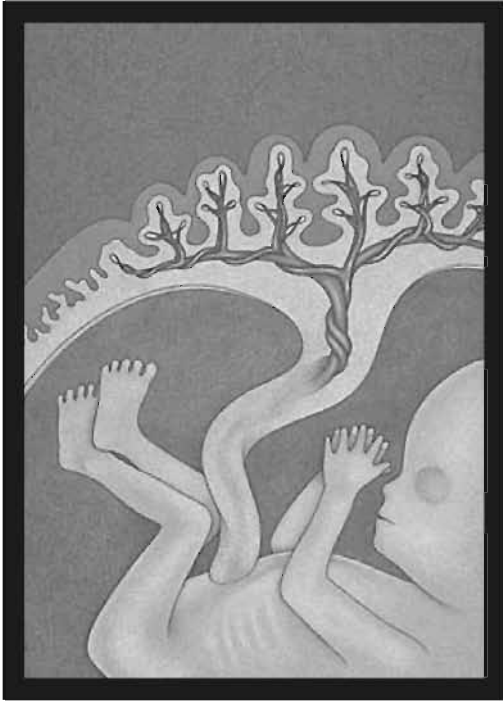


بولتن تولید مشل ونازایی



قیمت: ۱۰۰ تومان

سال نهم - اردیبهشت ماه ۱۳۷۹



◀ سخن با همکاران

◀ ژورنال کلاب

◀ مقالات تخصصی

◀ اخبار علمی

◀ تقویم کنفرانسها



پژوهشکده ابن سینا

(مرکز پژوهشی بیولوژی و بیوتکنولوژی تولید مشل ونازایی جهاد دانشگاهی)

بنام آنکه جان را فکرت آموخت

سخنی با همکاران

تعللهای ناموجه در فعالیتهای آموزشی

همانطوریکه همکاران محترم و خوانندگان استحضار دارند، یکی از سرفصلهای وظایف پژوهشکده ابن سینا فعالیتهای آموزشی در امر باروری و ناباروری است. در این راستا، پژوهشکده ابن سینا تاکنون، علیرغم مشکلات فراوان، موفق به برگزاری پنج سمپوزیوم فوق تخصصی باروری و ناباروری شده است. بخش قابل ملاحظه موانع و مشکلات، ناشی از عدم اختصاص مجوز برای برگزاری سمپوزیومها توسط پژوهشکده ابن سینا بوده است. به همین جهت این پژوهشکده، علیرغم برخورداری از امکانات لازم، نیروی انسانی متخصص و صلاحیتهای کافی برای دریافت امتیاز باز آموزی این گونه سمپوزیومها، به ناچار مکاتبات را از طریق برخی انجمن های علمی و دانشگاهها انجام داده است. از ابتداء تأسیس پژوهشکده و آغاز برگزاری سمپوزیومها اصرار مدیریت محترم دفتر آموزش مداوم بر موجودیت طفیلی و وابسته پژوهشکده ابن سینا در برگزاری سمپوزیومها بوده است. چنین وضعیتی برای پژوهشکده و بویژه کادر علمی آن که همگی اشخاص واجد صلاحیت و دارای فعالیتهای پژوهشی - آموزشی گسترده ای می باشند، خوشایند نبوده است به منظور رفع این مشکل و با هدف دریافت مجوز رسمی برای برگزاری سمپوزیومهای فوق تخصصی تلاش فراوانی صورت گرفت. محصول این تلاشها تحصیل موافقت اصولی از سوی مراجع مربوطه بوده است. دراین راستا پژوهشکده یکی از اعضای هیئت علمی خود را که دارای سابقه فراوان آموزشی و پژوهشی و مدیر برگزاری سمپوزیومهای فوق

تخصصی بوده است را به عنوان دبیر آموزش مداوم معرفی نموده است. متأسفانه مدیریت محترم دفتر آموزش مداوم با تأخیرهای غیر موجه در ابلاغ موافقت اصولی مزبور سرانجام با این عذر که ایشان صلاحیت لازم برای این مسئولیت را ندارند از اختصاص مجوز به این پژوهشکده امتناع ورزیده و مجدداً اصرار برگزاری سمپوزیوم از طریق همکاری با انجمنهای مورد نظر خود را دارند. در حالیکه برگزاری سمپوزیومها در دیگر دانشگاهها و مراکز آموزشی - پژوهشی دیگر توسط حتی افرادی با مدرک کارشناسی ارشد، هدایت و مدیریت می شود. وجود چنین فضای غیر صمیمی برای محیطهای علمی - پژوهشی شایسته نیست. همکاران شما در پژوهشکده ابن سینا صمیمانه یادآور می شوند و بر این نکته تأکید می نمایند که توسعه و تعمیق آموزش و اطلاع رسانی تخصصی و فوق تخصصی در گرو ملاحظه منافع کلان و ملی است. جامعه علمی امروز بیش از هر روز دیگر نیازمند چنین فضای صمیمی و همکاری مشترک است. ملاحظات شخصی و صنفی در شأن جامعه علمی - پژوهشی نیست. امید است همکاران و بویژه مدیریت محترم دفتر آموزش مداوم این مهم را مورد توجه قرار داده و بارافع موانع مزبور موجبات تثبیت چنین فضایی فراهم شود. به امید آرزو

مقاله تخصصی

محل تلاقی حقوق، فلسفه و پزشکی

دکتر محمد راسخ

استادیار دانشکده حقوق، دانشگاه شهید بهشتی
"شخص" به فرد انسانی اطلاق می شود که موضوع حق و تکلیف واقع می گردد.^۱ بدین معنا که این

۱ - بحث حاضر محدود است به شخص طبیعی که موضوع اصلی مباحث حقوق، اخلاق، سیاست، فلسفه و همچنین (در این ارتباط) پزشکی است بحث از شخص حقوقی یا مصنوعی را به فرصت و جایی دیگر موکول می نمایم.

موجود انسانی دارای حقوقی است و می تواند تکالیفی را بر دوش بگیرد. ظاهر توصیفی گزاره پیشین نباید مانع از این گردد که به ماهیت باید انگار یا تجویزی / توصیه ای مفهوم شخص پی ببریم. به دیگر سخن، "شخص" به هویت یا هویتای اطلاق می شود که "باید" برای آن (ها) حقوقی را قائل شد و باید فرض گرفت که می تواند تکالیفی را بر عهده بگیرند. از این رو، شخص در این نوشتار به معنای هنجاری / ارزشی (نرماتیو) آن مفهوم به کار می رود: شخص بودن به معنای استحقاق دارا شدن حقوق و شایستگی بر دوش گرفتن تکالیف می باشد.

شخص به معنای بالا در تمامی زوایای زندگی جمعی انسان حضور دارد و از این رو در نظام های حقوقی مدرن، تصدیق و تدوین حقوقی آن مفهوم به رسمیت شناخته شده و مدون گردیده است. اما همه آن چیزی نیست که می توان یا باید

از نظر قانونگذار ایرانی با فراهم بودن دو شرط می توان برای یک موجود خاص اهلیت دارا شدن حق قائل شد. اول موجود مزبور فردی از افراد انسانی باشد. دوم، آن موجودزنده به دنیا آمده باشد.

درباره آن گفت و بحث نمود. پیداست که تعریف و تحدید مفهوم شخص در نظام حقوقی تنها اشاره ای است به معانی و نظریاتی که مفهوم شخص با آنها معنا می یابد و بر آنها اتکاء دارد. آن معانی و نظریه ها چیستند و کدامند؟ اما پیش از پاسخ گویی به این پرسش می توان در اصل آن تردید نمود و پرسید: اساساً چه نیازی به بحث از معانی و نظریات بنیادین و پشتیبان مفهوم شخص وجود دارد؟ برای روشن شدن ضرورت بحث یاد شده اجازه دهید ابتدا به مواردی چند از نظام حقوقی ایران در ارتباط با شخص (به معنای اهلیت دارا شدن حق و تکالیف) در سه مرحله عمده

زندگی یعنی تولد، رشد و مرگ اشاره نمایم.

بحث شخص، به عنوان یکی از مهم ترین مفاهیم مطرح در زندگی اجتماعی انسان، از ابعاد چند گانه ای برخوردار است که تحلیل مناسب آن، رشته های گوناگونی را در حوزه های حقوق، فلسفه و علوم تجربی به هم پیوند خواهد داد.

مطابق بخش نخست ماده ۹۵۶ قانون مدنی اهلیت برای دارا شدن حقوق با زنده متولد شدن انسان آغاز می گردد. اهلیت مذکور در این ماده اهلیت تمتع یا استحقاق یا همان اهلیت دارا شدن حق می باشد. بدین معنا که از نظر قانونگذار ایرانی با فراهم بودن دو شرط می توان برای یک موجود خاص اهلیت دارا شدن حق قائل شد. یکم موجود مزبور فردی از افراد انسانی باشد. دوم، آن موجود زنده به دنیا آمده باشد. شمار بسیاری از نظام های حقوقی موجود در دنیا (تقریباً تمامی) بر همین موضع توافق دارند. اهلیت مذکور اهلیتی محدود است بدین معنا که موجود ذی حق ضرورتاً صلاحیت اجرا و اعمال تمامی حق های خود را ندارد و همچنین نمی تواند موضوع هر گونه تکلیف واقع شود. برای نمونه بر اساس ماده ۴۹ قانون مجازات اسلامی نمی توان به اطفال در صورت ارتکاب جرم مسئولیت کیفری نسبت داد. افزون بر این ماده ۹۵۸ قانون مدنی مقرر می دارد که هیچ کس نمی تواند حقوق خود را اجرا کند، مگر اینکه برای این امر اهلیت قانونی داشته باشد. بنابراین در اینجا با نوع دیگری از اهلیت به نام اهلیت استیفا، یا اجرای حق روبرو هستیم. شرایط اهلیت استیفا، بر اساس ماده ۲۱۱ قانون مدنی عبارتند از بلوغ، عقل و رشد. بدین معنا که هنگامی که قوای جسمانی یک انسان تکامل یابند و قوای عقلی او ناقص نباشند و قوای روانی او به گونه ای رشد یابند که قدرت تمیز درست و نادرست و خوب و بد را

داشته باشند، در این صورت او می تواند حق های خود را اجرا نماید. مرحله بعدی در زندگی انسان مرگ است. در این ارتباط مطابق بخش دوم ماده ۹۵۶ قانون مدنی اهلیت برای دارا شدن حقوق با مرگ پایان می یابد و انسان مرده، از این دیدگاه، دیگر صاحب حق یا تکلیف نمی گردد. ذکر گذرای موارد حقوقی مربوط به تولد، رشد و مرگ موجب بروز سوالاتی چند در آن زمینه ها می گردد. اجازه دهید به نمونه ای چند از آنها اشاره نمایم. اول در ارتباط با تولد می توان پرسید چرا فقط موجودات «انسان» ی می توانند دارای حق شوند؟ به علاوه، چرا زمان تولد، زمان و معیار دارا شدن حقوق گرفته شده است؟ از سوی دیگر فرض کنید تنها انسانها را شخص بدانیم و تاریخ شخص بودن آنها را از هنگام تولد به حساب آوریم اکنون سؤال این است که چرا قانونگذار به هنگام بحث از جنین به این منطقی پایبندی نشان نمی دهد و در ماده ۴۸۷ قانون مجازات ارزش جنین را از یک زمان خاص با ارزش انسان زنده یکی می گیرد؟ از یک سو، اگر جنین شخص نیست پس صرفاً باید پاره ای از تن مادر باشد که تابع احکام حاکم بر بدن مادر می گردد. و از سوی دیگر اگر جنین یک هویت جدا و مستقل بوده و ارزشی برابر با ارزش یک انسان زنده را داراست در این صورت چرا نباید او را شخص بدانیم؟ دوم در ارتباط با دوران رشد میتوان پرسید آیا بلوغ با رشد یکی است؟ پاسخ بدیهی می نماید: خیر. در این صورت چه فرقی بین این دو وجود دارد؟ و به فرض وجود تفاوت بین آن دو، چرا قانونگذار ایرانی در ماده ۱۲۱ قانون مدنی (اصلاحی ۸/۱۴/۱۳۷۰) به طور کلی بلوغ را با رشد برابر می گیرد مگر خلاف آن اثبات شود؟ آیا وجود یکی ضرورتاً وجود دیگری را به دنبال می آورد؟ پاسخ منطقی منفی است اما اکنون باید پرسید چگونه و بر اساس چه معیاری می توان از بلوغ و رشد سخن به میان آورد.

سوم پیرامون مرگ باید این سوال را مطرح نمود که معیار مرگ چیست؟ چه موقع و در چه حالتی یک انسان را باید مرده به شمار آورد؟ در این ارتباط برای نمونه قانونگذار جمهوری اسلامی ایران در ماده واحده «قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است (۱۳۷۹)» مرگ مغزی را در حکم مرگ گرفته است اما سوال دقیقاً این است که چرا مرگ مغزی را باید با مرگ انسان یکی گرفت؟ آیا این طور نیست که در این قانون به

۴۶

گردهمایی

باروری و ناباروری

Fertility & Infertility
J.Clubموضوع: Hormonal Male
Contraceptive

سخنران: دکتر محمد رضا صادقی

تاریخ: دوشنبه ۸۰/۲/۱۰ ساعت: ۱۳/۳۰ - ۱۲/۳۰

مکان: بزرگراه شهید چمران، اوبین، دانشگاه شهید بهشتی
پژوهشگاه ابن سینا (بیولوژی، بیوتکنولوژی تولید مثل و نازایی)

طور ضمنی انسان بودن انسان به دارا بودن مغز زنده تعبیر شده است؟ وجود پرشش های بالا دلیل آشکاری است بر لزوم بحث از معانی و نظریه های بنیادین مفهوم شخص بدین معنا که سوالات بالا پاسخ درخوری نخواهند یافت مگر اینکه جوانب گوناگون مفهوم مزبور، از منظر معارف گوناگون مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد. بر این پایه نکات زیر شایان ذکر می باشند. نخست، این تصمیم که از میان موجودات زنده فقط باید انسان را شخص به حساب آورد. یک تصمیم بنیادین در سطح تحلیل فلسفه ارزشها است که مقدم و حاکم بر نظام های حقوقی، اخلاقی و سیاسی می باشد. دوم،

به بیان دیگر، در طول مرحله گیاه و حیوان، تکلیف اخلاقی نسبت به نگهداری از جنین وجود ندارد و تنها در پایان رشد جنینی است که می‌بایست از او بعنوان یک انسان یاد کرد و تحت حمایت قرار داد. یعنی، میزان حمایت از جنین با تکمیل دستگاههای مختلف بدن وی افزایش می‌یابد.

نگرش فقه و قانون به جنین

جالب اینجاست که متون فقهی با استناد به روایات وارده در این خصوص، میزان مراحل مختلف رشد جنین از حیث مجازات سقط، تفاوت قائل است و قانونگذار کیفری ایران که متأثر از فقه امامیه می‌باشد، این تمایز را در ماده ۴۸۷ قانون مجازات اسلامی پذیرفته است. ماده مذکور مقرر می‌دارد. دیه سقط جنین به ترتیب زیر است:

۱- دیه نطفه که در رحم مستقر شده،

بیست دینار

۲- دیه علقه که خون بسته است،

چهل دینار

۳- دیه مضغه که به صورت گوشت

درآمده است، شصت دینار

۴- دیه جنین در مرحله‌ای که به

صورت استخوان درآمده و هنوز

گوشت نرویده است، هشتاد دینار

۵- دیه جنین که گوشت و

استخوان‌بندی آن تمام شده و هنوز

روح در آن پیدا نشده، یکصد دینار

تبصره: در مراحل فوق، هیچ فرقی

بین دختر و پسر نمی‌باشد.

۶- دیه جنین که روح در آن پیدا شده

است، اگر پسر باشد دیه کامل و اگر

دختر باشد نصف دیه کامل، و اگر

مشتبّه باشد، سه ربع دیه کامل

خواهد بود.

مرز حمایت

ملاحظه می‌کنید که در این قانون،

جنین از لحظه‌ای که در رحم مستقر

می‌شود (یعنی حدود ۷ روز پس از

بارداری) مورد حمایت قرار می‌گیرد،

و با هر تحولی بر میزان دیه مقرر

برای سقط آن افزوده می‌شود.

زمانی که تمام اعضای بدن تکمیل

شده ولی هنوز روح دمیده نشده

است، مجازاتهای مقرر کاملاً متفاوت

تحلیل مناسب آن، رشته‌های گوناگونی را در حوزه‌های حقوق، فلسفه و علوم تجربی به هم پیوند خواهد داد.

مقاله تخصصی

جنین انسان بالقوه؟

(۲)

روح انگیز درخشان نیا

کارشناس ارشد حقوق خصوصی

عضو گروه حقوق بیوتکنولوژی ناباروری و اخلاق پزشکی

مفهوم فلسفی "بالقوگی" ما را تا زمان آریستوتل به عقب می‌راند او این مفهوم را به عنوان یک مبنای توصیفی بکار برد. بدین معنا که وقتی ارگانسیم زنده رشد می‌کند، هر چند که یک جسم است، اما در جریان رشد دارای ماهیت‌های متنوعی می‌گردد و قسمت‌های مختلف در مواعد معینی ظاهر می‌شوند و به فعلیت در می‌آیند که قبلاً نبوده‌اند.

تا زمانی که تمام اعضای بدن تکمیل شده ولی هنوز روح دمیده نشده است، مجازاتهای مقرر کاملاً متفاوت از دیه انسان است و در بالاترین درجه تکامل قبل از ولوج روح در بدن جنین، یک دهم دیه انسان کامل است.

مثلاً قلب جنین، اول در آن قسمت خاص نبوده (و فقط بالقوه است)، سپس در جای خاص خود قرار می‌گیرد و بالفعل می‌شود این موضوع چگونه با بحث اخلاقی "خاتمه بارداری" ارتباط می‌یابد؟

دو محقق به نام‌های کاز و سینگر^۱ در سال ۱۹۸۵ اظهار داشتند: "جنین انسان در رشد اولیه خود وضعیت اخلاقی کاهو یا هر سبزی دیگری را دارد. آنگاه با تغییر و تحول ارگانیکی، جایگاه اخلاقی حیوان را به خود می‌گیرد، و در پایان مرحله رشد جنینی موقعیت یک حیوان ناطق را کسب می‌کند."

سوال بنیادین دیگری مطرح است و آن اینکه که انسان بودن انسان به چیست تا هر موجود دارای چنان ویژگی را از ارزش انسانی برخوردار دانسته و او را شخص بدانیم. پاسخ به این پرسش ما را به حوزه متافیزیک شخص یا وجود شناسی ویژگی اصلی انسان می‌کشاند. در این ارتباط به طور کلی می‌توان گفت که وجه ممیز انسان از دیگر حیوانات «شعور» دانسته میشود. حال شعور چیست؟ فلاسفه در اینجا به دو اردوگاه تئوری‌های دوگرا و تک‌گرا تقسیم می‌گردند. از دید گروه اول انسان از دو نوع عنصر تشکیل شده است بدن و روح که در نتیجه شعور از جنس روح دانسته میشود. حال آنکه از دید گروه دوم، انسان از یک عنصر تشکیل گردیده است بدن که به تبع شعور، جنسی مادی می‌یابد. هر دو پاسخ از یک جهت به یک جا ختم می‌شوند، زیرا در هر صورت چاره‌ای نیست جز اینکه معیار و مرحله‌ای معین و قابل شناسایی با وسایل مادی برای وجود یافتن و از میان رفتن روح در انسان مشخص گردد. شاید به همین دلیل بوده است که قانونگذار در قانون، وجود و عدم مغز را ملاک وجود و عدم انسان گرفته است. سوم، نتیجه اخیر پای فیزیولوژیست‌ها و دانشمندان علوم تجربی را به میان می‌کشد و سرنوشت همه عالمان اخلاق و حقوق و فلاسفه را به نظریات آنان وابسته می‌گرداند. همچنین هر معیاری که در اینجا تعیین و موجه گردد می‌تواند، و باید در موارد حقوقی و اخلاقی مربوط به سقط جنین و مرگ آسان به کار گرفته شود. چهارم، دانشمندان فوق‌الذکر در بحث بلوغ، مرجع تعیین معیار می‌گردند و عالمان علوم روانشناسی و روانپزشکی مرجع اعلام نظر در خصوص رشد قوای عقلانی و قدرت تمیز میان درست و غلط و خوب و بد می‌باشند. در پایان با توجه به نکات بالا پیداست که بحث شخص، به عنوان یکی از مهم‌ترین مفاهیم مطرح در زندگی اجتماعی انسان، از ابعاد چند گانه‌ای برخوردار است که

انسان بودن یا انسان بالقوه بودن
آن، مورد بحث قرار گرفت.
معیار نخست با تکیه بر حیات ارگانیکی جنین، او را حتی در آغازین لحظات لقاح اسپرم و تخمک، انسان می‌داند و معتقد است که باید حیات هر انسان زنده به طور کامل محترم شمرده شود.
نتایج منطقی این نظر، در سه پارامتر خلاصه می‌شود:

۱- از بین بردن جنین، در هر سن و وضعی (داخل یا خارج رحم) قتل عمد است و فرقی با جرم بچه‌کشی ندارد. فلذا استفاده از وسایلی نظیر IUD که با لانه‌گزینی مقابله می‌کنند، از مصادیق قتل عمد محسوب می‌شود.

۲- حتی در صورت تشخیص بیماری خطرناک در جنین، اقدام به سقط ممنوع می‌باشد.

۳- آزمایشات جنینی باید فقط بر روی حیوانات انجام شود.

اما معیار دوم با عنوان نمودن دو رکن استقلال و اهلیت برای داراشدن هویت بشری، خاتمه دادن به بارداری به دلیل فقدان این دو رکن در جنین را مجاز می‌داند و حتی تا قبل از ثبت نام نوزاد در دفتر ثبت احوال، و پیدایی شخصیت حقوقی در وی، اقدام به نابودی آن را اخلاقاً ناپسند نمی‌شمرد.

بنابراین هر نوع تحقیق در مورد Fetus, Fetal Tissue و Embryo جایز خواهد بود و تنها ملاک محدودیت از دیدگاه اخلاقی، احترام به حق انتخاب مادری است که جنین را در رحم می‌پروراند، یا اجازه می‌دهد آن را از رحم خارج و از بافتهای جنین استفاده کنند.

این دو معیار دچار عیوبی است که موجب متروک ماندن آنها در اذهان می‌گردد. در واقع، هر دو راه به افراط و تفریط پیموده‌اند.

از جانب پیروان هر دو نظر، دیدگاههای معتدلتری ارائه شده که پذیرش آنها را آسان‌تر می‌نماید.

بعنوان مثال، تعدادی از علمای مسیحی بر این باورند که معیار زیست‌شناختی شرط کافی برای انسان شدن جنین نیست، بلکه باید ابتدا تبدیل به یک فرد شود، آنگاه

مناسب است روایت منصوب به امام سجاد را که حر عاملی در وسایل‌الشیعه از اصول کافی نقل نموده است ذکر کنیم:
سالت علی بن الحسین عن رجل ضرب امراه حاملاً برجله فطرحت ما فی بطنها میتاً. فقال... و ان طرحته و هو مضغه فان علیه ستین دیناراً قلت فما حدالمضغه؟

فقال هی التی اذا وقعت فی الرحم فاستقرت فیه مئه و عشرين يوماً. قال و ان طرحته و هو نسمة مخلقه له عظم و لحم مرتب الجوارح قد نفخت فیه روح العقل، فان علیه ديه كامله.
از امام سجاد علیه‌السلام پرسیدم: مردی زن بارداری را لگد زد و زن

؟

گردهمایی

باروری و ناباروری

Fertility & Infertility

J.Club

بعثت تقارن با سمپوزیوم « جنبه های روانشناختی ناباروری » گردهمایی هفته سوم اردیبهشت ماه برگزار نخواهد شد

آنچه در رحم داشت سقط کرد. حکم مسأله چیست؟ در پاسخ فرورع مختلف بیان شد تا اینجا که ... اگر این زن باردار جنین را در حالی که مضغه بود سقط کرد، باید شصت دینار دیه از آن مرد بگیرد. گفتم حد مضغه چیست؟ پاسخ داد: جنینی که ۱۲۰ روز در رحم مستقر شده است.

اگر سقط کرد در حالی که جنین نسمة است؛ یعنی یک انسان و نفس محترمه‌ای است که کامل آفریده شده، استخوان و گوشت دارد، اندامهایش همه منظم است، و در او روح عقل دمیده شده، آنگاه باید دیه کامل بدهد.

نتیجه‌گیری:

در این نوشتار، با بیان دو دیدگاه متضاد در مورد ماهیت جنین انسانی،

از دیه انسان است و در بالاترین درجه تکامل قبل از ولوج روح در بدن جنین، یک دهم دیه انسان کامل است. از زمان ولوج روح، میزان دیه سقط با دیه انسان برابر خواهد شد. حتی موضوع تفاوت دیه زن و مرد برای جنین دختر و پسر لحاظ می‌گردد. (البته این نکته جای بحث دارد که حتی تا آخرین مراحل رشد جنینی، کیفر سقط عمدی با قتل عمد برابر نیست، زیرا مرتکب سقط هرگز به قصاص محکوم نمی‌شود)

در علت چنین احکامی، دکتر سید محمد حسینی بهشتی چنین می‌گوید: "از روایات و عبارات فقهای بزرگ ما به دست می‌آید که بر سقط جنین قبل از ولوج روح که قطعاً پس از چهار ماه اول است، عنوان قتل صدق نمی‌کند، لذا ادله حرمت قتل نفس شامل آن نمی‌شود. حال اگر پزشک یا جنین‌شناس یا یک زیست‌شناس بگوید: حیات از همان اول در نطفه هست، بنابراین جنین موجود زنده‌ای است که در این فرض او را کشته‌اند؛ پاسخ این است که حیات هست اما قتل انسان نیست."

وی برای اثبات این مدعا که قبل از دمیده شدن روح در جنین که اعضای بدن هم تکوین نیافته‌اند، عنوان انسان بر جنین صدق نمی‌کند، از فرضیه تکامل کمک گرفته و می‌گوید: یکی از دلایل پیروان اصل تکامل در موجودات زنده و پیدایش انواع این است که جنین انسان، همه ادوار اصلی را که بحث تکامل در موجودات زنده طی این چند میلیون سال مقرر می‌کند، به طور فشرده در رحم طی می‌نماید.

لازمه این سخن آن است که بپذیریم در یک سلسله از این ادوار تعبیر انسان بر این موجود صدق نکند، والا همه ادوار را طی نکرده است.

او هم چنین با استنباط از روایات که تا حلول روح، و یا به تعبیر روایت منقول از امام سجاد "روح‌العقل"، دیه متغیر و ناچیز می‌باشد و پس از آن دیه کامل در ازای سقط جنین از جانی دریافت می‌شود، حمایت از جنین را تا آن زمان حمایت از یک موجود زنده می‌داند نه انسان.

که به طریق غیر تهاجمی و توسط خود بیمار تهیه میشوند جلب شده تا بتوان از این طریق گروههای بزرگتری از افراد جمعیت را مورد بررسی قرار داد.

تامپونها مایعات و ترشحات موجود در واژن را بخود جذب می نمایند که می توان بعداً از آنها به منظور تشخیص بسیاری از انواع STD از جمله کلامیدیا و گنوره (سوزاک) استفاده نمود.

در مطالعه اخیر دکتر Patrick Sturm و همکارانش از دانشگاه Natal افریقای جنوبی نتایج حاصل از کشت نمونه های بدست آمده توسط سوآپ در حین معاینه واژینال با اسپکولوم را با نتایج حاصل از تامپونهای تشخیص در ۱۰۳۰ زن که شکایتی از عفونت نداشتند را مقایسه نمودند. به منظور کشف هر گونه خطای تکنیکی بررسی های دقیقی صورت گرفت و

تامپونها مایعات و ترشحات موجود در واژن را بخود جذب می نمایند که می توان بعداً از آنها به منظور تشخیص بسیاری از انواع STD از جمله کلامیدیا و گنوره (سوزاک) استفاده نمود.

فاکتورهای مختلفی از جمله عدم وجود ترشحات بر روی تامپونها که میتوانند نتایج حاصل را مخدوش کنند کنترل شدند.

عفونت حقیقی با تریکوموناس واژینالیس توسط کشت حاصل از نمونه اسپکولوم و در موارد دقیق تر با نتایج مثبت مکرر حاصل از PCR شناسایی شد. و کارآیی مساوی تامپونهای واژینال با نمونه های حاصل از نمونه برداری مستقیم در شناسایی زنان مبتلا به تریکوموناس واژینالیس که یکی از شایعترین موارد STD و اغلب همراه با ترشح واژینال است اثبات شد. دکتر استورم نتایج کار خود را در نشست اخیر که توسط انجمن میکروبیولوژی در تورنتوی کانادا ترتیب داده شده بود گزارش نمود.

در این مطالعه، تامپونها توانسته بودند ۲۴۷ مورد تریکوموناز را

شده است، زیرا با افزایش سن جنین، بر دیه سقط افزوده است.

معیار ویژه‌ای که مورد توجه علمای دینی و در نتیجه قانونگذار است، معیار ولوج روح می‌باشد که نقطه عطفی برای انسانیت جنین است، و از آن پس هویت بشری به طور کامل به او اعطا می‌گردد. زیرا در صورت سقط بعد از دمیده شدن روح، که قطعاً پس از ۴ ماهگی می‌باشد، دیه کامل به او تعلق می‌گیرد.

منابع فارسی:

۱- قانون مجازات اسلامی

۲- حسینی بهشتی، محمد. بهداشت

خانواده، صص ۷۰-۶۳

منابع انگلیسی:

1-Largeault Anne Fagot

The Notion of the potential human being, philosophical ethics in Reproductive Medicine, Proceedings of the first International conference, Leeds, 18-22 April 1988, pp:149-155.

2- Per sand, Moore. The Developing human P.108 1998

3- UN, International conference on population and development (ICPD) in Cairo, September 1994.

Paragraph 8(24) A/CON F-171/73/ReU.1

4- Black Stone's Statutes on Family Law, Human Fertilisation and Embryology ACT 1990 (1990 C.37) Edited by Mika Oldham MA, Ph.D, 1992 p.322

خبر علمی

استفاده از تامپونها در تشخیص STD

بر اساس نتایج حاصل از یک مطالعه اخیر بنظر می رسد که می توان از تامپونهای واژینال به منظور کشف و شناسایی برخی بیماریهای منتقله از راه تماس جنسی (STD) بهتر از روشهای معمول نمونه برداری به طریق سوآپ استفاده نمود.

از مدتها قبل برای تشخیص علت ترشحات واژینال از نمونه هایی که بوسیله سوآپ از طریق روش تهاجمی و ناراحت کننده اسپکولوم گذاری جمع آوری میشود استفاده می کردند. اخیراً توجهات به سمت استفاده از روشهای تشخیص مولکولی بر روی نمونه های واژینال

عنوان شخص بر او صدق نماید، و چون تا پایان هفته دوم بارداری، جنین می‌تواند به دو یا چند فرد مبدل شود، در این مدت تحت حمایت قرار نمی‌گیرد.

در میان پیروان معیار اخلاقی، تحلیل‌گرایان Fetus را قادر به تصمیم‌گیری در مورد ادامه حیات یا نابودی خود می‌دانند و بدین ترتیب، گسترش حقوق بشر به نوزاد و به جنین شکل گرفته قابل توجهی می‌گردد. زیرا جنین را مانند یک انسان بالفعل تلقی می‌کنند که اختیار تصمیم‌گیری دارد.

در این پژوهش، به نتایج تحقیقات سه گروه کارشناسی اشاره شد که ضمن حمایت از جنین بشری و پیشنهاد ایجاد محدودیت در مورد آزمایش بر روی جنین، اقدام به سقط در موارد خاص و نیز تا موقع معینی را مجاز دانسته‌اند.

از جمله می‌توان به گزارش وارنوک در سال ۱۹۸۴ اشاره کرد که هرگونه آزمایش بر روی جنین تا ۱۴ روزه گی را بلامانع می‌داند. زیرا بر این باور است که تا آن وقت، جنین فقط یک توده سلولی است. (این دستاورد در قانون خانواده انگلستان منعکس است) همچنین انجمن متخصصین زنان و زایمان فرانسه در سال ۱۹۸۴ اقدام به تعریف یک اخلاق تخصصی برای سقط جنین نمود و سقط‌های درمانی را در مواردی که بیماری شدید و غیرقابل درمان باشد، جایز و در صورتی که خفیف و یا امید به بهبودی باشد، غیر مجاز نامید.

عنوان انسان بالقوه نیز توسط کمیته اخلاق ملی در فرانسه به جنین بشری اطلاق شد (۱۹۸۴) که در نتیجه آن پارلمان اروپا در سال ۱۹۸۶ تصریح کرد، به رویان، هویت انسانی اعطا می‌شود، حتی اگر مشمول کلیه حقوق مربوط به اشخاص نگردد.

قانونگذار ایران با وضع ماده ۲۸۷ قانون مجازات اسلامی که متأثر از آراء فقهی امامیه می‌باشد، به نظریه انسان بالقوه و حتی دیدگاه آریستوتل مبنی بر تفاوت ارزشی میان سنین مختلف جنینی، نزدیک

سمپوزیوم جنبه های روانشناختی ناباروری



برگزار کننده: پژوهشکده ابن سینا
زمان برگزاری: ۸۰/۲/۲۷
محل برگزاری: تهران - گیشا - تقاطع بزرگراه جلال آل احمد با بزرگراه شهید چمران - دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران
آدرس دبیرخانه: بزرگراه شهید چمران، دانشگاه شهید بهشتی، انتهای بلوار، صندوق پستی: ۱۷۷-۱۹۸۳۵
شماره تماس: ۲- ۲۴۱۸۷۴۱
نمابر: ۲۴۱۸۷۴۳

صاحب امتیاز: پژوهشکده ابن سینا
مدیر مسئول:
دکتر محمد مهدی آخوندی

زیر نظر شورای علمی نشریه:
دکتر محمد رضا صادقی،
دکتر سهیلا عارفی، دکتر معرفت غفاری،
شمیسه اسکندری و سیما گرشاسبی

همکاران اجرائی:
ناصر رحیمی، ابوالفضل علیزاده،
مریم سلیمی

طراحی روی جلد:
حسن خطائیان

این نشریه برای شنیدن هر گونه اظهار نظر، پیشنهاد، انتقاد سازنده اعلام آمادگی می نماید. علاقمندان می توانند نقطه نظرات خود را به نشانی زیر ارسال نمایند.

تهران: بزرگراه شهید چمران، دانشگاه شهید بهشتی، انتهای بلوار
صندوق پستی: ۱۷۷-۱۹۸۳۵
تلفن: ۲۴۰۲۰۱۱
۲۴۱۸۷۴۱-۲
فاکس: ۲۴۱۸۷۴۳
E-mail: Journals@arc.sbu.ac.ir
Website: arc.sbu.ac.ir

از بین ۲۵ بیمار که به دوز استاندارد کلومیفن پاسخ نداده بودند، ۱۱ نفر متفورمین و کلومیفن دریافت کردند از این تعداد ۸ نفر تخمک گذاری کردند و ۶ نفر باردار شدند ۱۴ نفر باقیمانده تنها کلومیفن دریافت کردند که از این تعداد تنها ۳ نفر تخمک گذاری کردند و ۱ نفر باردار شد.

سطح هورمون مردانه در زنان مبتلا به PCOS نسبت به زنان نرمال بالاتر است و اکثراً کیستهای متعدد در تخمدان آنها ایجاد می شود، در نتیجه تخمک گذاری نامنظم شده یا اصلاً رخ نمیدهد.

تحقیقات قبلی دلالت بر این داشت که بسیاری از زنان مبتلا به PCOS، نوعی مقاومت به انسولین و کاهش حساسیت به هورمون تنظیم کننده قند خون دارند همانند آنچه که در دیابت نوع ۲ دیده میشود. این بیماران نیز دقیقاً مثل بیماران دیابتیک نوع ۲ (دیابت بزرگسالان) سطح انسولین بالاتری نسبت به افراد نرمال دارند.

اخبار کنفرانسها

VIII INTERNATIONAL CONGRESS OF REPRODUCTIVE IMMUNOLOGY



Opatija, Croatia, July 2-6, 2001
 Organized by:
 THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR IMMUNOLOGY OF REPRODUCTION (ISIR)
 Department of Physiology and Immunology Medical Faculty
 University of Rijeka B. Branchetta
 20 HR-51000 Rijeka, Croatia
 Telephone: ++ 385-51-651-150
 Fax: ++ 385-51-675-699
 E-mail: Congress@medri.hr or daniel@medri.hr

تشخیص دهند در حالی که با تست های معمول توسط سوآپ ۱۹۱ مورد تشخیص داده شده بودند. دکتر استورم معتقد است که این روش برای غربالگری و تشخیص وجود موارد بیماری مناسب است زیرا توسط خود فرد و به روش غیر تهاجمی صورت میگیرد. و در زنان بدون علامت دارای حساسیت زیادی است.

محققین معتقدند که استفاده از این تامپونها با این روش به دلایل متعددی مفید هستند زیرا به زنان اجازه می دهند که آزمایش را در منزل انجام دهند از دردسرهای مراجعه به کلینیک کاسته و به محققین نیز اجازه می دهد که جمعیت بزرگتری را تحت بررسی قرار دهند. اساساً نمونه های حاصل از تامپونها را میتوان برای سایر روشهای تشخیص نیز بکار برد.

نقش داروی دیابت در باردار شدن بعضی از زنان

استفاده همزمان از دو دارو در زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) (یک اختلال هورمونی که با تمایل به چاقی، دیابت و صفات مردانه همچون پرموئی بدن مشخص می شود) می تواند باعث غلبه بر ناباروری گردد.

این دو دارو "متفورمین" و "کلومیفن" می باشند. متفورمین در بیماران دیابتی به منظور افزایش حساسیت آنها به انسولین تجویز می شود و کلومیفن نیز یک داروی محرک تخمک گذاری است.

در یک مطالعه، دکتر Valerie S.Ratts و همکارانش از دانشکده پزشکی واشینگتن دریافتند که این دو دارو میزان تخمک گذاری و احتمال بارداری را در زنان مبتلا به PCOS افزایش می دهند.

علل دقیق PCOS که ۶-۴ درصد زنان در سن باروری را شامل می شود مشخص نیست. سطح هورمونهای مردانه در زنان مبتلا به PCOS نسبت به زنان نرمال بالاتر است و اکثراً کیستهای متعدد در تخمدان آنها ایجاد می شود، در نتیجه تخمک گذاری نامنظم شده یا اصلاً رخ نمیدهد.