**نشست خبری در خصوص طرح تحقیقاتی " ارائه یک چارچوب اخلاقی برای دسترسی نوجوانان در معرض خطر به خدمات کلیدی سلامت باروری"**

به نقل از روابط عمومی مرکز نشست خبری با مدیر محترم گروه اخلاق زیستی مرکز سرکار خانم دکتر فروزان اکرمی درباره طرح تحقیقاتی "ارائه یک چارچوب اخلاق زیستی برای دسترسی نوجوانان در معرض خطر به خدمات کلیدی سلامت باروری" که در تاریخ 20/06/1403 سال جاری برگزار گردید. شرح نشست در ذیل آمده است:

**با سلام و احترام خودتان را معرفی بفرمایید و طرح انجام یافته را به اختصار شرح دهید؟**

بنام خدا و با عرض سلام و احترام؛ بنده دانش­آموخته دکترای تخصصی پژوهشی اخلاق پزشکی (دارای درچه علمی پسادکترای اخلاق زیستی) و نیز مدیر گروه اخلاق زیستی و پژوهشگر، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی هستم. طرح انجام یافته در راستای تکمیل پروژه پسادکترای اینجانب با عنوان " **مرور قوانین مرتبط با سلامت کودکان/نوجوانان در نظام حقوقی ایران و ارائه یک چارچوب حقوقی برای حمایت از نوجوانان در معرض خطر**" با میزبانی و راهنمایی جناب آقای دکتر محمود عباسی انجام گرفت.

**به چه دلیل این طرح را انتخاب کردید و چه دغدغه ­هایی در کشور در این خصوص وجود دارد؟** محافظت از نوجوان درمقابل بیماری­ها وآسیب­هایی که ایجاد آنها وابسته به عادات رفتاری و جنسی است نظیر اچ­آی­وی و سرطان­های شایع در سالهای بعدی عمر، یک وظیفه اخلاقی و الزام حقوقی است. به طور مکرر بر دسترسی نوجوانان دارای رفتارهای جنسی غیرمتعارف یا ناایمن به خدمات کلیدی سلامت باروری (KRHS)[[1]](#footnote-1) تاکید شده است، در حالی که موضوع سن رضایت یک عامل چالش برانگیز و مانعی برای دریافت این خدمات در نوجوانان است. بنابراین اولین سوالی که مطرح می شود این است که آیا سن مناسبی برای اخذ رضایت از خود نوجوان در معرض خطر وجود دارد و دوم اینکه چه معیارهای اخلاقی و حقوقی، مقررات دسترسی آنان به خدمات کلیدی بهداشت باروری را توجیه می کند؟

**با توجه به مطالعات و بررسی­ هایی که انجام داده­ اید، آیا تاکنون در آثار علمی به این موضوع توجه نشده است؟**

علیرغم تأکید بر دسترسی نوجوانان به KRHS در سطح جهانی، به این سؤالات به ویژه در جوامع مسلمان نشین به وضوح پاسخ داده نشده است. بنابراین، این مطالعه با هدف پیشنهاد یک چارچوب سیاستی برای توجیه اخلاقی مقررات دسترسی نوجوانان در معرض خطر به KRHS انجام شد.

**لطفا درباره چارچوب پیشنهادی بر اساس منابع اسلامی توضیح دهید:** علیرغم غیر مشروع بودن رابطه جنسی برای دختران و پسران در جوامع اسلامی، در بخش آخر این مطالعه، ما با استفاده از قواعد فقهی و اخلاق پزشکی اسلامی استدلال کردیم که اولا بکارگیری این قواعد در بستر قاعده لاضرر­ است که می­تواند تامین­کننده مصالح نوجوانان در معرض­خطر باشد. دوم اینکه، دسترسی نوجوانان در معرض­خطر به KRHS با موافقت خود آنان با قصد پیشگیری یا کاهش آسیب تا زمانی که ضرورت داشته باشد، مجاز است. دراین چارچوب ضمن پیشگیری از آسیب، سعی بر تامین مصالح نوجوان در معرض­خطر می­شود. اصل لاضرر، اقتضای آن را دارد که دولت از طریق اعطای مسوولیت به حرفه­مندان مراقبت سلامت کودک و نوجوان، از نوجوانان در معرض­خطر در برابر آسیب محافظت نماید. همچنین قابل­توجیه بودن ضرر حداقلی مداخلات پیشگیری از آسیب، در صورت دستیابی به منافع با ارزش بیشتر، این حرفه­مندان را موظف می­سازد تا از طریق موازنه سود و زیان گزینه­های مختلف، گزینه­ای را که به بهترین شکل منافع نوجوان را ارتقا می­دهد، انتخاب و عملی کنند.

از نظر فقها اهداف/مقاصد پنجگانه شریعت اسلام عبارت از "دین، نفس یا عمر، نسل[[2]](#footnote-2)، عقل، و مال" است. آنان هرآنچه باعث ترویج و تقویت این مقاصد گردد را جایز و هرآنچه را که باعث مفسده در این مقاصد گردد را ممنوع می­دانند. بنابراین، مقاصد شریعت اقتضای آن را دارد که برنامه­ریزی برای ارائه خدمت به نوجوانان دارای رفتارهای پرخطر و حفاظت از آنان، برمبنای اصول نابهنجارسازی[[3]](#footnote-3) و کاهش آسیب، تواما صورت پذیرد. همچنین لازم است، ارائه­دهندگان خدمات سلامت باروری به آموزش و مشاوره با نوجوانان به منظور نابهنجار­سازی رفتارهای پرخطر و پرهیز از برقراری هرگونه رابطه جنسی خارج از ازدواج و مصرف مواد اهتمام ورزند.

**نتایج طرح شما چگونه می­تواند در سیاستگذاری سلامت نوجوانان به کار گرفته شود؟** با توجه به کم­خطر بودن خدمات پیشگیری کننده سلامت باروری و نیز ضرورت کاهش آسیب در نوجوانان در معرض خطر، توصیه می­کنم چارچوب اخلاق زیستی پیشنهادی برای قانون­گذاری در این حوزه مورد بهره برداری قرار گیرد.

1. Key reproductive health services [↑](#footnote-ref-1)
2. Progeny [↑](#footnote-ref-2)
3. De-normalization [↑](#footnote-ref-3)