

An Analysis of the Current State of Abortion right in the United States of America

Ataallah Salehi*

Abstract

The abortion rights movement in the United States has been influenced by two discourses including the "pro-choice movement" and the "Pro-life movement". In this article, In order to discuss the historical context of the abortion rights movement in the United States from the perspective of civil rights, the case study method with emphasis on text analysis technique was applied to study ۵۴ documents. The findings showed that the central theme of the of the "pro-choice movement" is the right to bodily autonomy, which in accordance with international human rights instruments supports women's bodily autonomy, therefore criminalizing abortion does not recognize women's bodily autonomy and women's decision-making. Against, "pro- life movement" whose central point is to emphasize morality, the right to life of the fetus and criminalizing the abuse of the fetus. The findings indicate that attention should also be paid to the rights of the fetus and the elimination of violence against it. In addition, it is necessary for other countries to decide on the intervention of the government in the matter of fertility by referring to their context and social background. Because interference without regard to cultural and social requirements will have serious consequences for society, family and women's health.

Keywords: Pro-Life movement, Pro-choice movement, Abortion Right, women's rights, America

* Assistant Professor of International law, Law Department, University of Shahid Bahonar ,Kerman, Iran, Orcid code: 0009-0004-3242-2686, drsalehi@uk.ac.ir

Date received: 22/12/2023, Date of acceptance: 20/04/2024



Introduction

In recent years, the topic of abortion has emerged as a significant element of political discourse among American politicians, making the analysis of various perspectives on this issue crucial. The relevance of this topic is underscored in the context of the 2024 presidential campaign between Kamala Harris and Donald Trump, where positions concerning abortion rights have gained considerable importance. Research indicates that the abortion debate reflects an evolving interplay of cultural, medical, and legal viewpoints throughout history. In 1910, a nationwide ban on abortion was enacted, which had unequal repercussions for different groups of women. While affluent white women could bypass the law by seeking abortion services elsewhere, marginalized and minority women, particularly low-income black women, were left to confront unwanted pregnancies and childbirths. The tide began to shift in 1973 when, spurred by feminist movements, the United States Supreme Court ruled to legalize abortion. This landmark decision acknowledged that the choice to continue or terminate a pregnancy, along with access to abortion services, falls under the pregnant woman's right to privacy as per the U.S. Constitution, rather than being a matter for state intervention. This ruling gave rise to the "pro-life movement," which opposed abortion rights, culminating in the 2022 Supreme Court decision that overturned the 1973 ruling, thereby granting states substantial authority to legislate on abortion matters. This study examines the policies of the feminist movement and delineates the current landscape of abortion rights, as well as the discourses of the "pro-life" and "pro-choice" movements.

Materials and Methods

This explanatory study employs a case study methodology to explore the research question. The analysis focuses on the two primary movements in the United States concerning abortion rights. Secondary data were collected through a text analysis of 54 speeches and statements related to the pro-choice and pro-life movements. Following a thorough review and coding of these communications, four central themes emerged: 1) The right to bodily autonomy, 2) Addressing racial discrimination, 3) Tackling socio-economic inequalities within American society, and 4) Reducing the occurrence of unwanted, unaccompanied, and abandoned children.

Discussion and Results

The article draws conclusions regarding the recent Supreme Court decision that has provided state governments with increased autonomy in legislating abortion rights,

73 Abstract

particularly in relation to marginalized and minority women—an often overlooked demographic in social research. Despite its advancements in medical technology and capitalist economic growth, America lags behind its peers in achieving gender equality in the labor market, especially regarding equal pay and women's representation in leadership roles. Based on the results of this study, the majority of individuals seeking abortions are women of color, particularly working-class women facing poverty, including immigrant women, often undocumented, who enter the U.S. black labor market. For various reasons, such as obtaining residency or financial instability, they may resort to terminating unwanted pregnancies resulting from sexual assault. Additionally, a significant group comprises young girls who, having engaged in sexual activity and becoming pregnant before reaching the legal age, find themselves unable to care for a potential child and therefore seek abortions.

Conclusion

In conclusion, examining the primary abortion seekers in American society reveals that the abortion rights movement in the United States operates as a dynamic and adaptable force within a complex legal, social, and cultural landscape. Recent challenges highlight the vulnerability of established rights and the urgent need for ongoing support to safeguard reproductive autonomy and ensure equitable healthcare access. The enactment of sensitive laws, like abortion bans, carries profound social and health implications, particularly in the U.S., where the feminization and racialization of poverty are evident. Implementing restrictive measures without considering the realities faced by women of color, underage girls, and undocumented immigrants—who are disproportionately affected by unwanted pregnancies due to sexual assault—only exacerbates gender and racial inequalities and deepens class divides. Ultimately, it is vital that any government intervention in social and cultural matters takes into account the circumstances of society and women. Advocates for the choice movement emphasize the importance of employing diverse strategies and initiatives to protect abortion rights, ensuring that vulnerable populations endure minimal adverse effects from such legislation.

Bibliography

- Ahmad, Danish, Mridula Shankar, Anoop Khanna, Caroline Moreau, and Suzanne Bell. (2020). "Induced Abortion Incidence and Safety in Rajasthan, India: Evidence that Expansion of Services is Needed." *Studies in Family Planning* 18 (1): 1–15.

- Bell, S. O., & Bishai, D. (2021). Can you repeat the question? Paradata as a lens to understand respondent experience answering cognitively demanding, sensitive questions. *PloS one*, 16(6), e0252512.
- Bell, S. O., & Fissell, M. E. (2021). A little bit pregnant? Productive ambiguity and fertility research. *Population and Development Review*, 47(2), 505-526.
- Campion, Steve. (2020). "Woman, Who Didn't Know She Was Pregnant, Gives Birth in Tub." ABC 13 Eyewitness News. <https://abc13.com/5922025/>
- Eslami, Seyyed Hasan(2005), Ethical approaches to abortion: a case study, *The Journal of Reproduction & Infertility*, 6(4),321-342. (in Persian)
- Fischer, J. M. (2003). Abortion, autonomy, and control over one's body. *Social Philosophy and Policy*, 20(2), 286-306.
- Hajidehabadi, ali and atefeh hassannezhad and Nazanin Nasiri Jami (2021), A Comparative Study of Fetal Abuse in the Criminal Systems of England, United States and Iran, *Comparative Studies on Islamic and Western Law*,8(3),65-88. (in Persian)
- Hine, K. (2021). Autonomy rights and abortion after the point of viability. *Bioethics*, 35(8), 787-792.
- Jones, R. K., J. Philbin, M. Kirstein, and E. Nash. (2021). "New Evidence: Texas Residents Have Obtained Abortions in at Least 12 States That Do Not Border Texas." Policy Analysis. New York, NY: Guttmacher Institute. <https://www.guttmacher.org/article/2021/11/new-evidence-texas-residents-have-obtained-abortion-least-12-states-do-not-border>
- Jones, R., E. Witwer, and J. Jerman. (2019). "Abortion Incidence and Service Availability in the United States, (2017)." Guttmacher Institute. doi:10.1363/2019.30760
- Kissling, A., and H. M. Jackson. (2022). "Estimating Prevalence of Abortion Using List Experiments: Findings from a Survey of Women in Delaware and Maryland." *Women's Health Issues* 32(1): 33–40.
- Kopplin, G., Desai, S., & Lindberg, L. D. (2017). Women's reports of multiple abortions: implications for survey data quality. *Contraception*, 96(4), 273.
- Kumar, M. M., & Borzutzky, C. R. (2023). Restricting abortion access in the USA: implications for child and adolescent health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 7(2), 83-85.
- Mackenzie, C. (2020). Abortion and embodiment 1. In *Women, medicine, ethics and the law* (pp. 73-92). Routledge.
- Makleff, S., Blaylock, R., Ruggiero, S., Key, K., Chandrasekaran, S., & Gerdt, C. (2023). Travel for later abortion in the USA: lived experiences, structural contributors and abortion fund support. *Culture, Health & Sexuality*, 1-17.
- Meshkat, Mustafa and salahy sohrab(2018), The comparative study of fetal abuse in the criminal system of Iran and the United States, *Journal of Criminal Law Research*, 7(24), 37-65. (in Persian)
- Mueller, J., Kirstein, M., VandeVusse, A., & Lindberg, L. D. (2023). Improving abortion underreporting in the USA: a cognitive interview study. *Culture, health & sexuality*, 25(1), 126-141.

75 Abstract

- Patev, A. J., & Hood, K. B. (2021). Towards a better understanding of abortion misinformation in the USA: a review of the literature. *Culture, Health & Sexuality*, 23(3), 285-300.
- Ralph, L., Foster, D. G., Raifman, S., Biggs, M. A., Samari, G., Upadhyay, U., ... & Grossman, D. (2020). Prevalence of self-managed abortion among women of reproductive age in the United States. *JAMA network open*, 3(12), e2029245-e2029245.
- Rose, M. (2011). Pro-life, pro-woman? Frame extension in the American antiabortion movement. *Journal of Women, Politics & Policy*, 32(1), 1-27.
- Siegel, R. B. (2007). The new politics of abortion: an quality analysis of woman-protective abortion restrictions. *U. Ill. L. Rev.*, 991-1064.
- Solinger, Rickie. (2001). *Beggars and Choosers: How the Politics of Choice Shapes Adoption, Abortion, and Welfare in the United States*. New York: Hill and Wang.
- Supreme Court of the United States, (2022), *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, https://www.supremecourt.gov/opinions/21pdf/19-1392_6j37.pdf
- Tabrizi, Mansooreh,(2014), Qualitative Content Analysis from the Perspectives of Deductive and Inductive Approaches, *Journal of Social Sciences*, 21(64), 105-138. (in Persian)
- United Nations Population Fund, UNFPA, (2021), My body is my own: Claiming the right to autonomy and self-determination. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWP2021_Report_-_EN_web.3.21_0.pdf
- UNFPA. (2022, March 16). Bodily autonomy: A fundamental right. United Nations Population Fund. Retrieved November 28, 2023.
- Ziegler, Mary. (2013). Women's rights on the right: the history and stakes of modern pro-life feminism. *Berkeley Journal of Gender, Law & Justice*, 28(2), 232-268.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

تحلیل سیمای کنونی حق سقط جنین در ایالات متحده آمریکا

عطاله صالحی*

چکیده

جنبش حق سقط جنین در آمریکا متضمن دو گفتمان «جنبش انتخاب» و «جنبش زندگی» است. در این مقاله با روش مطالعه موردی و با تکنیک تحلیل متن، ۵۴ متن سخنرانی و بیانیه بررسی شد تا زمینه‌های تاریخی جنبش حق سقط جنین در آمریکا از منظر حقوق مدنی و با عنایت به معیارهای سازمان بهداشت زنان بررسی شوند. یافته‌های پژوهش نشان داد که مقوله محوری «جنبش انتخاب» استناد به حق خودمختاری بدن زنان است که برپایه اسناد بین‌المللی حقوق بشر از حق مالکیت فردی بدن زنان حمایت می‌کند، لذا جرم‌انگاری سقط جنین بر اساس این گفتمان فاقد توجه لازم به حق مالکیت بدن و خودمختاری در تصمیم‌گیری است. در مقابل «جنبش زندگی» تأکید بر اخلاق، دفاع از حق زندگی جنین به نیابت از دولت و جرم‌انگاری جنین‌آزاری دارد. یافته‌های پژوهش می‌گویند در کنار اهداف رهایی بخش جنبش حقوق زنان، لازم است که از حق جنین و رفع خشونت علیه آن حمایت شود. افزون بر این، ضروری است کشورها دیگر نیز با عطف به متن و بستر اجتماعی خود درخصوص دخالت دولت در امر باروری تصمیم بگیرند. زیرا دخالت بدون لحاظ الزامات فرهنگی و اجتماعی تبعات سنگینی در حوزه سلامت جامعه، خانواده و زنان به همراه خواهد داشت.

کلیدواژه‌ها: جنبش زندگی، جنبش انتخاب، حق سقط جنین، حقوق زنان، آمریکا

* استادیار حقوق بین‌الملل، دانشکده حقوق، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران، drsalehi@uk.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۰۱، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۰۱



۱. مقدمه و بیان مسئله

در سال‌های اخیر موضوع حق سقط جنین به یکی از مناقشه برانگیزترین مطالبات سازمان‌های مدافع حقوق زنان در ایالات متحده آمریکا مبدل شده است. در ۲۴ ژوئن ۲۰۲۲، دیوان عالی ایالات متحده حکم صادره در پرونده رو علیه وید ۱۹۷۳ را که به زنان اجازه دسترسی به سقط جنین را می‌داد، لغو کرد. دیوان در حکم اخیر خود آورده:

قانون اساسی شهروندان هر ایالت را از تنظیم یا ممنوعیت سقط جنین منع نکرده است. حکم صادره در پرونده رو علیه وید این اقتدار مردم را به ناحق از آنها گرفته بود. ما اکنون آن تصمیم را لغو می‌کنیم و این اقتدار را به مردم و نمایندگان منتخب آنها برمی‌گردانیم (supreme court, 2022, 79).

لغو حکم رو وید توسط دیوان عالی این کشور زمینه‌ساز شکل‌گیری دو گفتمان کاملاً متفاوت و متناقض از جنبش حقوق زنان در این کشور شده است. در حال حاضر جنبش حق سقط جنین در ایالات متحده آمریکا در قالب دو گفتمان اصلی شامل طرفداران "جنبش زندگی" (Pro-life movement) و طرفداران "جنبش انتخاب" (pro-choice movement) مطرح می‌شود، بنابراین پیش از پرداختن به ماهیت هر یک از این گفتمان‌ها لازم است بطور خلاصه زمینه‌های تاریخی شکل‌گیری هر یک از این دو گفتمان به لحاظ تاریخی تشریح شود.

مطالعات انجام شده درخصوص زمینه‌های تاریخی-اجتماعی جنبش حق سقط جنین در آمریکا نشان می‌دهد که سقط جنین منع‌کننده تعامل پویا میان دیدگاه‌های فرهنگی، پزشکی و قانونی در طول زمان است و از اهمیت تاریخی ظریف و عمیقی در ایالات متحده برخوردار است. سقط جنین در آمریکای شمالی در طول دوره ۱۶۰۰ تا ۱۹۰۰ مکرراً انجام می‌شد. بسیاری از جوامع قبیله‌ای می‌دانستند که چگونه سقط جنین را انجام دهند. در طول دهه ۱۸۶۰، تعدادی از ایالت‌ها قوانین ضد سقط جنین را تصویب کردند. اکثر این قوانین مبهم بودند و اجرای آنها دشوار بود. پس از سال ۱۸۶۰ قوانین قوی‌تری علیه سقط جنین تصویب شد و این قوانین با شدت بیشتری اجرا شدند. در نتیجه، بسیاری از زنان شروع به استفاده از خدمات غیرقانونی سقط جنین زیرزمینی کردند. در این دوره، مراقبت‌های باروری، از جمله سقط جنین، توسط ماماها، پرستاران و سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی زنان بدون مجوز انجام می‌شد. قبل از جنگ داخلی، زنان با پیشینه‌های مختلف، از جمله زنان سیاه‌پوست، بومی و سفیدپوست، نقش مهمی در ارائه مراقبت‌های باروری داشتند. در حوالی زمان جنگ داخلی، ائتلافی از پزشکان مرد، با حمایت کلیسای کاتولیک و دیگران که به دنبال کنترل بر بدن

زنان بودند، تلاش‌هایی را برای غیرقانونی کردن سقط جنین در سطح ایالتی رهبری کردند (Patev, 2021: 289).

تا سال ۱۹۰۰، چشم‌انداز قانون‌گذاری در هر ایالت سناریویی را شکل داده بود که در آن سقط جنین، چه توسط داروها و چه با روش‌های پزشکی، به طور کلی ممنوع شود. تقریباً همه این قوانین دارای یک ماده درمانی بودند که به پزشکان دارای مجوز این اختیار را می‌داد تا به صلاحدید خود سقط جنین را انجام دهند، مشروط به ضرورت حفاظت از جان مادر. اگرچه این ماده دسترسی برخی از زنان را تسهیل می‌کرد، اما به طور همزمان پزشکان را به عنوان مراجع نهایی در تشخیص درستی و قانونی بودن این رویه‌ها تعیین می‌کرد. در نتیجه، این قوانین به طور ناخواسته باعث رشد یک بازار مخفی گسترده شد، به ویژه برای زنانی که با موانعی برای سقط جنین از طریق راه‌های پزشکی رسمی مواجه بودند (Makleff et al, 2023: 17). در سال ۱۹۱۰، سقط جنین در سراسر کشور ممنوع شد و به طور نابرابری بر افراد فاقد امکانات تأثیر گذاشت. بعنوان مثال در حالی که زنان ثروتمند سفیدپوست می‌توانستند با سفر برای خدمات سقط جنین قانون را دور بزنند، زنان سیاه پوست فاقد درآمد مجبور بودند تن به بارداری‌ها و زایمان‌های ناخواسته بدهند.

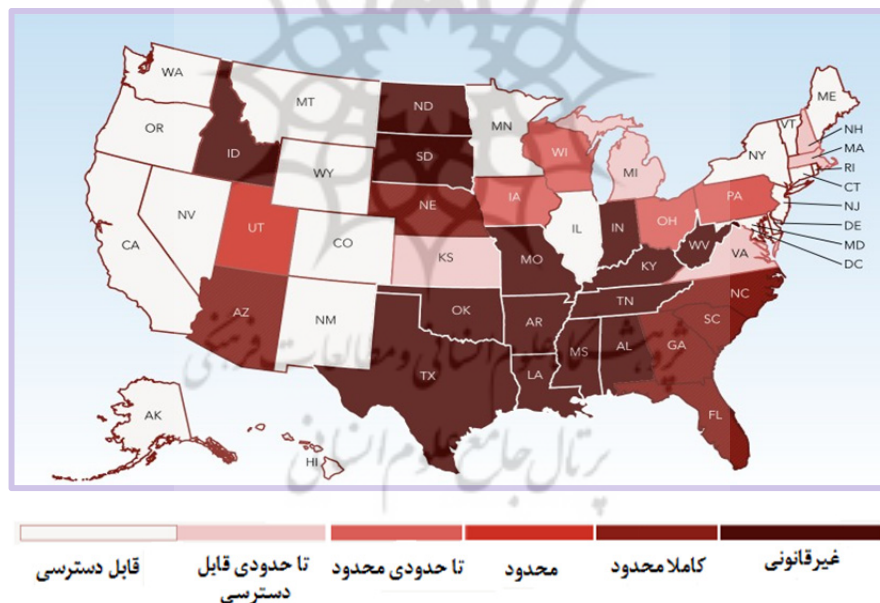
اصلاح قانون سقط جنین در دهه ۱۹۶۰ شتاب گرفت و برخی از ایالت‌ها با تغییر قوانین خود سقط جنین را آزاد کردند. دیوان عالی در تصمیم مهم خود در سال ۱۹۷۳ اذعان کرد که حق آزادی طبق قانون اساسی و حفاظت از حریم شخصی، ذاتاً شامل حق تصمیم‌گیری در مورد ادامه بارداری می‌شود و حق قانونی دسترسی به سقط جنین در سراسر کشور را با در نظر گرفتن دو مؤلفه شامل می‌شود: اولاً، تصمیم به ادامه یا خاتمه بارداری تا قبل از کسب قابلیت زنده ماندن خارج از رحم (until fetal viability) توسط جنین بر عهده فرد باردار است نه دولت، در نتیجه دولت از ممنوعیت سقط جنین به هر دلیلی قبل از کسب این قابلیت زنده ماندن منع شده است. ثانیاً، مانند سایر حقوق اساسی، محدودیت‌های مربوط به حق سقط جنین تحت سخت‌ترین سطح بررسی قانون اساسی قرار می‌گیرد که معمولاً به عنوان «بررسی دقیق» شناخته می‌شود. این استاندارد قانونی ایجاب می‌کند که هرگونه تجاوز به حق باید دقیقاً در خدمت منافع قانع‌کننده دولت باشد. (Solinger, 2001: 69). این تصمیم حاملگی را به سه تا سه ماهه تقسیم کرد که هر سه ماهگی پیامدهای متفاوتی برای مقررات دولتی داشت. در طول سه ماهه اول، دولت نمی‌توانست محدودیت‌هایی اعمال کند و دسترسی به سقط جنین محافظت می‌شد. در سه ماهه دوم، دولت می‌تواند سقط جنین را برای محافظت از سلامت زن تنظیم کند. در

سه ماهه سوم، دولت می تواند سقط جنین را تنظیم یا ممنوع کند، مگر در مواردی که برای حفظ جان یا سلامت زن ضروری باشد (Kumar, 2023: 84-85). اما در نهایت قانونی کردن سقط جنین در سال ۱۹۷۳ به عنوان یک کاتالیزور برای شکل‌گیری "جنبش حامی زندگی" عمل کرد و لحظه‌ای دگرگون‌کننده و در عین حال متناقض را پیش روی جنبش زنان آمریکا رقم زد.



نمودار ۱. سیر تاریخی تصویب غیرقانونی شدن حق سقط جنین را نشان می‌دهد.

در حال حاضر وضعیت ایالت‌های مختلف در خصوص مسأله سقط جنین بسیار متفاوت است. در نقشه زیر می‌توان به وضوح شرایط قانونی سقط جنین را مشاهده کرد:



پرسش پژوهش:

چه دلالت‌های معنایی در خصوص جنبش‌های مرتبط با به رسمیت شناسی حق سقط جنین در ایالت متحده آمریکا وجود دارد؟

۲. تحلیل گفتمان جنبش «طرفداران زندگی»

خاستگاه جنبش حامی زندگی را می‌توان در همگرایی با انگیزه‌های مذهبی، اخلاقی و سیاسی جستجو کرد (Ziegler, 2013: 237)؛ (مشکات و همکاران، ۱۳۹۷: ۳۸). فعالان حامی زندگی با اعتقاد بر این باور که زندگی از زمان لقاح شروع می‌شود، به عنوان نیرویی متضاد برای جنبش حقوق باروری ظاهر شدند. این جنبش در آن زمان به سرعت شتاب گرفت، زیرا فعالان ضد سقط جنین به دنبال راه‌های قانونی و حقوقی برای به چالش کشیدن و لغو این تصمیم بودند (Rose, 2011: 25). بنابراین جنبش حامی زندگی به یک نیروی سیاسی قدرتمند و رادیکال تبدیل شد که درگیر لابی‌گری و ترویج فعالیت‌های ضد سقط جنین بود که افکار عمومی را برای دهه‌ها شکل می‌داد.

یکی از مهمترین نهادهای اجتماعی-سیاسی در جامعه آمریکا که از گفتمان جنبش زندگی دفاع می‌کند کلیسای کاتولیک و پروتستان است که آن را برخلاف قوانین طبیعی و الهی می‌دانند. از این منظر پایان دادن به زندگی موجودی که حق تصمیم‌گیری برای بقا ندارد نباید بطور مطلق بر عهده مادر قرار داده شود و برای احقاق حقوق انسانی باید یک نماینده رسمی و قانونی در این خصوص تصمیم‌گیری کند. همین رویکرد کم‌کم پای قانون‌گذاران را به عرصه سقط جنین باز کرد و به تدریج آن را به یک گفتمان سیاسی مبدل کرد که در انتخابات اخیر آمریکا در سال ۲۰۲۴ نیز نقش قابل تأملی داشت.

در سال‌های اخیر شخصیت‌های سیاسی نیز وارد این کارزار شدند؛ از منظر سیاستمداران موضوع جمعیت یک مقوله امنیت ملی نیز به شمار می‌رود. بنابراین دولت بمجاز است با استفاده از اهرم‌های فشار به نظارت سازمان یافته دست بزند و توانستند دادگاه عالی را مجاب به عدم حمایت اکثر قضات از حق سقط جنین کنند. بنابراین در ۲۴ ژوئن ۲۰۲۲، زمانی که دادگاه عالی حکمی را در مورد سازمان بهداشت زنان صادر کرد، یک رخداد بسیار مهم در تاریخ آمریکا رخ داد. این پرونده، به چالش کشیدن "قانون می‌سی‌سی‌پی" (Mississippi

law) بود که سقط جنین را پس از ۱۵ هفته بارداری محدود می‌کرد. این تصمیم به نوبه خود حق قانونی فدرال برای سقط جنین در ایالات متحده را باطل کرد.

علاوه بر سیاستمداران محافظه کار که جملگی بطور سستی به حزب جمهوری خواه در آمریکا رأی می‌دهند، بحث سقط جنین در حوزه بهداشت، سلامت و صنعت بیمه نیز مورد بحث و پیگیری طرفداران جنبش زندگی قرار گرفت. بنابراین علاوه بر نهاد مذهب (کلیسا) و نهاد قدرت (سیاست) نهاد سلامت و پزشکی با ارائه دلایل مختلف نیز از این گفتمان حمایت کردند. از آنجا که در ایالت متحده آمریکا شرکت‌های بیمه و سلامت اغلب متعلق به بخش خصوصی هستند تمایل دارند هزینه‌های سقط جنین به طور تضمین شده‌ای پرداخت شود اما متقاضیان سقط جنین عموماً از خدمات دولتی استفاده می‌کردند زیرا تعداد قابل ملاحظه‌ای از آنها فاقد بیمه خصوصی بودند و قادر به پرداخت هزینه‌های سقط جنین بصورت شخصی نیستند. در حال حاضر نظام پزشکی از منع سقط جنین حمایت می‌کنند، زیرا هزینه‌های سقط ضروری بر عهده شرکت‌های بیمه است که تضمین بازپرداخت آن به مراتب بیشتر از افراد است. طبق آمار سازمان بهداشت آمریکا در حال حاضر در ۱۸ ایالت حق سقط جنین به سرعت ممنوع شده یا با محدودیت‌های شدیدی همراه شده است. به طوری که از هر سه زنی که در ایالت متحده آمریکا زندگی می‌کند یک زن به طور قابل توجهی دسترسی محدودی به سقط جنین دارد. این ممنوعیت‌ها که بطور قانونی از ژوئن ۲۰۲۲ وضع شده است پیامدهای اجتماعی قابل توجهی به همراه داشته است. به عنوان مثال زنان سیاه پوست، لاتین تبارها، بومیان و سایر جوامع رنگین پوست بیش از زنان سفیدپوست طبقه متوسط آسیب دیده‌اند. در ایالات متحده آمریکا که نژادپرستی سیستماتیک از لحاظ تاریخی دسترسی به فرصت‌ها و مراقبت‌های بهداشتی را با مشکل مواجه کرده است، قانون ممنوعیت سقط جنین بر شدت نابرابری‌ها افزوده است (Siegel, 2007: 997-998).

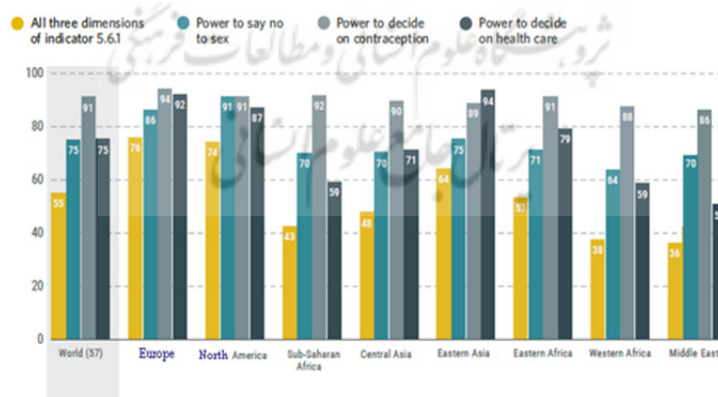
طبق قوانین ایالت متحده در حال حاضر سقط جنین توسط ایالت‌های جداگانه تعیین می‌شود بنابراین ۲۶ ایالت قوانینی دارند که نشان می‌دهد قصد دارند سقط جنین را ممنوع اعلام کنند، ۹ ایالت دارای ممنوعیت‌هایی هستند که به طور بالقوه با لغو این حکم اجرا می‌شود، و ۱۳ ایالت "ممنوعیت‌های ماشه‌ای (Trigger Bans)" دارند، به این معنی که سقط جنین تقریباً بلافاصله با این قانون ممنوع خواهد شد. برخی از ایالت‌ها ممکن است به حمایت از حق انتخاب ادامه دهند، در حالی که برخی دیگر می‌توانند قوانینی را تصویب کنند که به شدت سقط جنین را محدود یا ممنوع کند. این امر دسترسی به سقط جنین در سراسر ایالات متحده را

تحلیل سیمای کنونی حق سقط جنین در ایالات متحده آمریکا (عطاله صالحی) ۸۳

با مجموعه ای از موانع روبرو ساخته است. همزمان با تصویب این قانون جنبش جدیدی در ایالات متحده آمریکا شکل گرفت که بشدت از حق انتخاب زنان در زمینه سقط جنین حمایت می کند.

۳. تحلیل گفتمان جنبش «طرفداران انتخاب»

دال مرکزی در جنبش انتخاب که اساساً یک جنبش اجتماعی و سیاسی است «خودمختاری بدن زنان» (Bodily autonomy) است و از حق قانونی زنان برای تصمیم گیری در ارتباط با انجام یا عدم انجام سقط جنین دفاع می کند. مدافعان این جنبش با استناد به اسناد منتشره صندوق جمعیت سازمان ملل (United Nations Population Fund) سه مشخصه اصلی خودمختاری بدن زنان را شامل ۱- قدرت نه گفتن به رابطه جنسی؛ ۲- قدرت تصمیم گیری در مورد پیشگیری از بارداری و ۳- قدرت تصمیم گیری در مورد مراقبت های بهداشتی می دانند. اصالت این رویکرد به ویژه برای زنان به دلیل مالکیت بر بدن و حق تصمیم گیری در مورد ادامه یا ختم بارداری از اهمیت زیادی برخوردار است (Solon, et al, 2022: 1602). طرفداران جنبش زندگی از آزادی دسترسی به خدمات ایمن و قانونی سقط جنین بدون تبعیض یا محدودیت های ناروا در همه ایالت ها و برای همه گروه های زنان دفاع می کنند. طبق گزارش سال ۲۰۲۰ سازمان ملل متحد تنها ۵۵ درصد زنان در جهان از این حق برخوردار بودند. زنان در اروپا از بیشترین حق خودمختاری برخوردار بودند و زنان در منطقه خاورمیانه کمترین حق تعیین کنندگی را داشتند (گزارش سازمان ملل، ۲۰۲۰).



Notes: The number of countries with comparable survey data included in the regional aggregations is presented in parentheses.

Source: United Nations Population Fund, global databases, 2020. Based on the Demographic and Health Surveys (DHS), Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) and other national surveys conducted in the 2007-2018 period.

بر این اساس حق سقط جنین بر اساس اصول استقلال بدنی، حریم خصوصی و حقوق زنان برای کنترل انتخاب‌های تولیدمثلی استوار است. مفهوم حق سقط جنین اذعان دارد که تصمیمات مربوط به باروری عمیقاً شخصی است و افراد باید اختیار انتخاب‌هایی را داشته باشند که با شرایط، ارزش‌ها و باورهایشان همسو باشد. مدافعان حقوق سقط جنین در آمریکا نیز بر پایه همین بند استدلال می‌کنند که محدود کردن یا ممانعت از دسترسی به سقط جنین ایمن و قانونی، حق اساسی افراد برای تصمیم‌گیری درباره بدن و آینده خود را نقض می‌کند، از این رو جنبش حق سقط جنین یک نیروی تعیین کننده در مبارزه مداوم برای استقلال زنان، آزادی باروری، و دسترسی به خدمات بهداشتی ایمن و قانونی در ایالات متحده است. این جنبش چندوجهی و پایدار جنبه‌های مختلفی را در بر می‌گیرد، از مبارزات حقوقی و سیاسی بر سر جرم‌زدایی و قانونی شدن سقط جنین گرفته تا اصل اساسی استقلال کامل زنان بر بدن خود (Kissling, 2022: 34).

هسته اصلی این جنبش مبتنی بر این ایده اساسی است که تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد سلامت باروری یک حق فردی است. این موضوع بر اهمیت اختیار شخصی و توانایی انتخاب افراد در مواردی مانند پیشگیری از بارداری، بارداری و سقط جنین تاکید می‌کند. بر اساس این اصل افراد، به‌ویژه زنان، باید در تصمیم‌گیری درباره بدن خود، فارغ از دخالت یا اجبار خارجی، آزادی داشته باشند (Fischer, 2003: 289-290).

استقلال باروری بسیار فراتر از حق سقط جنین است. حق دسترسی به خدمات پیشگیری از بارداری و تنظیم خانواده، حق آموزش جنسی جامع و دقیق و حق برخورداری از مراقبت‌های بهداشتی مادر را در بر می‌گیرد. این عناصر برای انتخاب افراد آگاهانه در مورد تنظیم خانواده، بارداری و زایمان بسیار مهم هستند. برای افراد آسیب پذیر و در معرض خطر تنها جایگزین سقط جنین، زایمان است که خطر مرگ و میر این افراد را ۱۴ برابر بیشتر از سقط جنین می‌کند (Hine, 2021: 787). در نتیجه، با محدود کردن دسترسی به سقط جنین‌های مورد نظر، دولت‌ها افراد را مجبور می‌کنند تا برخلاف میل خود، خطرات پزشکی قابل توجهی را متحمل شوند. پیامدهای دولتی شدن مسائل مربوط به بدن و باروری زنان پیامدهای گسترده‌ای دارد که سلامت، مراقبت بهداشتی، زندگی و رفاه زنان را به خطر می‌اندازد و منجر به افزایش مرگ و میر و عوارض مادران می‌شود. علاوه بر این وضع قوانین بر بدن و رفتارهای مربوط به بارداری یک محیط دلهره‌آمیز در میان ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی ایجاد می‌کند و دسترسی به اشکال مختلف مراقبت را کاهش می‌دهد. همچنین مجازات بالقوه و جرم انگاری مراقبت‌های

بهداشتی را تسهیل می کند، ارائه دهندگان و بیماران زن را در معرض خطر عواقب قانونی یا دعاوی مدنی به دلیل دخالت آنها در تصمیمات مراقبت های بهداشتی خصوصی قرار می دهد. در نهایت، اثرات نامطلوب آن اصول مربوط به برابری و عدم تبعیض را نقض می کند و به طور نامتناسبی بر جمعیت های حاشیه نشین، از جمله سیاه پوستان، بومی ها و رنگین پوستان، افراد دارای معلولیت، مهاجران و کسانی که در فقر زندگی می کنند، تأثیر می گذارد (Mackenzie, 2020: 76-77).

۴. روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع تبیینی است و محقق به منظور یافتن پاسخ برای پرسش پژوهش از روش مطالعه موردی استفاده کرده است. واحد تحلیل در پژوهش حاضر دو جنبش اصلی است که در ارتباط با موضوع حق سقط جنین در ایالت متحده آمریکا شکل گرفته است. داده های تحقیق از نوع داده های ثانویه هستند که از طریق تحلیل متن (Text analysis) اسناد مربوط به سخنرانی ها و بیانیه های مربوط به دو سازمان جنبش اجتماعی شامل مدافعان جنبش انتخاب و طرفداران جنبش زندگی جمع آوری شده است. تحلیل متن یکی از بهترین تکنیک ها برای بررسی سازمان های زنان محسوب می شود. در این تکنیک بر خلاف پیمایش که آزمودنی به طور مستقل و مستقیم مورد آزمایش، مصاحبه و گاه مشاهده توأم با مصاحبه قرار می گیرد، هرگز در روند کار حضور فیزیکی ندارند بلکه پیامدهایی را که تولید کرده یا به نوعی به آنها وابسته است تجزیه و تحلیل می شوند (تبریزی، ۱۳۹۳: ۱۰۸).

۱.۴ حجم نمونه و شیوه نمونه گیری

به دلیل دسترسی محدود به متن بیانیه ها و سخنرانی های مربوط به جنبش طرفداران انتخاب و طرفداران زندگی، در این تحقیق به تحلیل متونی پرداخته شد که از مارچ ۲۰۱۸ (زمان آغاز محدودیت های ۱۵ ماهه که توسط ایالت می سی سی پی وضع شد) تا می ۲۰۲۲ (زمان نهایی شدن تصویب قانون منع سقط جنین در ایالت متحده آمریکا) در سایت رسمی هر یک از این دو سازمان قرار گرفت. در جدول شماره ۱ تعداد بیانیه ها و سخنرانی هایی که مورد بررسی قرار گرفتند در هر یک از این دو سازمان به تفکیک آورده شده است.

جدول ۱. تعداد بیانیه‌ها و سخنرانی‌های «جنبش طرفدار انتخاب» و «جنبش طرفدار زندگی»

سازمان جنبش	بیانیه	سخنرانی	جمع اسناد
جنبش طرفدار انتخاب	۱۷	۱۶	۳۳
جنبش طرفدار زندگی	۱۳	۸	۲۱

۲.۴ اعتبار و پایایی پژوهش

پس از ترجمه یک متن از میان سخنرانی‌ها و بیانیه‌های اعضای سازمان که در اختیار پنج صاحب‌نظر در حوزه حقوق زنان قرار گرفت، از آن‌ها خواسته شد موضوع یا موضوعاتی که در آن متن مورد تاکید قرار گرفته است را مجدداً کدگذاری کنند. در جدول کدگذاری که در اختیار داوران قرار گرفت تصریح شده بود که چنانچه موضوع متن را به موردی غیر از موارد تعیین شده مرتبط می‌دانید آن را با کد جدید وارد کنند. در نهایت با انطباق جدول کدگذاری صاحب‌نظران با کدگذاری محقق و با استفاده از فرمول زیر:

$$\text{پایایی مرکب} = \frac{\text{میانگین توافق بین داوران (N)}}{1 + \{(n-1) \text{ (میانگین توافق بین داوران)}\}}$$

جدول ۲. کدگذاری صاحب‌نظران درخصوص بیانیه‌ها و سخنرانی‌های اعضای جنبش

میانگین نمرات داور ۱	۰/۵۸
میانگین نمرات داور ۲	۰/۶۶
میانگین نمرات داور ۳	۰/۷۰
میانگین نمرات داور ۴	۰/۶۴
میانگین نمرات داور ۵	۰/۵۶
جمع کل	۳/۱۴

نتایج جدول شماره ۲ میانگین توافق داوران را ۰/۶۲ و رقم پایایی مرکب ۰/۸۹ را نشان می‌دهد که نشان از پایایی قابل قبول کدگذاری اولیه دارد.

۵. یافته‌های بررسی گزارش‌ها، بیانیه‌ها و سخنرانی‌های سازمان «جنبش طرفدار انتخاب»^۱

پس از خوانش و کدگذاری ۱۷ بیانیه‌ها و ۱۶ سخنرانی توسط طرفداران جنبش انتخاب که طی چهار سال گذشته (مارچ ۲۰۱۸ تا جون ۲۰۲۲) در وبسایت این سازمان منتشر شده است، مهمترین دلایل حمایت از قانونی بودن حق سقط جنین به شرح زیر بدست آمد.

جدول ۳. مقوله بندی مهمترین دلایل حمایت از قانونی بودن حق سقط جنین

مقوله‌ها	فراوانی	درصد
خودمختاری بدن (به رسمیت شناختن حق انسان بر تمامیت جسمانی)	۵۱	۴۳/۹
تبعیض‌های نژادی	۲۶	۲۲/۴۱
نابرابری‌های اقتصادی-اجتماعی	۲۳	۱۹/۸۲
فرزندان ناخواسته، بدون سرپرست و رها شده	۱۶	۱۳/۷۹
جمع	۱۱۶	۱۰۰

۱.۵ مقوله خودمختاری بدن

خودمختاری بدنی به عنوان مقوله محوری در همه سخنرانی‌ها و بیانیه‌ها به تکرار مورد توجه قرار گرفته است. در این متون مشخص شده است که خودمختاری به معنای «قدرت و اختیار برای انتخاب کردن بدن خود، بدون ترس از خشونت یا اینکه شخص دیگری برای شما تصمیم بگیرد» عملاً در قانون منع سقط جنین نادیده انگاشته شده است. در حالی که طبق تعریف صندوق جمعیت سازمان ملل (UNFPA, 2021, pp.55-58) این یک حق اساسی بشر است، دادگاه فدرال آمریکا آن را نادیده گرفته و از طریق اعمال سیاست‌ها، قوانین، فرهنگ و هنجارهایی که علیه حقوق بشر است توانایی زنان در تصمیم‌گیری مستقل در مورد مراقبت‌های بهداشتی، پیشگیری از بارداری و رابطه جنسی را نقض می‌کند. حق یک زن برای استقلال بدنی شامل حق او برای اختیار در تصمیم‌گیری در خصوص مراقبت‌های باروری است. این شامل توانایی او در تصمیم‌گیری در مورد پیشگیری از بارداری، سقط جنین و عقیم‌سازی است. با این حال، تصمیمات سیاسی با نقض این حقوق، زنان را از تصمیم‌گیری در مورد بدنشان محروم کرده است.

این را رای دیوان عالی ایالات متحده موجب شده است با باطل کردن حق انتخاب زنان که برای بیش از ۵۰ سال از حق یک زن برای سقط جنین، تا قبل از کسب قابلیت زنده ماندن بیرون رحم توسط جنین، محافظت می کرد. این حکم نشان‌دهنده سیر فقه‌رایی در سیاست‌گذاری حمایت از استقلال بدنی زنان است و یک حمایت اساسی را از بین می‌برد که زنان را قادر می‌سازد انتخاب کنند که آیا و چه زمانی می‌خواهند صاحب فرزند شوند.

در این بیانیه‌ها بر این اصل تأکید شده که محدودیت‌های سقط جنین در ایالات متحده عملاً شکست‌های سیاستی است.

علاوه بر آنچه مطرح شد تحلیل این متون نشان می‌دهد که حق سقط جنین یکی از راه‌های عدم تولد کودکان حاصل از تجاوز جنسی بود که با تصویب قانون منع سقط جنین قانون‌گذار عملاً آن را ندیده می‌گیرد و می‌گوید که «با متجاوز خود ازدواج کنید و بچه دار شوید» «این عملاً خودمختاری بدنی که جزء ضروری حقوق زنان است را نقض می‌کند و یک مشکل اجتماعی آشکار با پیامدهای از دست رفتن استقلال برای زنان در سراسر جهان را ایجاد می‌کند».

۲.۵ مقوله تبعیض‌های نژادی

یکی از مقوله‌های مهم استخراج شده از متن بیانیه‌ها و سخنرانی‌ها موضوع ارتباط بین غیرقانونی اعلام شدن سقط جنین و افزایش تبعیض‌های نژادی علیه زنان اقلیت قومی-نژادی در ایالت متحده آمریکا است. بر اساس آمار مندرج در این سخنرانی‌ها و بیانیه‌ها مهمترین قربانیان منع سقط جنین زنان اقلیت نژادی به ویژه زنان سیاه پوست، بومیان آمریکا، اسپانیول‌ها می‌باشند.

جدول ۴. مقوله‌بندی ارتباط بین تبعیض نژادی و منع سقط جنین

وضعیت نژادی - قومیتی	درصد
زنان رنگین پوست (آفریقایی-آمریکایی)	۳۷
زنان بومی آمریکایی	۱۵
اسپانیایی-آمریکایی	۲۱
آسیای شرقی	۹
سفیدپوست	۱۸
جمع	۱۰۰

در این سخنرانی ها اشاره شده است که زنان سیاه پوست ۳۷ درصد از دریافت کنندگان سقط جنین در آمریکا محسوب می شوند که در مقایسه با سایر گروه های نژادی سهم قابل توجهی دارند و غیرقانونی اعلام شدن سقط جنین بیشترین تأثیر را در زندگی این گروه خواهد داشت که کمترین نماینده برای احقاق حقوقشان در دادگاه فدرال و مجلس نمایندگان داشتند. پس از آن زنان اسپانیایی تبار قرار دارند که ۲۱ درصد از دریافت کنندگان سقط جنین بشمار می روند. زنان سفیدپوست که جمعیت اکثریت را در این کشور تشکیل می دهند تنها ۱۸ درصد از مخاطبان سقط جنین در مقایسه با زنان از سایر نژادها/قومیت ها می باشند. در گزارش ارائه شده توسط این سازمان مشخص شده است که بسیاری از زنانی که به دنبال سقط جنین بودند در نهایت بچه دار می شوند. بنابراین تقریباً شش نفر از هر ۱۰ زن (۶۱٪) مراجعه کنندگان که در سال ۲۰۲۰ برای سقط جنین مراجعه کردند حداقل یک مورد وضع حمل موفق داشتند.

۳.۵ مقوله نابرابری اقتصادی و اجتماعی

بر اساس گزارش های ارائه شده توسط طرفداران جنبش انتخاب مهمترین گروه هایی که از خدمات قانونی سقط جنین بهره بردند طیف وسیعی از زنان جوان در گروه سنی ۲۰ ساله هستند که وضعیت اجتماعی-اقتصادی آنها در زمره گروه های کم درآمد طبقه بندی می شود، زیرا اغلب آنها فاقد استقلال مالی و وضعیت شغلی هستند. بر اساس استندهای طرفداران جنبش انتخاب ویژگی سنی داوطلبان سقط جنین در این کشور ارتباط مستقیمی با وضعیت اقتصادی زنان دارد و غیرقانونی اعلام شدن سقط جنین به شکل مؤثری زنان جوان فاقد درآمد و اشتغال را متأثر می سازد.

جدول ۵. توصیف ویژگی سنی زنان داوطلب برای سقط جنین در ایالت متحده آمریکا

سن	درصد
زیر ۲۰ سال	۱۸
۲۱ تا ۳۰ سال	۵۷
۳۱ تا ۴۰ سال	۱۱
۴۱ به بالا	۱۴
جمع	۱۰۰

بر اساس ارقام مندرج در این گزارش‌ها زنان بیست ساله بیش از نیمی (۵۷ درصد) از سقط جنین‌ها را تشکیل می‌دهند که نزدیک به یک سوم (۳۰٪) جمعیت زنان آمریکایی در میان این گروه قرار دارند و تصویت این قانون مستقیماً زندگی این گروه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. علاوه بر این بررسی علت مراجعه افراد جهت سقط جنین شاهدی دیگر بر وضعیت اقتصادی داوطلبان است، از این رو در چندین سخنرانی به مهمترین دلایل مراجعه کنندگان برای سقط جنین اشاره شده است.

جدول ۶. توصیف دلیل مراجعه زنان به مراکز سقط جنین در ایالت متحده آمریکا

درصد	علت مراجعه برای سقط جنین
۴۰٪	عدم آمادگی مالی
۲۳٪	مشکلات خانوادگی با شریک زندگی
۹٪	نیاز به تمرکز روی کودکان دیگر
۱۱٪	تداخل با برنامه‌های آینده
۱۰٪	عدم آمادگی ذهنی
۷٪	مشکل سلامت
۱۰۰	جمع

بر اساس ارقام به دست آمده در جدول فوق عدم توان مالی مهمترین دلیل سقط جنین معرفی شده است که نشان می‌دهد بیشترین داوطلبان سقط جنین اقشار کم درآمد هستند و تصویت منع سقط جنین خانواده‌های فقیرتر را بیش از سایر گروه‌های اجتماعی متأثر می‌سازد.

۶. یافته‌های بررسی گزارش‌ها، بیانیه‌ها و سخنرانی‌های سازمان «جنبش طرفدار زندگی»^۲

پس از تحلیل و کدگذاری ۱۳ بیانیه‌ها و ۸ سخنرانی توسط طرفداران جنبش زندگی که طی چهار سال گذشته (مارچ ۲۰۱۸ تا جون ۲۰۲۲) در وبسایت این سازمان منتشر شده است مهمترین دلایل حمایت از جرم انگاری و غیرقانونی بودن حق سقط جنین به شرح زیر بدست آمد.

تحلیل سیمای کنونی حق سقط جنین در ایالات متحده آمریکا (عطاله صالحی) ۹۱

تحلیل متن ۱۳ بیانیه سازمان نشان می‌دهد که فارغ از مسائل قانونی و حقوقی مدافعان این رویکرد از مقوله‌های زیر بعنوان کارکرد مثبت غیرقانونی اعلام شدن سقط جنین در شرایط کنونی ایالت متحده آمریکا دفاع میکنند:

جدول ۷. دلایل حمایت جنبش طرفدار زندگی از غیرقانونی بودن سقط جنین

موضوع بیانیه‌ها و سخنرانی‌ها	فراوانی	درصد
حمایت از حق حیات جنین توسط دولت	۴۱	۴۴/۵۶
منع رفتار ترذیلی	۲۷	۲۹/۳۴
امنیت ملی و موضوع جمعیت	۱۷	۱۸/۴۷
اهمیت مسائل مذهبی و عقیدتی در حیات اجتماعی	۷	۷/۶
جمع	۹۲	۱۰۰

۱.۶ حمایت از حق حیات جنین توسط دولت

با توجه به ارقام مندرج در جدول فوق طرفداران جنبش زندگی در گزارش‌ها و سخنرانی‌های خود مسئله سقط جنین را از منظر اخلاقی بررسی می‌کنند و آن را معادل قتل نفس می‌دانند.

تعیین تکلیف برای جنین هنوز متولد نشده صرفاً بر عهده والدین نیست زیرا آنها در مورد وجود و یا عدم وجود موجودی تصمیم می‌گیرند که هنوز قدرت تصمیم‌گیری ندارد بنابراین سقط جنین صرفاً از طریق والدین اتخاذ تصمیم نمی‌شود بلکه دولت باید در این تصمیم امکان مداخله داشته باشد.

اگر چه طبق بیانیه این گروه نباید همه انواع سقط جنین را جرم تلقی کرد، اما سقط جنین صرفاً با تصمیم افراد را نادیده انگاشتن حق دولت در دفاع از حقوق جنین و نقض علنی اصول اخلاقی و مذهبی می‌داند. در یکی دیگر از این متون مطرح شده است که

در این مورد جای شک نیست که جرم‌انگاری سقط جنین ممکن است گاهی در تعارض با حق حیات مادر قرار گیرد و این امر را می‌توان از کارکردهای منفی جرم‌انگاری مطلق سقط جنین دانست، اما در هر حال لازم است سیاست‌های مشخص دولت سقط جنین را در ایالت متحده کنترل کند.

در این متون ضمن نقد رویکرد طرفداران انتخاب که معتقد به خودمختاری کامل زنان در مورد تصمیم‌گیری راجع به جنین هستند اعلام می‌کنند که «اختیار تام زنان در مورد بدن خود یک مقوله و در مورد وجود موجود دیگر چیز دیگری است».

آزادی مطلق والدین امر مطلوب اجتماعی نیست؛ لذا ورود دادگاه و قانون در این امر بطور همه جانبه ای حقوق جنین را هم در نظر می‌گیرد. همان طور که حق مادر مهم است جنین نیز لازم است متولی یا متولیانی داشته باشد که از حق زیست آنها حمایت کند

«مفسده آزادی سقط جنین به مراتب بیشتر از جرم انگاری آن است بنابراین دیوان عالی به درستی متوجه شده است که باید در قوانین سقط جنین بازنگری شود».

۲.۶ منع رفتار ترذیلی

در این متون اغلب بر رفتارهای خشونت آمیز نسبت به جنین اشاره شده است و سقط جنین را مصداق نوعی از خشونت معرفی کرده است. «خشونت علیه جنین در ایالت متحده آمریکا برای سال ها مورد غفلت قرار گرفته است، زیرا خشونت علیه زنان بشکل پررنگی در فضای اجتماعی مطرح شد». در یکی از این بیانیه ها به ماده ۲ کنواسیون اروپایی حقوق بشر اشاره کرده است و آزادی سقط جنین را معادل «جنین آزاری» معرفی می کند. «بدیهی است آزادی سقط جنین با حق حیات جنین در تعارض می باشد». «آیا وظیفه دادگاه عالی محکوم کردن خشونت پذیرفته شده و اپیدمی شده در جامعه کنونی ایالت متحده آمریکا نیست؟». در یکی از سخنرانی ها به مفهوم شکنجه انتخابی اشاره شده است که همچنان در مورد آن سکوت حقوقی وجود دارد. «سقط انتخابی جنین نه تنها حذف فیزیکی موجودی است که پتانسیل حیات دارد بلکه نوعی شکنجه مادر است که در شرایط غیرضروری باید توسط نظام حقوقی مورد بازخواست قرار گیرد». «درحقیقت سقط جنین آزاد، ابزاری برای اعمال تبعیض جنسی پیشزادی (Prenatal sex discrimination) ایجاد می کند بنابراین مرزهای فرهنگی، اخلاقی نادیده انگاشته می شود و به والدین امکان سقط انتخابی جنین را با توجه به جنسیت کودک می دهد». در بسیاری از کشورها از جمله آمریکا سقط جنین های انتخابی صورت میگیرد. چنین فرآیندی حتی در مراحل آغازین بارداری و پس از انعقاد نطفه نیز امکانپذیر است و این تبعیضی آشکار براساس جنسیت می باشد (حسینی و رهایی، ۱۴۰۱: ۱۵۱).

افزون براینها جنبش طرفداران زندگی به ماده ۶ میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی ۱۹۶۶ و تفسیرهای موسع از آن استناد می کند.

بند اول ماده ۶ این میثاق مقرر داشته است:

«هر انسانی حق ذاتی حیات دارد. این حق توسط قانون حمایت می شود. هیچ کس را نمی توان خودسرانه از زندگی خود محروم کرد». بند پنجم آن نیز بیان داشته: «برای جرایمی که افراد زیر هجده سال مرتکب می شوند، حکم اعدام صادر نمی شود و در مورد زنان باردار مجازات اعدام اجرا نمی شود».

کمیته حقوق بشر نیز در تفسیر عمومی خود در مورد ماده ۶ خاطرنشان کرد که «حق زندگی اغلب به صورت محدود تفسیر شده است. عبارت «حق ذاتی زندگی» مذکور در میثاق را با تفسیر مضیق و محدود آن نمی توان به خوبی فهم نمود. حمایت از این حق مستلزم آن است که کشورها اقدامات مثبتی را اتخاذ کنند، از جمله لازم است اقداماتی با هدف کاهش مرگ و میر نوزادان و نوزادان متولد نشده صورت گیرد.

جنبش طرفداران زندگی می گویند وقتی میثاق اعمال مجازات اعدام برای مردان و زنان بالغ را در شرایطی مجاز می داند، اما صراحتاً اعمال آن را برای زنان باردار ممنوع می کند این امر مبین به رسمیت شناختن حق حیات نوزادان متولد نشده است. آنها همچنین استدلال می کنند این ماده بیانگر شناسایی ارزش زندگی در رحم مادر است که به جنین موقعیتی حقوقی مستقل از وضعیت مادر می دهد.

۳.۶ امنیت ملی و موضوع جمعیت

در برخی از این متون موضوع جمعیت را صرفاً یک مقوله فردی که مرتبط با حقوق زنان است به نقد کشیده است و آن را در سایه مقوله امنیت ملی آمریکا تعریف کرده است.

تغییرات در جمعیت که بر نسبت جمعیت (یا بخش های جمعیت) به منابع کلیدی تأثیر می گذارد، عموماً بر امنیت ملی تأثیر می گذارد، بنابراین دادگاه عالی حق دارد با در نظر گرفتن مصالح ملی و امنیتی سقط بی دلیل جنین را محدود یا غیرقانونی اعلام کند.

«وقتی صحبت از سقط جنین یعنی تصمیم در مورد کشتن یک موجود بگیریم که ملیت آمریکایی خواهد داشت دولت آن را بعنوان شهروندی در نظر می گیرد که امکان حیات دارد». «دفاع از حقوق شهروندان هنوز متولد نشده آمریکایی در پشت قانون منع سقط جنین نهفته است».

چرا حمایت دادگاه از حقوق جنین در تعارض با منافع جنبش زنان آمریکایی است وقتی که مهمترین داعیه جنبش فمینیسم در موج دوم عدالت، خشونت زدایی، رهایی بخشی و آزادی زنان است؟ آیا اعمال خشونت زدایی و عدالت بخشی برای جنین بخشی از اهداف این جنبش نیست؟

۴.۶ اهمیت مسائل مذهبی و عقیدتی در حیات اجتماعی

یکی از مقولاتی که توسط طرفداران رویکرد زندگی مطرح شده است به موضوعات مذهبی و مواضع کلیسا در خصوص سقط جنین اشاره دارد. به اعتقاد کلیسای کاتولیک جنین از لحظه انعقاد نطفه، انسانی کامل است و حق حیات دارد؛ از این رو، کلیسا از آغاز پیدایش جنین، هرگونه اقدام به سقط جنین را نکوهش کرده است. در بخش هایی از این متون آمده است «کلیسای مسیحیت سقط جنین را ناروای می‌داند و ساقط کننده جنین را مستحق مجازات». «جدایی کلیسا از دولت نباید منجر به ترویج این ایده شود که والدین مجاز به انجام هر کاری علیه جنین خود هستند» «باورهای مذهبی بیانگر هویت اخلاقی یک جامعه ست و نمی توان به سادگی تعالیم ارزشی و اخلاقی مسیح را نادیده گرفت» «آیا مردم آمریکا یک جامعه ضد ارزش های کلیسا می خواهند؟ دفاع از سقط جنین این فرض را تداعی می کند». اگر چه در بسیاری از سخنرانی ها و بیانیه های سازمان تأکید شده است که باور به منع سقط جنین دارای کارکردهای منفی است که گریز ناپذیر است، اما در عین حال طرفداران این رویکرد بیشتر به رویکردهای اجتماع نگر تأکید دارند و در این زمینه مواضعی کاملاً متضاد با رویکرد فردگرایانه ای دارند که توسط طرفداران جنبش انتخاب مطرح میشود. در این قسمت به مقوله بندی و کدگذاری آن بخش از سخنرانی ها و بیانیه های پرداخته می شود که به کارکردهای منفی جرم انگاری و غیرقانونی اعلام شدن سقط جنین می پردازد. شایان ذکر است مدافعان این رویکرد علی رغم وجود برخی کارکردهای منفی این پدیده همچنان معتقد به مداخله دولت و دادگاه در این امر هستند. در این پژوهش پس از کدگذاری متون مورد بررسی کارکردهای منفی جرم انگاری سقط جنین به شرح زیر به دست آمدند:

جدول ۸ کارکردهای منفی جرم انگاری سقط جنین در جامعه فعلی آمریکا

موضوع بیانیه ها و سخنرانی ها	فراوانی	درصد
تضییع حق والدین در تصمیم گیری	۲۱	۲۶/۵

۲۰/۲۵	۱۶	امکان تولد دادن به کودکان محصول تجاوز
۲۴/۰۵	۱۹	امکان مادر شدن کودکان قربانی تجاوز
۱۷/۷۲	۱۴	امکان تولد بیشتر کودکان بی سرپرست
۱۱/۳۹	۹	تولد تعداد بیشتری از کودکان ناقص الخلقه
۱۰۰	۷۹	جمع

۷. بحث و نتیجه گیری

هدف این مطالعه بررسی تحلیلی دلایل طرفداران دو جنبش مدافع و مخالف حق سقط جنین در ایالت متحده آمریکا است. با توجه به اینکه موضوع حق مالکیت بدن زنان و تصمیم گیری در مورد حفظ یا سقط جنین امروز به یکی از موضوعات مناقشه انگیز میان طرفداران حقوق بشر و مدافعان حقوق زنان در بیشتر نقاط دنیا مبدل شده، در این پژوهش به بررسی این موضوع با استفاده از یک مطالعه موردی پرداخته شده است. در ایالت متحده آمریکا جنبش طرفداران انتخاب و جنبش طرفداران زندگی دیدگاه‌های کاملاً متضادی را در مورد موضوع پیچیده و دارای تعارضات حقوقی و اخلاقی سقط جنین نشان می‌دهند. طرفداران جنبش انتخاب اساساً حق زنان برای تصمیم گیری در مورد بدن خود را اولویت می‌دهند و بر اهمیت استقلال باروری و یکپارچگی بدن تأکید می‌کنند. آنها استدلال می‌کنند که زنان باید آزادی انتخاب برای ادامه یا خاتمه بارداری داشته باشند و بر حفظ سلامت زنان چه از نظر جسمی و چه از نظر روحی تأکید می‌کنند. چنین استدلالی در بسیاری از مطالعات فمینیستی مورد تأکید قرار گرفته است (Ralph et al, 2020). طرفداران نظریه انتخاب همچنین ادعا می‌کنند که دسترسی به خدمات ایمن و قانونی سقط جنین برای سلامت عمومی بسیار مهم است و از رویه‌های نایمن که می‌تواند زندگی زنان را به خطر بیندازد، جلوگیری می‌کند. این اندیشه در مطالعه مولر (Mueller) (۲۰۲۳) نیز مورد اشاره قرار گرفته است. به علاوه، استدلال طرفداران نظریه انتخاب اغلب به حق اقلیت‌های نژادی و عوامل اجتماعی-اقتصادی آنها توجه می‌کند که این گروه را بیشتر در معرض سقط جنین قرار می‌دهد. از آنجا که این افراد با شرایط مختلفی مواجه هستند منع سقط جنین نه تنها شرایط زندگی آنها را دشوار تر می‌کند بلکه سلامت آنها را به دلیل مراجعه به مراکز زیرزمینی جهت دریافت خدمات غیرقانونی تهدید می‌کند. تأکید برخی مطالعات نظیر مولر بر در نظر گرفتن این گروه آسیب پذیر و به رسمیت شناختن توانایی انتخاب‌های همسو با موقعیت‌های منحصر به فرد آنها است.

از سوی دیگر، جنبش حامی زندگی موضع خود را بر قداست زندگی انسان متمرکز می‌کند و تأکید می‌کند که زندگی از زمان شکل‌گیری روح آغاز می‌شود. مدافعان این رویکرد معتقدند که ختم حاملگی یک نقض اخلاقی و معنوی است، زیرا شامل پایان دادن به یک زندگی بالقوه انسانی با حق ذاتی برای زندگی است. موضع طرفداران نظریه زندگی عمیقاً ریشه در این باور دارد که حمایت از حق زندگی کودک متولد نشده اولویت دارد، حتی اگر با حق انتخاب زن در تضاد باشد. طرفداران حامی زندگی اغلب بر جایگزین‌هایی برای سقط جنین، مانند فرزندخواندگی، به عنوان انتخابی دلسوزانه تأکید می‌کنند که حرمت زندگی را حفظ می‌کند. این رویکرد در مطالعه بل (Bell) (۲۰۲۱) مطرح شده است و با نتایج تحقیقات حاجی ره آبادی و همکاران (۱۴۰۰) دانش (۲۰۲۱) و کمپون (Campion) (۲۰۲۰) و اسلامی (۱۳۸۴) همسو است.

در حال حاضر با افزایش نفوذ جنبش ضد سقط جنین به ویژه در میان دولتمردان، کسانی که از حق انتخاب حمایت می‌کنند برای حمایت و گسترش حقوق باروری بسیج شدند. سازمان‌هایی که از آزادی باروری حمایت می‌کنند، که نمونه‌هایی از آن‌ها نهادهایی مانند والدین برنامه‌ریزی شده و سازمان‌های مدافع حقوق زنان هستند، از نظریه خودمختاری بدن زنان حمایت می‌کنند و تصویب قانون منع سقط جنین را بعنوان ابزاری برای محدودیت آزادی زنان عنوان کردند. این رویکرد در مطالعات بسیاری مورد نقد قرار گرفته زیرا در تناقض با برخی اصول اساسی نظیر امنیت ملی و حمایت دولت از حق حیات جنین قرار می‌گیرد.

در هر صورت علی‌رغم تصویب قانون منع سقط جنین در برخی ایالت‌ها به دلیل نفوذ جنبش‌های فمینیستی در افکار عمومی جامعه آمریکا همچنان مقاومت‌هایی در راستای اجرای این قانون در همه ایالت‌ها وجود دارد. در حالی که مواضع طرفداران نظریه انتخاب و زندگی غیرقابل تطبیق به نظر می‌رسد، هر دو جنبش با پیچیدگی‌های عمیق بحث سقط جنین دست و پنجه نرم می‌کنند. دیدگاه طرفداران حق انتخاب از حقوق، سلامت و استقلال زنان دفاع می‌کند، در حالی که طرفداران زندگی، حفاظت از زندگی متولد نشده را بر اساس ملاحظات اخلاقی و معنوی در اولویت قرار می‌دهند (Kissling, ۲۰۲۲: 39). این دو گفتمان در حال حاضر یک گفتگوی اجتماعی عمیقاً متفاوتی در ایالات متحده آمریکا ایجاد کرده است که به شکل مؤثری بر آزادی‌های فردی، جنبش زنان، باورهای اخلاقی و پیامدهای گسترده تر انتخاب‌های تولید مثل تأثیر متقابل می‌گذارد.

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که غیرقانونی شدن سقط جنین در آمریکا منعکس‌کننده تغییرات اجتماعی زیادی است که از طریق ائتلاف پزشکان (اغلب مردان مسن سفید پوست

طبقه متوسط) با حمایت کلیسای کاتولیک حاصل شده است. تصویب این قانون چالش‌های عمیقی در حوزه به رسمیت شناسی اهداف جنبش فمینیسم به ویژه موضوع خودمختاری بدن زنان ایجاد کرده است که تبعات اجتماعی خاص خود را در جامعه متکثر و چندفرهنگی نظیر آمریکا دارد. کشوری که بر اساس تلاش‌های فمینیست‌های موج سوم تصمیم برجسته‌ای را در سال ۱۹۷۳ اتخاذ کردند و آن را نقطه عطف مهمی در راستای به رسمیت شناختن حق سقط جنین به عنوان جنبشی برای محافظت از خودمختاری بدن زنان را در قانون اساسی ایالات متحده آمریکا اضافه کرد. از سوی دیگر جنبش با چالش‌های مداومی از جمله ظهور جنبش زندگی، موانع قانونی و حقوقی، و فعالیت‌های ضد سقط جنین مواجه است که افکار عمومی بخش مذهبی جامعه آمریکا را شکل می‌دهد. به رسمیت شناختن حق سقط جنین در حالی که محدودیت‌های خاصی را مجاز می‌داند، در معرض نبردهای حقوقی و سیاسی جاری قرار گرفته است (Kopplin et al, 2017: 273). جنبش حق سقط جنین با تصمیم دادگاه عالی در مورد سازمان بهداشت زنان حمایت‌های قانون اساسی فدرال برای سقط جنین با تهدیدهای شدیدتری مواجه ساخته است و در حال حاضر مدافعان حقوق زنان را در مقابل مواضع دادگاه عالی قرار داده است. بنابراین همان گونه که مطرح شد طرفداران جنبش انتخاب معتقدند که عواقب وضع این قانون نه تنها نگرانی‌هایی را در مورد افزایش مرگ و میر مادران ایجاد کرده است، زیرا افراد مجبور هستند در صورت محرومیت از دسترسی به سقط جنین، خطرات پزشکی قابل توجهی را متحمل شوند. بلکه بر نابرابری‌های موجود در دسترسی گروه‌های مختلف زنان افزوده است.

در پایان قصد دارم با توجه به وضعیت زنان حاشیه‌ای و اقلیتی که در جامعه آمریکا کمتر مورد توجه تحقیقات اجتماعی قرار می‌گیرند نتیجه‌گیری خود را ارائه دهم. آمریکا جامعه‌ای است که در حوزه تکنولوژی پزشکی و اقتصاد سرمایه داری رشد شتابان دارد، اما در خصوص برابری جنسیتی در بازار کار شامل برابری دستمزد، امکان دستیابی زنان به مشاغل مدیریتی و رهبری در مقایسه با هم‌تایان خود در اروپای غربی و شمالی با شکاف قابل تأملی در رتبه‌های پایین تری قرار گرفته است. جامعه‌ای که در آن زنانه شدن فقر (Femenization of poverty) و نژادی شدن فقر (Racialization of poverty) به شکل محسوسی قابل مشاهده است. در چنین شرایطی اتخاذ تصمیمات حساس و فراگیری نظیر منع حق سقط جنین بدون در نظر داشتن مهمترین مشتریان سقط جنین به لحاظ جامعه شناختی تبعات جبران نشدنی دارد. تحقیقات نشان داده است که اغلب متقاضیان سقط جنین زنان رنگین پوست زنان طبقه کارگر هستند که

با فقر دست و پنجه نرم می‌کنند شامل زنان مهاجر اغلب مهاجران غیرقانونی که وارد بازار کار سیاه آمریکا می‌شوند و به دلایل مختلف اعم از تضمین وضعیت اقامت در این کشور یا به دلیل عدم توان مالی تن به بارداری‌های ناخواسته حاصل از تجاوز جنسی می‌دهند. گروه دیگر دختران جوان هستند که به دلیل داشتن رابطه جنسی و بارداری در زیر سن قانونی امکان نگهداری از فرزند احتمالی ندارد و به این دلیل تمایل به سقط جنین دارند. با در نظر داشتن این بخش از سیمای جامعه آمریکا پیشنهاد این تحقیق این است که اگر جنبش حق سقط جنین در ایالات متحده را به عنوان یک نیروی پویا و انعطاف پذیر در نظر بگیریم که در چشم انداز پیچیده‌ای از پویایی‌های قانونی، اجتماعی و فرهنگی حرکت می‌کند باید چالش‌های اخیر بر شکنندگی حقوق تثبیت‌شده و نیاز به حمایت پایدار برای حفاظت از استقلال باروری و تضمین دسترسی عادلانه به مراقبت‌های بهداشتی بصورت همزمان مورد تأکید قرار گیرد. زیرا تصویب قوانین بسیار حساسی نظیر منع سقط جنین تبعات اجتماعی و بهداشتی بسیار زیادی به همراه دارد به ویژه در جامعه آمریکا که سابقه سال‌ها مبارزه گسترده برای برابری جنسیتی و آزادی‌های فردی را در تاریخ خود دارد. بنابراین همانگونه که مدافعان جنبش انتخاب عنوان می‌کنند لازم است از تاکتیک‌ها و ابتکارات مختلفی برای دفاع از حقوق سقط جنین استفاده کرد که گروه‌های آسیب پذیر کمترین خسارت را از تصویب این قانون ببینند. قابل ذکر است که این نتیجه‌گیری با توجه به داده‌های تحقیقی و بحث‌های نظری ارائه شده در جامعه متکثر و چندفرهنگی آمریکا است و از آنجا که این یک مطالعه موردی در بستر جامعه آمریکا با مختصات ویژه قومیتی، مذهبی، اقتصادی و اجتماعی است محقق قصد تعمیم آن به سایر بسترهای اجتماعی ندارد.

پی‌نوشت‌ها

۱. بیانیه‌ها، گزارش‌ها و سخنرانی‌های سازمان «جنبش طرفدار انتخاب» در سایت زیر قابل دسترس می‌باشند.
<https://reproductivefreedomforall.org>
۲. بیانیه‌ها، گزارش‌ها و سخنرانی‌های سازمان «جنبش طرفدار زندگی» در سایت زیر قابل دسترس می‌باشند.
<https://aui.org>

کتابنامه

- اسلامی، حسن (۱۳۸۴). «رهیافت های اخلاقی به سقط جنین؛ یک بررسی موردی»، فصلنامه باروری و ناباروری، دوره ۶، شماره ۴، صص ۳۲۱ تا ۳۴۲.
- تبریزی، منصوره (۱۳۹۳). تحلیل محتوای کیفی از منظر رویکردهای قیاسی و استقرایی. فصلنامه علوم اجتماعی، دوره ۲۱، شماره ۶۴، صص ۱۰۵ تا ۱۳۸.
- حاجی ده آبادی، محمدعلی؛ حسن نژاد، عاطفه و نصیری جامی نازنین (۱۴۰۰). مطالعه تطبیقی جنین آزاری در نظام کیفری انگلستان، آمریکا و ایران. فصلنامه پژوهش تطبیقی حقوق اسلام و غرب، سال هشتم دوره ۸، شماره سوم، صص ۸۸ تا ۶۵.
- مشکات، سید مصطفی، صلاحی، سهراب (۱۳۹۷). مطالعه سنجشی جنین آزاری در سامانه کیفری ایران و ایالات متحده آمریکا، نشریه پژوهش حقوق کیفری، دوره ۷، شماره ۲۴، صص ۳۷ تا ۶۵.

- Ahmad, Danish, Mridula Shankar, Anoop Khanna, Caroline Moreau, and Suzanne Bell. (2020). "Induced Abortion Incidence and Safety in Rajasthan, India: Evidence that Expansion of Services is Needed." *Studies in Family Planning* 18 (1): 1–15.
- Bell, S. O., & Bishai, D. (2021). Can you repeat the question? Paradata as a lens to understand respondent experience answering cognitively demanding, sensitive questions. *PloS one*, 16(6), e0252512.
- Bell, S. O., & Fissell, M. E. (2021). A little bit pregnant? Productive ambiguity and fertility research. *Population and Development Review*, 47(2), 505-526.
- Campion, Steve. (2020). "Woman, Who Didn't Know She Was Pregnant, Gives Birth in Tub." ABC 13 Eyewitness News. <https://abc13.com/5922025/>
- Fischer, J. M. (2003). Abortion, autonomy, and control over one's body. *Social Philosophy and Policy*, 20(2), 286-306.
- Hine, K. (2021). Autonomy rights and abortion after the point of viability. *Bioethics*, 35(8), 787-792.
- Jones, R. K., J. Philbin, M. Kirstein, and E. Nash. (2021). "New Evidence: Texas Residents Have Obtained Abortions in at Least 12 States That Do Not Border Texas." Policy Analysis. New York, NY: Guttmacher Institute. <https://www.guttmacher.org/article/2021/11/new-evidence-texas-residents-have-obtained-abortion-least-12-states-do-not-border>
- Jones, R., E. Witwer, and J. Jerman. (2019). "Abortion Incidence and Service Availability in the United States, 2017." Guttmacher Institute. doi:10.1363/2019.30760
- Kissling, A., and H. M. Jackson. (2022). "Estimating Prevalence of Abortion Using List Experiments: Findings from a Survey of Women in Delaware and Maryland." *Women's Health Issues* 32(1): 33–40.
- Kopplin, G., Desai, S., & Lindberg, L. D. (2017). Women's reports of multiple abortions: implications for survey data quality. *Contraception*, 96(4), 273.

- Kumar, M. M., & Borzutzky, C. R. (2023). Restricting abortion access in the USA: implications for child and adolescent health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 7(2), 83-85.
- Mackenzie, C. (2020). Abortion and embodiment 1. In *Women, medicine, ethics and the law* (pp. 73-92). Routledge.
- Makleff, S., Blaylock, R., Ruggiero, S., Key, K., Chandrasekaran, S., & Gerds, C. (2023). Travel for later abortion in the USA: lived experiences, structural contributors and abortion fund support. *Culture, Health & Sexuality*, 1-17.
- Mueller, J., Kirstein, M., VandeVusse, A., & Lindberg, L. D. (2023). Improving abortion underreporting in the USA: a cognitive interview study. *Culture, health & sexuality*, 25(1), 126-141.
- Patev, A. J., & Hood, K. B. (2021). Towards a better understanding of abortion misinformation in the USA: a review of the literature. *Culture, Health & Sexuality*, 23(3), 285-300.
- Ralph, L., Foster, D. G., Raifman, S., Biggs, M. A., Samari, G., Upadhyay, U., ... & Grossman, D. (2020). Prevalence of self-managed abortion among women of reproductive age in the United States. *JAMA network open*, 3(12), e2029245-e2029245.
- Rose, M. (2011). Pro-life, pro-woman? Frame extension in the American antiabortion movement. *Journal of Women, Politics & Policy*, 32(1), 1-27.
- Siegel, R. B. (2007). The new politics of abortion: an quality analysis of woman-protective abortion restrictions. *U. Ill. L. Rev.*, 991-1064.
- Solinger, Rickie. (2001). *Beggars and Choosers: How the Politics of Choice Shapes Adoption, Abortion, and Welfare in the United States*. New York: Hill and Wang.
- Supreme Court of the United States, (2022), *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, https://www.supremecourt.gov/opinions/21pdf/19-1392_6j37.pdf
- United Nations Population Fund, UNFPA, (2021), My body is my own: Claiming the right to autonomy and self-determination. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWP2021_Report_-_EN_web.3.21_0.pdf
- UNFPA. (2022, March 16). Bodily autonomy: A fundamental right. United Nations Population Fund. Retrieved November 28, 2023.
- Ziegler, Mary. (2013). Women's rights on the right: the history and stakes of modern pro-life feminism. *Berkeley Journal of Gender, Law & Justice*, 28(2), 232-268.