

به وسیله نویسندگان به استفاده از آمار منبع زیر

<http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/index.html>

به وسیله نویسندگان به استفاده از آمار منبع زیر

<http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/index.html>

(The Center for bio-ethical reform,

<http://www.abortionno.org/Resources/fastfacts.html>, April 2010)

(<http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/index.html>, 30 March 2010)

<http://web.archive.org/web/20010604032136/http://www.whitehouse.gov/news/releases/20010123-5.html>, January, 2001

<http://www.whitehouse.gov/statement-released-after-the-president-rescinds/> 6 April 2010

<http://www.nchla.org/datasource/idocuments/KempK8503.pdf>, April 2010

<http://www.prochoice.com/> (retrieved 4th April 2010)

<http://www.nrlc.org/> (retrieved 4th April 2010)

<http://www.abortioncancer.com>, 29 March 2010

<http://www.hawzah.net/Per/Magazine/fs/022/FS02207.ASP>, 29 March 2010 ;

www.ncfamily.org/PolicyPapers/Findings%200701-NCAbortion.pdf, 9 April 2010