



دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده حقوق و علوم سیاسی

پایان نامه برای دریافت مدرک کارشناسی ارشد حقوق خصوصی

آثار و تبعات فقهی و حقوقی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

استاد محترم راهنما:

جناب آقای دکتر حبیب اله رحیمی

اساتید محترم مشاور:

جناب آقای دکتر علی تقی زاده

جناب آقای دکتر کیارش آرامش

نگارش:

فاطمه طرف

تابستان ۱۳۹۰

بسم الله الرحمن الرحيم

«فَاذْهَبِي وَنَفْخْتِ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعَا لَهُ سَاجِدِينَ»

چکیده:

فناوری مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، با هدف ایجاد تغییرات ژنتیکی قابل توارث در نسل‌های گیاهی، جانوری و انسانی، مورد پژوهش قرار می‌گیرد. قریب الوقوع بودن و نیز ضرورت انجام این تکنیک بر سوژه‌های انسانی، به مباحثات فراوان بین صاحب‌نظران اخلاق و حقوق، منجر شده است. امکان ایجاد تغییر در ژنوم انسان که مطابق با اعلامیه جهانی ژنوم انسان و حقوق بشر به عنوان میراث مشترک بشریت و شالوده‌ی وحدت تمامی اعضای جامعه‌ی بشری شناخته می‌شود، این تکنیک را با پرسش‌های پیچیده‌ای درباره‌ی روابط آن با جریان عادی آفرینش، مشروعیت و تأثیرات آن بر روابط نسل‌های انسانی با یکدیگر روبرو می‌سازد. در این پژوهش کوشش بر این قرار گرفته است تا با تکیه بر آموزه‌های فقه اسلامی، مبانی حقوقی ایران، داده‌های اخلاق زیستی و یا اطلاعات حقوقی خارجی، به ترسیم و تحلیل روابط متقابل این فناوری و حقوق خصوصی اقدام گردد. بدین منظور پس از شناسایی مفاهیم علمی و مباحث راهبردی حقوق بشر در ارتباط با این تکنیک، به موضوع مشروعیت آن پرداخته و سپس با ترسیم یک قرارداد فرضی، به بررسی این فناوری در حیطه‌هایی از حقوق قراردادها اقدام می‌گردد.

فهرست:

1	مقدمه
2	بیان مساله
2	سؤالات تحقیق
3	فرضیات تحقیق
4	اهداف تحقیق
5	ضرورت و اهمیت تحقیق
8	سابقه تحقیق
9	تعریف مفاهیم و واژگان اختصاصی تحقیق
10	مشکلات و تنگناهای تحقیق
11	روش تحقیق

فصل اول: بررسی مفاهیم علمی و مباحث راهبردی حقوق بشر در ارتباط با مهندسی

12	سلولهای نطفه‌ای انسان
13	مبحث اول: مفاهیم تکنیکی، مکانیزم و سناریوهای علمی
13	گفتار اول: شناسایی و تحلیل مفاهیم تکنیکی
15	بند اول: معناشناسی
18	بند دوم: ترسیم حد فاصل از تکنیک‌های همگرا
19	الف) تکنیک مهندسی سلول‌های پیکری انسان
21	ب) تکنیک کلونینگ (شبه‌سازی) از روش انتقال هسته
23	گفتار دوم: تشریح مکانیزم‌ها در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
23	بند اول: تحلیل عنوان علمی «انتقال ژن»

25.....	بند دوم: مکانیزم‌های انتقال ژن
26.....	الف) بیان تعدادی از مکانیزم‌ها به اعتبار ابزار
28.....	ب) بیان تعدادی از مکانیزم‌ها به اعتبار سوژه
29.....	گفتار سوم: سناریوهای طراحی شده برای مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
30.....	بند اول: سناریوهای درمانی
32.....	بند دوم: سناریوهای بهسازی
34.....	مبحث دوم: تحلیل مباحث راهبردی حقوق بشر در ارتباط با مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
	گفتار اول: اهمیت مباحث حقوق بشر در رویکرد حقوق خصوصی نسبت به مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
35.....	
38.....	گفتار دوم: حق سلامت با تأکید بر روابط متقابل آن با حق توسعه
42.....	گفتار سوم: حق توسعه با تأکید بر مسئولیت دولت رفاه
52.....	گفتار چهارم: هویت مشترک انسان
56.....	فصل دوم: مبانی مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
	مبحث اول: امکان تحصیل حکم حرمت ذاتی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان از طریق موضوعات تغییر در
57.....	خلقت و رعایت شأن انسانی امبریو
58.....	گفتار اول: ارتباط موضوع «تغییر در خلقت» با مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
62.....	بند اول: تبیین و تفسیر اصطلاح "تغییر خلقت خدا" در ادبیات قرآن و فقه اسلامی
68.....	بند دوم: اثر قصد تغییر خلقت (فطرت) در مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
80.....	گفتار دوم: شأن انسانی «امبریو» در مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
86.....	مبحث دوم: تحلیل محورهای استنباط احکام فقهی مرتبط با مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
8	گفتار اول: مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان تحت اصل اباحه

گفتار دوم: مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان از باب مقدمات واجب درمان 95

فصل سوم: تحلیل قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 100

مبحث اول: ماهیت و ویژگی‌های قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 102

گفتار اول: ماهیت قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 102

بند اول: نقد نظریه‌ی عقد و کالت 103

بند دوم: نقد نظریه‌ی اجاره‌ی اشخاص (قرارداد کار و مقاطعه‌کاری) 103

گفتار دوم: ویژگی‌های قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 106

مبحث دوم: اهلیت سوژه‌دهنده در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 110

گفتار اول: حق سوژه‌دهنده بر سوژه‌ی گامتیک 110

بند اول: تحلیل نظریه‌ی مالکیت ذاتی - تکوینی 112

بند دوم: تحلیل نظریه‌ی رابطه‌ی امانی 114

بند سوم: تحلیل نظریه‌ی سلطنت 115

بند چهارم: نظریه‌ی منتخب 121

گفتار دوم: حق سوژه‌دهنده بر سوژه‌ی امبریونیک 131

بند اول: مملوکیّت و مالیت امبریو 132

بند دوم: محدودیت‌های قاعده‌ی تسلیط در ارتباط با سوژه‌ی امبریونیک 134

مبحث سوم: آثار قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 139

گفتار اول: شرایط تأثیر قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای نسبت به ثالث 139

بند اول: کیفیت تصور «شخص ثالث» در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 139

بند دوم: شرایط ثالث در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 141

بند سوم: نقش نهاد «تعهد به نفع ثالث» در ترکیب قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان 150

152	گفتار دوم: آثار قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای در روابط طرفین و ثالث
152	بند اول: آثار حقوقی در روابط بین طرفین
152	الف) حق اجبار سوژه‌آمای به اجرای تعهد به سود ثالث
154	ب) فسخ و اقاله‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان
155	بند دوم: آثار قرارداد در روابط ثالث و طرفین قرارداد مهندسی
158	نتیجه‌گیری
162	فهرست منابع
177	پیوست

«مقدمه»

بیان مساله :

تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای و به عبارت دیگر مهندسی جرم لاین^۱ نوعی فناوری در حوزه مهندسی ژنتیک است که در دو سطح درمان و بهسازی ژنی به فعالیت می‌پردازد و از طریق مکانیزم‌هایی همچون انتقال ژن در سلول‌های گامت یا /مبریو انجام پذیر بوده و هدف از آن ایجاد تغییرات در الگوی ژنی است که به صورت توارثی از یک نسل به نسل بعد منتقل شود. این تکنیک بعضاً با نام روش اصلی و هدف غالب خود «انتقال ژن» خوانده می‌شود. بنابراین انتقال ژن به معنی معرفی توالی دی.ان.ای بیگانه به داخل ژنوم یک ارگانیسم پرسلولی بوده که در اکثر سلول‌ها حضور خواهد یافت و به نسل بعد نیز منتقل خواهد شد. (حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۴۸) به این ترتیب، زمینه‌ی فعالیت‌های مرتبط با مهندسی سلول-های نطفه‌ای، تغییر در ژنوتیپ رویان پیش از تولد است با این هدف که این تغییر، از شخص به یک خط نَسبی در زمان به ارث برسد. به عنوان مثال با تغییر و دستکاری در ژن تعیین کننده‌ی میزان قامت، بلندی یا کوتاهی قد فرد مهندسی شده در آینده نیز به خط نزولی توارث وی منتقل شود.

چنانکه ذکر شد تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای در دو سطح درمان ژنی^۲ و بهسازی ژنی^۳ قابل بحث و بررسی است. منظور از سطح درمانی آن دسته تغییرات ژنتیکی است که با هدف درمان و در پارادایم سنتی آن قابل بررسی و توجیه است. در حالی که در سطح بهسازی به فعالیت‌هایی اشاره می‌شود که ایجاد تغییرات وراثتی دائمی را در راستایی متفاوت از تعاریف و برداشت‌های سنتی از درمان دنبال می‌کنند.

1. Germline Engineering

2 Gene Therapy

3 Gene enhancement

اجرای سطح پژوهشی این تکنیک بر روی انسان آغاز و با توجه به پیشرفت‌های سریع علوم زیستی اجرای سطح عملیاتی آن نیز بسیار قریب الوقوع است. به علاوه این فناوری از آنجا که با دگرگونی ژنوتیپ و الگوی ژنی نوع بشر همراه است، خود منشأ مباحثات و گفتمان‌های اخلاقی، فلسفی و حقوقی است. درمبحث حقوق خصوصی و فقه شیعه مفاهیمی همچون ضرر، نفع (یا عدم النفع)، حق و مسئولیت عوامل تأثیرگذار و تصمیم گیرنده و یا تأثیرپذیر در این فناوری زیستی به همراه تبیین و نگرش به مفاهیمی چون: حق سلامت، حیات، توسعه‌ی پایدار انسانی، هویت و کرامت بشر، دامنه‌ی حق ولایت، نفع و ضرر ژنتیکی و... می‌تواند سرچشمه‌ی مباحث فنی و تخصصی مهمی در ارتباط با موضوع باشد.

از سوی دیگر نقش تعیین کننده‌ی مهندس (طراح) ژنتیک که در وجهی مشاوره‌ای و عملیاتی با والدین یا والدین آینده رابطه خواهد داشت و حدود مسئولیت و تعهدات وی با توجه به استانداردهای علمی در یک برهه‌ی زمانی، به عنوان بخشی از عوامل مؤثر در روند مهندسی سلول‌های نطفه‌ای قابلیت پرداخت و بررسی دارد.

سؤالات تحقیق

سؤال اصلی:

فناوری مهندسی سلول‌های نطفه‌ای در دو حیطه‌ی درمان و بهسازی ژنی چه آثار و تبعاتی از منظر فقهی و حقوقی برای نمونه‌ی مهندسی شده و سایر عوامل دخیل در این روند به همراه خواهد داشت؟

سؤالات فرعی تحقیق:

اولاً، از نقطه نظر فقهی، فناوری مهندسی سلول‌های نطفه‌ای با توجه به ذات و اقتضائات خود مشروع است یا خیر؟

ثانیاً، آیا مفاهیمی همچون حق، ضرر و منفعت نسبت به زندگی آتی برای طفل پیش از تولد یا حتی معدوم پیش از تکوین قابل تصور است؟

ثالثاً، کدام اشخاص یا نهادها در تصمیم سازی برای آغاز و گردش کار روند مهندسی و تعیین حدود و گستره ی آن دارای صلاحیت بوده و مبنای اختیار آنان و حل و فصل اختلافات محتمل الوقوع چیست ؟

فرضیات تحقیق :

فرضیه اصلی تحقیق :

فناوری مهندسی سلول های نطفه ای در بردارنده ی آثار متعدد فقهی و حقوقی از حیث مسئولیت مدنی و قراردادی برای اطراف خود می باشد که با نگرش نوین نسبت به مبانی سنتی فقه و حقوق قابل استنباط و تحصیل اند.

فرضیات فرعی تحقیق :

اولاً، این نوع دستکاری زیربنایی و اساسی در ژنوم بشر، با رعایت نتایج مترتب و اقتضائات و مصالح پیرامون آن ، به لحاظ اصول وقواعد شرعی به وجوه مشروع و نامشروع متمایز خواهد شد.

ثانیاً، نظر به اثرگذاری ژرف این فناوری بر روابط انسانی، کلیه تصمیمات در خصوص زیست آتی جنین یا معدوم می بایست معطوف به رعایت مفاهیم حق، نفع و ضرر برای وی بوده و از ارائه ی تصویر غیر متقابل از روابط عوامل دخیل در روند مهندسی خودداری گردد.

ثالثاً، والدین و نهادهای نظارتی و سیاست گذاری اصلی ترین تصمیم گیرندگان در خصوص روند مهندسی بوده و مبانی صلاحیت و اختیارات ایشان می بایست ضمن ملاحظه ی اقتضائات عقلی، علمی و مصالح جامعه، بر اصول مورد قبول در فقه اسلامی و حقوق ایران معرفی گردد.

اهداف تحقیق :

وقتی در این مورد بحث می کنیم که ابداعات نوین ژنتیکی ما را چگونه متأثر می سازند یا چگونه باید مورد استفاده قرار گیرند، لاجرم درگیر گفتمانی می شویم که بیشتر قانونی و سیاسی است تا علمی. این مطلب به این دلیل است که خواسته یا ناخواسته، این مقولات با میزبانی مفاهیم تجویزکننده در مورد اینکه

چه چیز درست و چه چیز غلط است، کدام عملکرد علمی باید تعقیب گردد و کدام عملیات باید متوقف شود و نیز باور در مورد اینکه خط مابین حالت بهنجار و نابهنجار کجا باید کشیده شود، رو در رو می-گردن(باراش^۱، ۲۰۰۸: ۱۷).

در عرصه‌ی حقوق خصوصی در ارتباط با موضوع تحقیق با وضعیت دو گانه‌ای روبرو می‌شویم؛ از یک سو احتمال خطر اعمال خلاقیت انسانی از طریق دخالت و دستکاری نطفه‌ای در آن است که ما هرچند کار را با «حسن نیت» آغاز کنیم، نتیجه کار ممکن است پیامدهای منفی را شامل گردد که از اختیار و کنترل ما خارج شود. از نظر جسمی و فیزیکی مهندسی ژنتیک ممکن است باعث در هم ریختن کیفیات و صفات نیروبخش تنوع حیاتی گردد، صفاتی که ما تصور می‌کنیم در بهداشت و سلامتی بشر نقش دارند. بدلیل عدم توانایی ما در دیدن تمامی طیف عوامل دارای ارتباط متقابل با یکدیگر، ممکن است نوعی از تعادل موجود در طبیعت را به گونه‌ای «جبران ناپذیر» مختل سازیم و این اختلال می‌تواند «زیان آور» باشد. (پیترز، ۱۳۸۶: ۳۰۲) می‌توان به صورت موضوعی به یک مورد اشاره کرد: یکی از اصول کلی در تحقیقات بر روی انسان آن است که محقق بایست رضایت مبتنی بر آگاهی داوطلبانه و اختیاری شرکت کنندگان را قبل از عملکرد تضمین نماید. (باروچ^۲ و همکاران، ۲۰۰۵: ۲۳) مشخص نیست که چه اطلاعاتی باید برای والدین تهیه و تدارک شود تا آنان را به صورت مکفی از خطرات تحت تکنولوژی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای آگاه سازد. این موضوع را باید در حالتی در نظر گرفت که بسیاری از خطرات آن شناخته شده نیست و البته مشخص نیست که آیا اخذ رضایت صرفاً از جانب والدین کافی است یا نه؟ زیرا باید توجه داشت که مهندسی سلول‌های نطفه‌ای افرادی را مورد دستکاری قرار می‌دهد که هنوز به دنیا نیامده‌اند. (همان منبع)

¹ Barash

² Baruch

استدلال مخالفی که به کرات علیه مهندسی سلول‌های نطفه‌ای شنیده می‌شود این است که این تکنولوژی «خطرناک» است، زیرا تغییرات ناشی از آن دائمی بوده و تمام نسل‌های آینده را متأثر خواهد ساخت. تصور این مطلب که ما معرفت لازم برای تصمیم‌گیری در مورد ساختمان ژنتیکی مردمان آینده را در اختیار داریم، بسیار جسارت‌آمیز به نظر می‌رسد. بنابراین وصف جایز الخطا بودن انسان در این رویکرد معترضانه دلیل خوبی است تا دستکاری در سلول‌های نطفه‌ای را آغاز نکنیم. (بوسترون^۱، ۲۰۰۳: ۱۹) با این وجود ممکن است راه دومی برای نگاه کردن به چالشی که در اینجا با آن مواجه هستیم وجود داشته باشد:

یکی از مشکلات در بحث و استدلال طبیعت‌گرایان آن است که تصور می‌کنند وضعیت موجود امور وضعیتی مناسب است. این بحث‌ها به طور ضمنی وضعیت موجودی^۲ را تأیید می‌کنند که مشکل آن است که سرشار از بیچارگی و فلاکت‌هایی است که برخی از آنها منشأ ژنتیک دارند. (پیترز، ۱۳۸۶: ۳۲۱) در این میان پرسشی پدیدار میشود: چرا باید برای شخصی که پایبند اخلاقیات است، در شبکه‌ی روابط بین شخصی او تفاوتی داشته باشد که وراثت ژنتیکی او به تأثیر طبیعت بستگی دارد یا به تصمیم‌های کسی که ترجیحات او و رای نفوذ فرد مزبور است؟ مداخله او به این معنی نیست که او در توزیع منافع اساسی، شخص دیگری را از «امتياز» محروم می‌کند یا او را از «فرصت‌های مشروع» محروم می‌سازد... چرا شخص نباید با استعدادهای ژنتیکی دستکاری شده به همان شیوه‌ای درگیر شود که با استعدادهای کسب شده به طور طبیعی؟ (هابرماس، ۱۳۸۴: ۱۰۵ و ۱۰۳)

شاید در بادی امر به نظر چنین رسد که تقابل دو موضع پیش گفته صبغی اخلاقی دارد اما عطف به سؤالات مطرح در پژوهش می‌توان دریافت که این تعارض حاوی وجوه متعدد حقوقی است که جز از

¹ Bostron

² Status quo

طریق مباحث دیرپای فقهی و حقوقی نمی توان به تبیین آنها پرداخت؛ زیرا حقوق متداول برآیند نسبتاً مناسبی از انتظارات و خواسته‌های جوامع است که در طول زمان بسیاری از خواسته‌های بشری را به گونه‌ای سازمان یافته گردآوری نموده است. در همسویی با این واقعیت اهداف کلی زیر برای این پژوهش در نظر گرفته شده است :

اولاً، از طریق بحث و بررسی مبانی حقوقی و مسائل مرتبط، مشخص گردد که در تعارض دو وضعیت پیش گفته چگونه می‌توان راهی برای جلوگیری از انسداد پیشرفت علوم ژنتیکی بویژه در فناوری مورد بحث و کمک به زیست بهتر و با کیفیت تر بشر در عین جلوگیری از «ضررهای غیر قابل جبران» افرادی که بدون «رضایت» خود مورد مهندسی قرار گرفته اند، اندیشید.

ثانیاً، بدست آوردن موضعی منطقی و پویا، مبتنی بر اصول کلی پذیرفته شده در فقه اسلامی و نظام حقوقی ایران که توان همراهی با پیشرفت های ژنتیکی در خصوص فناوری مهندسی سلول‌های نطفه‌ای را داشته باشد.

ثالثاً، اگر چه شاید نتوان پاسخی قاطع به تعارضات موجود در موضوع بدست آورد، اما توصیف و تحلیل دقیق جوانب امر از لحاظ علمی، حقوقی و فقهی و پیدا کردن ربط این امور به یکدیگر هدف مهم این پژوهش است.

ضرورت و اهمیت تحقیق :

به موازات رشد دامنه‌ی دانش بیوتکنولوژی و گسترش فرایندهای استفاده از نتایج و رهاوردهای نوین و بی‌سابقه‌ی آن در سه پرده‌ی ژنومیک، مهندسی ژنتیک و کلونینگ، حوزه‌های مهمی از اخلاقیات و به تبع آن حقوق و سیاست نه تنها با موضوعات، تکالیف و تئوری‌های نو ظهور روبرو شده‌اند بلکه گاه در مبانی و ریشه‌های مرسوم و کهن خود با پرسش‌ها و چالش‌های عمیق و متحول کننده‌ای درگیر و دستخوش تعارضات و تفاسیر متنوع گشته‌اند؛ تا به آنجا که در یکی از مهمترین گام‌های این پویش

زیستی - موضوع این تحقیق - ژنوم بشر به عنوان میراث مشترک و شالوده‌ی وحدت تمامی اعضای جامعه‌ی بشری، که خود بنیان مستحکم تمامی مباحث دانش‌های علوم انسانی و تجربی مرتبط می‌باشد، به بازمینی، تشکیک و کاوش در معنا کشیده شده است. پررنگ شدن چنین آرمانی که شاید بتوان به «انسانی دیگر» اندیشید، دانشوران اخلاق و سیاست و حقوق را در مهیاسازی برای یک رویارویی بزرگ و مؤثر به چاره‌اندیشی و در این طریق به سبقت جویی در تئوریزه کردن تحولات نوین وادار کرده است.

مهندسی سلول‌های نطفه‌ای از آنجا به جدل‌گاه اقتضاء و مصلحت و گزاره‌های توانستن و بایستن تبدیل شده که مستعد تغییر در رسم جاری خلقت و بدعت در سنت دیرپای طبیعت است. در این راستا سؤالی به ذهن متبادر می‌شود: سنن و نظامات پذیرفته شده‌ی حقوق و قانونگذاری یعنی هر آنچه از مفاهیم، تعاریف، نصوص، دلالت‌های صریح و ضمنی و عرف‌های مورد قبول می‌دانیم، چه موضعی در قبال این تحول داشته و چگونه وظیفه‌ی قانونمند کردن تئوری‌های اخلاقی را به انجام خواهند رساند؟ باید دانست که عرصه‌ی تحقیق حاضر سرشار از چندگانگی‌هایی است که در هنگام رویارویی با یکدیگر تعارضاتی دامنه‌دار و عمیق را باعث می‌شوند، که می‌بایست در راستای جلوگیری از انسداد پیشرفت علمی و ژنتیکی و همچنین جلوگیری از رخ دادن ضررهای جبران ناپذیر، طریقی آشتی‌جویانه برای حل این تعارضات تحصیل گردد. به عنوان مثال اگر جایگزینی یک ژن یا مجموعه‌ای از ژن‌ها به درستی در محیط هدف از کروموزوم‌ها انجام نپذیرد، تغییرات جدیدی در ژنوم فرد ایجاد خواهد کرد که می‌تواند به صورت ماندگار به نسل‌های بعد منتقل گردد. (کارت، ۲۰۰۳: ۷) حال اگر این ریسک برای درمان یک بیماری وراثتی و با هدف جلوگیری از انتقال ژن‌های معیوب به نسل‌های بعد انجام پذیرفته باشد، تا چه میزان می‌توان ریسک را نادیده انگاشت؟ خط قرمزها را چگونه باید ترسیم کرد و ضررهای رخ داده را باید با کدامین مبنای معیار مورد تدارک قرار داد؟ و اینکه در نهایت چه کسی از روند مهندسی فایده و

سود به دست خواهد آورد؟ زیرا همچنان که لزوم رضایت آگاهانه بر اساس اصل احترام به فرد استوار می‌باشد، ملاحظه‌ی زیان‌ها و منافع در تحقیق نیز بر اصل خیررسانی مبتنی است.

اکنون که بلا شک نوبت به پردازش‌های حقوقی رسیده است شایسته است که برای جلوگیری از یک شوک سنگین بر پیکره‌ی نظام حقوقی راهکاری پیدا نمود و در این راستا عرصه‌ی حقوق خصوصی اصلی‌ترین وظیفه را بر عهده دارد تا تحولات را در تطبیق و مقایسه با مفاهیم، اصول و مبانی پذیرفته شده‌ی خود به عرصه‌ی زندگی واقعی جامعه کشانده و حقوق را از کلی‌گویی‌های بی نتیجه و درگیر شدن با فلسفه بافی و غرق شدن در ورطه‌های پر تناقض برهاند و آنچه تا کنون در کلیات اخلاق و حقوق بشر مورد پرداخت واقع شده است را در راستای مفاهیمی چون حق، ضرر، منفعت، مسئولیت و تعهد کانالیزه نماید.

سابقه تحقیق :

در خصوص جنبه‌های فقهی و حقوقی این موضوع، به جرأت می‌توان گفت که در پیگیری‌های به عمل آمده، هیچ سابقه‌ای که به صورت مستقیم در منابع داخلی به این امر پرداخت کرده باشد به دست نیامده است. اگرچه گاه در ضمن مباحث مربوط به شبیه سازی درمانی یا انسانی و یا در خلال مباحث اخلاق زیستی به مبانی این موضوع به گونه‌ای غیر مستقیم اشاراتی شده است. بنابراین به نظر می‌رسد این تحقیق از حیث سابقه در فقه و حقوق داخلی کاملاً بدیع و بی سابقه می‌باشد.

از منظری دیگر و در عین بی سابقگی و نوآوری، این مبحث به صورتی وسیع با مفاهیم آشنا و سنتی در حوزه‌ی حقوق خصوصی و فقه شیعه همراه می‌باشد به گونه‌ای که می‌توان ادعا کرد مباحث اساسی آن در عموماً و اصول کلی فقه و حقوق ریشه داشته و بنابراین سرچشمه‌ی پرورش و نظام بندی مطالب پژوهش خواهند بود.

جهت بسط بیشتر مطالب می توان به تحقیقات انجام شده پیرامون تکنولوژی های مرتبط و هم خانواده با موضوع پژوهش از جمله کلون سازی اشاره داشت که در عرصه ی فقه و حقوق داخلی می توان به آثاری نظیر: شبیه سازی انسانی از دیدگاه مذهب کاتولیک و دین اسلام از سید حسن اسلامی اردکانی^۱ شبیه سازی انسانی در آئینه فقه، اخلاق و حقوق از محمدباقر عامری نیا^۲ و شبیه سازی انسان از علی فاطمی و همکاران^۳ اشاره داشت.

در خصوص تحقیقات، مقالات و کتب خارجی نگاشته شده در ارتباط با موضوع به آثاری نظیر: «برخورد بین ژنتیک نوین و ارزش های بشری» اثر دیوید سوزوکی و پیتر نادتسون^۴، «موضوعات اخلاقی در آفرینش افراد» اثر دیوید هید^۵، «مهندسی ژنتیک و آینده سرشت انسان» اثر پروفیسور یورگن هابرماس (کتاب شناسی در منابع) اشاره داشت.

تعریف مفاهیم و واژگان اختصاصی تحقیق :

الف) خط سلول های نطفه ای: زنجیره و ردیف سلول های زیای اعم از اسپرم، اوول و زیگوت (یاخته ی بارور شده) که دارای ویژگی های ژنتیکی است که قهراً به طفل منتقل خواهد شد.

ب) ژنوتیپ «الگوی ژنی»: به کل یا قسمتی از اطلاعات ژنتیکی یک فرد ژنوتیپ گفته می شود. ژنوتیپ اطلاعاتی است که در ژنوم هر یک از سلول های موجودات زنده به صورت دی.ان.ای وجود دارد.

ج) ژن درمانی «درمان ژنی»: عبارت است از وارد کردن یک ژن به داخل یک سلول با هدف رسیدن به نوعی اثر درمانی اعم از مداوا یا پیش گیری از یک بیماری، به عبارت دیگر جایگزینی یک ژن جهش یافته ی بدون عملکرد به وسیله ی یک ژن عملکردی (کال، ۱۳۸۴: ۳۷۸).

^۱ اسلامی اردکانی، سید حسن. (۱۳۸۸). شبیه سازی انسان از دیدگاه مذهب کاتولیک و دین اسلام، تهران، انتشارات دانشگاه ادیان و مذاهب.

^۲ عامری نیا، محمدباقر. (۱۳۸۶). شبیه سازی انسان در آئینه فقه، اخلاق و حقوق، تهران انتشارات راه سبز.

^۳ فاطمی، علی، هاشمی، مهرداد و شریفی، شهرآشوب. (۱۳۸۵). شبیه سازی انسان، تهران، انتشارات آبیژ.

^۴ David Suzuki and Peter Knudtson. (1990). *The Dash Between The New Genetics And Human Values*, Cambridge: Harwad University Press.

^۵ David Heyd. (1992). *Moral Issues In The Creation Of People*, Los Angeles: University Of California Press.

د) بهسازی (اصلاح) ژنی: تقویت، افزایش و پرورش خصوصیات ژنتیکی یک ارگانیسم که هدف از آن

درمان یا پیش گیری از بیماری نیست نظیر بهسازی ژنی برای افزایش خلاقیت موسیقایی یک فرد.

ه) سلول نطفه ای (سلول جرمی): سلول زایا که عبارتند از اسپرم، اوول و زیگوت (تخم بارور شده)

و) نمونه مهندسی شده: موجود یا ارگانیسمی که از طریق فناوری مهندسی سلول‌های نطفه ای مورد درمان

یا بهسازی ژنی قرار گرفته است.

ز) مهندسی ژنتیک: متدولوژی تغییر در ساختار ژن ها برای طراحی ژن‌های جدید یا ساختن ژن‌های

مخلوط هم چنین تکنولوژی انتقال این ژن‌ها (همان منبع: ۳۸۰)

مشکلات و تنگناهای تحقیق:

فقدان منابع مستقیم فارسی که خود ناشی از بی سابقه بودن موضوع تحقیق در عرصه حقوق داخلی

است، مهمترین تنگنا در مسیر این پژوهش به شمار می آید که منجر به صرف زمان بسیار جهت تدقیق در

ابواب عمومات حقوقی مرتبط و جستجو در مباحث سنتی فقهی با هدف کشف ارتباط آنها با موضوع

پژوهش خواهد شد. ضمناً تخصصی بودن مطالب مندرج در منابع بیگانه که مستلزم فراگیری بخشی از

مفاهیم، ادبیات و اصول بیان دانش ژنتیک است از دیگر مشکلات عمده به شمار می آید. این امر علی

الخصوص در زمانی که مطالب علمی از سوی نویسندگان در ضمن مباحث حقوقی، اخلاقی و فلسفی

مطرح می شود، نمود بیشتری می یابد.

همچنین مقارنه و تطبیق اطلاعات و داده‌های دریافتی از متون اخلاق پزشکی داخلی و خارجی، متون

مرتبط حقوقی خارجی و نیز متون حقوق بشر با مبانی و احکام فقه و حقوق خصوصی ایران (تعیین

مصادیق و تطبیق احکام) اساسی ترین و زمان برترین قسمت پژوهش قلمداد می شود که به لحاظ بدیع

بودن موضوع در کشور با صعوبت فراوان همراه می باشد.

روش تحقیق :

روش تحقیق توصیفی - تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی است. عملیات تحقیق در این پژوهش شامل دو مرحله می‌باشد: مرحله اول، جستجو و جمع آوری اطلاعات (کتابخانه‌ای و اینترنتی) و مرحله دوم، پردازش و تحلیل اطلاعات. فعالیت‌های مرحله نخست شامل: استخراج مباحث، مبانی و احکام مرتبط با موضوع پژوهش در زمینه فقه و حقوق ایران از منابع موجود کتابخانه‌ای و نیز ترجمه تخصصی در حیطه اخلاق، اخلاق پزشکی، ژن درمانی، بهسازی ژنی، حقوق بشر و سایر متون حقوقی مرتبط است. فعالیت‌های مرحله دوم نیز عبارتند از: مقارنه و تطبیق داده‌های ژنتیکی و اخلاقی با مبانی و استانداردهای حقوق ایران و فقه تشیع (تعیین مصادیق و تطبیق احکام)، مقارنه و تطبیق اطلاعات دریافتی از متون حقوقی خارجی، کنوانسیون‌ها و اعلامیه‌های مرتبط با موضوع پژوهش نسبت به مبانی پذیرفته شده در حقوق ایران و در نهایت تحلیل مبنایی نهادهای سنتی فقهی و حقوقی با دستاوردهای نوین فناوری مهندسی سلول‌های نطفه‌ای.

در پایان نگارنده از تمامی لغزش‌ها و خطاهای ادبی، فنی و حقوقی موجود در این پژوهش از محضر خوانندگان پوزش خواسته و از بابت بضاعت دانش اندک خود، به نظر اغماض و نیز ارشادات ایشان امید دارد.^۱

^۱ تأکید می‌گردد که مطالب مندرج در این پایان نامه علی‌الخصوص در مباحث مرتبط با مالکیت انسان بر گامت و امبریو، مالیت داشتن امبریو و اعضای بدن انسان و شمول قاعده‌ی تسلیط بر تصرفات والدین در مورد سوژه‌های گامتیک و امبریونیک انعکاس نظرات شخصی نگارنده بوده و استاد محترم جناب آقای دکتر کیارش آرامش و برخی دیگر از اعضای هیأت داوران با مطالب مطرح شده در زمینه‌های پیش گفته موافق نمی‌باشند.

فصل اول:

بررسی مفاهیم علمی و مباحث راهبردی حقوق

بشر در ارتباط با مهندسی سلول‌های نطفه‌ای

انسان

در این فصل کوشش خواهد شد تا در نخستین مبحث، به شناسایی و تحلیل مفاهیم علمی و فنی مرتبط با تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان پرداخته شود با این هدف که نگرشی کلی برای درک بهتر مفاهیم علمی، مکانیزم‌ها و سناریوهای طراحی شده برای دو سطح درمان و بهسازی این تکنیک فراهم آید. سپس در دومین مبحث، به بررسی مهم‌ترین سرفصل‌های راهبردی حقوق بشر که به نوعی با موضوع پژوهش در ارتباط نزدیک قرار دارند، خواهیم پرداخت تا با تکیه بر دستاوردهای آن، به مبانی نظری لازم در رویکردهای فقهی و حقوقی نسبت به مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان به دست یابیم.

مبحث اول: مفاهیم تکنیکی، مکانیزم و سناریوهای علمی

در این مبحث تلاش بر آن است تا طی سه گفتار به شناسایی و تحلیل مفاهیم تکنیکی، مکانیزم‌های تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای و در نهایت بررسی سناریوهای علمی طراحی شده برای این تکنیک پرداخته شود.

گفتار اول: شناسایی و تحلیل مفاهیم تکنیکی

در این گفتار، طی دو بند، به ترتیب معانی اصطلاحات و واژگان کاربردی در مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان را بررسی نموده و سپس به شناسایی وجوه تفاوت و شباهت آن با سایر تکنیک‌های همگرا خواهیم پرداخت.

بند اول: معناشناسی

در بیانی حتی الامکان روشن و ساده باید گفت "تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان" به مجموعه روش‌های پیاده‌سازی مداخلات ژنتیکی در رسته‌ی سلول‌های زایا^۱ اشاره دارد که در محیط

^۱ Germ cells این سلول‌ها تنها حاملین صفات و ویژگی‌های قابل توارث برای ایجاد یک ارگانیسم مشابه با خود هستند. این اصطلاح بر سلول‌های جنسی گامت و نیز هر سلولی که مرحله‌ی گامت زایی را طی کند اطلاق می‌گردد. (منتظران و دادیان، ۱۳۸۱: ۳۳۲) برای توضیح بیشتر باید گفت هر یک از اسپرم و اوول (تخمک) را که از رسته‌ی سلول‌های زایا تلقی می‌شوند گامت (gamete) می‌خوانند. (نیومن، ۱۳۷۸: ۶۴۳)

آزمایشگاهی، تغییرات مورد هدف را به خط نزولی توارث انتقال داده و در تمام نسل‌های^۱ آتی به طور دائمی باقی گذارد. منظور از سلول‌های زایا اسپرم پدر بالقوه،^۲ اوول مادر بالقوه و یاخته‌ی بارور شده جنین انسان در مراحل ویژه‌ای از رشد است.^۳ (باروچ و همکاران، ۲۰۰۵: ۹) کلیدی‌ترین عنصر در تعریف تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، «ایجاد تغییرات دائمی قابل توارث» نسبت به الگوی ژنی اولیه است که به مدت نامحدود به نسل‌های آتی منتقل خواهد شد. بنابراین چشم انداز تکنیک در کلیت خود تمامی مداخلات و تلاش‌هایی را که باهدف ماندگاری در یک نسل انجام می‌پذیرند در برمی‌گیرد.

در راستای روشن ساختن اهداف تکنیک، دو پارامتر درمان^۴ و بهسازی^۵ در خط سلول‌های نطفه‌ای از سوی متخصصین ارائه شده است. (رسنیک^۶، ۲۰۰۳: ۹۶۰) در این نقشه‌ی راهنما، ژن درمانی به معنای جایگزینی یک ژن بدون عملکرد یا بدعملکرد با ژن یا ژن‌های سالم است. (کال، ۱۳۸۴: ۳۷۸ / ایساسی^۷ و همکاران، ۲۰۰۶: ۲) برنامه‌های تئوریک که برای این سطح از تکنیک برشمرده می‌شود عبارت از اضافه کردن ژن غائب^۸، جایگزینی ژن معیوب با ژن سالم از طریق «تکثیر اسید نوکلئیک^۹ مترادف»^۱ و بلوکه

¹Generation

^۲ انتخاب عنوان بالقوه برای اشاره به این موضوع است که افراد مذکور تا قبل از تلقیح سلول‌های نطفه‌ای، والد خطاب نخواهند شد، بلکه تنها دارای پتانسیل تولید نسل هستند.

^۳ برای این منظور چند اصطلاح جداگانه وجود دارد که تکنیک را تحت الشعاع قرار خواهد داد: ابتدا زیگوت که یک تخم بارور شده و حاصل تلقیح اسپرم و اوول است. زیگوت یک سلول پر توان (totipotent) است: یعنی می‌تواند تمام سلول‌های ارگانیسم هدف را تولید کند. این قابلیت تا رویان چهار سلولی باقی می‌ماند و بعد از آن رویان چند توانه (pluripotent) محسوب می‌شود. این سلول‌ها بلاستومر نامیده شده و درست مثل سلول‌های پیشین قادر به شرکت در تولید تمام اجزای ارگانیسم مربوطه هستند. تفاوت بلاستومر با زیگوت در این است که اگر فرضاً یک زیگوت به داخل اوول بی‌هسته وارد شود قادر به تولید یک ارگانیسم کامل است اما بلاستومرها این قابلیت را از دست می‌دهند. بعد از گذران چند روز، رویان بلاستوسیست نام می‌گیرد. این‌ها نیز سلول‌های چند توانه اند و به توده‌ی سلولی داخلی معروفند. اگر تقسیم سلولی ادامه یابد بلاستوسیست‌ها به جنین تبدیل می‌شوند. (حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۳۳ و ۳۴) در ادامه مشخص می‌شود که در این تکنیک چگونه و از کدام رسته از سلول‌های رویان استفاده به عمل خواهد آمد.

⁴ Therapy

⁵ Enhancement

⁶ Resnik

⁷ Isasi

⁸ Missing gene

^۹ Nucleic acid: یک ترادف خطی تک یا دو رشته‌ای که شامل دی.ان.ای و RNA باشد (کال، ۱۳۸۴: ۶۱۶) دی.ان.ای مخفف acid deoxy deoxy ribonucleic است که اطلاعات ژنتیکی ویروس‌ها، باکتری‌ها و تمام ارگانیسم‌های عالی را حمل می‌کند. (همان: ۲۵۷) دی.ان.ای برای

کردن ترجمه‌ی یک ژن معیوب در میان مجموعه‌ی ژن‌هاست. (سالوی، ۲۰۰۱م: ۵۲۸) بنابراین، هر گونه اقدام برای جانشین کردن ژن یا عملکرد ژنی بیمارگونه با شاخص‌های سلامت چنانچه با هدف درمان یا پیشگیری از یک وضعیت نامقبول پزشکی انجام شود، در سطح درمانی تکنیک می‌گنجد. (سیک^۲ و گلاس^۳، ۲۰۰۱م: ۳۳)

درمان مفهومی پر کاربرد و آشناست؛ لذا توجه به تعاریف شناخته شده از این مفهوم، هماهنگی سطح درمانی تکنیک مورد بحث را با معیارهایی که در تعریف درمان /غلب مورد توافقی هستند، آشکار می‌سازد: در تعریف مورد قبول از درمان آن را عملیاتی می‌دانند که هدف از آن سلامتی، رفع یا کاستن از بیماری است. (عباسی، ۱۳۸۸: ۱۰) اما این تعریف امروزه در مسأله‌ی چستی عناصر تشکیل دهنده‌ی خود یعنی سلامت و بیماری با مناقشه روبروست:

سلامت از دیدگاهی سنتی، متأثر از تئوری تعادل حیات یا همواستاز^۴ است و ثبات حیات، تحرک و جنبش در جهان را معنی می‌دهد که هرگاه انسان این ثبات را درون خود از دست دهد بیمار می‌گردد. (محسنی، ۱۳۸۲: ۴۴) بنابراین «بیمار بودن» از دیدگاه پزشکی بالینی شرط تحقق عدم سلامتی است. این در حالی است که ایده‌آل نوین سلامت بسیار متفاوت جلوه گر شده است: سازمان بهداشت جهانی^۵ در ۱۹۴۶ میلادی، سلامت را حالت رفاه و زیست بهینه‌ی فیزیکی، ذهنی، اجتماعی و نه فقط نبود بیماری یا نقص بدنی معرفی می‌کند و به این ترتیب نسبت در برداشت از سلامت و توجه به کیفیات اجتماعی مرتبط با این مفهوم را به عموم عرضه می‌دارد. این رویکرد به طور ضمنی در بردارنده‌ی این پیشنهاد جالب است که بعضی از کارکردهای بهسازی در انسان (همان گونه که در مقوله‌های اجتماعی مورد نیاز

ایفای نقش خود در ایجاد صفات ژنتیکی نیازمند RNA است. در واقع در موجودات زنده‌ای که دی.ان.ای دارند دی.ان.ای ابتدا به RNA رونویسی می‌شود. (کین، ۱۳۸۴: ۲۲)

¹ Corresponding nucleic acid sequence

² Szbic

³ Glass

⁴ Homeostasis

⁵ World health organization

است) برای ارتقای سلامت بشر نیز ضروری‌اند. زیرا سلامت، دیگر به عنوان صرف نبود بیماری مطرح نمی‌شود بلکه ایدآلی برای عملکرد، شکوفایی و بالندگی است. (رسنیک، ۲۰۰۳: ۹۶۱) به این ترتیب رعایت شاخص‌های رشد اقتصادی، توسعه یافتگی و تحولات فرهنگی در تئوری‌های امروزی، سلامت را در ردیف ارزش‌های اجتماعی قرار می‌دهد به طوری که حیطه‌ی آن از ابعاد مختلفی همچون کیفیت اکولوژیکی و اجتماعی محیط زندگی، پوشش و جهت‌گیری خدمات بهداشتی - درمانی و شرایط انسان‌ها از نظر برابری اجتماعی تشکیل می‌گردد. (محسنی، ۱۳۸۲: ۴۷ و ۵۵)

خط رابط این رویکرد جدید با تکنیک درمانی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در پاسخ به این پرسش نمودار می‌شود که آیا دست‌ورزی در قابلیت‌های ژنتیکی به قصد ارتقاء وضعیت سلامت فردی و اجتماعی در جایی که پای یک بیماری هنوز در میان نیست مشمول درمان و مقررات خاص آن قرار می‌گیرد؟ بیان مثال، اهمیت این سؤال را آشکار می‌سازد:

اگر هدف از مداخله‌ی ژنتیکی بالا بردن ضریب ایمنی یک نسل در مقابل ویروس اچ.آی.وی باشد حال آنکه زنجیره‌های آن نسل هنوز به ویروس مبتلا نشده و شاید هرگز مبتلا نشوند، چنین اقدامی در پارادایم درمان توجیه‌پذیر خواهد بود؟ و با کمی تغییر در زاویه‌ی سؤال چنانچه در یک نظام یا خرده نظام فرهنگی، بلندای قامت مردان بر پذیرش اجتماعی، موقعیت شغلی و احساس بهتر آنان از زندگی تأثیر مثبت داشته باشد، مداخله‌ی ژنتیکی برای بلند قامت کردن اعضای یک نسل، به عنوان درمان شناخته خواهد شد؟

پاسخ به قابل درمان تلقی کردن یا نکردن مواردی اینچنین، به انتخاب ما از بین دو رویکرد درخصوص سلامت وابسته خواهد بود: ابتدا رویکردی که سلامت را در چارچوبی توصیفی و غیرارزشی قرار داده و برای آن مبانی بیولوژیک تجربی و حقیقی قائل است (ایده‌آل سنتی) و دیگر، رویکردی که سلامت را از

دیدگاهی هنجاری، تجویزی و ارزش‌مدار مورد توجه قرار داده و برای آن مبانی اجتماعی، اخلاقی و فرهنگی قائل است (ایده آل نوین). (رسنیک، ۲۰۰۰: ۳۶۶)

به علاوه چالش دیگر در مفهوم ظاهراً کم مناقشه‌ی بیماری در می‌گیرد زیرا بیماری را اغلب انحراف از حالت سلامت تعریف کرده‌اند (محسنی، ۱۳۸۴: ۵۶) با این حساب تمامی نوسانات در مفهوم سلامت متقابلاً به حیطه‌ی بیماری سرایت خواهد کرد. حقیقت آن است که بیماری نیز در شناسایی چیستی خود به نوع جامعه و مراحل توسعه‌ی آن وابسته بوده و عمومیت ابتلای جمعیت به یک عارضه‌ی پاتولوژیک گاه مفهوم وضعیت عادی و غیرعادی را جابجا می‌کند.^۱ بیماری از این جهت جنبه‌ی اجتماعی دارد که در رابطه با فرهنگ شناخته می‌شود. این مطلب در برخی جهت‌گیری‌های جامعه‌شناسانه نمود می‌یابد تا آنجا که دور‌کیم بیماری را صرفاً عدم تعادل حیات انسان با محیط نشناخته و عمومیت یک پدیده را ملاک عادی یا غیرعادی (مرضی) تلقی کردن آن پدیده معرفی می‌کند. (دورکیم، ۱۳۸۶: ۴۶) این طرز نگرش در ارتباط با مفهوم بیماری ما را با نظام‌های ارزشی جوامع درگیر کرده و نسبی بودن تعاریف را آشکار می‌سازد: آیا داشتن رنگ پوستی متفاوت با اعضای یک جمعیت نژادی، برای دارنده‌ی آن بیماری محسوب خواهد شد؟ و پیشگیری و تخصیص امکانات بهداشتی برای درمان آن را توجیه‌پذیر خواهد کرد؟

به هر ترتیب، قدر مسلم آن است که مفهوم درمان در ایدآل سنتی سلامت، فحوا و دلالت ضمنی مثبت داشته (کال ترنر^۲، ۲۰۰۸: ۱۶) و به‌کارگیری آن در حیطه‌های توافق نشده، نوظهور و شاید سلیقه‌ای، احتمال تبدیل و تغییر واقعیات را متبادر می‌سازد، بنابراین ترجیح داده شده است تا در راستای امکان‌پذیر کردن تدوین موضوعات راهبردی و به دست آوردن شاخصه‌هایی برای مباحثات اخلاقی، به سطحی از

^۱ به عنوان نمونه در بررسی تاریخ مالاریا در دره‌ی میسی‌سی‌پی آمریکا مشخص شده است که در قرن نوزدهم به هیچ وجه مالاریا بیماری تلقی نمی‌شده است. در ایران نیز مشاهدات محققان بهداشتی حاکی است که در جنوب کشور به هنگام عمومیت مالاریا داشتن عوارض این بیماری عادی تلقی می‌شده است. بر اساس گزارش‌ها بیماری اسپروکیتوز در نزد قبائل از آمازون آنچنان شایع بود که افراد مبتلا به آن کاملاً عادی و غیرمبتلایان به آن افرادی غیرعادی تلقی شده و حق ازدواج نداشته‌اند! (محسنی، ۱۳۸۲: ۵۸)

^۲ Cole- Turner

تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای که با هدفی به جز درمان یا پیش‌گیری از بیماری انجام می‌پذیرد، عنوان بهسازی ژنی اطلاق گردد. (رسنیک، ۲۰۰۳: ۹۶۲ به نقل از بوکانن و همکاران) این تغییر اصطلاح بر پایه‌ی این تصور قرار دارد که جایگزین کردن یک جزء معیوب یا ناکارآمد با تلاش برای اضافه کردن چیزی بر عملکرد طبیعی یک ارگانیسم بسیار متفاوت است. (اندرسون^۱، ۱۹۸۹: ۶۸۶) با این حساب در بهسازی ژنی، هدف چیزی غیر از درمان و پیش‌گیری از بیماری است و تحصیل نتایجی نظیر افزودن بر بلندای قامت، سطح هوش، مقاومت در برابر بیماری‌ها یا افزایش قابلیت‌های موسیقایی، ورزشی یا هنری و... است که در دستور کار قرار می‌گیرد. (رسنیک، ۲۰۰۳: ۹۶۱)

در چشم‌اندازی وسیع می‌توان تمامی عملکردهای مربوط به دانش ژنتیک، پزشکی و داروشناسی را که در راستای ارتقاء ویژگی‌های انسان به کار رفته و فنوتیپ، کارکرد و شخصیت انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهند در حیطه‌ی بهسازی گنجانند، زیرا تمامی آنها به افراد سالم امکان می‌دهند تا ذهن و پیکره‌ی خود را طرح‌ریزی کنند و ناگفته نماند که این متدها ممکن است در مواردی با مفهوم سنتی درمان هم-پوشانی داشته باشند. (بود^۲، ۲۰۰۳: ۷)

بند دوم: ترسیم حد فاصل از تکنیک‌های همگرا

منظور از تکنیک‌های همگرا آن دسته از روش‌های انجام مداخلات ژنتیکی است که نه تنها در پیاده‌سازی و اجرا، بلکه در گستره‌ی وسیعی از چشم‌انداز و اهداف خود نیز دارای زمینه‌های مشترک با تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان باشند؛ به طوری که با بیان وجوه تمایز و اشتراک آنها بتوان طرحی از موضوع پژوهش به دست داد که اضلاع آن از پازل در هم تنیده‌ی دستکاری‌های ژنتیکی قابل تشخیص باشد.

¹ Anderson

² Bood

تأکید بر اثبات این همگرایی در سازمان‌دهی به مباحث حقوقی کاملاً ضروری است. درجه‌ی بالای مشابهت بین تکنیک‌ها زمینه را برای سؤالات، پاسخ‌ها، قیاس‌ها، وحدت‌ملاک‌ها و استدلال‌های مشترک تقویت می‌کند و بی‌توجهی به جنبه‌های حقوقی هر یک را بدون دیگری ناموجه می‌سازد. ثمره‌ی دیگر، استفاده‌ی حداکثری از نظریات اخلاقی، قواعد عرفی و قوانین مدون برای هر یک است.

الف) تکنیک مهندسی سلول‌های پیکری انسان^۱

سلول‌های بدن انسان در یک تقسیم‌بندی کلان به دو گروه سلول‌های جنسی و سوماتیک (پیکری) تقسیم می‌شوند.^۲ با توجه به تفاوت اساسی در نحوه‌ی تقسیم سلولی و ماده‌ی ژنتیکی بین سلول‌های جنسی (گامت‌ها) و سلول‌های پیکری باید گفت که تکنیک مهندسی سلول‌های پیکری به معنای اصلاح و جایگزینی دی.ان.ای سلول‌های تمایز یافته‌ی بدن است با این توضیح که این دسته از سلول‌ها قابلیت انتقال حافظه و مواد ژنتیکی خود به نسل آینده را ندارند. (دگار^۳ و تورز^۴، ۱۹۹۴: ۲)

از آنجا که هدف از انتقال ژن درون سلول‌های پیکری آن است که سلول‌ها برای تولید پروتئین‌های عملکردی مطلوب در کمیت و شرایط مناسب توانمند شوند می‌توان این عملیات را نوعی درمان پزشکی قلمداد کرد. (رسنیک، ۲۰۰۳: ۹۶۰) به بیان دیگر در این روش طبیعت و ماهیت یک بیماری خاص و سایر

¹ Human Somatic Cell Engineering

^۲ در هسته‌ی هر سلول پیکری ۲۳ جفت یا ۴۶ عدد کروموزوم وجود دارد که هر بار از طریق تقسیم سلولی میتوز یعنی از طریق شبیه سازی ژنوم همان سلول، ماده‌ی ژنتیکی خود را به سلول آینده منتقل می‌سازند. این ماده‌ی ژنتیکی دربردارنده‌ی اطلاعات کامل برای راه‌اندازی کارویژه‌ی سلول تازه است. سلول‌های پیکری در اصطلاح تمایز یافته خوانده می‌شوند یعنی قابلیت پُر توان یا چند توان بودن را نداشته و تنها قادر به ایفای کار- رویژه‌ی تعریف شده‌ی خود هستند و به علاوه جایگزین کارکردهای یکدیگر به شمار نمی‌روند. (ر.ک: زیر نویس شماره ۳ صفحه نخست همین پژوهش) این در حالی است که سلول‌های جنسی یا گامت‌ها از طریق تقسیم میوز (تقسیم با کاهش سلولی) تنها ۲۳ عدد کروموزوم یعنی نیمی از اطلاعات لازم برای تشکیل یک ارگانیسم را به نسل بعد از خود انتقال می‌دهند. این سلول‌ها پس از لقاح به یک زیگوت پُر توان تبدیل شده که قادر است به گونه‌های مختلف سلول‌های پیکری تمایز پیدا کند.

³ Edgar

⁴ Tours

فاکتورهای عملکردی سلول‌های تمایز یافته هدف دستکاری قرار می‌گیرند و سوژهی مهندسی طیف

گسترده‌ای از سلول‌های ریه تا سلول‌های سرطانی و... را در بردارد. (سید^۱ و خوشف^۲، ۱۹۹۸: ۲)

از آنجا که مهندسی سلول‌های پیکری نمی‌تواند عیب یا جهش ژنتیکی خاصی را از تمام سلول‌ها

حذف کند، هر نوع تغییر در ژنوم سلول‌های غیر جنسی فرد به نسل آینده منتقل نخواهد شد (تردیل^۳ و

همکاران، ۲۰۰۵: ۳) این نکته به همراه تفاوت در گونه‌ی سلول‌های مورد عملیات، وجوه تمایز بین دو

تکنیک به شمار می‌آیند. پس چرا آنها را تکنیک‌های همگرا به‌شمار آورده‌ایم؟

پاسخ این است که هر دو تکنیک، شاخه‌های جداگانه‌ای از یک بدنه‌ی مادر و ریشه‌ی مشترک‌اند که

در اصطلاح ژن درمانی خوانده می‌شود. ژن درمانی در معنای کلی خود عبارت از معرفی دائمی، ثابت و

عملکردی دی.ان.ای بیگانه درون سلول است تا سلول را برای ایفای کارکردهای جدید ژنتیکی تأمین

نماید و از این نظر هم در سلول‌های پیکری و هم در سلول‌های نطفه‌ای قابل اجراست. (همان: ۳) این

ریشه‌ی مشترک نتایجی را در پی خواهد داشت که همگرایی آنها را به اثبات می‌رساند: هر دو تکنیک

اگر چه سوژه‌های متفاوتی را در دستور کار خود قرار می‌دهند اما در زمینه‌ی الحاق، تصحیح و جایگزینی

ژن، مشترک‌اند^۴ و اهداف مشابهی نظیر مطالعات بیماری‌ها و درمان آنها و اصلاح یا تقویت نژاد را تعقیب

می‌کنند.

در این دو تکنیک، مشابهت‌های فراوانی نیز در متدهای انتقال ژن دیده می‌شود که از آن جمله می‌-

توان به استفاده از حاملین ویروسی دی.ان.ای اشاره داشت.^۵ به علاوه سطوح درمان و بهسازی در تکنیک

مهندسی سلول‌های پیکری نیز قابل مشاهده است^۶ و این مشابهت زمینه را برای مباحث اخلاقی و حقوقی

¹Sade

²Khoshf

³Tridale

^۴ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: سالوی، ۲۰۰۱: ۵۲۸ و سید و خوشف، ۱۹۹۸: ۲

^۵ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۴۳ تا ۱۰۷

^۶Somatic gene therapy (SGT) & Somatic gene enhancement (SGE)

نسبتاً یکسان آماده می‌سازد (رسنیک، ۲۰۰۳: ۹۶۰) همچنین توجه به ریسک خفیفی که در انتقال تغییرات به نسل‌های آینده از طریق مهندسی سلول‌های پیکری وجود دارد محققان را به بررسی روابط متقابل این دو بر یکدیگر ترغیب می‌کند. (رسنیک، ۲۰۰۵: ۳۶۵ / سید و خوشف، ۱۹۹۸: ۳ / فریدمان^۱ و روبین^۲، ۱۹۷۲: ۹۵۲) از حاصل این اشتراکات موضوعات قابل مطالعه‌ای همچون رضایت بیمار، موازنه‌ی ضرر با سود محتمل از انجام تکنیک، محرمانه بودن اطلاعات پزشکی و اتخاذ روش‌های عادلانه برای انتخاب بیمار یا آزمودنی در تحقیقات رخ می‌نماید که هر دو تکنیک با آنها در ارتباطی قوی قرار دارند. (همان: ۳)

ب) تکنیک کلونینگ (شبه‌سازی) از روش انتقال هسته^۳

کلونینگ به معنای شبه‌سازی یک سلول یا به طور کلی یک ارگانیسم زنده بدون تغییر در ژنوتیپ است. (حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۳۳) بنابراین هدف اصلی از آن تولید ارگانیسمی است که دارای ژنوم هسته‌ای مشابه با ارگانیسم دیگر باشد. (ناظمی و همکاران، ۱۳۸۵: ۱۵۹) عناصر درگیر در این تکنیک، عبارت است از هسته یک سلول پیکری و یک اوول بدون هسته که از تلقیح آنها یک زیگوت چندتوانه ساخته می‌شود.^۴ این تکنیک از طریق انتقال هسته یعنی میکروترریق^۵ هسته‌ی جدا شده‌ی سلول پیکری و فعال‌سازی زیگوت در داخل محیط کشت صورت می‌گیرد. (حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۳۷)

نکته این است که کلون‌ها گروهی از سلول‌ها یا موجودات زنده هستند که از نظر ژنتیک یکسان و از یک جدّ مشترک سلولی یا موجود زنده منشأ می‌گیرند (کال، ۱۳۸۴: ۱۶۶) به این معنی که با اعمال صرف

^۱ Friedman

^۲ Robin

^۳ Nuclear transfer (NT)

^۴ باید توجه کرد که هسته‌ی یک سلول پیکری دارای ۴۶ عدد کروموزوم یعنی اطلاعات کامل برای ساخت یک ارگانیسم مشابه است و اوول بدون بدون هسته، سلول زایایی است که هیچ گونه حافظه‌ای برای انتقال خصوصیات ژنتیکی خود به نسل آینده ندارد. به این ترتیب سلول یا ارگانیسم کلون شده دارای الگوی ژنی کاملاً مشابه با دهنده‌ی هسته‌ی سلول پیکری است.

^۵ Microinjection تکنیکی برای انتقال مکانیکی ژن‌ها به درون سلول‌های زنده است که با استفاده از یک مویرگ شیشه‌ای مایع دی.ان.ای را مکش و به کمک وسایل هیدرولیک به طرف سلول گیرنده حرکت می‌دهد تا در غشای سلول نفوذ کند. (کال، ۱۴۸۴: ۵۵۱ و ۵۵۲)

تکنیک انتقال هسته هیچ گونه تغییری در ژنوتیپ هسته‌ی سلول پیکری صورت نمی‌پذیرد و از این رو در نقطه‌ی مقابل تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای قرار دارد زیرا هدف اصلی در تکنیک دوم ایجاد تغییرات پایدار در الگوی ژنی است. اما این دو تکنیک چگونه همگرا تلقی شده‌اند؟

در شبیه‌سازی با دو گونه از سلول‌های زایا یعنی اوول بدون هسته و زیگوت حاصل از لقاح مواجه‌ایم هرچند که الگوی ژنی مطلوب برای انتقال، یک ژنوم کامل از سلول پیکری است. پس از تلقیح، نسبت به فعال‌سازی زیگوت اقدام می‌شود و این زیگوت خود ناشی از دستکاری در سلول زایای اوول است و می‌تواند سطحی از مداخله و تغییر در سلول‌های زایا را دربر گیرد که پس از موفقیت در فعال‌سازی و کشت سلول درست به مانند تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای تغییرات ژنتیکی قابل توارثی را برجای می‌گذارد. (رسنیک، ۲۰۰۳: ۹۶۲) تفاوت اساسی در این است که تغییرات پایدار در ژنوم سلول پیکری مد نظر نبوده و بر عکس تمام تلاش بر حفاظت از ترکیب اولیه دی.ان.ای مورد انتقال متمرکز می‌شود حال آنکه هدف اصلی و ابتدایی در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان ایجاد تغییرات دائمی در ژنوم یک سلول زایاست و همین امر ممیز اصلی بین دو تکنیک به حساب می‌آید. البته منطقی است که هر دوی آنها بتوانند در کنار یکدیگر به کار گرفته شوند به این معنی که پس از انتقال هسته‌ی سلول پیکری به قصد شبیه‌سازی، زیگوت حاصل از ترکیب این هسته با اوول تخلیه شده، مورد دستکاری در ژنوم واقع گردد.

با لحاظ این تفاوت اساسی هر چند نمی‌توان کلون‌سازی را زیر مجموعه‌ی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای محسوب کرد اما می‌توان با آن همگرا دانست به طوری که به همراه آن تکه‌هایی از پازل اصلاحات ژنتیکی قابل توارث^۱ را تشکیل بدهد. این اصطلاح به پیشنهاد کارگروه وابسته به انجمن امریکایی دانش پیشرفته در سال ۲۰۰۱ به ادبیات تخصصی ژنتیک وارد شد و تحت آن کلیه‌ی تکنیک‌های مهندسی نطفه‌ای، انتقال اووپلاسم، انتقال هسته و استفاده از دی.ان.ای نو ترکیب به عنوان اصلاحات

¹ Inheriteable genetic modifications

ژنتیکی قابل توارث طبقه‌بندی شدند که با این حساب تمامی روش‌های درمان یا پیش‌گیری از بیماری یا بهسازی را تحت شمول خود دارد. (همان) بدیهی است هم رده تلقی کردن کلیه روش‌ها بیان‌گر ایده‌ی وجود زمینه‌ها و اهداف بسیار نزدیک بین آنها در ذهن متخصصان کارگروه است که چشم‌اندازهای مشترکی را تدوین می‌کند.

گفتار دوم: تشریح مکانیزم‌ها در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

در این گفتار کوشش بر این است تا طی دو بند، در ابتدا عنوان علمی انتقال ژن و سپس مکانیزم‌های انجام مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان که خود به اعتبار ابزار و سوژه قابل تقسیم‌بندی می‌باشند، مورد تحلیل قرار گیرد.

بند اول: تحلیل عنوان علمی «انتقال ژن»^۱

تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای گاه با نام روش اصلی و البته هدف اجرایی خود، *انتقال ژن* خوانده می‌شود. انتقال ژن به معنای معرفی توالی دی.ان.ای بیگانه به داخل ژنوم یک ارگانیسم پر سلولی است و هدف کلی آن الحاق اطلاعات ژنتیکی بیگانه به داخل یک ژنوم است که این الحاق ممکن است خود با هدف سرکوب یا حذف یک آندوژن^۲، جایگزینی یک ژن عملکردی یا تولید ارگانیسمی با پروتئین جدید صورت گیرد. (حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۴۹ و ۴۸)

به عنوان یک اصل کلی باید دانست که ژن‌ها و تمامی عناصر ژنتیکی بیگانه برای بیان دائمی خود در یک ارگانیسم، نیازمند معرفی توسط روش‌های اصلاح ژن در گامت‌ها، تخم بارور شده یا امبریوی^۳

¹ Gene transfer

^۲ Endogenous به معنای ژن با منشأ داخلی است. (دورلند، ۱۳۷۰: ۴۴۸)

^۳ Embryo یا رویان به معنای یک گروه از سلول‌های حاصل از زیگوت (سلول تخم) است و در اصطلاح پزشکی به مرحله‌ای از نمو انسان که از زمان لقاح تا انتهای هفته‌ی هشتم آبستنی یعنی زمانی که سیستم‌های اصلی اندام شروع به ساخته شدن می‌نمایند رویان گفته می‌شود.

بلاستوسیت^۱ هستند به گونه‌ای که ژن انتقال یافته بتواند در گامت‌های در حال پیدایش یا رشد حضور مداوم یابد و به این ترتیب در یک نسل نهادینه گردد. (فرانکل^۲ و کاپمان^۳، ۲۰۰۰: ۱۶) به عبارت دیگر تمام موفقیت تکنیک در انتقال مناسب دی.ان.ای به سلول‌های انسان خلاصه می‌شود و این انتقال در مسیر انجام خود – به صورت نظری – از استراتژی‌های «عمیر و بازسازی دی.ان.ای»^۴ یا «جایگزینی دی.ان.ای نامناسب» مدد می‌گیرد. (ادگار و تورز، ۱۹۹۴: ۴)

پروتئین‌هایی که در نخستین استراتژی ایفای نقش می‌کنند ساختار غیرعادی دی.ان.ای را که احتمال دارد ناشی از تلفیق نادرست رشته‌های آن باشد و همچنین مناطق تک‌رشته‌ای یا سایت‌هایی که دی.ان.ای بیگانه می‌بایست با دی.ان.ای میزبان اتحاد یابد، شناسایی می‌کنند. این در حالی است که استراتژی جایگزینی عمدتاً برای غیرفعال کردن یک ژن معین به کار می‌رود و در عمل از طریق جایگزینی یک آندوژن توسط یک ژن موتانت^۵ غیر فعال اجرا می‌شود. البته این جایگزینی ممکن است ندرتاً توسط یک ژن عملکردی متفاوت نیز اتفاق افتد. (هودباین^۶، ۲۰۰۳: ۵۹ و ۵۸) پس از طی مراحل آزمایشگاهی انتقال ژن، اگر دی.ان.ای بیگانه دارای توالی مشترک با ژنوم میزبان نباشد، شناسایی بین دو دی.ان.ای تنها در توالی‌های کمابیش کوچکی که همسان هستند رخ می‌دهد. [بازترکیب هترولوگ^۷] هرچند همین مقدار کم شناسایی بین دو دی.ان.ای برای راه‌اندازی مکانیزم تعمیر و بازسازی کافی است، اما الگوی این ترکیب بسیار به ندرت اتفاق می‌افتد. در نقطه‌ی مقابل اگر دی.ان.ای بیگانه دارای یک توالی طولانی همسان با یک منطقه از ژنوم میزبان باشد، شناسایی دقیقی بین دو دی.ان.ای رخ خواهد داد که در عمل به

^۱ Blastocyst یک امبریو پیش از لانه‌گزینی (حدود پنج روز پس از لقاح در انسان) که ۳۰ الی ۱۵۰ سلولی می‌باشد. بلاستوسیت شامل سلول‌های تمایز نیافته است و سلول‌های آن از رده‌ی سلول‌های بنیادی محسوب می‌شوند.

^۲ Frankel

^۳ Chapman

^۴ دی.ان.ای repair به معنای تعمیر اشتباهات در توالی یک مولکول دو رشته‌ای دی.ان.ای که باعث حفظ اطلاعات ژنتیکی یک ارگانیسم در برابر آسیب‌های محیطی و اشتباهات همانند سازی می‌شود. (کال، ۱۳۸۴: ۲۷)

^۵ Mutant به معنای موتاسیون (جهش) یافته به کار می‌رود.

^۶ Houdebine

^۷ Heterologous recombination

تعویض ژن آندوژن با دی.ان.ای بیگانه می‌انجامد. [بازترکیب همولوگ]^۱ در بهترین حالت بازترکیب همولوگ صد بار کمتر از بازترکیب هترولوگ اتفاق می‌افتد. (همان: ۵۶)

عموماً سه روش اولیه برای انتقال ژن به سلول هدف وجود دارد: استفاده از روش‌های ویروسی، روش‌های غیرویروسی و معرفی کامل یک کروموزوم مصنوعی که حامل ژن یا ژن‌های فراوان باشد. (باروچ و همکاران، ۱۴:۲۰۰۵) هر کدام از روش‌ها با توجه به سوژه عملیات خود، تحلیل می‌شوند و می‌توانند در مورد هر سوژه به عنوان روش‌های جایگزین یکدیگر به کار گرفته شوند. ما در آینده به بررسی این روش‌ها خواهیم پرداخت.

در فضای عدم توافق بر گزینش بهترین و بی‌خطرترین روش، اهتمام به شناسایی هر یک از روش‌های انتقال ژن دارای این فایده است که کلیت تکنیک، تا زمان اثبات بیان طبیعی ژن بدون برجای گذاشتن هر گونه اثر جانبی توسط هر کدام از روش‌ها مورد عمل قرار نگیرد. (اسکات، ۲۰۰۵: ۲۳۱) تفکیک بین دو مرحله‌ی تحقیقات آزمایشگاهی و انجام نهایی تکنیک که در سازمان‌دهی به مباحث حقوقی ایفای نقش خواهد کرد حاصل همین دیدگاه است؛ با این هدف که فضایی ایمن برای آزمون و خطا تا سر حد حصول نتیجه‌ی مطلوب در اختیار پژوهشگران قرار گیرد.

بند دوم: مکانیزم‌های انتقال ژن

مکانیزم‌ها را می‌توان بنا بر ابزار مورد استفاده یا سوژه‌ی عملیات تقسیم‌بندی کرد. به‌رغم این تنوع تئوریک، دو هدف مشترک بین آنها قابل شناسایی است:

هدف اول اضافه کردن یک ماده‌ی ژنتیکی به محتویات سلول و هدف دوم وادار کردن سلول دستکاری شده به تولید یا بیان پروتئین دلخواه است. (ادگار و تورز، ۱۹۹۴: ۴) دشواری‌هایی در مسیر انجام این دو محور وجود دارد که از آن جمله می‌توان به بیان ناکافی یا نامناسب ژن اضافه شده، اختلال در

¹ Homologous recombination

یک ژن اساسی، فعال شدن یک ژن سرطان زا یا ناسازگاری محصول ژنتیکی جدید با کارکرد عادی سلول اشاره داشت. (اسمیت، ۲۰۰۱: ۴۶۵) بنابراین هر مدل عملیاتی که در نیل به اهداف تکنیک موفق و پیشگام باشد، مدل مورد حمایت خواهد بود.

الف) بیان تعدادی از مکانیزم‌ها به اعتبار ابزار

استفاده از حاملین ویروسی روشی شناخته شده در انجام تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای است. ویروس‌ها از قابلیت بالایی برای انتقال ژنوم خود به داخل سلول‌ها برخوردارند. (فریر^۱، ۲۰۰۱: ۱۶۳۸) روند مکانیزم به گونه‌ای است که ویروس از سد غشای سلول هدف عبور کرده و بدون آنکه مرگ زودرس سلول را در پی آورد، آن را در مسیر تولید پروتئین ویروسی به خدمت گیرد. بنابراین با تعویض قسمتی از ژن‌های یک ویروس با یک ژن انسانی، بسته‌ای درمانی تولید می‌شود که می‌تواند به داخل سلول انسان راه یابد. رتروویروس‌ها^۲ و آدنوویروس‌ها^۳ عمومی‌ترین حاملین ویروسی به شمار می‌روند. (ادگار و تورز، ۱۹۹۴: ۴)

رتروویروس‌ها دسته‌ای از ویروس هستند که سلول را عفونی کرده و ژنوم آنها می‌تواند به خوبی جهت حمل یک دی.ان.ای اگزوزن^۴ دستکاری شود. به دلیل چنین خاصیتی است که به کرات در مورد انتقال ژن در سلول‌های سوماتیک مورد استفاده قرار می‌گیرند و می‌توانند در انتقال ژن به سلول‌های نطفه-ای نیز به کار گرفته شوند. (اسمیت^۵، ۲۰۰۴: ۷۹) اجرای عملیات به این صورت است که ژنوم این ویروس‌ها به دی.ان.ای، نسخه برداری معکوس می‌شود. این دی.ان.ای دو رشته‌ای در هسته‌ی سلول حلقوی شده و نهایتاً در ژنوم میزبان وارد می‌گردد. سیکل عفونت با آزاد شدن آر.ان.ای ژنوم ویروس آغاز و با نسخه‌برداری معکوس و وارد شدن تعداد بیشتری دی.ان.ای ویروسی به ژنوم گیرنده ادامه یافته و

¹ Ferber

² Retroviruse

³ Adenoviruse

^۴ Exogenous توالی دی.ان.ای که به طور طبیعی در یک نمونه وجود ندارد بلکه به آن اضافه می‌شود. (کال، ۱۳۸۴: ۳۱۸)

⁵ Smith

ذرات این رونویسی انباشت می‌شوند. (کال، ۱۳۸۴: ۷۸۳) امروزه این روش در سطح وسیعی مورد استفاده قرار می‌گیرد و امتیاز اصلی آن، در این است که ماده‌ی ژنتیکی حامل ویروسی بخشی از ژنوم سلول میزبان می‌گردد. این توالی ژنتیکی در تقسیم سلولی تکرار شده و به بیان تثوریک، می‌تواند جهت تولید پروتئین تازه در نسل‌های آینده‌ی همان سلول جریان یابد. (ادگار و تورز، ۱۹۹۴: ۴) همچنین دستکاری نسبتاً ساده‌ی رویان از مزایای دیگر این روش به شمار می‌آید. (حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۶۷) در عین حال باید گفت بسیاری از حاملین ویروسی در وضعیت زیست‌گاهی خود قابلیت بیماری‌زایی دارند پس در مصارف انسانی باید مراقبت به عمل آورد که محصول تولیدی توسط توان تکثیری ویروس، آلوده نشود. مشکل دیگر این است که مکان‌یابی محل ادغام ویروس با ژنوم میزبان چندان قابل کنترل نیست و این امکان وجود دارد که ماده‌ی ژنتیکی جدید به گونه‌ای در سلول ادغام شود که سایر فعالیت‌های سلول را مختل سازد. (ادگار و تورز، ۱۹۹۴: ۵ و ۴)

روش‌های دیگری جز استفاده از حاملین ویروسی وجود دارد که از جمله می‌توان به میکروتزریق مستقیم کروموزوم مصنوعی انسان به درون سلول هدف اشاره داشت. این کروموزوم مصنوعی می‌تواند تمام تمهیدات لازم برای کارکرد مناسب یک ژن را به درون سلول منتقل سازد. برای این منظور کروموزوم مصنوعی می‌بایست قابلیت بقا در کنار تمامی کروموزوم‌های موجود در سلول را داشته و به هنگام تقسیم سلولی به خوبی کپی شود. (باروچ و همکاران، ۲۰۰۵: ۱۵ و ۱۴) الکتروپوراسیون^۱ نیز روش دیگری است که در آن، با قرار دادن سلول در معرض یک میدان الکتریکی متناوب، منافذی در لایه‌های بیرونی غشای آن پدیدار می‌شود و به این ترتیب دی.ان.ای معرفی شده قادر به ورود به داخل سلول خواهد بود. (هودباین، ۲۰۰۳: ۵۹)

¹ Electroporation

ب) بیان تعدادی از مکانیزم‌ها به اعتبار سوژه

رویان انسان به صورت بالقوه، اصلی‌ترین کاندیدا برای اجرای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای است. (اسمیت، ۲۰۰۴: ۷۷) سلول‌های رویان در مراحل پیش هسته^۱، زیگوت و بلاستوسیت قابل استفاده در تکنیک می‌باشند. نقطه‌ی اشتراک در این مراحل سه‌گانه، قرار داشتن رویان در مرحله‌ی پر توان یا چند توانه بودن یعنی قبل از آغاز مرحله‌ی تمایز کارکرد است.

تئوری روش تزریق دی.ان.ای به داخل پیش هسته از ۱۹۸۰ میلادی توسط جان گوردون^۲ طرح‌ریزی و در مورد چندین گونه از پستانداران مورد عمل قرار گرفته است. با این حال این روش از جمله مکانیزم‌های پر هزینه و کم نتیجه تلقی می‌شود. (اسمیت، ۲۰۰۴: ۷۸) آزمایشات نشان داده است که نتایج اندک در این روش ارتباط فراوانی با مرگ رویان‌ها داشته و به علاوه میزان ادغام‌شدگی دی.ان.ای بیگانه در رویان‌های باقی مانده تنها بین ۱ تا ۲۰ درصد است. (هودباین، ۲۰۰۳: ۷۰) نرخ بالای شکست به این دلیل است که هیچ کنترلی بر محل ادغام دی.ان.ای بیگانه با ژنوم میزبان و همچنین تعداد کپی‌های آن وجود ندارد. (کلارک، ۲۰۰۲: ۲۷۳) با لحاظ این نتایج، چنین مکانیزمی در مسیر اجرای موفقیت‌آمیز خود به شمار فراوانی رویان در مرحله پیش‌هسته نیاز دارد تا آنجا که بسته به حجم ژن و خلوص دی.ان.ای تزریقی تعداد رویان‌ها قابل جمع‌بندی کلی نیست. (ناگاشیما^۳ و همکاران، ۲۰۰۳: ۹۶)

سلول‌های رویان در مرحله‌ی بلاستوسیت از دیگر سوژه‌های اجرای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای است که در صورت ادغام با سلول‌های چندتوانه (بنیادی) یک آزمودنی دیگر می‌تواند یک محصول کایمریک را تولید نماید. مثلاً در حیوانات، یک موش کایمریک حاصل اختلاط سلول‌های دوگونه‌ی مختلف است. مهم آن است که سلول‌های بنیادی مهمان در سراسر روند کشت رویان در آزمایشگاه در

^۱ Pronuclear: هسته‌ی هاپلوئید سلولی است که تنها ۲۳ کروموزوم دارد در مقابل سلول بدنی که دیپلوئید یعنی ۴۶ کروموزومی است [تخمک یا اسپرم پیش از لقاح یا بلافاصله پس از لقاح قبل از آنکه هسته‌های تخمک و اسپرم با یکدیگر ترکیب شده و در یک هسته قرار گیرند.

^۲ Jon Gordon

^۳ Nagashima

وضعیت چندتوانه باقی بمانند تا محصول کایمیریک بتواند ژنوم دستکاری شده‌ی خود را به نسل‌های آتی منتقل نماید. (هودباین، ۲۰۰۳: ۷۹)

سلول‌های گامت (اسپرم و اوول) نیز از سوزنه‌های تکنیک تلقی می‌گردند:

دی.ان.ای بیگانه در صورت معرفی به اسپرم به سرعت به آن متصل شده و به این ترتیب اسپرم نقش یک حامل را برای دی.ان.ای بیگانه ایفا می‌کند و آن را به داخل اوول انتقال خواهد داد.^۱ (هودباین، ۲۰۰۳: ۸۹)

این مکانیزم، یک تئوری کارا و کم‌هزینه برای تولید محصولات تراریخته به شمار می‌رود اما علیرغم سهولت، بسیاری از تلاش‌ها برای اثبات کارایی عملیاتی آن به نتایج مطلوب نائل نیامده است.^۲ (کانگ^۲ و همکاران، ۲۰۰۸) مشکل آن است که یک آنزیم تخریب‌کننده‌ی دی.ان.ای به وفور در اسپرم یافت می‌شود و به علاوه روش‌های افزایش شانس اسارت دی.ان.ای بیگانه توسط اسپرم اغلب با قدرت آن در بارور کردن اوول تداخل داشته و احتمال لقاح را کاهش می‌دهد. (هودباین، ۲۰۰۳: ۹۰ و ۸۹) تحقیقات برای رفع این معضل همچنان ادامه دارد.

میکروتزریق دی.ان.ای بیگانه در اوول نیز قابلیت اجرا دارد اما دی.ان.ای در اوول تکثیر نمی‌شود. پس شانس چندانی برای ادغام با ژنوم اوول وجود ندارد. بنابراین تلاش شده است تا با استفاده از حاملین ریتروویروسی این نقیصه جبران گردد. اگرچه این متد، تا کنون در دو گونه از حیوانات با موفقیت عمل کرده اما دارای تمامی محدودیت‌های بکارگیری حاملین ریتروویروسی است. (همان: ۹۰-۱۰۰)

گفتار سوم: سناریوهای طراحی شده برای مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

یک سناریوی کاربردی برای هر یک از سطوح عملیاتی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

نیازمند تحلیل و بررسی علمی در دو پایگاه مطالعاتی است:

^۱Sperm-mediated gene transfer (SMGT)

^۲Kang

نخست ارزیابی امکان اجرایی سناریو که دانش و شناخت در خصوص موضوعات ژنتیکی قابل دست-ورزی و همچنین موجودیت و قابلیت اجرای علمی تکنیک را در دستور کار خود قرار می‌دهد و دوم، ارزیابی تقاضای مصرفی تکنیک که به موضوعاتی همچون ترجیح استفاده از روش های جایگزین، شمار مبتلایان به یک بیماری یا وضعیت ژنتیکی ناهنجار، میزان جدیت آن و چالش های اخلاقی بهسازی در مقابل درمان می پردازد.^۱

هر چند استنتاج از ماحصل مطالعات پیش گفته از عهده‌ی ابزارهای صرفاً حقوقی بر نمی آید، اما نیاز حقوق به داده های اطلاعاتی آنها بسیار بدیهی است. به عنوان مثال موضوعاتی نظیر اعطای تأمین و بیمه به سوژه های داوطلب و انتخاب مبنای مناسب برای مسئولیت قراردادی و غیر قراردادی طرفین عملیات، در گرو انتخاب نهایی قانونگذار از بین دو جهت گیری تشویقی یا تنبیهی در برابر عمومیت استفاده از تکنیک خواهد بود که این انتخاب نهایی نیازمند ملاحظه ی تقاضای اجتماعی و ظرفیت حقیقی مکانیزم های علمی تکنیک است.

بند اول: سناریوهای درمانی

گفته شده است که حدود شش هزار بیماری انسانی منشأ ژنتیکی دارند. (هودباین، ۲۰۰۳: ۱۳۹) این بیماری های ژنتیکی عموماً توسط چهار الگو از والدین به فرزندان منتقل می شوند که مقابله ی پزشکی با هر کدام از آنها می تواند یک سناریوی درمانی تلقی گردد:

نخست الگویی است که در آن هر دوی والدین، به بیماری ناشی از یک ژن مغلوب گرفتارند به طوری که هر کدام از آنها دارای دو کپی از ژن زیان رساننده بر روی موضع خاصی از کروموزوم هایشان هستند. بنابراین تمام نسل های آتی توسط این عارضه متأثر خواهند شد.

۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

Baruch, Susannah & others.(2005). *Human Germline Genetic Modification, Genetic And Public Policy* Center, Massachusetts: [www.DNA policy.org](http://www.DNApolicy.org).

در الگوی دوم، هر دوی والدین حامل یک ژن نهفته بوده و هر کدام دارای یک کپی از ژن نامناسب روی موضع ویژه ای از کروموزوم هایشان هستند. ۲۵٪ اعضای نسل این والدین احتمالاً نرمال، ۵۰٪ حامل همین الگوی ژنی و ۲۵٪ دیگر دچار این نقص ژنتیکی خواهند شد. الگوی سوم، نقصان ژنتیکی برگشت ناپذیر در مغز جنین های سه ماه اول بارداری است که خود از یک نقیصه قابل تشخیص در رحم ناشی می شود و بالاخره چهارمین الگو، متأثر شدن انواع سلول های پیکری توسط یک نقیصه ژنتیکی قابل تشخیص است. (والترز^۱ و پالمر^۲، ۲۰۰۱: ۵۷۸)

در بحث ارزیابی توان اجرایی تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای در الگوی نخست، این تکنیک با تکنیک همگرای خود یعنی مهندسی سلول های پیکری در رقابت تنگاتنگ قرار می گیرد. در این فضای رقابتی باید به این نکته توجه داشت که با ترجیح استفاده از روش مهندسی سلول های پیکری، نمی توان هزینه، ریسک و احتمال زیان در نسل های آتی را از بین برد. به این معنی که هر یک از افراد نسل های آتی برای درمان خود به تکرار مهندسی سلول های پیکری نیازمند است.

همین موضوع در خصوص الگوی دوم نیز صدق می کند با این تفاوت که روش هایی نظیر سقط انتخابی جنین های بیمار، یا حذف رویان های اولیه ای که بیمار تشخیص داده می شوند، به عنوان راه های جایگزین مطرح می شوند. (رسنیک و همکاران: ۱۹۹۹ به نقل از هالتوگ^۳، ۲۰۰۱: ۶۷) البته هیچ کدام از آنها راهکاری برای نسل های حامل نقیصه ژنتیکی که خود بیمار نیستند، ارائه نمی کنند.

وضعیت برای دو تکنیک همگرای مهندسی سلول های نطفه ای و پیکری در خصوص الگوی سوم نسبتاً یکسان است زیرا تا کنون متد موافقی برای درمان سلول های پیکری رویان سه ماهه در فضای رحم معرفی نشده است. احتمال ترجیح تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای در چهارمین الگو نیز وجود دارد

¹Walters

²Palmer

³holtug

زیرا بیماری در گونه های سلولی متفاوت منتشر شده و مبارزه را برای مهندسی سلول های پیکری دشوار می سازد. (والترز و پالمر، ۲۰۰۱: ۵۷۹ و ۵۷۸)

بند دوم: سناریو های بهسازی:

اگرچه مصادیق سناریو های مرتبط با بهسازی بسیار متنوع اند اما می توان مواردی را به عنوان نمونه های پیشگام شناسایی کرد. نخست واکسینه ی ژنی است: سلول ها در یک برنامه ی تثوریک می توانند به گونه ای مهندسی شوند که موادی برای مصونیت در برابر ویروس ها تولید نمایند. به عنوان مثال تولید چنین موادی می تواند سلول را به گونه ای طراحی کند که تجمع ویروس های اچ.آی.وی را درون خود بلوکه نماید. و یا اینکه سلول را در تولید پروتئینی توانمند سازد که از توانایی ویروس در تکرار خود در سلول جلوگیری کند. (ادگار و تورز، ۱۹۹۴: ۷) قابلیت اجرایی این سناریو بسته به اصلاح مناسب ژن، در حالت متوسط قرار دارد و برای نیل به این هدف فعلاً هیچ روش اصلاحی دیگری نمی تواند به لحاظ نظری جانشین تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای قلمداد شود. (باروچ و همکاران، ۲۰۰۵: ۲۵)

دوم ارتقای مختصات فیزیکی، ذهنی، توانشی و رفتاری نظیر بهبود هوش و خلاقیت است. رابط های ژنتیکی بین این مختصات با ژنوم اغلب نامشخص است. [هر چند ممکن است در یک برهه یا مصداق خاص مشخص گردد]. میزان تقاضا برای این سناریو نیز روشن نیست. (همان) در آخر باید گفت که تداخل در موضوعات درمان و بهسازی می تواند سناریو های مختلط را ایجاد نماید.^۱

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: گفتار نخست مبحث اول در همین پژوهش.

جدول شماره ۱: سناریوهای مربوط به تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه ای و ارزیابی توان اجرایی و مصرفی آنها^۱

سناریو	نمونه‌ها	امکان اجرایی تکنیک	تقاضای مصرفی تکنیک
پیشگیری از بیماری- های میتوکندریایی ^۲	انتقال اوپلاسم ^۳ از سوژه‌ی دهنده برای بدست آوردن میتوکندری یا mtDNA. ای ساده	توان اجرایی بالا: انتقال اوپلاسم و پیش هسته در انسان به وقوع پیوسته است.	تقاضای مصرفی پایین: بیماری- های میتوکندریایی بسیار نادر هستند.
واکسیناسیون ژنی	مصونیت ژنتیکی مقابل عفونت ویروسی HIV	امکان اجرایی متوسط که به کفایت و کارآمدی تکنیک- های اصلاح ژن وابسته است.	تقاضای مصرفی متوسط: هیچ روش دیگری در اصلاح ژن به عنوان جایگزین مشابه وجود ندارد.
پیشگیری از بیماری- های ژنتیکی نهفته که از والدین مبتلا به ارث می‌رسد.	پیشگیری از بیماری فیروز کیستیک در کودکان متولد از والدین مبتلا به بیماری.	امکان اجرایی متوسط که وابسته به کفایت و کارآمدی تکنیک- های اصلاح ژن است.	تقاضای مصرفی پایین: موارد بسیار نادری از چنین بیمارانی وجود دارد. فرزندخواندگی و اهدای گامت یا چنین به عنوان روش‌های جایگزین مطرح می‌شوند.
پیشگیری از حملات متأخر یک بیماری غالب که از یک والد homozygous به ارث می‌رسد.	یکی از والدین دارای دو کپی از BRCA1 mutation بر روی دی.ان.ای خود می‌باشد.	امکان اجرایی متوسط که به کفایت و کارآمدی تکنیک- های اصلاح ژن وابسته است.	تقاضای مصرفی پایین زیرا مبتلایان به چنین نقیصه‌ای بسیار نادرند. اثرات بیماری‌های مربوط به جهش‌های ژنتیکی شدیدتر از آن است که بیمار را تا سن تولید مثل زنده نگه دارد.
پیشگیری از بیماری- های ژنتیکی نهفته	پیشگیری از فیروز کیستیک و تالاسمی در کودکانی که والدین ناقل دارند.	امکان اجرایی متوسط که به کفایت و کارآمدی تکنیک- های اصلاح ژن وابسته است.	تقاضای مصرفی پایین: PGD عنوان روش جایگزین مطرح می‌شود.

¹ Baruch, Susannah, Hung, Audrey, Kalfoglou, Andrea. (2005). *Human Germline Genetic Modification*, Genetic And Public Policy Center, Massachusetts: www.DNA.policy.or

^۲ Mitochondrion: ساختار سلولی درون سیتوپلاسم که انرژی سلول را فراهم می‌آورد. هر سلول حاوی تعدادی میتوکندری است. (ناظمی و همکاران، ۱۳۸۵: ۱۶۸)

^۳ Ooplasm به معنای پروتوپلاسم (جرم زنده‌ی) سلول تخم (egg) است.

تقاضای مصرفی برآورد نشده است.	امکان اجرایی پایین زیر رابط- های ژنتیکی مربوط به چنین شاخصه‌هایی فعلاً واضح نیستند.	تغییر یا اضافه کردن ژن‌ها به منظور تأثیرگذاری بر قد، هوش، خلاقیت و تقویت حافظه	بهسازی ویژگی‌ها و شاخصه‌های فیزیکی، استعداد‌های ذهنی یا رفتاری
تقاضای مصرفی برآورد نشده است. چالش‌های اخلاقی در خصوص اصلاحات مختلط نیز وجود دارد.	امکان اجرایی پایین زیرا بسیاری از رابط‌های ژنتیکی در این خصوص هنوز شناخته شده نیستند.	افزایش ایمنی و مصونیت مقابل بیماری‌ها یا مهارت‌های ورزشی.	اصلاحات ژنتیکی مختلط از درمان و بهسازی

مبحث دوم: تحلیل مباحث راهبردی حقوق بشر در ارتباط با مهندسی سلولهای نطفه‌ای

انسان

مهمترین کار برای وارد کردن یک موضوع علمی نوظهور در بدنه‌ی مباحث حقوقی، یافتن بنیان‌های نظری و یا تطبیق آن‌ها با مباحث راهبردی است. نگارنده بر مبنای این ایده که نزدیک‌ترین و پرفایده‌ترین رابط‌های حقوقی برای آغاز بحث در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، استفاده از مباحث راهبردی حقوق بشر می‌باشد، در این مبحث طی چهار گفتار به تحلیل تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای در نظریات حق سلامت، حق توسعه و هویت بشر خواهد پرداخت. در دفاع از این روش، باید به فوایدی نظیر ممانعت از ورود به چالش‌های بی‌حد و حساب اخلاقی و باقی ماندن در فضای حقوق و قوانین اشاره داشت.

گفتار اول: اهمیت مباحث حقوق بشر در رویکرد حقوق خصوصی نسبت به مهندسی

سلول‌های نطفه‌ای انسان

ما در عصری زندگی می‌کنیم که پیشرفت‌های بیوتکنولوژیک، لایه‌های انسانی، حاکمیتی و بین المللی حقوق بشر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نظریات نوینی که [البته شاید کمی مبالغه‌آمیز] می‌گویند آینده‌ای پساانسانی برای بشر تصور کنند، بر اساس نقش فناوری در امکان تغییر در ژنوم انسان بنا شده‌اند و به وضوح هویت و حقوق او را هدف دانش‌های جدید می‌پندارند.^۱ در این میان آن دسته از فناوری‌های زیستی که دامنه‌ی نفوذ بین نسلی دارند، نه تنها پتانسیل‌های هویتی را تحت تأثیر قرار می‌دهند بلکه هم-زمان الگویی بدیع از روابط بین اشخاص را پایه ریزی می‌کنند که ناشی از انتخاب‌های برگشت‌ناپذیر و همیشگی است. واضح است که این الگوهای نوین در باوری که دیگر برای روابط عمودی شهروندان و دولت ارزش بالادستی قائل نیست، به اندازه‌ی مناسبات مربوط به حوزه‌ی حقوق عمومی در سیاست-گذاری‌های اجتماعی مهم و قابل توجه‌اند. (هابرماس، ۱۳۸۴: ۹۹ و ۸۴) یک مقدمه‌ی دیگر نیز بیان می‌کند که رعایت ارزش مساوی بین روابط مردم با دولت و مردم با خودشان مستلزم رعایت حقوق بنیادین بشر در هر دو زمینه است.^۲ این نکات در مجموع، این نتیجه را به بار می‌آورد که مباحث حقوق اساسی و بنیادین بشر در شمار مبانی رویکرد حقوق خصوصی به آثار ناشی از یک فناوری زیستی ویژه نظیر مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، به حساب آیند؛ اما به راستی فایده‌ی عملی این مبنای اتخاذی برای ما چه

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

فوکویاما، فرانسیس. (۱۳۸۴). آینده‌ی پسا انسانی ما، ترجمه‌ی حبیب‌اله فقهی نژاد، چاپ اول، مؤسسه انتشاراتی ایران، تهران.

و

Resnic, David, Vorhaus, Daniel. (2006). Genetic modification and genetic determinism, *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*: <http://www.peh-med.com/content/1/1/9>

^۲ برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

Lindenbergh. (2010). fundamental rights in private law: anchors or goals in a globalizing legal order?, *Rotterdam Institute of Private Law, Accepted Paper Series*, available in:

<http://repub.eur.nl/res/pub/2077t/s.d%20lindenbergh>

خواهد بود؟ پاسخ به این پرسش در گروی آن است که به اهمیت حقوق بشری کردن مباحث مرتبط با فناوری اذعان کنیم. نگارنده خود در نظر دارد که این عنوان مبهم است و استفاده‌ی تحلیل نشده از آن برای حوزه‌ی حقوق خصوصی چندان مناسب نیست؛ نخستین ابهام در این خصوص است که فناوری را از کدام برهه‌ی زمانی در قلمرو حقوق بشر وارد بدانیم؟ به این معنا که آیا این تداخل، مرحله‌ی اندیشه، تحقیق و آزمون را در بر خواهد گرفت؟ به علاوه با وجود نگرش‌های گوناگون به مفاهیم و خاستگاه‌های حقوق بشر، اتخاذ یک مبنای مورد توافق، دشوار به نظر می‌رسد. بیم آن است که اختلاف آرا در این زمینه بیش از آنکه تکنیک و تکنوکرات را به تسلیم در برابر اقتضائات و مصالح وادارد، حقوق خصوصی را از حرکت دوشادوش با پیشرفت‌های علمی باز داشته و به این ترتیب حقوق را از دانش‌های تجربی عقب‌تر نگه دارد که مخاطرات این وضع بر عقل‌دوراندیش پوشیده نیست.

اما نمی‌توان از کارکرد مهم این مقوله نیز چشم پوشید. این کارکرد را بایست ایجاد هماهنگی بین رویکردهای حقوق خصوصی در کشورهای گوناگون و سرانجام خلق یک نظم بین‌المللی در خصوص این فناوری زیستی و موارد مشابه دانست؛ دلیل مدعی آن است که با رونق یافتن پروژه‌ی ایجاد هارمونی در حقوق‌های خصوصی کشورهای مختلف در قرن بیست میلادی^۱، دو نهضت حقوق بشر و همگرایی در حقوق خصوصی به عنوان نهضت‌های مکمل یکدیگر شناخته می‌شوند. سوای اختلافات، هر دوی آنها در انتقاد به نحوه‌ی تولید حقوق در دولت‌های ملی، از موضع عمومیت‌گرایی در تدوین مقررات حقوقی حمایت کرده و نگرشی را که بر مبنای آن حقوق می‌بایست تماماً برآیند شاخص‌ها و جوهره‌های ملی باشد، مردود می‌شمارند. (دوبینسکی^۲، ۲۰۰۵: ۲۱۴-۲۱۲)

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک.:

Dubinsky, paul. (2005). Human Rights Law Meets Private Law Harmonization: The Coming Conflict, *THE Yale Journal Of International Law*, Vol. 30: 211

^۲Dubinsky

عموماً بسیاری از موضوعات کلاسیک در حوزه‌ی حقوق خصوصی با ارزش‌های اساسی در توسعه‌ی شخصیت فرد سروکار داشته و لاجرم انتظار حمایت از این ارزش‌ها را تحت یک رویه‌ی مدرن به دنبال می‌آورد. از سوی دیگر حقوق بنیادین بشر در قوانین اساسی گوناگون و معاهدات بین‌المللی ریشه می‌دوانند و باز این پرسش را به وجود می‌آورند که آیا سازکارهای حقوق خصوصی برای اجرایی کردن حقوق بشر به اندازه‌ی کافی کارا و درخورند؟ بنابراین مقوله‌ی تأثیرگذاری حقوق بشر در حقوق خصوصی موضوعی صرفاً ملی نیست بلکه با لحاظ طبیعت فرا مرزی آن، از راه‌های گوناگون با موضوع جهانی شدن حقوق مرتبط می‌شود. (لیندبرگ^۱، ۲۰۱۰: ۲) با چنین دیدگاهی، این دو نهضت نه تنها در شیوه‌های خود به یکدیگر نزدیک می‌شوند بلکه از حاصل این همگرایی نظام بین‌المللی را تحت تأثیر قرار داده و به ایجاد نظم نوین [مثلاً در زیست فناوری] دامن می‌زنند. (دوینسکی، ۲۰۰۵: ۲۱۴-۲۱۲)

قصد صریح ما از اثبات و بیان لزوم همگرایی جهانی بین حقوق خصوصی و حقوق بشر آن است که برای استفاده‌ی بهینه از ظرفیت‌های موجود در حقوق‌های خصوصی کشورهای دیگر، مبنایی منطقی و توجیه پذیر بدست آوریم تا در صورت اقتضاء، در تفسیر و پردازش قواعد داخلی مرتبط با موضوع پژوهش از آن مدد گرفته شود. حاصل سخن آنکه، توجه به کنش‌های متقابل بین حقوق بشر و حقوق خصوصی که خود طریق میانبری برای بین‌المللی کردن مواضع مشترک آنها در اختیار قرار می‌دهد، دلیل خوبی برای آن است که در یک پژوهش مرتبط با حقوق خصوصی، بخشی از مبانی تئوریک را به رابط‌های حقوق بشری اختصاص دهیم.

هویت مشترک انسان و آثار ناشی از پذیرش آن، حق زندگی، حق سلامت و حق توسعه با تأکید بر نقش آفرینی دولت رفاه، از مهم‌ترین محورهای حقوق بشر است که در ارتباط تنگاتنگ با تکنیک

¹Lindenberg

مهندسی سلول های نطفه ای به ترسیم فضایی قوی از شبکه ی روابط متقابل بین حقوق و تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای می پردازد که در ادامه به بررسی آن پرداخته می شود.

گفتار دوم: حق سلامت با تأکید بر روابط متقابل آن با حق توسعه

بهترین روش برای شروع بحث ارائه ی تعریف از دو حق سلامت و توسعه است تا پس از یافتن دامنه های مشترک بین آن دو، به تحلیل تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان در گستره ی آن پردازیم. چنان که پیش از این بیان شد، سازمان بهداشت جهانی در ۱۹۴۶م، سلامت را حالت بهینه و کامل زندگی فیزیکی، ذهنی و رفاه اجتماعی می داند و بر خلاف دیدگاه سنتی در تعریف آن، به وضعیت نبود بیماری اکتفا نمی کند. اتخاذ این دیدگاه از سوی سازمان بهداشت جهانی متضمن نکاتی مشابه با مفاهیم حقوق بشر و توسعه است؛ زیرا هر سه ی این مقولات با ارتقای شرایط بشر و بروز استعداد های انسانی سروکار دارند. (مارکس^۱، ۲۰۰۸: ۱۲۰)

در مقوله ی حقوق بشر، هدف آفرینش محیطی است که در آن انسان ها بتوانند استعدادهای خود را توسعه دهند تا ضمن ارج نهادن به شأن و ارزش فردی انسان، امکان بهبود استانداردهای زندگی و نیز توسعه ی اجتماعی فراهم گردد. به گونه ای مشابه سازمان ملل متحد در برنامه ی توسعه و عمران خود در سال ۲۰۰۲، «توسعه» را آفرینش محیطی برای رشد استعدادهای انسانی معنا می کند که در چهارچوب آن زندگی هر فرد بر مبنای نیازها و منافع او طرح ریزی شود و به علاوه بر تعداد گزینه هایی که افراد بتوانند با انتخاب از بین آنها به اولویت های خود در زندگی دست یابند، افزوده گردد. (مارکس^۱، ۲۰۰۸: ۱۲۰)

بنابراین توسعه را می توان فرآیند بنیادی، سیستماتیک و جمعی بهبود در مبانی علمی و فنی تولید، سطح زندگی، شرایط کار و نحوه ی مدیریت نهادهای سیاسی اجتماعی و فرهنگی هر کشور دانست. (طاهری، ۱۳۸۰: ۱۲)

¹Marks

امروزه، مفهوم توسعه، در ابعاد اجتماعی و انسانی خود به طرح ریزی دولت رفاه می‌انجامد که تحت وظیفه‌ی توسعه، به ابعاد مختلف اجتماع در کلیت خود، به عنوان اجزایی در هم تنیده می‌نگرد. (رحمانی، ۱۳۸۹: ۲۴۷) به علاوه در تحولات نوین، فرد انسانی موضوع اصلی در فرآیند توسعه به شمار آمده و سیاست اجتماعی می‌باید انسان را شریک عمده و بهره‌مند از توسعه نماید.^۱ این سیاست اجتماعی با مسئولیت تمام نهادهای جامعه در توسعه همراه است و در مسیر تکوین و اجرای خود مستلزم احترام به حقوق بشر و آزادی‌های اساسی است. (باکسی، ۱۳۸۳: ۱۳۲ تا ۱۳۴) این رهیافت نوین در عرصه‌ی توسعه به خلق مفهومی دیگر ختم می‌شود که از آن به عنوان توسعه‌ی انسانی یاد می‌کنیم. توسعه‌ی انسانی فرآیندی است که طی آن امکانات بشر گسترش پیدا می‌کند که اساسی‌ترین آنها عبارتند از: داشتن زندگی طولانی و توأم با سلامتی، فراگرفتن دانش و برخورداری از سطح زندگی مناسب. (هگی، ۱۳۸۸: ۱۶۴)

به این ترتیب دامنه‌ی مشترک بین سلامت و توسعه را - آن گونه که مفید فایده‌ای برای بحث اصلی ما باشد - می‌توان در دیدگاهی کلی‌نگر^۲ به دست آورد: در این دیدگاه به روابط درونی و پیچیده فرآیندهای اجتماعی توجه می‌شود تا بررسی جداگانه و بخش‌گرا بین حقوق مدنی و عمومی و یا حقوق اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی جای خود را به بررسی روابط متقابل آنها با یکدیگر دهد. به عنوان مثال در بحث سلامت، اکتفا به تخصیص منابع مالی به بخش سلامت و بهداشت، راهی برای تحقق حق آحاد جامعه بر سلامت شناخته نمی‌شود بلکه در چشم‌اندازی وسیع، از سیاست‌گزاران انتظار می‌رود تا نحوه‌ی تأثیر

^۱ ماده اول اعلامیه حق توسعه ۱۹۸۶ در این زمینه بیان می‌دارد:

1. The right to development is an inalienable human right by virtue of which every human person and all peoples are entitled to participate in, contribute to, and enjoy economic, social, cultural and political development, in which all human rights and fundamental freedoms can be fully realized.

2. The human right to development also implies the full realization of the right of peoples to selfdetermination, which includes, subject to the relevant provisions of both International Covenants on Human Rights, the exercise of their inalienable right to full sovereignty over all their natural wealth and resource.

^۲ Holistic approach

حمایت از پارامترهایی نظیر اسکان، آموزش، جبران خسارت، تغذیه، عدم تبعیض و شغل را بر حق سلامت مورد ارزیابی قرار دهند. (مارکس، ۲۰۰۸: ۱۲۴)

ما این دیدگاه را به صورت مستمر در این پژوهش به کار خواهیم گرفت تا در بررسی‌های حقوقی خود در موضوع تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، از رویکرد نوین به سلامت که با پارامترهای اجتماعی قرین است الگوبرداری نماییم.

پس از تبیین خط مشی کلی، حال باید پرسید که دامنه‌ی روابط متقابل بین سلامت و توسعه چگونه در تحلیل تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای نقش آفرینی خواهد کرد؟

در ماده ی ۳ اعلامیه حق توسعه چهارم دسامبر ۱۹۸۶ از کشورها درخواست می شود که گام هایی عملیاتی برای رفع موانع توسعه ناشی از شکست در رعایت حقوق مدنی، سیاسی و اقتصادی و همچنین فرهنگی و اجتماعی بردارند. اگر یکی از نمونه های رفع موانع توسعه در این زمینه را تلاش برای سنجش حقیقی هزینه های رنج بیماری در وضعیت موجود با خطرات احتمالی از تحقیقات جدید در عرصه ی پزشکی در نظر آوریم (سیموندس، ۱۳۸۳: ۲۴) خط ارتباط بین مسئولیت رفع موانع توسعه ی سلامت عمومی بر عهده ی دولت رفاه با تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان این گونه بروز پیدا می کند:

چنانچه اجرای دو سطح درمان و بهسازی تکنیک از مصادیق خواست عمومی برای توسعه ی منابع و ذخایر انسانی شناخته شود و در واقع نتیجه ی محاسبه به نفع تحقیقات نوین از آب درآید، دولت ها مجبور به استفاده از ابزارهای تأمینی و تشویقی و حتی تنبیهی برای مبارزه با موانع آن خواهند بود. این موانع را می توان اخلاق گرایی های افراطی، هراس های هیجانی، کمبود فرصت های مطالعاتی، نقصان امکانات تحقیقاتی و از همه مهمتر، نبود سوژه ی آزمودنی دانست.

اما باید توجه داشت، که بارزترین ویژگی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، معطوف بودن نتایج آن به نسل‌های آینده است. شاید چنین به نظر رسد که این موضوع می‌تواند موضع‌گیری ما را در

خصوص استفاده از دامنه‌ی اشتراک سلامت و توسعه خدشه‌دار سازد زیرا مفهوم توسعه در ادبیات خود به مقدار زیادی به منافع نسل حاضر معطوف است. (هگی، ۱۳۸۸: ۱۵۸) اما این ایراد را می‌توان با یاری گرفتن از مفهوم توسعه‌ی پایدار از میان برد. توسعه‌ی پایدار توسعه‌ای است که بتواند نیازهای نسل حاضر را بدون لطمه زدن به نیازهای نسل آینده یعنی سازگار با منافع آیندگان برآورده سازد. (کمیسون براندلند، ۱۹۸۰) عنصر مهم و کلیدی در این تعریف، تأکید بر حفظ رفاه نسل‌ها در طول زمان می‌باشد. در الگوی توسعه‌ی پایدار سعی بر آن است که مقدار و کیفیت ثروت میراث نسل آینده [در کمترین حد خود، حداقل] برابر نسل حاضر در نظر گرفته شود. (هگی، ۱۳۸۸: ۱۵۸) ملاحظه می‌شود که الگوی توسعه‌ی پایدار مانع از جدا افتادن تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای از بدنه‌ی حق توسعه خواهد بود.

رعایت و ملاحظه‌ی شاخص‌های اجتماعی در سلامت خود به پربار شدن مباحث مرتبط با سطح بهسازی در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان یاری می‌رساند. ویل رایت^۱ (۱۹۸۲) در تز خود بیان می‌کند که سلامتی، یک توانمندی فردی برای انسان کامل بودن است و آنچه طبیعی و کامل خوانده می‌شود از فرهنگی به فرهنگ دیگر (و بنابراین از برهه‌ی زمانی تا دوره‌ی پسین و پیشین) متغیر خواهد بود. بنابراین نسبی بودن مفهوم سلامت، می‌تواند بر لزوم استفاده از جنبه‌هایی از بهسازی ژنی به عنوان روش - های سالم‌سازی دلالت نماید.^۲

¹wright

^۲ ویل رایت، پشتیبانی تئوری خود را در آثار فابریگا (۱۹۷۳)، ویلیس (۱۹۷۹)، مک‌لین (۱۹۷۹) و مورلی (۱۹۷۹) جستجو می‌کند. ر.ک: Morley, p. (1979). culture and cognitive world of traditional- medical beliefs, some preliminary consideration, university of Pittsburgh press. Fabrega, H. Jr. and D. B. Silver. (1973) Illness and Shamanistic Curing in Zinacantan. Stanford: Stanford University Press Maclean, u. (1979) Choices of Treatment Among the Yoruba. In P. Morley and R. WaUis (eds.), Culture and Curing. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press; pp. 152-67. Willis, R. (1979) Magic and Medicine in Ufipa. In Morley and WaUis (eds.), op. cir.; pp. 139-51.

گفتار سوم: حق توسعه با تأکید بر مسئولیت دولت رفاه^۱

در قسمت پیشین، بیان کردیم که چگونه مفهوم توسعه با حق سلامت در ارتباط تنگاتنگ قرار گرفته و از حاصل این ارتباط، اقتضائاتی را برای جوامع امروزی به وجود می آورد. پس هم اکنون از تکرار مقدماتی که از نظر ما نقش واسطه را در پیوند بخشیدن بین مباحث سلامت و توسعه بازی می کنند بی- نیازیم و می توانیم با برداشتن یک گام بلندتر، این بار توسعه و مفاهیم اساسی آن را مستقیماً در ارتباط با تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان بررسی نماییم. نقطه ی شروع بررسی، اعتقاد به این امر است که دولت رفاه را در تأمین تسهیلات پژوهشی و عملیاتی در جهت رشد دانش های زیستی که ظرفیت بهبود سلامت و ارتقای توانمندی های افراد جامعه دارند، موظف می دانیم.^۲ این وظیفه به صرف مفاد اعلامیه ی حق توسعه ۱۹۸۶ میلادی اثبات می شود.

پیش از هر چیز باید این حقیقت را خاطر نشان کرد که تلاش برای ارتقا بخشیدن به ویژگی ها و شاخصه های انسانی به قدر تاریخ قدمت دارد. تمامی جوامع کوشیده اند تا با استفاده از منابعی نظیر آموزش و ورزش، توانمندی های افراد خود را به سطح عالی تری ارتقا دهند. این سابقه ی بدیهی ما را به این نتیجه رهنمون می سازد که تفاوت بین این گونه اقدامات معمول و همیشگی با پروژه های نوین درمان و بهسازی ژنی، در قصد و نیت آنها نیست بلکه در ابزار و وسایل به کار رفته در آنهاست. (بود، ۲۰۰۸: ۸)

^۱ در یک بحث جانبی البته بر اهمیت باید گفت که انتخاب نوع "دولت رفاه" از انواع سیاست های اقتصادی دولت ها به طور عامدانه و برای تقابل با مفهوم دولت تئولیرالی توسط نگارنده انجام شده است. (برای اطلاعات بیشتر در این زمینه ر.ک: هگی، فرشید. ۱۳۸۸). حقوق اقتصادی - اجتماعی بشر در ایران، مؤسسه ی مطالعات و پژوهش های حقوقی)

برای توضیح بیشتر باید گفت نظر به عدم اتفاق آرا در زمینه ی استفاده های انسانی از رهاوردهای زیست فناوری که ناشی از هراس و نگرانی در خصوص سوء استفاده های احتمالی از سوی بنگاه های خصوصی و تکنوکراسی سرمایه دار است و نیز احساس نیاز و اعتماد به تعیین و تنظیم سیاست کلی عرضه و تقاضا برای استفاده از تولیدات بیوتکنولوژیک در جامعه از سوی دولت، نگارنده چنین می پندارد که اتخاذ سیاست اقتصادی دخالت دولت در تنظیم سلامت و بهداشت عمومی بیش از پیروی از مدل اقتصادی بازار آزاد و کاهش نقش دولت در اقتصاد سلامت، انضباط پذیر و قابل ردیابی و ارزیابی است.

^۲ بند سوم از ماده ی دوم اعلامیه ی حق توسعه ۱۹۸۶ بیان می دارد:

States have the right and the duty to formulate appropriate national development policies that aim at the constant improvement of the well-being of the entire population and of all individuals, on the basis of their active, free and meaningful participation in development and in the fair distribution of the benefits resulting therefrom.

ارائه‌ی یک سؤال این موضوع را ملموس تر می‌کند: اگر قبول داریم که والدین می‌توانند مبالغ هنگفتی را صرف آموزش فرزند خود کنند چرا نباید ایشان را دارای این حق بشناسیم که همین مبالغ را خرج کنند تا مطمئن شوند فرزند آنها مجموعه‌ای از ژن‌های مد نظر آنها را به ارث می‌برد؟ (فیتزپتریک، ۱۳۸۵: ۲۷۴ به نقل از سیلور، ۱۹۹۸) در این مثال ساده، به راحتی می‌توان نهاد دیگری نظیر دولت را جایگزین والدین نمود و به فروض تعامل بین فناوری‌های زیستی و مصادیق توسعه در یک جامعه (مثلاً در اینجا حق آموزش) وسعت بخشید. بنابراین سیاست اجتماعی در قبال دانش‌های نوین ژنتیک دارای موقعیت دوگانه-ای است که علیرغم آنکه دنیای علم ژنتیک را بسیار دور از سیاست اجتماعی به نظر می‌آورد اما نگرش به این دنیا را با هدف توافق بر سر اینکه جامعه‌ی مطلوب برای زندگی کدام است، به واسطه‌ی عدسی‌های اجتماعی امکان پذیر می‌سازد. (فیتزپتریک، ۱۳۸۵: ۳۰۰)

اصالت‌بخشی به طبیعت توسعه‌گرای بشر نیز می‌تواند به عنوان یک مبنای نظری در این رابطه نقش-آفرینی کند. با این توضیح که مطرح شدن پیشرفت و تکامل به عنوان امری پایان‌ناپذیر و بازتابی از نیازهای نوع بشر ما را به ایده‌ای خواهد رساند که بر طبق آن خاموش کردن میل به پیشرفت و بلوغ را از دلایل آسیب‌رسانی به چشم‌اندازهای اجتماع بشری تلقی کنیم. در این طرز تلقی، مفهوم آزادی نیز به گونه‌ای بازتعریف می‌شود که قابلیت مستمری را برای بیان و اعمال طبیعت توسعه‌گرای فرد شامل شود. (فریدن، ۱۳۸۲: ۸۷ و ۸۶) همین برداشت از آزادی است که می‌تواند منشأ اختلاف بر سر ترجیح دادن به انتخاب معیارها و موازین کاملاً فردی، کاملاً اجتماعی یا بینابین در ارتباط با توسعه و زیست فناوری باشد.^۱

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

فیتزپتریک، تونی. (۱۳۸۵). نظریه‌های رفاه جدید، ترجمه‌ی هرمز همایون پور، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، ۲۵۷-۳۰۱

با لحاظ مقدمات فوق، نوبت به طرح این پرسش می‌رسد که اگر سناریوهای طراحی شده برای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در بسیاری از موارد با مقوله‌ی درمان و پیشگیری از بیماری سروکار دارند، دیگر چه مجالی برای بحث بر سر این نکته‌ی بدیهی وجود دارد که دولت رفاه می‌بایست در راستای صیانت از حق سلامت، به شیوه‌ای یکسان با سایر متدهای درمان و پیشگیری با این تکنیک نوین نیز برخورد نماید؟ در حالی که حقیقت آن است که طرز برخورد سیاست‌های اجتماعی با این تکنیک، در دول گوناگونی که به اعلامیه‌ی حق توسعه پیوسته اند نسبت به سایر تئوری‌های درمان و پیشگیری، متفاوت و حتی تبعیض‌آمیز است. تا آنجا که می‌توان قائل شدن به ممنوعیت و محدودیت را رویکرد غالب در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان دانست.^۱

به نظر می‌رسد این موضع‌گیری متفاوت، ریشه در این باور عمومی داشته باشد که اصلی‌ترین خطر تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای احتمال انتقال تغییرات ناخوشایند و یا ناخواسته به نسل‌های آتی

^۱ دولت استرالیا، تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای را ممنوع و تحت ماده‌ی هجدهم از قانون جلوگیری از کلون‌سازی انسان جرم‌انگاری نموده است. پانل پژوهشی - مشورتی در مورد ژن درمانی و سایر درمان‌های مرتبط به عنوان کمیته‌ی فرعی وابسته به شورای ملی سلامت و پژوهش‌های پزشکی در این کشور نیز انتقال دی.ان.ای و RNA را به درون سلول‌های جنسی یا جنین، به لحاظ اخلاقی غیر قابل پذیرش اعلام نموده است زیرا در مورد نتایج و مخاطرات احتمالی و نیز اثرات تکنیک بر روی نسل‌های آینده اطلاعات کافی وجود ندارد.

در کشور کانادا تغییرات در رده‌ی سلول‌های جنسی ممنوع و جرم‌انگاری شده است. کمیته‌ی سلامت وابسته به مجلس عوام در این کشور، مهندسی سلول‌های نطفه‌ای را به دلیل جنبه‌های سلامت و آثار احتمالی و ناشناخته‌ی آن برای نسل‌های آتی ممنوع اعلام کرده است.

قانون اخلاق زیستی ۲۰۰۴ فرانسه، به وضوح ژن درمانی در خط سلول‌های نطفه‌ای را ممنوع اعلام کرده و اقدامات مربوط به اصلاح نژاد را به عنوان جنایت علیه نوع بشر معرفی می‌نماید. این رویکرد در قانون اخلاق زیستی فرانسه در راستای حمایت از بند چهارم از ماده‌ی شانزدهم کد مدنی اتخاذ شده است که بر مبنای آن تمامیت جسمانی و روانی بشر مورد احترام تلقی می‌گردد.

در کشور آلمان نیز تحت قانون حمایت از جنین، انتقال مصنوعی ژن به درون خط سلول‌های نطفه‌ای انسان جرم‌انگاری شده است. این قانون هرکس را که از سلول‌های نطفه‌ای انسان که اطلاعات تلقیحی آنها به صورت مصنوعی دستکاری شده باشد، استفاده یا سعی در استفاده داشته باشد مجازات می‌کند. انجمن ژنتیک آلمان درمان در خط سلول‌های نطفه‌ای را یک درمان پزشکی برای بقای انسان به شمار نمی‌آورد. این انجمن چنین می‌پندارد که در حال حاضر و نیز در آینده‌ی نزدیک، کارکرد توجیه‌پذیری برای این تکنیک قابل تصور نیست.

در هلند تحت قانون جنین، دستکاری ماده‌ی ژنی در هسته‌ی سلول‌های نطفه‌ای که به طوری که دوره‌ی بارداری بر روی آن آغاز شود ممنوع و جرم‌انگاری شده است.

در انگلستان کمیته اخلاق در ژن درمانی اعلام کرده است که از درمان ژنی در سلول‌های نطفه‌ای به دلیل فقدان اطلاعات پیرامون اثرات، مخاطرات و مضرات احتمالی آن برای نسل‌های آینده، ممانعت به عمل می‌آید. برای دیدن اطلاعات بیشتر ر.ک:

ISASI, ROSARIO M. & OTHERS.(2006). National regulatory frameworks regarding human genetic modification technologies. A report for genetics and public policy center:

<http://www.Dnapolicy.org/pdf/geneticmodification.pdf>

است.^۱ (نیومن^۲، بیتا: ۲) دغدغه این است که هرچند تحقیقات درمانی می‌بایست همیشه بر روی انسان به انجام رسد اما با پیشرفت روزافزون دانش، احتمال بیشتری نیز برای سوء استفاده از رهاوردهای آن وجود دارد و تا آنجا که نتایج بیوتکنولوژی و سایر تکنولوژی‌های پزشکی می‌تواند از دامن علم محض به ورطه‌ی تجارت بلغزد و در این مرحله، احتمال سوء استفاده دو چندان گردد. (ویرامنترای، ۱۳۸۳: ۱۳۴) شدت و ضعف چنین احتمالی است که دو جهان علم و سیاست‌گذاری اجتماعی را به یکدیگر پیوند زده و این انتظار را به وجود می‌آورد که برای رسیدن به هدف نهایی از اعمال تکنیک، احتمال وقوع رویدادهای پیش‌بینی نشده باید به صفر برسد؛ خواسته‌ای که اگرچه امکان دستیابی به آن دور از تصور نیست اما فراتر از توانایی‌های دانش امروز است. (حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۱۰۳)

با بررسی دقیق، می‌توان دلایل دیگری نیز برای اعمال تبعیض بین این تکنیک و سایر متدهای درمان و پیشگیری از سوی سیاست‌گذاری اجتماعی بدست آورد که بیش از آنکه به پیامدهای علمی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای مربوط باشند، دربردارنده‌ی نگرانی‌هایی برای تعادل عرضه و تقاضای مصرف برای سناریوهای تکنیک، توزیع مناسب بهره‌وری از آنها بین طبقات اجتماعی و هراس از شکل‌گیری کاست-های ژنتیکی جدید است.^۳

^۱ به عنوان مثال در سوژه‌ی آزمودنی (موش) گزارش شده است که شکستن یک ژن نرمال به دلیل تزریق دی.ان.ای بیگانه منجر به فقدان رشد کافی در بینایی، نواحی حلقوی گوش داخلی و غیر عادی شدن سلول‌های پوششی بویایی شده است. (Griffith و همکاران، ۱۹۹۹ به نقل از نیومن، بی-تا)، به طور کلی محدودیت‌های تنوریک در استفاده از انتقال ژن وجود دارند و اطلاعات تجربی زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد الحاق یک ژن بیگانه یا غیر فعال سازی یک ژن ممکن است با اثرات زیان بار و حتی مرگ حیوانات مورد آزمایش همراه باشد. دی.ان.ای بیگانه ممکن است باعث فعال شدن یا غیر فعال شدن یک ژن داخلی (آندوژن) شود. از طرفی محصول ژن بیگانه ممکن است سمی یا حساسیت‌زا باشد. (حیدری و پاشای آهی، ۱۳۸۷: ۱۴۰)

^۲ Newman

^۳ برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

Baruch, Susannah & others.(2005). *Human Germline Genetic Modification, Genetic And Public Policy Center*, Massachusetts: www.dnapolicy.org

در مجموع باید گفت که حمایت از تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای در دولت رفاه و تحت وظیفه -
ی رفع موانع توسعه^۱ در گرو رسیدن به یک توافق راهبردی در قبال چند مقوله ی بحث برانگیز است:
بازگشت ناپذیر بودن اشتباهات،^۲ ترجیح استفاده از سقط جنین یا جلوگیری از کشت رویان های معیوب
به عنوان روش های جایگزین،^۳ هزینه ی اجرایی هنگفت و امکان دستیابی محدود مصرف کنندگان،^۴
استفاده برای مقاصد بهسازی، جایگاه و شأن انسانی جنین، تمرکز قدرت تکنیکی،^۵ بیوتروریسم^۶ و در
نهایت تغییر در خلقت خداوند، این سرفصل های چندگانه را تشکیل می دهند.

صرف نظر از مباحثات جاری در دو اردوگاه موافق و مخالف با اجرای تکنیک مهندسی سلول های
نطفه‌ای انسان - که در اکثر موارد بر سر مقولات فوق الذکر در می گیرد - تعیین موضع ما در این پژوهش
در گروی تحلیل دو مقدمه است: اولین مقدمه، ملاحظه‌ی طبیعت توسعه‌گرای بشر در تحقیقات نوین

^۱ در اینجا از باب رفع موانع سلامت عمومی.

^۲ برگشت ناپذیر بودن اشتباهات به این معناست که اثرات منفی تکنیک، نه تنها اولین پذیرنده ی تغییرات را شامل می شود بلکه تمام نسل های آتی را تحت الشعاع قرار خواهد داد. در این مقوله، چنین فرض می شود که یک اشتباه در اولین مرتبه از رخداد خود، قابل تصحیح نیست مگر اینکه سوژه ی تغییرات به عنوان والد یک نسل دوباره مورد مهندسی قرار گیرد. بدیهی است که در این حالت، اثرات نامطلوب پیش آمده برای سوژه ی اولیه قابل تصحیح نمی باشد. (والترز و پالمر، ۲۰۰۱: ۵۸۰)

^۳ در این مقوله، ضرورت وجودی تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای در صورت امکان استفاده از روش های جایگزین آن مورد بررسی قرار می گیرد. در اردوگاه مخالفان تکنیک، چنین استنباط می شود که با وجود استراتژی های درمانی جایگزین برای پیشگیری از انتقال بیماری های ژنتیکی قابل تشخیص، هیچ ضرورتی برای استفاده از تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان احساس نمی شود. این مخالفان چنین می پندارند که حذف رویان های بیمار با روش سقط یا عدم کاشت در رحم، نسبت به استفاده از یک تکنولوژی رده بالا که به صورت بالقوه مخاطره برانگیز است، ارجحیت دارد. (والترز و پالمر، ۲۰۰۱: ۵۸۰)

^۴ این مقوله به هزینه های تمام شده ی تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان برای مصرف کنندگان اشاره دارد. برآیند اولیه این است که اجرای تکنیک مستلزم هزینه های فراوانی است که پرداخت آن برای بسیاری از مردم امکان پذیر نیست. تحمل این هزینه ی گزاف برای سیستم های سلامت عمومی نیز دشوار فرض می شود. (والترز و پالمر، ۲۰۰۱: ۵۸۰) هزینه ی بالای اجرای تکنیک، اثر اجتماعی خود را در عدم دسترسی بسیاری از آحاد جامعه به یک درمان اساسی بر جای نهاده و به افزایش نابرابری اجتماعی و توسعه ی فاصله ی طبقاتی دامن خواهد زد. (ایسای و همکاران، ۲۰۰۵: ۳۵ به نقل از کاپمن، ۲۰۰۳)

^۵ تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان، در این مقوله، دارای این پتانسیل فرض می شود که قدرت کنترل بر تحولات آتی نسل بشر را به نوع انسان یا عده ی قلیلی از آنها اعطا خواهد کرد. این مبحث ضرورتاً درصدد نیست که اهداف بدخواهانه و پلیدی را به دست اندرکاران تکنیک نسبت دهد بلکه بر این فرض استوار است که احتمال فساد برای قدرتمندان همیشه وجود دارد. (والترز و پالمر، ۲۰۰۱: ۵۸۱)

^۶ آیشخور این مقوله ی هیجانی، امکان تفاوت های سرشتی بین افراد بهسازی شده و بهسازی نشده است. بیوتروریسم به قابلیت تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان در خلق انسان های بدسرشت و یا قابل انقیاد، اشاره دارد. برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

Annas, Goerge.(2000). The man on the moon, immorality and other millennial myths: the prospects and perils oh human genetic engineering, *emory, law journal*.

علمی و هرآن چیزی است که در این مسیر گام مطلوب و مؤثر شناخته شده و دولت رفاه می‌بایست بی-دریغ به حمایت از آن پردازد؛ و مقدمه‌ی دوم که عبارتست از اثبات مطلوبیت و اثربخشی اهداف منحصر به فرد تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان تا آنجا که تکنیک‌های جایگزین یارای مقاومت تئوریک در برابر آن را نداشته باشند.

تحلیل اولین مقدمه در بدنه‌ی حق توسعه، با استفاده از مفهوم آزادی پژوهش و ارتباط غیرقابل انکار آن با آزادی اندیشه امکان‌پذیر است. این راه اثباتی، به ایجاد هارمونی با موضع پراهمیت اعلامیه‌ی جهانی ژنوم انسان کمک می‌رساند: اعلامیه‌ی مزبور آزادی پژوهش را در راستای بهبود سلامت نوع بشر به رسمیت می‌شناسد^۱ و مسؤولیت تدارک شرایط مادی و معنوی مساعد برای انجام آزادانه‌ی پژوهش درباره‌ی ژنوم انسان

را بر عهده‌ی دولت‌ها می‌نهد.^۲ اعلامیه هم‌چنین تدوین چارچوب‌هایی را برای انجام آزادانه‌ی پژوهش درباره‌ی ژنوم انسان خواستار می‌شود^۳ و در این میان توجه خاصی، نسبت به تقویت همکاری علمی و فرهنگی بین کشورهای در حال توسعه و صنعتی مبذول می‌دارد.^۴ اتخاذ این رویکرد در اعلامیه علاوه بر

^۱ ماده‌ی ۱۲ از اعلامیه‌ی جهانی ژنوم انسان و حقوق بشر در بند دوم خود بیان می‌دارد: «آزادی پژوهش که برای پیشرفت علم ضروری است، بخشی از آزادی اندیشه است. کاربردهای پژوهش از جمله کاربرد آن در زیست‌شناسی، ژنتیک و پزشکی در مورد ژنوم انسانی باید رهایی از درد و رنج و بهبود سلامت افراد و به طور کلی نوع بشر را مدنظر داشته باشد»

^۲ ماده‌ی ۱۴ این اعلامیه بیان می‌دارد: «کشورها برای تقویت شرایط مادی و معنوی مساعد برای انجام آزادانه‌ی پژوهش درباره‌ی ژنوم انسانی اقداماتی انجام دهند و کاربردهای اخلاقی، حقوقی، اقتصادی و اجتماعی چنین پژوهش‌هایی را بر اساس اصول مندرج در این اعلامیه در نظر گیرند»

^۳ ماده‌ی ۱۵ این اعلامیه‌ی مزبور بیان می‌دارد: «کشوره باید با رعایت اصول مندرج در این اعلامیه در راه ایجاد چارچوبی برای انجام آزادانه‌ی پژوهش درباره‌ی ژنوم انسانی به نحوی شایسته اقدام کنند تا حقوق انسانی، آزادی‌های اساسی و حیثیت انسانی افراد محترم شمرده شود و سلامت عمومی حفظ گردد. آنها باید در صدد تضمین این امر باشند که نتایج پژوهش‌هایشان در راه مقاصد غیر صلح آمیز به کار گرفته نشود.»

^۴ ماده‌ی ۱۸ اعلامیه‌ی مزبور بیان می‌دارد: «کشورها باید با توجه کافی و مناسب به اصول مندرج در این قطعنامه، در راه پیشبرد انتشار دانش علمی در زمینه‌ی ژنوم انسانی، تنوع بشری و پژوهش‌های ژنتیکی در سطح بین‌المللی از هیچ کوششی فروگذار نکنند و از این لحاظ به تقویت همکاری علمی و فرهنگی به ویژه بین میان کشورهای صنعتی و در حال توسعه پردازند» هم‌چنین ماده‌ی ۱۹ اعلامیه‌ی مزبور بیان می‌دارد: «در چارچوب همکاری میان کشورهای در حال توسعه، کشورها باید درصدد تشویق تدابیری باشند که... (۲) قابلیت کشورهای در حال توسعه برای انجام پژوهش‌های زیست‌شناسی و ژنتیک انسانی، با توجه به مسائل ویژه‌ی این کشورها تقویت گردد. (۳) کشورهای در حال توسعه بتوانند از دستاوردهای پژوهش‌های علمی و فناوری بهره‌گیرند تا به کارگیری این دستاوردها در پیشرفت اجتماعی و اقتصادی به نفع همگان باشد.»

آشکار ساختن باور تدوین کنندگان آن در پیوند مباحث ژنوم انسان و حق توسعه، یک نتیجه ی جالب دیگر به همراه دارد که می توان آن را راه میانبری برای جلب منافع جامعه در عین دفع مخاطرات دانست. این نتیجه عبارتست از تأکید بر مرزبندی بین طبابت و پژوهش که سالها پیش از آن نیز در گزارش بلمونت^۱ ۱۹۷۹م مطرح شده بود. مطابق گزارش اخیر، پژوهش به عملیاتی اطلاق می شود که هدف از آن آزمایش فرضیات و تعمیم استنتاج می باشد. در حالی که طبابت عملیاتی دانسته می شود که برای یک بیمار مفید بوده و هدف از آن کاربرد در تشخیص، پیشگیری یا درمان یک فرد است. (بلمونت، ۱۹۷۹م) به عبارتی درمان را می توان آخرین مرحله از مراحل عملیات پزشکی دانست (مبارک، ۱۳۸۹: ۵۹) در حالی که پژوهش اولین مقدمه ی رسیدن به آن است. فایده ی عملی تفکیک دو سطح درمان و پژوهش، این است که نتایج تحقیقات، جز پس از گذشتن از فیلترهای علمی و اخلاقی، به آسانی به مرحله ی کاربرد درمانی نرسند و در عین حال پژوهش هایی که استانداردهای اخلاق زیستی را مراعات می کنند متوقف نشده و به مسیر خود ادامه دهند. در این میان دولت در راستای انجام وظیفه ی رفع موانع توسعه موظف به حمایت از چنین پژوهش هایی است. این موضع منطقی به وضوح، منع کلی تحقیقات مرتبط با تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای را با لحاظ سناریوهای فرضاً سودمند آن،^۲ امری غیرعقلانه و شتاب زده می - نمایاند:

^۱ Belmont Report: گزارش منتشره از سوی اولین کمیته ی محافظت از انسان در تحقیقات پزشکی و رفتاری آمریکا. برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

<http://videocast.nih.gov/pdf/ohrp-belmont-report.pdf>

^۲ پیش از این دانستیم سناریوهای درمانی فحواي مثبت داشته و می توانند راه حل طبی در نظر گرفته شوند اما به هر حال در اینجا ادعای سودمندی سناریوهای مهندسی سلول های نطفه ای ارتباطی به نتایج واقعی حاصل از آنها ندارد بلکه مطابق با گزارش بلمونت ۱۹۷۹ رعایت سودمندی در مرحله ی تحقیقات بر دو مبنای صدمه نزدن و بیشترین سود و کمترین خطر را برای سوژه ی آزمودنی داشتن، استوار است. گزارش خود متوجه است که در صورت وجود خطر و ضرری در پژوهش که بیش از حداقل مجاز باشد اما رهاورد پژوهش در آینده بتواند سودمندی را برای آزمودنی یا اجتماع به همراه آورد، رعایت اصل سودمندی متناقض بوده و انتخاب معقول را پیچیده می کند. به علاوه باید به تفاوت در سوژه ی پژوهش در مهندسی سلول های نطفه ای با سایر آزمودنی های انسانی توجه کرد. به نظر می رسد رعایت اصل سودمندی در پژوهش های مقدماتی این تکنیک باید معطوف به زمان بقای سوژه ی دستکاری شده باشد. این امر مستلزم بحث در مورد ارزش انسانی سوژه های چندگانه ی تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای است و ما در آینده به تبیین آن خواهیم پرداخت.

منطق قوی حاکم بر حمایت از پژوهش‌های سودمند، در برخی سیاست‌گذاری‌های کنونی در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای اثر می‌گذارد و آنها را به رعایت تعادل و واقع‌بینی در مورد آینده‌ی پژوهش‌های مرتبط سوق می‌دهد و ضرورت بازنگری‌های دوره‌ای در مقررات مدون را گوشزد می‌کند.^۱

در چنین فضایی، جامعه از حق پژوهش به عنوان زیرمجموعه‌ی آزادی اندیشه محروم نشده و در عین حال تزریق رهاوردهای تکنیک به بدنه‌ی سلامت عمومی، تحت ضوابط و پروتکل‌های درمانی انجام خواهد شد. به نظر می‌رسد این روند به برقراری آرامش و اعتماد در روابط متقابل سیاست‌گذاری اجتماعی با دنیای فناوری یاری رساند. با اتخاذ این راه بینابین، خاصیت دایمی و انعطاف ناپذیر بودن قانون نیز که با پویایی و تحرک تحقیق قابل مقایسه نیست، دیگر محملی مناسب برای انتقاد به کارکردهای حقوق در زیست-پزشکی نخواهد بود.^۲ تحلیل دومین مقدمه، در گام اول با یک چالش همراه است: آیا هم‌اکنون و در حالی که هیچ گزارشی از نتایج بلندمدت انجام تکنیک بر سوژه‌ی انسانی خبر نمی‌دهد، تصور سودمندی و مطلوبیت در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، امکان‌پذیر است؟

^۱ به عنوان مثال در کشور استرالیا، ماده‌ی چهارم از مقررات اجماع ملی در خصوص منع کلونینگ انسان و سایر عملکردهای غیرقابل قبول، که توسط شورای فرمانداری‌های استرالیا تدوین شده بیان می‌دارد که قوانین ملی مربوطه، هر سه سال پس از تاریخ اجرای خود مورد بازنگری قرار خواهند گرفت تا تغییرات بوجود آمده در تکنولوژی، قابلیت استفاده درمانی از آنها و همچنین تغییرات بوجود آمده در استانداردهای اجتماعی مورد ملاحظه قرار گیرند. در کشور چین، ارزیابی و تجویز داروهای جدید، شامل دو مرحله است که مرحله‌ی نخست، انجام آزمایشات پیش بالینی و مرحله‌ی دوم تولید دارو برای راه‌یابی به بازار مصرف است. در این کشور انجام پژوهش‌های پیش بالینی در خصوص ژن درمانی، به نوبه‌ی خود تحت نظامات خاص قرار دارد که مهترین آنها دستورالعمل مربوط به ژن درمانی انسان و کنترل کیفیت محصولات آن مصوب ۲۰۰۴ میلادی است. در کشور آلمان به رغم جرم‌انگاری مداخلات ژنتیکی در خط سلول‌های نطفه‌ای، پژوهش‌های مرتبط با موضوع - البته به نحو بسیار محدود و سخت‌گیرانه‌ی - در چند مورد به عنوان موارد استثنا بر مقررات مطرح شده و شامل محدودی جرم نمی‌شوند. از آن جمله است زمانی که انتقال مصنوعی اطلاعات یک سلول نطفه‌ای در خارج از بدن انجام شود به شرطی که از تلقیح آن جلوگیری به عمل آید. و یا زمانی که انتقال مصنوعی اطلاعات سلول نطفه‌ای از یک سوژه‌ی دیگر، که می‌تواند جنین مرده، انسان زنده یا مرده باشد، انجام شود به شرطی که به جنین انسان یا انسان بالغ منتقل نشده و سلول جنسی دیگری از آنها بدست نیاید. در کشور مکزیک به رغم تناقضات قانونگذاری‌های مرتبط با تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای و تکنیک‌های مشابه، برآیند کلی این است که دخالت‌های ژنتیکی در سلول‌های نطفه‌ای انسان جز در مواردی که اهداف غیر درمانی و غیر خیرخواهانه را شامل شود، ممنوع نمی‌باشد. برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

ISASI, ROSARIO M. & OTHERS.(2006). National regulatory frameworks regarding human genetic modification technologies. A report for genetics and public policy center:
<http://www.Dnapolicy.org/pdf/geneticmodification.pdf>

^۲ برای اطلاعات بیشتر در این زمینه ر.ک:

اوتنوف، رینالد.(۱۳۸۶). حقوق و تحقیقات زیست‌پزشکی، برگردان محمود عباسی، فصلنامه‌ی حقوق پزشکی، سال اول، شماره‌ی سوم

این بن‌بست نظری را می‌توان با یاری گرفتن از مقدمات پیش گفته، از بین برد؛ حقیقت این است که اثبات سودمندی پژوهش در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، هیچ ارتباطی با نتایج واقعی اجرای تکنیک بر سوژه‌ی انسانی ندارد بلکه اصولاً پژوهش‌ها برای آنکه نتایج آنها در مراحل بعدی مورد ارزیابی قرار گیرد به انجام می‌رسند. این نکته به این معناست که به طور منطقی ما نمی‌توانیم پیش از یک پژوهش علمی، در مورد آثار و نتایج آن قضاوت کنیم زیرا این پژوهش است که زیربنای تعمیم نتایج را تشکیل می‌دهد. (بلمونت، ۱۹۷۹)

از دیگر سو، بوجود آوردن بسترهای مناسب برای ارزیابی توان اجرایی و مصرفی تکنیک مستقیماً بر عهده‌ی سازوکارهای دولت رفاه در بخش سلامت و تأمین اجتماعی است زیرا عملیات ارزیابی سود و زیان، مسئولیت جمع‌آوری سیستماتیک و کامل اطلاعات در مورد موضوع پژوهش را به همراه می‌آورد. (بلمونت، ۱۹۷۹) این مسئولیت قید رعایت حق آزادی پژوهش است که تولید علم و فناوری را در راستای توسعه‌ی پایدار تضمین می‌نماید. اگر، تأمین منابع انسانی و اعتبارات پژوهشی به عنوان یکی از شاخص‌های کلیدی بخش تحقیقات و فناوری محسوب می‌گردد (عباسی، ۱۳۸۸: ۱۸) پس اختصاص بودجه و حمایت کافی برای ارزیابی سود و زیان پژوهش، مقدمه‌ی اجرای حق اصلی است.

به علاوه در تفسیری موسع از مفهوم تأمین اجتماعی، انواع معیارهای پیش‌گیرانه در خصوص بهداشت و سلامت لحاظ می‌شوند (پیترز، ۱۳۸۸: ۳۵) تا حمایت‌های دولت از بخش سلامت تنها به حمایت‌های نقدی از درمان و معالجه منتهی نگردد. پر واضح است که مراعات احترام به پژوهش‌هایی که هدف خود را پیشگیری از ریسک بیماری بیان می‌کنند، یکی از راه‌های ایفای وظیفه‌ی دولت در تأمین سلامت عمومی است.

به این ترتیب برای درگیر کردن دولت رفاه در موضوع کافی است که سودمندی اهداف پژوهش در

مورد سناریوهای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان اثبات شود:

والترز و پالمر (۲۰۰۱) به این شرط که روزی متدهای مداخله‌ی ژنتیکی در ۹۵٪ از پروسه‌های اجرایی انتقال ژن، با موفقیت عمل کنند، مباحثی در حمایت از سطح تحقیقاتی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه-ای ارائه می‌نمایند. نخستین بحث تأکید بر منحصر به فرد بودن این تکنیک در سناریوهایی است که نقص ژنتیکی را از سلول‌های جنین اولیه حذف کرده و از تکرار مداوم روش‌های درمانی برای اعضای بیمار یک نسل جلوگیری به عمل می‌آورند.

از نقطه‌نظر اجتماعی و اقتصادی نیز باید توجه کرد که به کارگیری موفق تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای مقرون به صرفه‌تر از تکرار پی‌درپی مهندسی سلول‌های پیکری برای اصلاح نقائص ژنتیکی نسل-هاست و این نکته می‌بایست از سوی دست‌اندرکاران سلامت اجتماعی و نیز قانون‌گذاران مورد توجه قرار گیرد. از نظر گاه‌تئوری‌های نوین بهداشت عمومی نیز، هماهنگی بیشتری بین سناریوهای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای و الگوهای مرجع در پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت جامعه به چشم می‌خورد. چنانچه تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، هم در مورد نسل‌های آتی مبتلایان و هم در مورد نسل‌های آتی ناقلین بیماری‌های ژنتیکی به درستی اعمال شود، تأثیر مثبت و سودمندی بر ذخیره‌ی ژنی بشر و کاهش بسامد نارسایی‌های ژنتیکی خواهد داشت. (والترز و پالمر، ۲۰۰۱: ۵۸۰)

در پایان باید به این نکته اشاره داشت که، هراس از نتایج نهایی اجرای تکنیک بر سوژه‌ی انسانی، مخالفان آن را برانگیخته است تا مانور گسترده‌ای در خصوص امکان سقط یا جلوگیری از کاشت رویان به عنوان روش‌های جایگزین پیاده نمایند.^۱ این راهکار هیچ کاربردی در خصوص سناریوهای بهسازی یا سناریوهای مختلط از درمان و بهسازی،^۲ در بر ندارد و تنها ممکن است دولت توسعه و رفاه را با این تصور روبرو سازد که با فراهم ساختن امکان سقط رویان نابهنجار، مسئولیت بدنه‌ی بهداشت و سلامت

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

Walters, Leroy & palmer, Julie. (2001). The ethics of human gene therapy. In: Biomedical ethics, Thomas a. Mappes & David Degrazia (Eds), 5th ed, MC Graw-Hill, New York :pp:76-80

^۲ ر.ک: جدول شماره‌ی ۱ در همین پژوهش

عمومی خود را به انجام رسانده است. حال آنکه دولت رفاه در این حالت راهی برای درمان ارائه نمی‌دهد و در صورت اکتفا هیچ کوششی نیز برای پژوهش به انجام نخواهد رساند. پر واضح است که اگر چشم-انداز بلند مدت نهادهای حرفه‌ای در امر سلامت را، پیشگیری از بروز ناهنجاری و یا بیماری در هر جا بدانیم، انتخاب راه‌های جایگزین برای حذف بیماری یا ریسک آن، باید در درجه‌ی دوم قرار گیرد تا راه را بر اهداف و چشم‌اندازهای اولیه مسدود نسازد. (والترز و پالمر، ۲۰۰۱: ۵۸۰)

گفتار چهارم: هویت مشترک انسان^۱

تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، به ویژه در سناریوهای بهسازی خود، با چالشی فراگیر در خصوص هویت انسان روبروست. پرسش بنیادین این است که ژنوم انسان تا چه میزان در تشکیل یک هویت مشترک نقش آفرینی می‌کند؟

ماده‌ی اول اعلامیه جهانی حقوق بشر حیثیت، کرامت و حقوق برابر برای انسان‌ها را به رسمیت می‌شناسد هرچند این برابری به معنای یکسانی یا همانندی نیست و رده بندی‌های ژنتیکی، جسمی، ذهنی و استعدادی را در شمول خود دارد. (لوین، ۱۳۷۷: ۱۳۰) نقطه‌ی مقابل این برابری تبعیض است که فاقد مبنای علمی معرفی می‌شود و به علاوه عطف به ماده‌ی سوم همین اعلامیه دولت‌ها درگیر تضمین حقوق برابر یعنی جلوگیری از تبعیض خواهند بود. به صورتی جزئی تر ماده‌ی اول اعلامیه‌ی جهانی ژنوم انسانی و حقوق بشر، ژنوم انسانی را میراث بشریت خوانده و آن را شالوده‌ی وحدت اساسی همه‌ی اعضای

^۱ با هدف سامان دهی به مباحثی که در خصوص محورهای فوق الذکر جاری و واقعی تلقی شوند، بحث در مورد اثبات هویت ذاتی و مشترک برای انسان با لحاظ عامل ژنتیک به قسمت های آتی پژوهش محول شده و در اینجا کار تنها با استفاده از مفاهیمی که در اسناد حقوق بشر به رسمیت شناخته می شوند دنبال می گردد.

خانواده‌ی بشر و شناخت ذاتی و تنوع آنها معرفی می‌کند و البته در ماده‌ی سوم خود تنها تحولات سرشتی ژنوم یعنی موتاسیون‌ها را مورد اشاره قرار داده است.^۱

گفته شده است که این ماده کاملاً مبهم است و این ابهام از چشم پوشی بر نقش عوامل تربیتی و محیطی بر تحولات شخصیتی ناشی می‌شود. (جعفری، ۱۳۸۵: ۲۹) این در حالی است که امروزه اغلب روانشناسان، نه سرشت و نه تربیت را به تنهایی عامل اصلی نمی‌شمارند بلکه آنها را در جهت تشکیل هویت در تعامل دانسته تا آنجا که در زمینه‌ی قسمت‌های به شدت تابع برنامه‌ی زیستی - فطری نیز قائل به تأثیر رویدادهای محیطی هستند.^۲ (تکینسون و همکاران، ۱۳۸۴: ۱۳۶) صرف نظر از صحت کدام یک از مواضع، حداقل انتقاد این است که با وجود در جریان بودن این پرسش در مهمترین مباحث روان‌شناسی نوین که شخصیت انسان و توانایی‌های ناشی از آن توسط کدام یک از عوامل ژنتیکی یا اجتماعی تعیین می‌شود (کوپر، ۱۳۷۹: ۲۰۵) اعلامیه نمی‌بایست کفه‌ی ارزش را به نفع نظریه پردازی‌های زیست‌گرا سنگین می‌نمود.

به نظر می‌رسد این انتقاد بر ماده صحیح نباشد. زیرا ماده نسبت به نقش عوامل محیطی و اجتماعی سکوت اختیار کرده و محتوایی در خصوص نفی آنها در بر ندارد. همچنین به نظر می‌رسد عنوان «میراث

^۱ ماده‌ی ۳ اعلامیه‌ی جهانی انسان و حقوق بشر: «ژنوم انسان که بنا به سرشت خود تحول‌پذیر است و دست‌خوش جهش می‌شود، دارای نیروهای بالقوه‌ای است که بر حسب محیط زیست طبیعی و اجتماعی هر فرد از جمله وضعیت سلامتی، شرایط زندگی، تغذیه و آموزش تعاریف متفاوتی دارد»

^۲ منظور این است که تعامل این دو عامل به پایه‌ریزی شخصیت خاصی در یک فرد منجر می‌شود به این صورت که هر فرد با مجموعه‌ای از قابلیت‌ها و ظرفیت‌ها برای پیدا کردن شخصیتی خاص بدنیا می‌آید اما این محیط اوست که تعیین می‌کند این قابلیت‌ها و ظرفیت‌ها به چه میزانی شکوفا شود. (کریمی، ۱۳۷۴: ۲۰) در موضعی نسبتاً مشابه، دو قضیه از الگوی چالرز. جی. لامسدن و ادوارد آ. ویلسون در تئوری «تکامل مشترک ژن - فرهنگ» عبارتند از:

«الف) ویژگی‌های اصلی ماهیت زیست‌شناختی هر شخص الزاماً از طریق ژن‌هایی تعیین می‌شود که از والدین خود به ارث برده است.
ب) آدمیان در محیط‌های گوناگون زندگی می‌کنند و هر محیطی با محیط‌های دیگر محدودیت‌های متفاوتی را در روند تداوم حیات فرد ایجاد می‌کند. فرهنگ یک گروه از انسان‌ها از پاره‌ای تجهیزات لازم برای بقا (مصنوعات رفتارها، حقایق ذهنی) تشکیل شده که با مقتضیات فیزیکی و اجتماعی یک محیط خاص تناسب دارد و در میان ساکنان آن محیط مشترک است. اصطلاح ژن فرهنگی به هر گونه مصنوعات فرهنگی، رفتار یا حقایق ذهنی اطلاق می‌گردد» (تاماس، ۱۳۸۵: ۹۱ و ۹۰)

بشریت» به وضعیت موجود در خصوص الگوی طبیعی ژنوم انسان اطلاق شده و ارتباطی با چگونگی و درصد نقش آفرینی آن در شکل دهی شخصیت و رفتار بشر ندارد. به همین دلیل است که در نقطه‌ی مقابل این انتقاد، بعضاً اعلامیه را به دلیل اتخاذ یک موضع متعادل مورد تحسین قرار می دهند زیرا در کنار تأکید بر عدم پژوهش و کاربرد ژن انسان در زیست شناسی، علم ژنتیک و پزشکی بر خلاف احترام به حقوق انسانی، آزادی های اساسی و شأن انسانی، آن را حاوی عباراتی می دانند که آزادی پژوهش برای پیشرفت علم را ضروری تلقی کرده است. (سیمونیدس، ۱۳۸۳: ۲۶)

نگارنده می پندارد که ناسازگاری درونی تعدادی از مفاهیم مندرج در اسناد حقوق بشری با یکدیگر که به صورت مستقیم و غیرمستقیم سوگیری آنها را در برابر تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای مبهم می سازد محمل بهتری برای انتقاد از اسناد بین المللی حقوق بشر باشد. ضمن اشاره به یکی از مهمترین این مفاهیم بیان می کنیم این وضعیت ناسازگار در نهایت راه را برای به رسمیت شناسی جنبه های از تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای هموار می سازد:

حق زندگی حقی پایه ای و اساسی است که بهره مندی از آن شرط لازم برای بهره مندی از تمام حقوق دیگر بشری است و قبول بعد وسیع و صحیح آن متضمن حق افراد بشر بر عدم محرومیت از آن و به علاوه نائل شدن به معیارهای شایسته ی زندگی و حفظ آن است. نظریات نوین در نهایت می پذیرند که بدون معیارهای کافی زندگی مثل سلامت و مراقبت پزشکی، حق زندگی به مفهوم کامل واقعیت پیدا نمی کند. (ترینداد، ۱۳۸۳: ۱۶۹ تا ۱۷۱) سؤال این است که آیا عبور از یک ناهنجاری زیستی برای رسیدن به نرم الگوی فعلاً طبیعی شناخته شده ی ژنوم بشر می تواند از مصادیق حق زندگی به شمار آید؟ به علاوه عطف به رویکرد هنجاری و ارزش گرای نوین در خصوص سلامت^۱ که آن را مفهومی برای بالندگی و شکوفایی و نه صرف نبود بیماری تلقی می نماید آیا کارکرد های بهسازی ژنی در نظام های ارزشی و

۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: صفحات ۳ تا ۶ همین پژوهش

اجتماعی متفاوت، از مصادیق زندگی با کیفیت بهتر تلقی می گردد؟ در پاسخ به این سؤالات باید توجه داشت که سلامت در معنای کامل خود دارای دو وجه فردی و اجتماعی است و در جنبه ی اجتماعی خود مسئولیت جمعی برای حفاظت از سلامت شهروندان و جلوگیری و درمان بیماری ها را به دولت و جامعه تحمیل می کند. (همان: ۱۷۴) با این حال چگونه می توان تنها به موتاسیون های طبیعی اکتفا نمود؟ و با این کار راه را بر پژوهش های نوین سد نمود. حال آنکه اعلامیه ی جهانی حقوق بشر در قسمت های متأخر خود به لزوم پژوهش در خصوص ژنوم انسانی تأکید می کند.

فصل دوم:

مبانی مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

در این فصل کوشش بر آن است تا با تحلیل امکان یا عدم امکان حرمت ذاتی تکنیک مهندسی سلول- های نطفه‌ای انسان و سپس عرضه‌ی دستاوردهای آن به ابزارهای مشروعیت‌ساز در فقه امامیه، به درک نهایی در خصوص مشروعیت این تکنیک، نائل آییم. به همین منظور در نخستین مبحث به بررسی موضوعات تغییر در خلقت و رعایت شأن انسانی امبریو و سپس در دومین مبحث به شناسایی و تحلیل محورهای استنباط احکام فقهی مرتبط با مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان خواهیم پرداخت.

مبحث اول: امکان تحصیل حکم حرمت ذاتی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان از طریق موضوعات تغییر در خلقت و رعایت شأن انسانی امبریو^۱

دو موضوع تغییر در خلقت و نیز رعایت شأن انسانی امبریو که سابقاً، آن را اصلی‌ترین کاندیدا برای انجام تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان قلمداد کرده‌ایم، از اهمیت فوق‌العاده‌ای در سرنوشت شرعی این تکنیک برخوردارند. تصور می‌شود که اثبات صدق عنوان تغییر در خلقت الله بر تکنیک و یا اثبات حرمت نابودی امبریو به عنوان سوژه‌ی پژوهش‌های مقدماتی، به عدم مشروعیت ذاتی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان منجر شود و بدیهی است که این نتیجه راه را بر استفاده از ابزارهای مشروعیت بخش در فقه شیعی (نظیر استفاده از اصول اباحه و حلیت و یا بهره‌گیری از مقدمات واجب درمان) مسدود خواهد کرد. در حالی که بدون شک هارمونیزه شدن با مباحث راهبردی حقوق بشر و فرض سودمندی ذاتی سناریوهای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان نمی‌تواند با چنین نتیجه‌ای

^۱ چنان که پیش از این اشاره کردیم لفظ امبریو که مهمترین سوژه در اجرای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان به شمار می‌آید به مرحله‌ای از نمو جنین انسان از زمان لقاح تا انتهای هفته‌ی هشتم آبستنی یعنی زمانی که سیستم‌های اصلی اندام شروع به ساخته شدن می‌کنند اشاره دارد. برای جلوگیری از طولانی شدن نام‌گذاری در نوشتار، ما این عنوان آشنا در ادبیات پزشکی و ژنتیک را جایگزین اشاره به جنین هشت هفته‌ای می‌نماییم. به علاوه با انتخاب این اصطلاح مشخص می‌نماییم که هدف از بحث‌های فقهی مرتبط با شأن سوژه‌ی جنینی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، جنین انسان تا قبل از چهارماهگی می‌باشد تا شبهه اختلاط با شأن انسانی جنین پس از چهارماهگی به ذهن خوانندگان متبادر نگردد.

همراهی نماید و منطقی است که ما از تشتت در موضع گیری و آشفتگی در مباحث جلوگیری به عمل آوریم. به همین منظور و نیز برای پیش گیری از اطاله ی کلام، دو فرضیه را طراحی کرده ایم تا مطالب مبحث را برای اثبات صحت و سقم آنها، ساختار بندی نماییم:

فرضیه ی اول: تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان حتی با لحاظ سوء استفاده از سناریوهای سودمند خود مصداق تغییر در خلقت خداوند نیست.

فرضیه ی دوم: پژوهش بر امبریوی انسان حتی اگر منجر به متلاشی شدن آن گردد، محکوم به حرمت ذاتی نخواهد نبود.

این مبحث را با هدف اثبات فرضیات خود طی دو گفتار تدوین خواهیم نمود. گفتار اول را به بررسی و رفع شبهه ی تغییر در خلقت و گفتار دوم را به نفی شأن انسانی برای امبریو اختصاص خواهیم داد.

گفتار اول: ارتباط موضوع «تغییر در خلقت» با مشروعیت مهندسی سلول های نطفه ای انسان

این واقعیت که فناوری های زیستی، پیدایش گروه ها و الگوهای ژنتیکی جدیدی را سبب خواهند شد، بارها مورد توجه قرار گرفته و از سوی کسانی که درباره ی آن آینده نگری کرده اند، محکوم گردیده است. (فوکیاما، ۱۳۸۴: ۲۱۰) بنابراین تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان در اتحاد و انضمام با تکنیک های هم خانواده ی خود، از آنجا به جدل گاه اقتضاء و مصلحت و گزاره های توانستن و بایستن تبدیل شده که مستعد تغییر در رسم جاری خلقت و بدعت در سنت دیرپای طبیعت است. با ریشه یابی ایده های مخالف با اجرای تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان که چنین خاستگاهی دارند، می توان دو نگرانی عمده را در خصوص روابط کلی آن با خلقت و طبیعت تشخیص داد و آنها را در دو مبحث «هراس از برهم خوردن تعادل حیات بشر با مجموعه ی طبیعت» و «دخاله در کار خدا» دسته بندی کرد.

ریشه‌ی اصلی دغدغه‌ی برهم خوردن تعادل حیات، به روش‌های شناخت و تفسیر هستی و روابط درونی پدیده‌های آن در علوم تجربی باز می‌گردد. خلاصه‌ی این مطلب چنین است که کلیت رفتار یک ساختار کلان را نمی‌توان از جمع‌بندی عملکرد و رفتار اجزای تشکیل دهنده‌ی آن استنباط کرد. این نگرش که به خلق روش مطالعاتی موسوم به «سیستم‌های غیرخطی یا سیستم‌های پیچیده‌ی سازگار با محیط» انجامیده است، در مقابل روش مطالعاتی «کاهش‌گری» قرار دارد. در ذیل به توضیح مختصر این دو روش می‌پردازیم:

در روش کاهش‌گری، طرفداران نظریه‌ی داروین معتقداند که ردّ هر ویژگی کل یا کاملی مانند قوه‌ی ناطقه یا خوی پرخاشگری را می‌توان با بازگشت به عقب تا رسیدن به رشته‌های عصبی در ارسال علائم الکتریکی دنبال و منشأیابی کرد. شاخص اساسی تئوری داروینیست‌ها اعتقاد به «تکامل تصادفی» است. آنها می‌پندارند که مغز با پیمودن مراحل تکاملی جزء به جزء که ناشی از تغییرات تصادفی محیط است، در فرآیند انتخاب اصلح که در آن اقتضائات زیست‌بوم نیز لحاظ می‌شود، به وضع کنونی خود رسیده است. بنابراین ردّ هر یک از ویژگی‌های انسان را می‌توان با بازگشت به عقب تا رسیدن به علت دنبال کرد. کاهش‌گری از پایه‌های مهم پژوهش در علوم جدید است به طوری که فیزیک کاهش‌گر در قرن گذشته ساختار مواد را تا ذرات هسته و ریزاتمی دنبال کرد. این در حالی است که در روش «سیستم‌های پیچیده سازگار با محیط» با روشی معکوس روش کاهش‌گری مواجه‌ایم که نشان می‌دهد در حالی که می‌توان با آغاز از کل در یک حرکت معکوس، متوالیاً به اجزای تشکیل دهنده‌ی یک ساختار کلان رسید اما هیچ مدلی پیش‌بینی کننده‌ی حرکت ما از جزء به کل و شناخت رفتارهای جمعی یک مجموعه نیست. به عبارتی هر تراز می‌تواند بینشی درباره‌ی تراز بالاتر از خود به ما بدهد، اما شناخت ترازهای پایین‌تر الزاماً ما را قادر به شناخت کامل خواص بروزکننده از ترازهای بالاتر و یا قواعد و نتایج حاکم بر آنها

نمی‌کند.^۱ (فوکویاما، ۱۳۸۴: ۲۱۸-۲۱۴) رابط این دو روش مطالعاتی با تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان و در دامنه‌ی وسیع‌تر با کلیه‌ی پژوهش‌های مرتبط با ژنوم انسانی در پاسخ به این پرسش نمودار می‌شود که آیا بشر قادر است نتایج دست‌کاری در اجزای یک مجموعه را در کلیت آن مجموعه و سپس در کلیت هستی پیش‌بینی کند؟^۲ نظر به اقتضای یک بررسی فقهی و حقوقی، در این پژوهش ما به این نگرانی که جایگاه تحلیل و اثبات صحت و سقم آن در فلسفه‌ی شناخت در علوم تجربی است، نخواهیم پرداخت.

اما دومین نگرانی که خود را با عنوان مسیحی‌مآب "دخال در کار خدا" به نمایش می‌گذارد^۳ ناشی از ایده‌ی جهان‌شمول بودن کرامت انسان است و به چیزی که ما طبیعت خود می‌نامیم مربوط می‌-

۱ برای نمونه به مثال ذیل که در نقد نظریه تصادف محیطی نسبت به تکامل‌گرایان ارائه شده است توجه نمایید:

پاسکال یوردان (به نقل از جعفری، ۱۳۸۵: ۶۵ و ۶۶) بیان می‌کند که: "مگس دروزفیل حدود ۱۰۰۰۰ هزار ژن دارد. برای سادگی در نظر می‌گیریم که هر کدام از این ژن‌ها فقط به دو شکل می‌تواند ظاهر شود با اینکه حقیقتاً شکل‌های واقعی آن بسیار گسترده است. بنابراین تعداد نظری (محاسبه‌ی علمی و ریاضی) تغییر یافته‌ها توسط جهش قابل تصور، مساوی ۲^{۱۰۰۰۰} می‌باشد که تقریباً مساوی ۱۰^{۳۰۰۰} می‌شود. با اینکه این عدد طبق استدلال با روابط واقعی اصلاً کاری ندارد اما در مقایسه با اعداد بزرگی که در جهان یافت می‌شود، اهمیت آن آشکار می‌گردد. از روی شناختی که امروزه از جهان هستی داریم تعداد الکترون‌های جهان مساوی ۱۰^{۸۰} و حجم کائنات نیز مساوی ۱۰^{۱۲۰} برابر حجم هسته‌ی اتم است. همان‌طور که می‌بینیم این اعداد بزرگ جهان هستی در برابر عدد ۱۰^{۳۰۰۰} هنوز هم بسیار کوچک هستند. تعداد مگس‌های دروزفیلانی که در تاریخ کره‌ی زمین وجود داشته است در مقایسه با اعداد بزرگ جهان خیلی کوچک بوده است و امکان احتمال جهش در مگس‌های هیچ ربطی با تعداد آثار جهشی که می‌تواند برای مواد مختلف تغییر یافته‌ها در نظر گرفت ندارد. این تأملات استدلال طرفداران نظریه‌ی تکامل را سست می‌کند. این عدد بزرگ معنای حقیقی ندارد زیرا جهش تنها می‌تواند در تغییر یافته‌ها توسط جهش حقیقی و موجود اثر کند. نمونه‌هایی که از حیوانات و گیاهان در روی کره‌ی زمین تحقق پیدا کردند آنقدر تعدادشان در مقابل تعدادی که از نظر تصور ریاضی فکر می‌شد کم است که می‌توان گفت با مسأله‌ی واقعی کاری ندارد." [به این معنی که جهش ژنی تصادفی نمی‌تواند نگرش کلی در خصوص تعداد جهش یافته‌های ژنی واقعی و عوامل مؤثر در این موتاسیون به ما عرضه نماید].

۱ به عنوان مثال علامه محمدتقی جعفری (۱۳۸۵) در برابر طرح این سؤال که آیا بشر حق دارد در امر تکامل دخالت داشته باشد یا نه، چنین پاسخ داده است: ".....یک - با نظر به مجهول بودن حقیقت تکامل و تعریف نشدن آن تا کنون، تصرفات و دخالت بشر در هدفی مبهم خواهد بود: [هدف] نه تکامل است و نه در جریان تکامل!

دو - تکامل به معنای حقیقی آن نیازمند آگاهی و اختیار است. در صورتی که بینش علمی و حرفه‌ای و معمولی درباره‌ی طبیعت، نه آگاهی درباره‌ی آن را می‌پذیرد و نه اختیار.

سه - تا کنون پدیده‌ی جهش نامنظم مانع از یک تفسیر کاملاً روشن و منطقی درباره‌ی تکامل می‌باشد. "ضمناً برای اطلاعات و تحلیل بیشتر ر.ک: Peackoke, Arthur. (2000). Relating genetics to theology on the map of scientific knowledge, in sloan.

^۳ برای اطلاعات بیشتر در خصوص کلیسایی بودن این اصطلاح ر.ک: پیتز، تد. (۱۳۸۶). بازی در نقش خدا (جبرگرایی ژنتیک و آزادی و اختیار بشر)، ترجمه عبد الرضا سالار بهزادی، تهران، نی. سهرابی، مرجان، خوئینی، غفور. (۱۳۸۶). بررسی تحلیلی دیدگاه شیعه نسبت به شبیه‌سازی، فصلنامه حقوق پزشکی، سال اول، شماره سوم، مؤسسه حقوق پزشکی ابن سینا.

شود.^۱ (فوکویاما، ۱۳۸۴: ۲۰۸) این دغدغه، عیناً در خصوص مباحث مرتبط با تکنیک شبیه‌سازی انسان از روش انتقال هسته نیز مطرح می‌شود و چنین به نظر می‌رسد که به صورت جدی، از چنین مجرای به ادبیات فقه پزشکی در اندیشه‌های اسلامی راه یافته باشد. قائلان به چنین مخالفتی در خصوص فناوری‌های زیستی مرتبط با ژنوم انسان، اغلب به حکم حرمت اولیه فناوری‌هایی نظیر تکنیک شبیه‌سازی اعتقاد دارند.^۲ (عظیم، ۱۳۸۸: ۲۷۷ و ۲۷۸)

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

بند اول: تبیین و تفسیر اصطلاح "تغییر خلقت خدا" در ادبیات قرآن و فقه اسلامی

دیدگاه‌هایی که بر روابط متقابل خدا به عنوان خالق و بشر به عنوان مخلوق شریک خالق یا خلقت، بنا شده‌اند ما را به سوی آینده‌ای جهت می‌دهند که باید بهتر از گذشته و حال باشد. چنین دیدگاه‌هایی برای بشر در جریان خلقت اختیاراتی قائل‌اند و از این بابت در نقطه‌ی مقابل طبیعت‌گرایی قرار می‌گیرند. یکی از مشکلات در بحث واستدلال طبیعت‌گرایان آن است که تصور می‌کنند وضعیت موجود امور، وضعیتی مناسب است در حالی که این بحث‌ها به طور ضمنی وضعیت موجودی را تأیید می‌کنند که سرشار از بیچارگی و فلاکت‌هایی است که برخی از آنها منشأ ژنتیک دارند. (پیترز، ۱۳۸۶: ۳۲۱) به این ترتیب، احساس نیاز به تغییر در وضع موجود، انگیزه و محرک بشر برای کاوش در افق‌های نوین دانش است که اگر نتوان حدودی برای فاز پژوهشی آن ترسیم کرد، لاجرم می‌بایست مرزهای کاربردی آن را برای جلوگیری از فروپاشی انضباط زیستی، شناسایی و تحدید نمود. چنان‌که پیش از این ذکر شد، یکی از این حدود در فقه پزشکی امروزی، توسط عده‌ای، جلوگیری از تغییر در خلقت معرفی شده است.

در تفکر اسلامی، تغییر در خلقت، عملی ناشی از القائنات شیطانی، تلقی شده^۱ و به همین دلیل از نشانه‌های طغیان در برابر سنت الهی در خلقت است. پرسش این است که خلقت در این جایگاه به چه معناست و کدام بعد از هستی انسان را در بر می‌گیرد؟

مفسران در تفسیر آیه‌ی ۱۱۹ از سوره‌ی مبارکه‌ی نساء احتمال داده‌اند که مراد از تغییر خلقت خدا خارج شدن از حکم فطرت و ترک دین حنیف باشد.^۲ (طباطبایی، ۱۳۴۸، ج ۹: ۱۳۵) در تفسیر معنای

^۱ به‌طور خلاصه مطابق با آیات ۱۱۸ و ۱۱۹ سوره‌ی مبارکه‌ی نساء شیطان در گفتگو با خداوند چنین می‌گوید: من بندگان را بوسیله‌ی عبادت غیر خدا و ارتکاب معاصی گمراه می‌کنم و آنان را می‌گویم که به آرزوها و خیالات باطل، مشغول گردند و از اشتغال به شئون مهم و واجب روگردانند و دستورشان می‌دهم که گوش‌های چارپایان را سوراخ کنند و آنچه خدا حلال کرده بر خود حرام کنند و دستورشان می‌دهم که خلقت خداوند را تغییر دهند. (طباطبایی، ۱۳۴۸، ج ۹: ۱۳۵)

^۲ از جمله چهره‌های فقهی به غیر از علامه سید محمدحسین طباطبایی در المیزان، ابن عباس و مجاهد و حسن و قتاده و نیز علامه طبرسی بر این عقیده‌اند. (برای اطلاعات بیشتر ر.ک: طبرسی، ابوعلی فضل ابن حسن. (۱۳۵۰). تفسیر مجمع البیان، ترجمه دکتر احمد بهشتی، ج ۶: ۵۷) بر این ادعا شواهدی از روایات نیز وجود دارد:

فطرت نیز آن را با روش‌های سعادت بشر پیوند زده و چنین گفته‌اند که دین چیزی به غیر از سنت حیات و راه و روشی که برای سعادت انسان تدوین شده است، نیست. انسان مفعول به فطرتی است که او را به سوی تکمیل نواقص خود و رفع حوائجش هدایت نموده و آنچه برای او نافع و یا مضر است به وی الهام می‌کند. نوع انسان دارای یک سعادت و یک شقاوت است که بنا به اختلاف جوامع و اقطار و ازمنه تغییر نمی‌کند و سودها و زیان‌ها در مسیر تکامل وی نسبت به بنیه و ساختمان روح و جسم وی، مشترک است. انسانیت سنتی واحد است و بنا به ثبات اساس خود یعنی انسان، ثابت و پایرجا خواهد بود. چنین سنتی است که آسیای انسان به محور آن می‌گردد و سنت‌های جزئی که به اختلاف افراد، مکان‌ها و زمان‌ها مختلف می‌شود، پیرامون آن دور می‌زند.^۱ (طباطبایی، ۱۳۵۷، ج ۳۱: ۲۷۸ - ۲۸۸) مقوم این استدلال توجه به نص آیه‌ی ۳۰ از سوره‌ی مبارکه‌ی روم است^۲ که در آن پس از دستور الهی بر ملازمت دین خداوند،

در تفسیر عیاشی از محمد ابن یونس از یکی از اصحابش از حضرت امام صادق علیه السلام و هم‌چنین از جابر از حضرت امام باقر علیه السلام روایت می‌کند که فرمود: مراد از خلق الله اوامر و دستوراتی است که خداوند داده است. و باز در تفسیر مزبور است که جابر از حضرت باقر علیه السلام روایت می‌کند که مراد از خلق الله دین خداست. (طباطبایی، ۱۳۴۸، ج ۹: ۱۵۲) مرجع هر دو روایت یکسان است و چنین نتیجه گرفته‌اند که مراد از خلق الله دین فطرت است. (همان) گفته شده است که در حقیقت منظور از تغییر خلقت به معنای تغییر دین، حلال کردن محرمات و حرام کردن امور حلال است. (طبرسی، ۱۳۵۰، ج ۶: ۵۷) البته اختلاف نظر نیز در این رابطه وجود دارد: عکرمه و شهر ابن حوشب و ابوصالح می‌گویند منظور از تغییر در خلقت، عقیم کردن خلائق است. ابن مسعود آن را خالکوبی و زجاج آن را پرستش خورشید و ماه و سنگ می‌داند.

چنین به نظر می‌رسد که اگر تعدادی از فقها در بحث شبیه‌سازی، مکانیزم‌ها و تکنیک‌هایی را که ژنوتیپ و فنوتیپ انسان را دستکاری می‌کنند با عنوان تغییر در خلقت خداوند مشمول حکم حرمت ذاتی قرار داده اند، به دلیل اشاره‌ی قابل تأملی است که در آیه شریفه نسبت به ایجاد تغییر فیزیکی و جسمانی در حیوانات (شکافتن گوش) شده است. کاملاً منطقی است که با وجود این مثال خاص و ویژه در متن آیه‌ی شریفه، گمان شناخته شدن تغییرات فیزیکی در خلقت به عنوان مصادیق تغییرات اهریمنی به ذهن متبادر گردد. لکن این شبهه را می‌بایست با رجوع به خاستگاه این سنت عربی در عصر جاهلیت از ذهن زدود: شکافتن گوش حیوانات حرکتی سمبلیک و در عین حال روشی برای اطلاع‌رسانی به شمار می‌آمد. در یک بحث تاریخی بیان شده است که اعراب پیش از اسلام بنا به عقایدی، با شکافتن گوش شترانی که مثلاً با پنج زایمان، آخرین بار شتربچه‌ی نری را به دنیا می‌آورد، از نحر کردن (ذبح) و سوار شدن بر آنها خودداری می‌کردند. آنها به عنوان نشان‌گذاری بر چنین چهارپایانی که بسته به نوع عقیده خود بحیره، وصیله، سائبه و حامی می‌نامیدند گوش آنها را شکافته تا همگان مطلع باشند که همه یا بخشی از منافع آنها حرام شده است. خداوند در آیه‌ی شریفه ۱۰۳ از سوره‌ی مبارکه‌ی مائده صراحتاً چنین باور خرافی را در راستای مقابله با تمام انواع تحریم حلال الهی که بدون معرفت و دلیل انجام پذیرد، نفی نموده و تصور حرام بودن استفاده از چنین مباحاتی را بر آدمیان، افترای کذب به خداوند دانسته است: «ما جعل الله من بحیره و لا سائبه و لا وصیله و لا حامٍ و لکن الذین کفروا یفترون علی الله الکذب و اکثرهم لا یعقلون» دلالت آیه را بطلان قول جبریان دانسته‌اند. زیرا خداوند بحیره و وصیله و ... را نتیجه‌ی فعل خود نمی‌شمارد. (برای اطلاعات بیشتر ر.ک: طبرسی، ابوعلی فضل ابن حسن، ۱۳۵۰). تفسیر مجمع البیان، ترجمه دکتر احمد بهشتی، ج ۷: ۲۰۰ الی ۲۰۴)

^۱ ما در قسمت‌های آتی پژوهش این تحلیل را محمل مناسبی برای مشروعیت بخشی به رعایت نسبیت‌های عرفی در مفاهیم درمان و بهسازی ژنی قرار خواهیم داد.

^۲ «فأقم وجهک للدين حنیفاً فطرة الله الّتی فطر الناس علیها لا تبدل لخلق الله ذلک الدین القیم و لکن اکثر الناس لا یعلمون»

کلمه‌ی فطرت برای توضیح معنای همان «دین» بکار رفته است و سپس باردیگر به تغییر ناپذیری خلقت اشاره می‌شود. توالی این سه واژه مفسران را به درک این مضمون ناثل آورده است که دینی که اقامه‌ی وجه به آن واجب است همان دینی است که خلق بدان دعوت و فطرت الهی به سوی آن هدایت می‌کند و آن فطرتی تغییرناپذیر است. (همان: ۲۸۶) از مجرای این تفسیر سرفصل «فطری بودن دین» رخ می‌نماید که کارکرد نهایی عبارت «لاتبدیل لخلق الله» را در راستای اثبات تغییرناپذیری فطرت _ و نه صورت هستی _ و نیز تحصیل ایده‌ی فطری بودن دین به رغم متغیرهای زمانی و مکانی، تعیین می‌کند.^۱

با اتخاذ این رویکرد که از سوی بسیاری از مفسرین نیز پذیرفته شده است^۲ (اسلامی، ۱۳۸۶: ۵۰۴-۵۰۰) بدیهی است که تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان هیچ ارتباط مستقیم یا غیرمستقیمی با تغییر فطرت نداشته و از مصادیق تغییر در خلق الله به شمار نمی‌آید و به عبارتی موضوعاً از شمول آیه خارج است. با این حساب، حتی می‌توان ادعا کرد انتخاب این سرفصل برای تحلیل مشروعیت موضوعات زیست‌فناوری در همه‌ی اشکال و موارد آن، اشتباهی آشکار است و بدون شک می‌بایست از فهرست دلایل حرمت ذاتی تکنیک‌های زیستی حذف شود. وعده‌ی تغییر در خلقت به معنای تغییر فطرت و دین، به تصدیق خداوند متعال، جز فریبی بی‌نتیجه و وعده‌ای پوچ، نیست.^۳ این در حالی است که اگر واژه‌ی خلقت را به مناسبات فیزیکی و متافیزیکی جهان هستی تعبیر نماییم، چون ایجاد چنین تغییراتی در عالم ماده، امکان‌پذیر و نتیجه‌بخش است، تعارضی غیر قابل اغماض با صدق قول خداوند در خصوص میان-تهی بودن این سودای اهریمنی، پدید خواهد آمد.

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: طباطبایی، سید محمدحسین. (۱۳۵۷). تفسیر المیزان، ج ۳۱: ۳۰۳ الی ۳۰۹

^۲ برای دیدن نظرات مفسران ر.ک: اسلامی، حسن. (۱۳۸۶). شبیه‌سازی انسانی از دیدگاه آئین کاتولیک و اسلام، مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب، قم

^۳ آیه شریفه ۱۲۰ از سوره‌ی مبارکه‌ی نسا در ادامه‌ی مضمون آیه ۱۱۹ بیان می‌دارد: «يَعْلَمُهُمْ وَا يَعْلَمُهُمُ الشَّيْطَانُ أَلَا عُرُورًا» شیطان آنها را وعده می‌دهد و در آرزوهای دروغ فرو می‌برد و وعده‌ی شیطان چیزی جز فریب نیست.

اما این نتیجه‌گیری نمی‌تواند پایان راه باشد؛ ما ثبات و تغییرناپذیری خلقت به معنی فطرت را مفروض داشته‌ایم و از این رهگذر هیچ ارتباط مستقیمی بین تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان و بلاشک تمامی تغییرات در هستی با موضوع تغییر در خلقت، قابل احراز نیست. همچنین باید گفت که ایمان و التزام بندگان به تغییرناپذیری خلقت عبادتی تکوینی و نه تشریعی، است.^۱ به عبارت دیگر با رعایت مقدمات پیش گفته، عدم تغییر خلقت، ناشی از اراده‌ی تشریعی پروردگار نیست^۲ تا نقض آن مشمول عنوان حرام قرار گیرد بلکه از سنن تکوینی الهی است که تغییر و تبدیلی نخواهد پذیرفت و قابل ترک و نقض نیست. بنابراین بر طبق پیش‌فرض فلسفی «تخلف مرادالواجب عن ارادته التکوینیة محال لا التشریعی»^۳ احتمال رخداد حتی یک‌بار تغییر در خلقت، احتمالی محال است. با این حال در آیه‌ی ۱۲۱ از سوره‌ی نساء خداوند آنان را که به وعده‌ی اهریمنی در تغییر خلقت (تغییر فطرت) فریفته می‌شوند، سزاوار تعذیب می‌داند.^۴ مبرهن است که وعده‌ی عذاب بر آنان، به هیچ‌روی نمی‌تواند معطوف به نتیجه‌ی عمل ایشان تفسیر و توجیه شود. اما بدون شک این وعده نشان از رویداد امری محرم از سوی عده‌ای دارد. پرسش این است که این معصیت کدام است و با چه معیاری قابل شناسایی است؟

^۱ چون ملک خداوند تکوینی است، به این معنا که قیام وجود اشیاء به اوست عبادتی هم که در مقابل این ملکیت قرار می‌گیرد عبادت تکوینی است. یعنی خضوع ذات هر چیز برای او است. این عبادت قابل تبدیل و ترک نیست. در نقطه‌ی مقابل، عبادتی که قابل تبدیل و ترک است عبادت تشریعی است که در مقابل ملک تشریعی خداوند قرار می‌گیرد. (مانند نماز و امثال آن) و اگر جمله‌ی لا تبدیل لخلق الله در آیه‌ی ۳۰ سوره‌ی مبارکه- ی روم دلالت بر این کند که ملک و عبادت و عبودیت تبدیل پذیر نیست، در مقام بیان عبادتی تکوینی است و نه تشریعی. (طباطبایی، ۱۳۵۷، ج ۳: ۲۹۱)

^۲ فرق بین اراده‌ی تکوینی و تشریعی چنین است که اراده‌ی تکوینی متعلق به فعل اراده کننده است و اراده‌ی تشریعی به فعل اختیاری دیگری تعلق می‌گیرد و از آنجا که فعل اختیاری غیر به طور مستقیم در حیطه‌ی اراده کننده نیست و یا اراده کننده خواسته که آن فعل یا اراده از فاعل دیگری صادر شود، بعث و زجر و امر و نهی واسطه می‌شوند تا با حفظ اختیار مکلف، اراده کننده مقصود و مراد خود را به انجام برساند. از آنجا که اراده‌ی تشریعی به فعل اختیاری دیگری تعلق یافته، تخلف مراد از اراده در اراده‌ی تشریعی ممکن است اما دلیل امتناع تخلف مراد حق تعالی از اراده‌ی تکوینی او این است که چون خداوند فاعلیت تام دارد، به مجرد اراده‌ی حق، علت تامه برای تحقق مراد حاصل شده و با حصول علت تامه وجود معلول نیز قطعی است. (انتظام، ۱۳۸۴: ۱۰۹ و ۱۰۸)

^۳ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: انتظام، سیدمحمد. (۱۳۸۴). پیش‌فرض‌های فلسفی در علم اصول، چاپ اول، مؤسسه‌ی بوستان کتاب قم.

^۴ «اولئک مأویهم جهنم و لا یجدون عنها محیصاً»: جایگاه آنان جهنم است و راه فراری از آن نمی‌یابند.

از سوی دیگر، موضوع زمانی پیچیده‌تر می‌شود که در نظر آوریم، محالِ قطعی عقلاً از انواع مقدمات داخلی و خارجی خالی است، و هیچ مقدمه‌ای نمی‌تواند سبب وقوع امر محال باشد، حتی اگر کسی تصور نماید که در حال تلاش برای تحقق آن است. به این ترتیب در توجیه علت عذاب ایشان نمی‌توان این مستمسک را به دست داد که ملازمه‌ای بین مقدمات اختیاری و یک ذی‌المقدمه‌ی حرام وجود داشته و به این دلیل، تدارک مقدمات آن، حرام و معصیت تلقی شده است. زیرا آنچه در مبحث مقدمات حرام باعث تحریم مقدمه می‌شود، سببیت مقدمه برای ذی‌المقدمه است (نراقی، ۱۴۱۷ ه.ق: ۷۱) حال آنکه هیچ چیز سبب وقوع امر محال نیست. پس آنچه تحقیقاً در مانحن فیه مورد عذاب الهی واقع خواهد شد، چگونه توجیه‌پذیر است؟

قبل از پرداختن به پاسخی درخور، باید خاطر نشان کرد که تعیین معیار و چرایی تعذیب در آیه‌ی ۱۲۱ از سوره‌ی مبارکه‌ی نساء، فواید مهمی برای بسط مباحث حقوقی مرتبط با مشروعیت موضوع و جهت قراردادهای انجام تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، در پی داشته و چه بسا رویکرد ما را در انتخاب مبانی مشروعیت تکنیک تحت تأثیر قرار دهد. به عبارتی، پیش‌بینی می‌شود سه موضوع دیگر در جایگاه ویژه‌ی طرح خود، با عطف به پاسخ ما برای سؤال کنونی، بررسی شوند. این سه موضوع عبارتند از: تحصیل اهرم مرجح برای انتخاب حکم اباحه‌ی اولی به جای حکم حرمت ثانوی (یا به عبارتی استراتژی «آری، اما» به جای «هرگز، مگر»)، جهت‌دهی شرعی به فاز پژوهشی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای که توسط مبانی آزادی‌اندیشه در حاشیه‌ی کاملاً امن قرار گرفته است و نیز تعیین معنا و حدود «مشروعیتِ جهت» پروژه‌های انجام تکنیک به فرض قراردادی تلقی کردن آن.

پس از توضیحات فوق، باید گفت که بدون شک وعده‌ی عذاب، بر رویداد امری محرم دلالت داشته و این امر می‌تواند از دو مجرا: اولاً تعبیر «اتخاذ ولایت غیر خدا» در قسمت اخیر آیه‌ی ۱۱۹ سوره‌ی نساء، و ثانیاً «نیت و قصد» تغییر خلقت (فطرت) مورد بررسی قرار گیرد.^۱

در تعبیر «اتخاذ ولایت غیر خدا»، منظور اطاعت از دستورات شیطان است. (طباطبایی، ۱۳۴۸، ج ۹: ۱۳۵) البته باید دانست، ولایت از آن خداوند است و تسلیم بندگان در مقابل این سنت باز هم عبادتی تکوینی است و دیگری ولایتی ندارد اگرچه به عنوان ولی انتخاب شود. (همان: ۱۳۵) بنابراین مشکل پیش گفته باز هم مرتفع نشده است اما استفاده از واژه‌ی «اتخاذ» در نص آیه ما را از بن بست می‌رهاند. اتخاذ کسی به عنوان سرپرست به قصد شخص اتخاذ کننده بستگی داشته و ارتباطی با سرپرستی واقعی نخواهد داشت.^۲ در موضوع مورد مطالعه‌ی ما باید چنین گفت که هرچند تغییر خلقت (فطرت) محال است، اما قصد انجام آن به دلیل اتخاذ ولایت غیر خدا (به معنی تبعیت از دستورات غیر الهی) حرام است حتی اگر مقصود نهایی به انجام نرسد. حلقه‌ای که می‌تواند زنجیره‌ی استدلال ما را از فروپاشی نجات دهد، تعبیر «اتخاذ ولایت غیر خدا» به عنوان امری محرم و نه محال و به علاوه حاوی عنصر قصد و ارده است. با استفاده از روش تحصیل مفهوم مخالف، اگر اتخاذ ولایت غیر خدا حرام است پس اتخاذ ولایت خدا واجب است و تخطی از آن تخطی از اراده‌ی تشریعی پروردگار خواهد بود. از سوی دیگر قصد وصول به حرام، حرام است^۳ (نراقی، ۱۴۱۷ ه. ق: ۷۳ و ۷۴) پس قصد اتخاذ ولایت غیر خدا، نیز مشمول عنوان حرام است.

«...و من یتخذ الشیطان ولیاً من دون الله فقد خسر خسراناً مبیناً»

^۲ برای دریافت این مفهوم ر. ک: طباطبایی، سید محمد حسین. (۱۳۴۸). تفسیر المیزان، ج ۹، ترجمه‌ی محمد جواد حجتی کرمانی، چاپ دوم، دارالعلم، صص: ۱۱۱ - ۱۳۵

^۳ بر این مطلب شواهدی از آیات دلالت دارد. از آن جمله است: آیه‌ی شریفه‌ی ۲۲۵ از سوره‌ی مبارکه‌ی بقره «لا یؤاخذکم الله باللغو فی ایمانکم و لکن یؤاخذکم بما کسبت قلوبکم» در این خصوص نراقی (۱۴۱۷ ه. ق) قصد انجام عمل حرام را از مصادیق کسب قلوب می‌داند. همچنین در زمهری روایات آمده است: عن رسول الله (ص): انما يحشر الناس على نياتهم. (المحاسن، بی تا، ج ۳: ۳۲۵ و ۲۶۲ به نقل از نراقی، ۱۴۱۷: ۷۳) و قال (ص): لو تزوج امراه علی صداق و هو لا ینوی أداءه فهو زان. (الکافی، بی تا، ج ۵: ۲ و ۹۹ به نقل از همان) و قال (ص): «إذا التقى المسلمان بسيفهما فالقاتل والمقتول في النار» قيل: يا رسول الله، هذا القاتل، فما بال المقتول؟ قال: «لأنَّ أَرَادَ قَتْلَ صاحبه» التذهیب، بی تا، ج ۶: ۱۷۴ و ۳۴۷ به نقل از همان)

بنابراین، ما برای تحصیل حکم حرمت ذاتی برای آن دسته از سناریوهای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان که دغدغه‌ی آن می‌رود که با تغییر در ژنوتیپ، آزمون راه‌هایی برای تخطی از فطرت را هدف قرار داده باشند، نیازمند طی کردن مقدمات پیش گفته‌ایم و البته با هدف رعایت سهولت بیان مسامحتاً، منظور خود را از قصد یا مقدمات اتخاذ ولایت غیر خدا، تحت عنوان قصد تغییر خلقت (فطرت) بیان می‌کنیم.

در پایان باید گفت، شاید آنچه در گام اول، تصور حذف سرفصل تغییر خلقت از ادبیات مرتبط با فقه - پزشکی را شایسته می‌نماید، نقص تئوری‌پردازی در جمع بین محال بودن تغییر خلقت (فطرت) با قصد تغییر آن باشد. حتی آنان که به تفسیر «تغییر و تحریف دین» از اصطلاح تغییر خلقت قائل اند، با توقف و اکتفا به همین دلیل، طرفی از پتانسیل قوی این آیه در جهت‌دهی شرعی به تکنیک‌های زیست‌فناوری بر نمی‌بندند. (ر.ک: اسلامی، ۱۳۸۶: ۵۰۴ - ۵۰۰) پر واضح است که در چنین رویکردی ما از ارائه‌ی یک مبنای تئوریک برای بررسی اثر قصد، هدف و جهت پروژه‌های زیستی در سرنوشت شرعی آنها باز خواهیم ماند.

بند دوم: اثر قصد تغییر خلقت (فطرت)^۱ در مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

ما با اثبات حرمت «قصد تغییر خلقت (فطرت)» با واسطه‌گری حرمت «قصد اتخاذ ولایت غیر خدا»، بدون نیاز به هر مقدمه‌ی دیگر می‌توانیم هرگونه از مصادیق سناریوهای درمانی و بهسازی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان را که در قالب موضوع فوق جای گرفته باشند، حرام ذاتی تلقی نماییم. اما این فرمول ساده آنچنان مجمل و مختصر است که در یک فضای مناقشه‌آمیز، نقاط ضعف خود را در

^۱ پیش از این بیان کردیم که چنین عنوانی به نحو مسامحه و صرفاً برای رعایت سهولت بیان انتخاب شده است.

برآوردن انتظارات واقع‌گرایانه، آشکار می‌سازد.^۱ با صرف حوصله، فضای مناقشه به صورت زیر ترسیم می‌شود:

مطالعه‌ی اسناد بین‌المللی مرتبط با ژنوم بشر، حفاظت از آزمودنی انسانی و مراعات کرامت وی در تکنیک‌های پزشکی، تحقیقات زیست‌پزشکی^۲ و نیز زیست‌فناوری^۳ ما را به این نتیجه رهنمون خواهد ساخت که بر خلاف بسیاری از فعالیت‌ها و قراردادهای مدنی و اجتماعی، زیست‌فناوری قبل از بروز تردید، شبهه و اختلاف در انجام فعالیت یا انعقاد قراردادهای مربوط به خود، نیازمند اثبات گذر از فیلترهایی است که توسط سیاست‌گذاران بخش بهداشت و سلامت ملی یا بین‌المللی، تدوین شده‌اند. به عبارتی تعدد نهادها و کمیته‌های نظارتی و تدوین مراحل گوناگون برای ارائه، ارزیابی و تصویب طرح‌های پژوهشی در سیستم‌های پیشرفته اخلاق و حقوق زیستی، اصل را بر «محدودیت و شاید ممنوعیت جریان تحقیقات زیستی قبل از ارزیابی و تصویبات رسمی» قرار داده است.^۴ این مطلب علاوه بر اثبات

^۱ شاخص انتظارات واقعی برای ما آن دسته از انتظارات و حساسیت‌هایی است که تا کنون، در اسناد و کدهای بین‌المللی اخلاق در پژوهش‌های زیستی نمود یافته‌اند.

^۲ زیست پزشکی صفتی است که نشان می‌دهد پژوهش در ارتباط با با علوم بهداشتی و درمانی است. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۹۳)

^۳ فناوری نمایانگر دانشی است که به طور مستقیم مربوط به تولید یا ارتقای کالا یا خدمات می‌باشد. (یونسکو، ۱۹۸۴) بر گرفته از: عباسی و همکاران. (۱۳۸۹). مجموعه اسناد و اعلامیه‌های بین‌المللی فرهنگی و اخلاق زیستی، چاپ اول، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا) به این ترتیب زیست-فناوری به معنای تولید یا ارتقای محصولات زیستی است.

^۴ به عنوان مثال: مطابق با اصول اساسی بیانیه هلسینکی (۱۹۶۴م) تحقیقات علمی قانوناً نباید انجام شود مگر اینکه اهمیت موضوع بر خطرات ناشی از آن بر سوژه برتری داشته باشد و [لذا] هر طرح تحقیق علمی باید قبلاً مورد ارزیابی دقیق قرار گیرد و خطرات احتمالی آن در مقایسه با منافع قابل پیش‌بینی به سوژه یا سایرین سنجیده شود. تحقیقات بالینی نیز باید با اصول اخلاقی و علمی که تحقیقات پزشکی را تصدیق می‌نمایند منطبق باشد. مطابق با اصول اساسی اعلامیه هلسینکی (۱۹۵۷م) و اعلامیه هلسینکی (۲۰۰۰م) طراحی و انجام هر روش آزمایشی شامل سوژه‌های انسانی باید در یک پیش‌نویس و پروتکل تحقیقاتی قاعده‌مند گردد و به یک کمیته‌ی مستقل خاص جهت رسیدگی، تفسیر و راهنمایی ارائه شود. (ر.ک: عباسی، ۱۳۸۸). مجموعه کدهای اخلاق در پژوهش، ج سوم، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی. مطابق با ماده-۵ اعلامیه جهانی ژنوم انسانی و حقوق بشر (۱۹۹۷م) پژوهش، معالجه یا تشخیص پزشکی مؤثر بر ژنوم انسانی باید تنها پس از ارزیابی اولیه و دقیق خطرات و فوائد احتمالی حاصله و مطابق با دیگر شرایط مقرر در قوانین ملی اعم از مذهبی و اخلاقی صورت پذیرد... در صورت تحقیق باید برای بررسی اولیه بر حسب استانداردها یا خطوط راهنمای ملی یا بین‌المللی، اظهارنامه‌هایی ارائه شود. مطابق با ماده‌ی ۱۳ همین اعلامیه، مسئولیت‌های مربوط به فعالیت‌های پژوهشگران از جمله دقت، احتیاط، صداقت معنوی و درستی در انجام پژوهش‌ها و همچنین ارائه و استفاده از نتایج آنها به دلیل کاربردهای اخلاقی و اجتماعی باید در چارچوب پژوهش درباره‌ی ژنوم مورد توجه قرار گیرد. سیاست‌گذاران علمی در بخش دولتی و خصوصی نیز در این زمینه مسئولیت خاصی بر عهده دارند. همچنین پس از آنکه در ۱۹۷۴ میلادی کنفرانس ایالات متحده آمریکا مقرر نمود تا با تشکیل یک کمیسیون بین‌المللی از آزمودنی‌های انسانی در تحقیقات پزشکی حمایت کافی به عمل آید، اغلب کشورهای اروپایی در مجموعه

«مسئولیت» نهادهای مرتبط در خصوص تدوین سیاست‌های نظارتی کارآمد، «حق» آن نهادها را بر نظارت و تفتیش اهداف پروژه‌های زیست‌پزشکی و زیست‌فناوری در سطوح مختلف، تبیین و آشکار می‌سازد. این نظر با مراجعه به انگیزه‌های تاریخی تدوین کدها و اعلامیه‌های مرتبط نیز قابل درک و دریافت است. برای نمونه، تدوین نخستین سری از موازین اخلاق در پزشکی با نام کدهای اخلاقی نورنبرگ در ۱۹۴۷ میلادی را می‌توان، برآیند بدینی جهانی نسبت به سوء استفاده از سوژه‌ی انسانی در تحقیقات پزشکی دانست که قبل از آن و در جریان جنگ دوم جهانی - در لابراتوار نازیست‌ها - بر روی زندانیان و اسرای جنگی اتفاق افتاده بود. (عباسی، ۱۳۸۸: ۵۱ و ۴۷) واضح است که با پیشرفت‌های روزافزون علوم پزشکی و ارتقای کمی و کیفی پژوهش‌ها، نگرانی‌ها از سوء استفاده و زیان رسانیدن به انسان‌ها و عدم رعایت موازین اخلاقی در طراحی و اجرای طرح‌ها و بهره‌گیری نامشروع از این اطلاعات نیز افزایش یابد. (آیین‌نامه‌ی کمیته کشوری اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۸)

مقررات اخلاق پزشکی خود به تأسیس کمیته‌هایی در سطح منطقه‌ای و ناحیه‌ای و حتی ملی اهتمام ورزیدند تا بر امر تحقیقات پزشکی نظارت نمایند. برای مثال:

در دانمارک کمیته‌های منطقه‌ای علمی-اخلاقی در سراسر کشور تشکیل شده است تا بر پایه‌ی بیانیه‌ی هلسینکی رهنمودها و راهنمایی‌های لازم را ارائه دهند. بر اساس قواعد خاص این کمیته‌ها هر کسی که قصد انجام تحقیقات بیولوژیکی بر روی انسان را دارد، لازم است تا قبلاً طرح خود را برای ارزیابی به کمیته ارائه دهد. در فرانسه لازم است تا پروژه‌های تحقیقاتی قبل از شروع توسط کمیته‌های منطقه‌ای مورد ارزیابی قرار گیرند. این کمیته‌ها از محققان، پزشکان، داروسازان، پرستاران، جامعه‌شناسان، روانشناسان و حقوقدانان تشکیل شده و زیر نظر وزارت بهداشت فعالیت می‌کند. پروژه‌ی تحقیقاتی سپس به همراه تأییدیه‌ی کمیته‌ی منطقه‌ای باید برای تأیید نهایی به وزارت بهداشت ابلاغ گردد. ممکن است وزارت بهداشت انجام پروژه را برای سلامت عمومی خطرناک و مضر تشخیص دهد و در نتیجه آن را ممنوع کند. در آلمان در دهه‌های اخیر تعداد زیادی از کمیته‌های اخلاقی - تحقیقاتی تأسیس شده‌اند. نروژ دارای پنج کمیته‌ی اخلاقی منطقه‌ای است که کلیه‌ی تحقیقات پزشکی بر روی انسان را مورد نظارت قرار می‌دهند. به علاوه بیمارستان‌های بزرگ دانشگاهی دارای کمیته‌های اخلاقی هستند که تا حدی با کمیته‌های منطقه‌ای هماهنگی دارند. اعضای این کمیته‌ها توسط وزارت بهداشت و تأمین اجتماعی تعیین می‌شوند. در سوئیس پروژه‌های تحقیقاتی بیمارستان‌ها و مؤسسات دانشگاهی باید به تأیید کمیته‌های اخلاق پزشکی برسد. (عباسی، ۱۳۸۸: ۴۲-۳۹) در ایران مطابق با ماده‌ی ۳ آیین‌نامه‌ی بازنگری شده‌ی کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی مصوب ۱۳۸۳، بررسی طرح‌های تحقیقاتی علوم پزشکی از حیث ملاحظات شرعی، حقوقی و اخلاقی از قبیل رضایت، رعایت حقوق و آزادی آزمودنی، حفظ ارزش‌های اسلامی در انتخاب موضوع و روند انجام تحقیق و... از زمره‌ی شرح وظایف و محدوده‌ی اختیارات کمیته‌های اخلاق در پژوهش‌های پزشکی آمده است. براساس تبصره‌ی اول همین ماده کلیه‌ی پایان‌نامه‌های دوره‌ی دکتری تخصصی و فوق تخصصی و PHD دوره‌های مختلف پزشکی که دارای سوژه‌ی انسانی می‌باشند می‌بایست مصوبه‌ی کمیته‌ی منطقه‌ای اخلاق در پژوهش را اخذ کنند.

مشکل اساسی این است که مقصود غیر اخلاقی و نامشروع پژوهشگران و نهادهای تحقیقاتی چگونه و با رعایت چه معیاری قابل تشخیص و اثبات است؟ به علاوه، باید توجه داشت که مسدود کردن راه بر پژوهش‌های علمی، همان‌قدر غیر قابل پذیرش است که سوءاستفاده از رهاوردهای آن. با این حساب، تدوین‌کنندگان کدهای اخلاق و حقوق در فناوری‌های زیستی چه تمهیدی برای جمع بین این دو اندیشیده‌اند؟

در پاسخ باید گفت، که مفاهیم «هویت، کرامت و شأن انسان» در رده‌ی قوی‌ترین مبانی نظری به شمار می‌آیند که تا کنون در اختیار سیاست‌گذاری‌های اخلاق و حقوق در حوزه‌های مورد بحث بوده است. اگرچه به‌طور معمول به محتوای واقعی مفهوم هویت انسان پرداخته نمی‌شود اما به صورت کلی می‌توان این سرفصل را در تقابل با پژوهش‌های زیست پزشکی، منشأ چالش در مباحثات دانست. (عباسی، ۱۳۸۸: ۲۳) این موضوعات اغلب در بدنه‌ی مباحث اخلاقی و حقوقی مطرح شده و به رغم پیچیدگی‌های فراوان در تعریف و کیفیت خود،^۱ در اعلامیه‌ها و کدهای ملی و بین‌المللی مربوطه، ریشه می‌دوانند. چنان‌که مشاهده می‌شود شمار زیادی از اسناد حقوق بین‌المللی که بنوعی حاکی از یک اجماع جهانی تلقی می‌گردند، شأن و کرامت انسانی را جزئی از انسان می‌دانند.^۲ (همان)

^۱ پیچیدگی و گستره‌ی وسیع مفهوم هویت اشخاص در ماده‌ی سوم اعلامیه‌ی بین‌المللی داده‌های ژنتیک انسانی نمایان است. این ماده چنین می‌گوید: «هر فرد ساختار ژنتیکی مشخصی دارد. به هر حال هویت یک فرد نبایستی به خصوصیات ژنتیکی او محدود شود چرا که این مقوله‌ی پیچیده فاکتورهای تحصیلی، محیطی و شخصی و پیوندهای عاطفی، اجتماعی، معنوی و فرهنگی با دیگران را می‌شود و بر بعدی از آزادی تکیه دارد» (برگرفته از عباسی و همکاران، ۱۳۸۹). مجموعه اسناد و اعلامیه‌های بین‌المللی فرهنگی و اخلاق زیستی، چاپ اول، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا

^۲ به عنوان مثال:

مواد ۱۰ و ۱۱ اعلامیه جهانی ژنوم انسانی و حقوق بشر (۱۹۹۷م) ضمن تأکید بر رعایت احترام به حیثیت و هویت بشر، اعمال و فعالیت‌های مغایر با آن را مجاز به شمار نمی‌آورد. در پروتکل الحاقی کنوانسیون حقوق بشر نیز هدف کنوانسیون حمایت از هویت و شدن کلیه‌ی انبای بشر دانسته شده است. بند الف ماده‌ی اول اعلامیه‌ی داده‌های ژنتیکی انسانی ۱۶ نوامبر ۱۹۹۹ میلادی، نیز در مقام بیان اهداف اعلامیه از تأمین احترام به شأن انسانی و حفاظت از حقوق بشر و آزادی‌های اساسی در جمع‌آوری، فرآوری، استفاده و ذخیره داده‌های ژنتیک انسانی، داده‌های پرمتمومیک انسانی و نمونه‌های زیستی که از آنها داده‌هایی استخراج شده‌اند (نمونه‌های بیولوژیک) نام می‌برد. (برگرفته از عباسی و همکاران، ۱۳۸۹). مجموعه اسناد و اعلامیه‌های بین‌المللی فرهنگی و اخلاق زیستی، چاپ اول، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا

با لحاظ عدم توافق بر سر تعریف مفاهیم هویت و کرامت انسان در نظام‌های متنوع فرهنگی و مذهبی، تمسک به این مبانی برای جهت‌دهی تئوریک به فعالیت‌های زیست پزشکی و زیست‌فناوری، اگرچه به اندازه‌ی کافی کارساز نیست اما برای پرهیز از فضایی بدون معیار و شاخص، قابل قبول و درخور توجه است.

به گونه‌ای مشابه، ضرورت تعیین محور و معیار تمیز «مشروع» از «نامشروع» در خصوص نحوه‌ی احراز قصد تغییر خلقت (فطرت) در قالب فقه اسلامی نیز نمایان است. این ضرورت در زمان بکارگیری اصول فقه اسلامی در مقام حل و فصل اختلافات نمایان می‌شود:

مفروض است که اگر حکم کلی موضوعی مشخص باشد اما در یک مورد خاص شبهه‌ای واقع شود (شبهه موضوعی) و یک طرف آن شبهه، حکم الزامی (وجوب و حرمت) و طرف دیگر آن، حکم غیرالزامی (استحباب، کراهت، اباحه) باشد، اصل برائت شرعی از سوی اصولیین جاری خواهد شد. (ولایی، ۱۳۸۷: ۱۷۲-۱۷۰) پس در قالب یک شبهه‌ی موضوعیه تحریمیه در خصوص سناریوهای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان (با پیش فرض علم به حکم کلی در خصوص حرمت قصد یا تهیه‌ی مقدمات تغییر خلقت)، اگر:

در جریان رسیدگی به یک دعوا، اختلاف نظر یا رفع شبهه در خصوص قصد تغییر خلقت (فطرت)، به طرفیت پژوهشگر یا تکنوکرات، شبهه‌ای در خصوص تطبیق هدف و آثار انجام سناریو بر حکم کلی فوق، بر نهاد تصویب‌گر یا نظارت بر پروژه‌های زیستی،^۱ عارض شود، اصل برائت به سود ارائه‌کنندگان یا

^۱ در یک بحث حاشیه‌ای بسیار مهم باید گفت که این مثال در فضای غیرترافعی نیز قابل طرح است. به این معنا که می‌توان وجود مدعی را از قضیه فاکتور گرفت و کار را بر اساس نیاز به تعیین تکلیف خود نهاد تصویب یا نظارت در هنگام بررسی طرح پژوهش، دنبال کرد بدون آنکه از مجرای اصل برائت که شک در تکلیف است به دور افتاد. مبنای این استدلال چنین است که ما در مباحث راهبردی حقوق بشر در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، مدل دولت رفاه را در تقابل با مدل دولت‌های لیبرال یا تئولیرال برگزیده ایم و آن را بهترین مدل برای سامان‌دهی به وضعیت تحقیق و اجرای پروژه‌های زیست فناوری قلمداد کرده‌ایم. (ر.ک: پاورقی صفحه ۳۰ همین پژوهش) بنابراین اثبات وجود و اهمیت چنین نهادی برای ما از طریق ترجیح الگوی اقتصادی دخالت دولت در بخش سلامت و بهداشت عمومی بر الگوی اقتصادی بازار آزاد انجام پذیر است. نتیجه این است که نهادهای تصویب یا نظارت از نظر ما وابسته به بدنه‌ی دولت رفاه بوده و با رعایت ضروریات این انتخاب، دخالت آنان در

مجریان طرح تحقیق جریان خواهد یافت و بار اثبات خلاف آن بر عهده‌ی مدعی یا نهاد تصویب و نظارت بوده و بنابراین تکنوکرات در پناه این اصل از اثبات حسن نیت خویش معاف است.^۱

پر واضح است که جریان اصل برائت در تدوین و اجرای طرح‌های تحقیقاتی زیست‌پزشکی و زیست-فناوری با رویه‌ی متعارف در این خصوص، آشکارا متعارض و ناهمخوان خواهد بود حال آنکه ما اسناد بین‌المللی مربوطه را برآیند انتظارات واقعی جامعه‌ی جهانی قلمداد کرده‌ایم. حال در مقام چاره‌جویی، قبل از آنکه بخواهیم بار اثبات خلاف را بر عهده‌ی نهاد تصویب‌گر یا نظارت بنهیم، باید اندیشید چگونه می‌توان بدون خروج از مکانیزم‌های اصول فقه اسلامی صورت مسأله را برای خروج از اصل برائت تغییر داد؟ اصطلاح سنتی بهتر در این رابطه «یافتن اماره» است به این معنا که با عبور یا نزدیک شدن به کدام خط قرمزها می‌توان به عنوان اماره یا ظاهر، اجرای اصل برائت را در مصادیقی اینچنینی محدود و مضیق نمود و به رویه‌های بین‌المللی نزدیک‌تر شد؟

اهمیت این موضوع زمانی نمایان‌تر می‌شود که بدانیم گستره‌ی عنوان «قصد تغییر خلقت» شامل انواع مقاصد و جهات مخالف با دستورات شرعی است که این دامنه‌ی وسیع بستری مناسب برای سلیقه‌ورزی و ابهام در تعیین جهت شرعی تحقیقات زیستی فراهم خواهد آورد. به عبارتی صرف عنوان «قصد تغییر خلقت (فطرت)» آنقدر وسیع است که توسل به آن را غیرمنطقی جلوه دهد.

نگارنده می‌پندارد، راه‌حل منطقی این است که به قصد هماهنگی با اسناد بین‌المللی مرتبط ما نیز فاکتورهای هویت و کرامت انسان را به عنوان زیربنای تفسیر قصد تغییر خلقت (فطرت) در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان مورد استفاده قرار دهیم:

مرآل آغازین یک پروژه‌ی زیستی اجتناب‌ناپذیر می‌نماید. بنابراین تکلیف تکنوکرات عین تکلیف نهاد تصویب یا نظارت است. گویی این نهاد برای شناسایی تکلیف خود نیز می‌تواند مطابق با مثال فوق، به اصل برائت استناد نماید.

^۱ این قضیه با یکی از مصادیق سنتی آثار اصل برائت سازگاری دارد و آن رعایت حقوق دفاعی متهم در عدم تکلیف به اثبات بی‌گناهی است.

ارائه‌ی یک پرسش دیگر می‌تواند خط رابط این موضوع و پاسخ ارائه شده درباره‌ی آن را با سناریوهای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان روشن‌تر سازد: به راستی ژنوم به عنوان عرصه‌ی اجرایی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، چه نقشی در مسیر استفاده‌ی بهینه‌ی انسان از نیروی فطرت ایفا می‌کند؟ از آنجا که در پارادایم اسلامی فطرت با سعادت بشر گره می‌خورد و بشر را برای فهم و شناخت آن مسئول می‌داند، برای پاسخ دادن به این پرسش می‌بایست در نخستین گام، نقش فاکتورهای بیولوژیک را در هویت بشر (یعنی ساختار انسانی وی که فطرت برای کمال آن تدوین و نازل شده است) مورد تحلیل قرار داد.^۱

تابعی و همکاران (۱۳۸۶) براساس مطالعاتی که در حوزه‌های گوناگون علمی (فیزیک، شیمی، بیولوژی، رفتارشناسی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، فلسفه و کلام و عرفان) انجام شده است، شش هویت را برای انسان مفروض می‌دارد: هویت جمادی^۲، نباتی^۳، عاطفی^۴، ادراکی^۵، عقل نظری^۶ و عقل عملی^۷، هویت‌های شش‌گانه‌ی بشر را تشکیل می‌دهد. یک دسته بندی سه‌گانه‌ی دیگر نیز می‌تواند از هویت‌های انسان

^۱ خاطر نشان می‌کنیم که فقدان مطالب کافی و نیز اذعان به وجود تعارضات و اختلافات بی‌حساب در ارائه‌ی تعریف از هویت و کرامت بشر، ما را بر آن می‌دارد که صرفاً برای بیان الگویی که بتواند خطی مشی ما را در تعیین اثر فاکتورهای بیولوژیک در نقش‌دهی به هویت و تبعاً در استفاده از نیروی فطرت توضیح دهد، تنها و به اختصار به بیان یکی از تحلیل‌های نزدیک به چارچوب فلسفه‌ی اسلامی در باب هویت و کرامت بسنده نماییم.

^۲ این هویت ناظر به بدن و مزاج آدمی و ترکیب اساس وی از اخلاط چهارگانه است. مطالعه‌ی این هویت مانند سایر اجزای طبیعت به عهده‌ی دانشمندان علوم تجربی است. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۶)

^۳ این هویت ناظر به سیستم‌ها و دستگاه‌هایی است که کار جذب و دفع مواد را برای ارتباط با محیط جمادی بر عهده دارند. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۶)

^۴ در این هویت انسان مانند سایر جانوران دارای حرکت، ادراکات ابتدایی و حسی و قوه‌های جذب و دفع فرض می‌شود. ارتباط از طریق این هویت کاملاً ناچیز و ابتدایی است و صرفاً شکلی محدود برای بقای زندگی حیوانی و نباتی است. ولی چنانچه تحت تأثیر ادراکات عالی انسانی قرار گیرد می‌تواند تشدید یا تضعیف گردد. اعضای حسی، سیستم اعصاب و سیستم ایمنی بدن در این هویت به کار گرفته می‌شوند. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۶)

^۵ منظور از ادراک، احساسات عالی است که شامل قوه‌ی تفکر، هوش، یادگیری، ابداع و اختراع می‌باشد. این هویت در روان‌شناسی بررسی می‌شود. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۶)

^۶ از طریق این هویت حسن و قبح، علم و جهل، عدالت و نظم و ... قابل ادراک می‌باشند. فلسفه و علم کمال به بررسی این هویت می‌پردازند. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۶)

^۷ این هویت موازین درک شده توسط عقل نظری را به مرحله‌ی اجرا در می‌آورد و مطالعه‌ی آن به حوزه‌ی عرفان باز می‌گردد. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۶)

صورت پذیرد: هویت بیولوژیک^۱، عاطفی - ادراکی اولیه^۲ و هویت معرفتی ارادی^۳ تقسیم بندی جامعی از از هویت‌های شش گانه‌ی فوق است.

هویت‌های سه یا شش گانه در فرد غیر قابل تفکیک بوده و مجموع آنها، انسان واحدی را بوجود می‌آورد. پس رشد و سلامت هر یک از آنها منوط به تعادل اجزاء هر یک با یکدیگر است به‌طوری که اختلال در وحدت و تعادل اجزای هر هویت موجب بروز ناهمخوانی، و به عکس وحدت و تعادل آنها موجب برقراری آرامش خواهد بود. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۶) ادعا شده است که هویت معرفتی ارادی که شاکله‌ی آن را حالات و مقامات انسان در سیر و سلوک تشکیل می‌دهد و نظام آن ارادی ثانوی به اراده‌ی خدا می‌باشد، بر دو هویت دیگر یعنی هویت بیولوژیک و عاطفی - ادراکی تسلط یک‌طرفه دارد. به عبارت دیگر دو هویت مذکور توسط این دو هویت تحت تأثیر قرار می‌گیرند ولی تغییر آنها بر این هویت بی‌تأثیر است. (تابعی، ۱۳۷۷: ۳۶)

با مفروض داشتن این نکته که سرفصل «نفس و شناخت قوای نفسانی» نزدیکترین مبحث فلسفی با موضوع هویت و کرامت بشر است، می‌توان گفت که این ادعا با مواضع فلسفه‌ی ابن‌سینا در خصوص شناخت نفس انسان شباهتی اندک و ناقص دارد. شیخ الرئیس می‌پندارد که نفس با بدن مغایر است و در تلاش برای اثبات این مغایرت، به نحوه‌ی ادراک و حرکت ارادی انسان استناد می‌کند و می‌گوید هیچ‌یک از جسمیت و مزاج جسم نمی‌تواند علت تعقل و دریافت‌های گوناگون در انسان باشد. بنابراین نیروی اصلی که دریافت‌کننده و حرکت‌دهنده و نگهدارنده‌ی مزاج است چیز دیگری است که باید آن را «نفس» نامید. سپس جوهر نفس را واحد می‌داند. به این معنا که شائبه‌ی کثرت در آن راه ندارد اگرچه

^۱ هویت بیولوژیک ناظر به هویت‌های جمادی، نباتی و حیوانی است. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۷)

^۲ این هویت معادل روان است و در حوزه‌ی بیولوژی روان می‌گنجد زیرا تغییرات بافتی در سیستم اعصاب انسان و نیز آسیب‌های اعصاب مرکزی منجر به بروز تغییر در عاطفه و ادراک می‌گردد. (تابعی و همکاران، ۱۳۸۶: ۲۰-۱۷)

^۳ ادراکاتی نظیر درک کمال، درک نقص، ترس از ناقص بودن و امید به حفظ کمال و به کمال بالاتر رسیدن در این هویت معنا شده و در حیطه‌ی آن، سلامتی را وحدت انسان با کل جهان و در ورای زمان و مکان و بالطبع با هستی‌آفرین تعریف نموده‌اند. (تابعی، ۱۳۸۶: ۱۷، ۲۳، ۲۶)

برای آن جوهر شاخه‌ها و نیروهایی قابل تصور است که در اندام انسان پراکنده‌اند. (ملکشاهی، ۱۳۸۸: ۱۶۰-۱۷۰) در فلسفه‌ی سینی، اگر انسان از همه‌ی وجود و جوارح و بدن خود به جز نفس غافل شود، باز دارای خودآگاهی است و اگرچه این خودآگاهی اغلب از راه حواس حاصل است اما گاه نیز به ذات خود مستغنی است.^۱ (طاهری، ۱۳۸۸: ۱۳۸ و ۱۳۷)

نقصان شباهت ادعای فوق‌الذکر با مواضع ابن سینا، قائل شدن به کثرت نفوس است در حالی که شیخ-الرئیس نفس را جوهر واحد می‌پندارد. این نقصان ما را به وجود تعارض در ادعا، رهنمون می‌سازد: اگر در نظریه‌ی تابعی و همکاران (۱۳۸۶)، نفس (هویت) انسان دارای کثرت است، پس چگونه فعل و انفعالات هویت‌های بیولوژیک و عاطفی - ادراکی اولیه در هویت معرفتی - ارادی تأثیرگذار نیست؟ افزون بر این، ابن سینا خود نیز از کیفیت تأثر نفس از بدن سخن می‌گوید و آن را منتفی نمی‌داند و اصطلاحات «حال»، «ملکه» و «خوی و عادت» را برای تشریح این کیفیت به کار می‌بندد.^۲

به هر ترتیب ما با ادعای عدم تأثیر هویت معرفتی - ارادی از هویت‌های بیولوژیک و عاطفی - ادراکی موافق نیستیم: چنانچه هدف فرد را در پارادایم اسلامی فطرت، وصول به سعادت تفسیر کنیم، نارسایی‌های بیولوژیک، عاطفی و ادراکی می‌تواند با ایجاد هزینه، دل‌مشغولی و یا نابود کردن فرصت‌های مناسب در

^۱ ابن سینا برای اثبات این دیدگاه است که با بیانی تجربی، مثال مشهور خود را با عنوان «انسان معلق در هوا» بیان می‌کند برای اطلاعات بیشتر ر.ک: طاهری، اسحاق. (۱۳۸۸). نفس و قوای آن از دیدگاه ارسطو، ابن سینا و صدرالدین شیرازی، چاپ دوم، مؤسسه بوستان کتاب، قم.

^۲ ابن سینا (به نقل از ملکشاهی، ۱۳۸۸) در این رابطه بیان می‌کند:

«چون انسان چیزی را بوسیله‌ی یکی از حواس ظاهر احساس کند یا در خیال آورد یا آرزو کند یا از چیزی خشمگین شود، علاقه و پیوندی که میان نفس و قوا و خدمه است هیأتی را در نفس پدید می‌آورد. بدین ترتیب حالات بدن و بدنات از نشاط و عذاب و خوشی و بدی در نفس تأثیر نموده و به‌وسیله‌ی همین افعال بدنی نفس نیز متأثر و منفعل خواهد شد. این هیأتی که به مشارکت بدن در نفس به‌وسیله‌ی قوای مختلف حاصل گردید مادامی که زودگذر و سریع‌الزوال باشد آن را حال گویند. و چون این حال متکرر شود به طریقی که تأثر و انفعال در نفس در هر مرتبه آسانتر و سهل‌تر شود تا اینکه این کیفیات برای نفس به قسمی حاصل شود که زوال نپذیرد و زودگذر نباشد این هیأت را برای او ملکه نامند و نسبت به فعلی که موجب ایجاد این هیأت در نفس گردد عادت و خوی گویند.» به عنوان مثال شیخ الرئیس حجامت بر گودال کردن را موجب فراموشی (از صفات نفس) می‌داند و از مقدار سر یعنی کوچکی و بزرگی آن بر احوال دماغ و قوای نفسانی سخن می‌گوید. و در جایی به توضیح این نکته می‌پردازد که چگونه از شکل و هیأت خلقت سر به احوال مغز و دماغ می‌توان پی برد. برای اطلاعات بیشتر ر.ک: ملکشاهی، حسن. (۱۳۸۸). ترجمه و شرح اشارات و تنبیهات ابن سینا، چاپ ششم، انتشارات سروش، تهران.

روند استفاده‌ی انسان از هویت معرفتی خود (به عنوان راهنمای فطری) اختلال ایجاد نماید. هر چند نفس فطرت تغییرناپذیر و واحد است اما راه‌های وصول به آن گوناگون است و اختلال در آنها می‌تواند به غفلت از آن منجر گردد. ما چنین می‌پنداریم که بر اساس این رویکرد نه تنها تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان بلکه هرگونه عملکرد زیستی که احتمال دارد با درهم ریختن تعادل هویت‌های جزئی، ساختار کلان هویت بشر را تحت‌الشعاع قرار دهد، دارای این پتانسیل است که از آن به عنوان اماره‌ی قصد تغییر خلقت استفاده نماییم و در نتیجه این طراحان و مجریان آن هستند که باید به رفع چنین شبهه‌ای اقدام نمایند. در حمایت فلسفی از موضع خود بیان می‌کنیم که در چارچوب فلسفه‌ی مشاء، ارسطو سه مرتبه‌ی نباتی، حیوانی و انسانی برای نفس قائل است، که در این سلسله‌ی مترتب هر مرتبه بر دیگری تقدم و تأخر دارد. در این سلسله اگرچه ذات شیء تنها در آخرین مرتبه تحقق می‌پذیرد (به این معنا که چنین ذاتی بر مراتب پایین‌تر تطبیق نمی‌کند و در طرف مقابل مفهومی که بر مراتب پایین‌تر تطبیق می‌کند بر مراتب بالاتر صدق نمی‌کند) اما مرتبه‌ی نخست بر سایر مراتب تقدم دارد و انتفای آن، انتفای مراتب دیگر را در پی خواهد داشت. (ارسطو، ۱۹۵۶ به نقل از طاهری، ۱۳۸۸: ۴۶ و ۴۵) با نگاهی به دسته‌بندی هویت‌های بشر، مشاهده می‌شود که هویت بیولوژیک (نباتی) که حد نرمال ژنوم بشر را در مفهوم خود جای داده است، در مرتبه‌ی نخست سلسله‌ی مترتب ارسطو قرار دارد و انتفاء یا اختلال در آن ذات انسان را در کلیت خود تحت‌الشعاع قرار خواهد داد.

همچنین می‌توان از نظرگاه صدرالدین شیرازی نیز، به عنوان مبنایی تئوریک در این میان استفاده نمود. صدرالمتألهین، اتحاد نفس با بدن را در نخستین مراحل تکوین انسان امری مسلم و تردیدناپذیر می‌داند. از نظر وی، نفس جوهری سیال و در ذات خود متحرک است و در تجسم و تجرد خود دارای مراتبی است که در بدو حدوثش، جوهری جسمانی و صورتی منطبع در ماده است. جناب صدرالمتألهین با توسل به چنین اتحادی (که از آن به نام حدوث جسمانی نفس تعبیر می‌کند)، به ثبوت حرکت جوهری

اصرار می‌ورزد تا منطقی برای تکامل نفسانی انسان طرح‌ریزی نماید و به این ترتیب ایستایی و جمود نفس را مردود می‌شمارد و با توسل به ایده‌ی حرکت جوهری از قائل شدن تساوی در نفوس جلوگیری به عمل می‌آورد.^۱ (طاهری، ۱۳۸۸: ۱۴۵-۱۴۰)

شدت ارتباط نفس و بدن (یا به عبارتی هویت بیولوژیک) در فلسفه‌ی صدرایی بسیار قوی است و از تأثیرات فراوان آنها بر یکدیگر خبر می‌دهد. رابط این دیدگاه با موضوع پژوهش ما چنین است که تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان بنا به نفس سناریوهای سودمند خود (مثلاً از طریق رفع بیماری یا مشقات جسمی و روحی سپری کردن درمان‌های طولانی‌مدت)، به ارتقای سلامت و تعادل در هویت‌های بشر یاری رسانده و به شرط عدم سوء استفاده از رهاوردهای آن، می‌تواند با رفع هزینه‌های زمانی، روانی و مادی به روند تکامل بشر یاری رساند. پر واضح است که این نتیجه‌گیری با فرض سودمندی سناریوهای تکنیک به‌دست آمده که می‌بایست توسط پژوهشگر یا تکنوکرات اثبات شود.

در مقابل و در صورت استفاده از این تکنیک در راستای تضعیف طرق وصول انسان به فطرت خود (مثلاً از طریق برهم زدن تعادل بین هویت‌های چندگانه که به بیماری یا عوارض مشابه آن نتیجه دهد) چنانکه می‌تواند دستورکاری برای پروژه‌های نامطلوب بهسازی قرار گیرد، یک‌بار عملیات تکنیکی، در دامنه‌ی شمول قصد تغییر خلقت (فطرت) قرار خواهد گرفت. این روش میانه سه مطلوب را در پی خواهد آورد: نخست آنکه، تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در ذات خود تغییر در خلقت محسوب نشده و احتمال استفاده از اعمال آن در راستای این هدف، مربوط به ذات تکنیک نمی‌باشد. دوم، جهت دهی شرعی به فاز پژوهشی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان به گونه‌ای که حق آزادی پژوهش

^۱ در مفاتیح الغیب، صدرالمآلهین (به نقل از طاهری، ۱۳۸۸) در این خصوص بیان می‌کند:

«چقدر این سخن سخیف است که کسی گمان کند همه‌ی افراد در جوهریت و وجود، درجه‌ای واحد دارند تا حدی که نفوس پیامبران و اولیاء علیهم السلام و نفوس سایر خلایق، نزد آنها در حقیقت و ذات یک‌سان و تفاوت آنها تنها از طریق عوارض خارجی خواهد بود و چگونه انسان عاقل به چنین باور نکوهیده‌ای تن می‌دهد؟»

ن تواند، پژوهش با قصد نامشروع را در حاشیه امن شرعی قرار دهد.^۱ و اما سومین نتیجه، که در راستای ایجاد همسویی بیش تر با اصل محدودیت تحقیقات زیستی در اسناد بین المللی بیان می شود، عبارتست از یافتن یک مبنای کاملاً شرعی برای اعطای حق و نیز مسئولیت تفتیش و پالایش طرح های تحقیقاتی و اجرایی زیستی بر عهده ی نهادهای ذی صلاح به طوری که بار اثبات سودمندی بر عهده ی تکنوکرات یا پژوهش گر قرار گیرد، هر چند، رویکرد فقه اسلامی در خصوص شبهات یا مسائل مستحدثه بر پایه ی اصول براءت یا اباحه بنا شده باشد.

جدول شماره ۲: ویژگی های هویت های سه گانه ی بشر^۲

ویژگی ها	هویت بیولوژیکی	هویت عاطفی - ادراکی	هویت معرفتی ارادی
آناتومی	ژن ها، کروموزوم ها، ارگان ها، سلول ها، بافت ها و اندام ها، عروق، اندام گوارشی، تنفس، ایمنی، قسمت های تحت قشری مغز	اندام های حسی پنج گانه کورتکس مغز	وحدت یابی و اعمال وحدت [یا جهان هستی و هستی آفرین]
حدود	پوست و مخاط محدوده ی فیزیکی و مکانیکی آن	از یک طریق محدود به بدن و از طرف دیگر نسبتاً نامحدود	نامحدود
زبان ارتباط	واسطه های شیمیایی، عصبی، لنفوکائین، سیتوکائین و آنتی ژن های پیوند اعضا	امواج صوتی و الکترومغناطیسی، زبان، نشانه های اعتباری و قراردادی اجتماعی	همدلی و تله پاتی
قدرت تشخیص	بسیار جزئی نگر و دقیق	نسبتاً کلی نگر	کلی نگر
تولد، رشد و مرگ	اجباری	نیمه اختیاری	اختیاری

^۱ ملاحظه شد که در مدونات و اسناد اخلاق و حقوق زیستی چنین تحقیقاتی با شاخص مخالفت با هویت و کرامت انسان ممنوع اعلام شده اند و شایسته نیست که موضع فقه اسلامی در این خصوص مبهم باقی بماند.

^۲ برگرفته از: تابعی، ضیاءالدین و همکاران. (۱۳۸۶). بنیان های اخلاق زیستی، چاپ اول، مؤسسه فرهنگی، انتشاراتی حیّان_ابصالح، تهران، ص: ۱۸

گفتار دوم: شأن انسانی «امبریو» در مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

پیش از این دانستیم که در تقسیم‌بندی مکانیزم‌های تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان برحسب سوژه، امبریوی انسان به صورت بالقوه، اصلی‌ترین کاندیدا برای اجرای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه-ای به شمار می‌رود. (اسمیت، ۲۰۰۴: ۷۷) به دلیل نرخ بالای شکست در آزمایشات، این مکانیزم‌ها به شمار فراوانی امبریو نیازمندند تا پس از آزمون و خطای آزمایشگاهی، به مراحل موفقیت آمیز نائل گردند. گفته شده است که تعداد رویان‌های مورد نیاز قابل جمع‌بندی نیست. (ناگاشیما و همکاران، ۲۰۰۳: ۹۶)

با بیان مقدمات فوق، مشخص می‌شود که در فضایی واقع‌بینانه و بدون هیچ تردیدی، روند پژوهش در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان و همچنینی فاز عملیاتی آن، به قیمت از بین رفتن تعداد بی‌شماری از امبریوی انسانی، آغاز شده و ادامه خواهد یافت تا پس از طی مراحل راندمی به نتایج واقعی نائل آید. در چنین شرایطی، قائل شدن به شأن انسانی برای امبریو و نیز تلقی حرمت برای از بین بردن آن، نفس تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان را با حکم حرمت ذاتی روبرو خواهد کرد و چرخه‌ی پژوهش‌های مربوطه را متوقف خواهد ساخت. به عبارت دیگر، انسان تلقی کردن امبریو، موضوع را با کلیه موازین اخلاق و حقوق در خصوص آزمودنی‌های انسانی پیوند می‌دهد که در پارادایم آن، اصول اخلاق پزشکی آزمایش‌های زیانبار بر روی انسان را مردود می‌شمارند حتی اگر رهاوردهای چنین پژوهشی برای دانش بشر یا سلامت دیگران فراوان و مؤثر باشد. (کمیته‌مشورتی در خصوص آزمایشات پرتودرمانی روی انسان، به نقل از پلومر و همکاران، ۱۳۸۷) بدیهی است که چنین نتیجه‌ای نمی‌تواند در چارچوب سناریوهای سودمند تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان و بعلاوه در کلیات مباحث راهبردی حقوق بشر که پیش از این به آنها پرداخته‌ایم، مورد پذیرش واقع گردد بنابراین تنها راه باقی مانده خارج نمودن امبریو از مراتب کرامت و شأن انسانیت و قرار دادن آن در چارچوب حیات نباتی است.

برای درک رویکرد اسلامی نسبت به شأن امبریو، می‌بایست در ابتدا به بررسی مراتب خلقت انسان در قرآن پرداخت و سپس از نزدیکترین حوزه‌ی بحث در میان مباحث فقهی یعنی «سقط جنین» یاری گرفت. استخراج سلسله مراتب برای آفرینش انسان در کتاب مقدس قرآن، در آشکارترین وجه خود از طریق آیات شریفه ۱۲ تا ۱۴ از سوره‌ی مؤمنون صورت می‌گیرد.^۱ در چارچوب این آیات دو دسته‌بندی فراگیر و سه دسته‌بندی جزئی قابل مشاهده است. دسته‌های فراگیر عبارتند از حیات رویان، پیش و پس از دمیده شدن روح که فارق آن دو توسط تعبیر «انشای آفرینش دیگر» تحصیل می‌شود و دسته‌های جزئی که زیرمجموعه‌های مرحله‌ی پیش از دمیده شدن روح تلقی می‌شوند و به ترتیب عبارتند از نطفه، علقه و مضغه. واضح است که برای تحلیل شأن سوژه‌ی امبریونیک در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان ما تنها به دسته‌بندی‌های فراگیر و فارق آن دو از یکدیگر نیازمندیم:

مفسران در تفسیر عبارت «ثم انشأناه خلقاً آخر» آن را دلیلی بر خلقت تدریجی تلقی کرده و با شواهدی دیگر از آیات^۲ و روایات،^۳ منظور اساسی آن را دمیدن (یا ولوج) روح انسانی^۴ بیان کرده‌اند. (طباطبایی، ۱۳۶۳، ج ۲۳: ۲۶۷ و ۲۶۶ / نجفی، ۱۳۷۴، ج ۴۳: ۴۲) این تعبیر هیچ تعارضی با وجود حیات

^۱ «و لقد خلقنا الانسان من سلاله من طين* ثم جعلناه نطفه في قرار مكين* ثم خلقنا العلقه مضغه فخلقنا المضغه عظاماً فكسونا العظام لحماً ثم انشأناه خلقاً آخر فتبارك الله أحسن الخالقين»: (و به یقین انسان را از عصاره‌ای از گل آفریدیم، سپس او را (به صورت) نطفه‌ای در جایگاهی استوار قرار دادیم. آن‌گاه نطفه را به صورت علقه درآوردیم، پس آن علقه را به صورت مضغه گردانیدیم و آن‌گاه مضغه را استخوان‌هایی ساختیم، بعد استخوان‌ها را با گوشتی پوشانیدیم، آن‌گاه آفرینش دیگر پدید آوردیم. آفرین بر پروردگاری که بهترین آفرینندگان است.)

^۲ برای مثال، در تفسیر آیه‌ی ۲۹ از سوره مبارکه‌ی حجر: «فإذا سويته ونفخت فيه من روحي فقعوا له ساجدين» تسویه را به معنای قرار دادن هر عضوی در جای خود دانسته و خلقت بدن انسان اولی را به تدریج تلقی می‌کنند که ابتدا تحت عنوان خلق (جمع آوری اجزا) و سپس تسویه (تنظیم اجزاء و نهادن هر کدام در جای خود) و سپس نفخ روح تقسیم‌بندی و تفسیر می‌شود. و یا آیه ۵۰ از سوره‌ی مبارکه‌ی آل عمران: «خلقناه من تراب ثم قال له كن فيكون» که ناظر بر ایجاد روح یا نفس انسانی است نه راجع به بدن. (طباطبایی، ۱۳۶۳، ج ۲۳: ۲۲۶ و ۲۲۷)

^۳ از پیامبر اکرم (ص) روایت شده است: «ان احدكم يجمع خلقه في بطن امه اربعين يوماً ثم يكون علقه مثل ذلك ثم يكون مضغه مثل ذلك ثم يبعث الله ملكاً فيؤمر باربع كلمات و يقال له اكتب عمله و اجله و شقى أو سعيد، ثم ينفخ فيه الروح.» (ابن حزم، ۱۹۹۸، به نقل از قماشی، ۱۳۸۶: ۴۳۳)

فی روايه اب‌الجارود عن ابی جعفر فی قوله: «ثم انشأناه خلقاً آخر» فهو نفخ الروح فيه. (نجفی، ۱۴۰۴، به نقل از زمانی، ۱۳۸۵: ۴۴)

همچنین از امیرالمؤمنین علی علیه السلام نقل شده است: پس از آنکه نطفه چهار ماهش تمام شد خداوند فرشته‌ای می‌فرستد تا روح را در آن ظلمات رحم بر کودک بدمد و اینجااست که خدای تعالی می‌فرماید: «ثم انشأناه خلقاً آخر» که مقصود از انشاء همان دمیدن روح است. (طباطبایی، ۱۳۸۰، به نقل از زمانی، ۱۳۸۵)

^۴ Inspiration of human spirit

نباتی از ابتدای تشکیل زیگوت، ندارد زیرا در جهان هستی گونه‌های بی‌شماری از حیات، و تکامل چرخه‌های حیاتی وجود دارد که تفاوت شأن و احترام آنان با حیات بشر، نداشتن روح انسانی است. با نگاهی به مراحل تکوین اولین انسان نیز می‌توان دریافت که کرامت بشر بر سایرین تنها پس از دمیدن روح انسانی قابل تصور است که می‌توان آن را با تعبیر «انسان مسجود» بیان نمود.^۱ بنابراین در دیدگاه اسلام کرامت ذاتی بشر که اثبات آن از طریق آیه‌ی شریفه‌ی ۷۰ از سوره‌ی اسراء^۲ امکان می‌پذیرد، تنها منوط به برخورداری او از روح انسانی است و در غیر این صورت وجهی برای تفضیل بر سایر مخلوقات نخواهد داشت زیرا عنوان تکریم، نفسی است به این معنا که در مقام قیاس با دیگران قرار ندارد اما منظور از عنوان تفضیل این است که شخص مورد تفضیل از دیگران برتری یابد. (طباطبایی، ۱۳۶۳، ج ۲۳: ۱۵۲)

این کلام یک نتیجه‌ی منطقی در پی خواهد داشت: اگر کرامت ذاتی انسان منوط به برخورداری از روح انسانی است، و چنین کرامتی وجه تفضیل انسان بر سایرین است، پس آنچه از چنین روحی برخوردار نباشد از کرامت و شأن انسانی بی‌بهره است و بر سایرین برتری نخواهد داشت.^۳ با این حساب و با توقف به نص و دلالت آیات کتاب مقدس قرآن، تعیین هر مقدار از مراتب کرامت انسانی برای امبریو که آن را بر سایر هستندگان برتری بخشد، بیشتر از آنکه به عنوان نظرگاهی قابل احترام و شفقت‌آمیز تلقی شود، ادعایی

^۱ آیه‌ی شریفه‌ی ۲۹ از سوره‌ی حجر: «فَإِذَا سُوِّتَهُ وَ نَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ»

^۲ «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَ حَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَ الْبَحْرِ وَ رَزَقْنَاهُمْ مِنْ الطَّيِّبَاتِ وَ فَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا»

^۳ در یک نگرش تطبیقی، رویکرد اسلامی در خصوص تفکیک بین دو مرحله‌ی پیش و پس از دمیدن روح انسان، در نقطه‌ی مقابل رویکرد مسیحیت کاتولیک قرار دارد. بر طبق اصول اعتقادی کاتولیک، «روح» ممیز اصلی انسان از سایر موجودات است و بر خلاف جهت‌گیری اسلامی از ابتدای لقاح در امبریو وارد می‌شود. بنابراین یک امبریو به لحاظ اخلاقی در کفای برابر با ارزش وجودی یک انسان بالغ قرار دارد (Dolev، ۲۰۰۷: ۹۹) به عنوان مثال به متن زیر به عنوان بخشی از رأی دادگاه قانون اساسی آلمان در ماه می ۱۹۹۳ (بر گرفته از همان) توجه کنید:

«The termination of pregnancy must be regarded as fundamentally wrong (unrecht) throughout the entire period of the pregnancy and thereby must be considered illegal. The right to life of the unborn may not be placed, even if just for a limited period of time, in the hands of a free, not legally-bound decision of a third person, even the mother herself»

در مقابل، قواعد باستانی یهود جنین را بخشی از وجود مادر به حساب آورده و موجودیت مستقلی برای آن قائل نیست لذا هیچ جایگاه حقوقی برای آن به رسمیت نمی‌شناسد. (Jakobovits، ۱۹۶۷ به نقل از همان) جنین یهودی حقی برای زندگی ندارد اما حق دارد که متولد شود و البته این حق نیز منوط به سلامت و رفاه مادر است و از آنجا که جنین تنها دارای پتانسیل زندگی است، در هر موردی که به لحاظ اخلاقی تضادی بین منافع مادر و جنین حاصل آید، مادر بر جنین خود حق تقدم خواهد داشت. (Feldman، ۱۹۹۸ به نقل از همان) ملاحظه می‌شود که وجه اساسی تفاوت بین دو رویکرد اسلامی و یهودی آن است که در مورد اخیر هیچ تمایزی بین دو مرحله‌ی پیش و پس از دمیدن روح وجود ندارد.

است که به جهت تعارض با نصوص قرآنی، با اتهام بدعت روبروست و خود می‌بایست به رفع این اتهام بپردازد.^۱

باید گفت تفکیک بین دو مرحله‌ی پیش و پس از دمیدن روح/انسانی بین فقها و اندیشمندان اهل تشیع و تسنن متداول است (قماش، ۱۳۸۶: ۴۳۲) و شگفت‌انگیز نیست اگر اختلاف آرای ایشان در خصوص حرمت یا عدم حرمت معدوم کردن جنین پیش از دمیده شدن روح انسانی، ضمن اعتقاد راسخ آنان نسبت به وجود جنین تفکیکی باشد^۲ همان‌گونه که عدم جواز از بین بردن سایر اموال دیگران که مورد بحث سقط جنین نباشند، بر کسی پوشیده نیست. اموالی که ارتباطی با بحث کرامت انسانی ندارند و بنابراین از اختلاف آرای فقها در این رابطه نمی‌توان شأن انسانی جنین را برداشت نمود.

گفته شده است که سقط جنین فاقد روح از نظر علمای شیعه جز در موارد استثناء حرام است. (محسنی، ۱۳۸۶: ۳۲۲) ریشه‌ی اصلی جنین رویکردی آن است که دلایل حرمت اسقاط جنین قبل از چهارماهگی را عمدتاً دو روایت منقول از معصوم (علیه السلام) می‌دانند.^۳ (قائمی، ۱۳۸۶: ۳۹۴) با نگاهی به نص روایات منقول می‌توان به وجود اجمال در آنها پی برد^۴ و ادعا کرد که این دو روایت از پتانسیل لازم

^۱ برای دیدن نظر مخالف ر.ک: زمانی، رسول. (۱۳۸۵). سقط جنین در نگاه حقوق اسلامی، چاپ اول، مولف، تهران

^۲ علمای حنفیه اسقاط جنین قبل از چهارماهگی را حتی بدون اذن شوهر بلامانع می‌دانند، مالکیه اسقاط نطفه‌ی مستقر در رحم را هر چند قبل از چهل روز جایز ندانسته و حنبله نیز بر کسی که اسقاط جنین کند علاوه بر دیه کفاره را نیز واجب می‌دانند و عده‌ای وجوب کفاره را دلیل حرمت اسقاط جنین در هر مرحله‌ای می‌پندارند. (قبلیه‌ای خویی، ۱۳۸۷: ۹۰)

^۳ اولین روایت، روایت اسحاق ابن عمار است: «قلت لأبي الحسن (عليه السلام) المرأة تخاف الحبل فتشرب الدواء فتلقى ما في بطنها، فقال: لا، فقلت: فأنا هو نطفه. قال (ع): أن أول ما يخلق نطفه» (حر عاملی، بی‌تا، ج ۲۹، باب هفتم از موجبات قصاص نفس) زنی از بارداری می‌ترسد پس دارویی می‌خورد و در اثر آن آنچه در شکم دارد سقط می‌کند. فرمود: نه، گفتم: آن نطفه‌ای بیش نیست! فرمود: ابتدای خلقت و آفرینش انسان نطفه است. روایت دوم صحیحیه‌ی رفاعه است: «قلت لأبي عبد الله عليه السلام: اشتري الجارية فرمما احتبس طمثها من فساد دم أو ریح فی رحم فتسقي دواء لذلك فتطمث من يومها، أفيجوز لي ذلك و أنا لا أدري من حبل هو أو غيره؟ فقال عليه السلام لي: لا تفعل ذلك.» (حر عاملی، بی‌تا، ج ۲، باب سی و سوم از ابواب حیض) رفاعه می‌گوید که به امام صادق علیه السلام گفتم: کنیزی خریده‌ام که به جهتی، حیض نمی‌بیند و برای آن دارویی می‌خورد آیا چنین کاری برای من جائز است؟ در حالی که نمی‌دانم قطع حیض به جهت بارداری بوده یا چیز دیگر؟ حضرت فرمودند: این کار را نکن. گفتم: بر فرض هم که به سبب حمل بوده، نطفه‌ای است همانند آنچه مرد عزل می‌کند. حضرت فرمود: نطفه هر گاه در رحم منعقد شود به علقه و و سپس مضغه تبدیل می‌شود تا آنجا که خدا بخواهد...

^۴ در روایت اسحاق ابن عمار، مهم‌ترین دلیل اجمال آن است که سؤال نهایی راوی به وضوح نمایان نیست و تا حدی که نگارنده در کتب معتبر برای یافتن ادامه‌ی جمله‌ی اسحاق ابن عمار تلاش کرده، به نتیجه‌ای نرسیده است. بنابراین می‌توان چنین گفت که کلام معصوم در روایت با قطع

برای تحصیل حکم حرمت اسقاط جنین برخوردار نیستند. به علاوه ما در چارچوب آیات قرآن، دلیل کرامت ذاتی و تفضیل بشر بر سایر موجودات را، بر خورداری از روح انسانی دانستیم بنابراین با تکیه بر نصوص قرآنی، هر ادعایی که بر تفضیل امبریو بر سایر موجودات ذی حیات دلالت کند برای خروج از تعارض با نصوص قرآن، نیازمند تصریح و اثبات وجه مرجح خود است. حال آنکه دلیل ادعا در روایات عین مدعا است. باید توجه کرد که روایات نمی‌توانند در تعارض با نص قرآن تفسیر شده و مورد استعمال قرار گیرند.

به علاوه وجوب دیه بر سقط جنین پیش از پیدایش روح، مورد اجماع فقها است (نجفی، ۱۳۷۴، ج ۱۵:

۴۲۹) و از این طریق، حرمت معدوم کردن امبریو را به ذهن متبادر می‌سازد حال آنکه باید توجه داشت

سخن راوی بیان شده است که این نقص در جمله‌بندی روایت، آن را در این خصوص که اسقاط جنین در چه شرایطی جایز نبوده است با ابهام روبرو می‌سازد زیرا معلوم نیست نهی معصوم (ع) از خوردن دارو توسط زن با چه کیفیتی وارد شده است و به عبارت دیگر اصولاً معلوم نیست راوی چه سؤالی مطرح کرده است. اگر با اغماض «لا»ی مذکور توسط معصوم را معطوف به شرب دواء توسط زن در نظر بگیریم باید توجه کرد در مبحث اسقاط جنین کیفیاتی مطرح است که بدون توجه به آنها نمی‌توان حکم حرمت را از روایت برداشت نمود:

اولاً آنچه معلوم است قرار داشتن پرسش‌گر در وضعیتی فکری است که نطفه را در مراحل تکوین انسان بی‌ارزش می‌داند و به احتمال قوی زن مورد بحث نیز چنین اندیشه‌ای دارد. گویا می‌پندارد چیز بی‌ارزشی را معدوم می‌سازد و چه بسا با علم به نقش نطفه در تکوین فرزند، از تصمیم خود منصرف شود. با این حساب، واضح است که روایت شامل حالتی که زن با علم به نقش نطفه در تکوین انسان آینده به خوردن دارو می‌پردازد، نمی‌شود. چه بسا جهل به نقش نطفه در تکوین فرزند، تصور عدم تعلق دیه به سقط آن را به ذهن متبادر سازد. وجود روایاتی که در خصوص دیه نطفه و سایر مراحل تکوین انسان وارد شده‌اند، این استدلال را تقویت می‌کند که هدف معصوم علیه‌السلام در این روایت نیز بیان تعلق دیه بر جنین بوده است برای اطلاعات بیشتر و مشاهده‌ی روایات ر.ک: نجفی، محمدحسن. (۱۳۷۴). جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام، ج ۴۳، انتشارات کتابچی، تهران، صص: ۳۵۸. به بعد.

ثانیاً نقش شوهر زن و رضایت یا عدم رضایت او به این کار در روایت ذکر نشده و چه بسا با لحاظ رضایت وی، طبق قاعده‌ی اقدام، حکم عدم جواز زائل گردد. با استناد به عدم شأن انسانی برای نطفه، دلیل کافی برای عدم فضیلت آن بر سایر موجودات وجود دارد پس می‌توان نطفه را با حیات‌های نباتی یا حیوانی دیگر نظیر درختان یا گیاهانی که تحت تملک انسان قرار می‌گیرند قیاس نمود و با لحاظ رضایت مالک نسبت به معدوم نمودن آن، حکم به عدم جواز نمود. مقوم فرض ما روایت صحیحی ابو عبیده (به نقل از نجفی، ۱۳۷۴، ج ۴۳: ۳۵۷) است که متن آن به شرح ذیل است: «عن الصادق أو أبيه عليهما السلام، في إمرأ شربت دواء عمدأ و هي حامل لتطرح ولدها و لم يعلم بذلك زوجها فألقت ولدها، فقال إن كان له عظم قد نبت عليه اللحم و شق له السمع و البصر فأن عليها ديه تسلمها ألي أبيه...» مشاهده می‌شود در این روایت، مستقیماً به عدم اطلاع همسر زن از اسقاط جنین اشاره شده است.

ثالثاً، بلاشک سقط جنین در هر مرتبه‌ای که باشد دارای دیه است و وجوب دیه اسقاط کننده را به پرداخت دیه به والد یا والدین ملزم می‌سازد و این احتمال وجود دارد که سؤال کننده با اماره‌ی اینکه ذکری از شوهر زن به میان نیاورده است، دانستن تکلیف زن به پرداخت و عدم پرداخت دیه را اراده کرده باشد، موضوع جهل سؤال پرسنده از ارزش نطفه و تصور آنکه این ماده با ماده‌ی اسپرماتیک تفاوتی ندارد به وضوح در صحیحی رفاعه نیز دیده می‌شود حال آنکه ممکن است با علم به حقیقت نقش نطفه در تولید انسان نوین، کنیز از اقدام به اسقاط آن جلوگیری به عمل آورد. بنابراین روایت از فرضی که راوی از ارزش نطفه باخبر بوده است منصرف می‌باشد.

که دیه را نمی‌توان در رده‌ی کیفر به شمار آورد و چه بسا بتوان آن را در مواقعی که حرامی، رخ نداده باشد نیز ثابت دانست.^۱ (قبله‌ای خویی، ۱۳۸۷: ۹۲) مضافاً هیچ دلیلی بر وجوب کفاره برای سقط جنین پیش از پیدایش روح وجود ندارد تا از طریق آن به رخداد امری محرم پی‌برده شود. شایان ذکر است که همه‌ی فقهای امامیه جز علامه در کتاب تحریر به عدم وجوب کفاره قائل‌اند. (همان) نکته‌ی دیگر این است که روایات مربوط به وجوب دیه در سقط جنین که شبهه‌ی حرمت آن را به ذهن متبادر می‌سازند، در حالی از ناحیه‌ی معصوم صادر شده‌اند که منظور آنها سقط جنین از رحم مادر بوده است و معلوم نیست که این روایات بتوانند در ارتباط با معدوم نمودن امبریو در حالی که هنوز در رحم قرار نگرفته است، دلالت نمایند. با این حساب دلایل مربوط به حرمت و ممنوعیت سقط جنین قابل تسری به از بین بردن آن قبل از استقرار در رحم نیست زیرا معدوم نمودن جنین در آزمایشگاه نه تنها با معنای عرفی سقط در تعارض است بلکه با عدم حجیت قیاس مستنبط العله در فقه شیعه، اصولاً نمی‌توان حکم سقط جنین از رحم و از بین بردن آن در خارج از رحم را یکی دانست.^۲ (رحیمی، ۱۳۸۴: ۶۰ و ۵۹)

از آنچه بیان شد می‌توان چنین نتیجه گرفت که انجام آزمایش برای بررسی فعل و انفعالات ناشی از ایجاد تغییرات ژنتیکی در امبریوی انسان حتی اگر به معدوم شدن آن منجر گردد، عدم مشروعیت ذاتی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان را در پی نخواهد داشت.

^۱ نظیر دیه‌ی ناشی از جنایات رخ داده توسط شخص نائم یا جنایاتی که به صورت خطای محض رخ می‌دهد.

^۲ شورای نگهبان در پاسخ به پرسشی در این رابطه اظهار نموده است: «اسپریم و تخمک ممزوج در خارج از رحم هیچ یک از احکام نطفه یا جنین را از نظر شرعی ندارد. معدوم کردن جنین قبل از کاشتن در رحم انسانی بلااشکال است. نه گناه است و نه دیه دارد. به خصوص در شرایطی که قابلیت استفاده‌ی حیاتی یا علمی دارد» (به نقل از صادقی، ۱۳۸۴: ۸۸)

مبحث دوم: تحلیل محورهای استنباط احکام فقهی مرتبط با مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

هدف ما از تدوین این مبحث، بررسی و تحلیل اهم سرفصل‌های استنباط احکام فقهی است که به نوعی با تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در ارتباط قرار می‌گیرند. ما این عنوان را با توجه به توان بالای «مبحث ادله‌ی استنباط احکام» در پردازش انواع موضوعات نوین در خصوص ژنتیک و زیست‌پزشکی انتخاب کرده‌ایم. این پتانسیل قوی ما را بر آن می‌دارد که بر خلاف روش نسبتاً متداول در بررسی‌های فقهی با موضوع زیست‌فناوری، استفاده‌ی خود را تنها به موضوع مشروعیت محدود نکرده و چشم‌اندازی وسیع‌تر را برای خود فراهم آوریم. به عنوان مثال:

به فرض مشروعیت پژوهش و یا استفاده از رهاوردهای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، چگونه می‌توان نسبیت و فرهنگ‌مداری پارامترهای درمان و بهسازی در الگوی نوین سلامت را با بدنه‌ی سنتی فقه تحلیل کرد؟ و چگونه می‌توان نتایج حاصل از این تحلیل را در مراحل بعدی پاسخ‌گوی نیازهای فردی و جمعی در مورد احکام و آثار مترتب بر آنها قلمداد نمود؟

به این منظور در نخستین گفتار مبانی مشروعیت تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای را از طریق اصل اباحه بررسی کرده، و در گفتار دوم، مشروعیت را از طریق مقدمات واجب درمان بررسی می‌نماییم و در سومین گفتار رابط‌های جامعه‌شناختی بین مباحث تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان و فاکتورهای نسبیت‌ساز در استنباط فقهی را معرفی خواهیم کرد.

گفتار اول: مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان تحت اصل اباحه

ما واقفیم که برای یافتن حکم واقعی^۱ تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان مکلف به فحص و جستجو هستیم و در غیر این صورت هرگونه استدلال ما مخدوش خواهد بود. وجوب فحص توسط دلیل عقل ثابت می‌شود (یوسفی گنابادی، ۱۴۳۰ه.ق، ج: ۵، ۳۴۷) زیرا عقل مستقل به ضرورت تفقه و تتبع در دین و تحصیل احکام واقعی شارع دلالت دارد. (همان: ۳۶۰) به علاوه، استفاده از اصول عملیه‌ای نظیر اباحه یا حلیت، ما را به سوی یافتن حکم ظاهری رهنمون می‌شوند و ملاحظه‌ی کشف از واقع در آنها وجود ندارد. (محمدی، ۱۳۸۷: ۲۷۵) بنابراین شرط استفاده از آنها فحص و جستجو برای یافتن حکم واقعی و نوید شدن از حصول نتیجه است. (همان) نتیجه جستجوی حکم واقعی در خصوص مشروعیت تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان از سه فرض خارج نیست:

یا دلیلی بر حرمت به دست خواهد آمد. یا دلیلی بر حلیت یافت خواهد شد و یا اینکه دلیلی بر هیچ-کدام یافت نمی‌شود و تنها در فرض اخیر است که ما می‌توانیم به ابزارهای کشف حکم ظاهری تمسک جویم. هر چند آزمایش هر یک از این احتمالات نیازمند مجال و تحصیل تخصص در ابواب متنوع فقهی است اما نمی‌توان از این مهم چشم پوشید. با این محذور، لاجرم ترجیح می‌دهیم تا در حد بضاعت خود، با ارائه‌ی یک فرضیه و تلاش برای اثبات آن از اطناب در کلام جلوگیری کرده و فرصت مناسبی برای انجام این مهم در ضمن و جوف مباحث دیگر به دست آوریم. مطابق با فرضیه‌ی ما:

«جز در مورد اثبات قصد تغییر خلقت (فطرت)، هیچ حکم واقعی دیگری بر حرمت ذاتی تکنیک

مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان دلالت ندارد اما دلایلی می‌توانند ناظر بر وجوب فاز پژوهشی آن تلقی

^۱ منظور از حکم واقعی، حکم شرع است در هر قضیه‌ای بدون علم و جهل مکلف به آن. در مقابل حکم واقعی، اصطلاح حکم ظاهری قرار دارد و منظور از آن این است که با فرض جهل به حکم واقعی حکمی برای قضیه معین کنند. (محمدی، ۱۳۸۷: ۳۰۳) مفاد اصول و امارات حکم ظاهری دانسته شده اند. (همان، پاورقی ص: ۳۰۳ به نقل از شیخ انصاری، بی تا)

گردند.» اثبات قسمت اول فرضیه در ضمن تحلیل مشروعیت تکنیک توسط اصاله‌الاباحه و اثبات قسمت دیگر به صورت مجزا و تحت مبحث مقدمات واجب درمان صورت خواهد گرفت.

با نفی شبهات تغییر در خلقت و حرمت نابودی سوژه‌ی امبریونیک در آزمایشگاه، چنین فرض می‌کنیم^۱ که ما می‌توانیم با یاری گرفتن از ساده‌ترین فرمول استنباط حکم شرعی در خصوص مسائل مستحدثه، مسأله مشروعیت را در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای حل و فصل نماییم.^۲ این فرمول ساده چیزی به جز استناد به اصل اباحه نیست. در این میان تاریخچه‌ی اظهارنظرهای فقهی در خصوص شبیه‌سازی انسان که ما آن را با موضوع پژوهش همگرا تلقی کرده‌ایم، می‌تواند به عنوان یک اهرم مشوق عمل کرده و ایده‌ی ما را مبنی بر این که، استفاده از اصاله‌الاباحه در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان نیز کارگشاست تقویت سازد.^۳ برای یادآوری باید گفت که کلونینگ را نیز می‌توان سطحی از مداخله در سلول‌های نطفه‌ای قلمداد کرد و آن را از طریق ریشه‌ی مشترک در اصلاحات ژنتیکی قابل توارث با تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان هم‌خانواده دانست.

استفاده از پتانسیل موجود در اصاله‌الاباحه، مواضع ما را با نتایجی که از تحلیل مباحث راهبردی حقوق بشر در ارتباط با تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای بدست آورده‌ایم، هماهنگ می‌کند و از آشفتگی در

^۱ استفاده از عبارت فرض کردن برای اشاره به این مطلب است که ما از پشتوانه‌ی نظری مستقیم که از زبان متخصصان فقهی در ارتباط با موضوع نقل شده باشد برخوردار نیستیم.

^۲ باید گفت که عمده‌ترین دلایلی که برخی از فقها را به حرمت ذاتی و اولیه تکنیک کلونینگ به عنوان تکنیک همگرا با موضوع پژوهش سوق داده است نیز عبارتند از استدلال به آیه تغییر خلقت، استناد به اصل عدم ملکیت بر جسد و تقدم حظر بر اباحه. (برای اطلاعات بیشتر ر.ک: عظیمی، حبیب‌اله، (۱۳۸۸). شبیه‌سازی انسان در فقه اسلامی، فقه و حقوق تطبیقی، چاپ اول، تهران) ما شبهه اول را دفع کرده‌ایم، شبهه دوم را در موضوع دخیل نمی‌دانیم و به حاکمیت حظر در برابر اباحه نیز معتقد نیستیم. به این ترتیب محلی برای تصور حرمت ذاتی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان باقی نمی‌ماند.

^۳ برخی از فقها و صاحب‌نظران به دلیل نبود نصی خاص و روشن دال بر حرمت کلونینگ و به استناد قاعده‌ی «کل شیء لک حلال حتی تعلم انه حرام» بعینه فتدعه^۴ و به استناد اصل اباحه، شبیه‌سازی انسان را مجاز شمرده‌اند. برای مثال حضرات آیات سیستانی، مرحوم فاضل لنکرانی، عزالدین زنجانی، محمدصادق روحانی، آصف محسنی، جوادی آملی و معرفت، کلونینگ را فی حد نفسه بدون اشکال یا جایز می‌دانند. برای اطلاعات بیشتر ر.ک: عظیمی، حبیب‌اله، (۱۳۸۸). شبیه‌سازی انسان در فقه اسلامی، فقه و حقوق تطبیقی، چاپ اول، تهران.

بیان می‌رهند. به همین دلیل می‌بایست سوای مواضع مشابه در تحلیل فقهی شبیه‌سازی، از خط مشی خود حمایتی مستقل به عمل آوریم:

تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان از مسائل بدیع در حوزه‌ی فقه و حقوق اسلامی است. بنابراین، مقدم‌ترین محمل فهم و ارزیابی دلایل له و علیه آن در تئوری‌ها و نظریات آنهایی است که به آن پرداخته اند نه آنها که به آن نپرداخته‌اند! هدف از تذکر این امر بدیهی این است که ما می‌توانیم با پاسخ-گویی و مقابله با محورهای اصلی مانور مخالفان تکنیک و سپس عرضه‌ی آنها به نظام تحلیلی فقهی، فعلاً چنین ادعا کنیم که دلیلی بر حرمت ذاتی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان نیافته‌ایم تا نوبت تمسک به اباحه را به نفع آن از کف بدهیم، نه اینکه ابتداءً ابواب فقهی را برای جستجوی دلایل مخالف و موافق با این تکنیک کنکاش نماییم! پر واضح است که این رویکرد ما را از سرگردانی در تعیین مقدار لازم جستجو ایمن می‌سازد و به‌علاوه در فقه نیز بی‌سابقه نیست: چنان‌که بیان شده است که تتبع در جمیع ابواب فقه برای یافتن حکم واقعی واجب نیست و رجوع به جایگاه‌هایی که مظان وجود حکم واقعی‌اند برای مکلف کفایت می‌کند. (یوسفی گنابادی، ۱۴۳۰ ه.ق، ج ۵: ۳۶۱)

ما «جایگاه‌های مظان وجود حکم واقعی» را از طریق شبیه‌سازی محورهای اصلی نظریات مخالف با مباحث فقهی مرتبط با آنها پیدا می‌کنیم و در این مسیر به هفت محور از اهم محورهای مخالفان تکنیک توجه می‌نماییم. محورهای هفتگانه عبارتند از: بازگشت‌ناپذیری اشتباهات، هزینه‌ی اجرایی هنگفت و دسترسی محدود مصرف‌کنندگان، استفاده برای مقاصد بهسازی، جایگاه و شأن انسانی جنین انسان، تغییر در خلقت خداوند، تمرکز قدرت تکنیکی و بیوتروریسم. در میان آنها نیز می‌بایست موضوعات مرتبط با ذات و ماهیت تکنیک را از آثار و تبعات خارجی آن تفکیک نمود به این دلیل که برای اثبات ادعای خود مبنی بر عدم حرمت ذاتی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان پرداختن به موضوعات مرتبط با ذات و ماهیت تکنیک، بسنده می‌کند و وارد شدن به آثار و تبعات سوء آن ارتباطی با بحث حرمت ذاتی

نخواهد داشت. تأثیر تبعات و عوارض سوء یک پدیده‌ی بیوتکنولوژیک بر سرنوشت حکم فقهی آن، در مبحث عنوان ثانوی تحلیل می‌شود همچنان که در کلونینگ نیز از این خط‌مشی پیروی شده است.^۱ (عظیمی، ۱۳۸۸: ۲۷۶ و ۲۷۹) بر این اساس، ملاحظه‌ی احتمالات سوء در کاربرد یک فناوری که در ابتدا به عنوان اولی حلال شمرده شده، می‌تواند با تغییر عنوان، آن را به صورت ثانوی حرام نماید. با استفاده از این روش، دغدغه‌های موجود در خصوص توان اجرایی و مصرفی سناریوهای زیست‌فناوری پوشش داده شده و مهم‌ل باقی نمی‌مانند.

بسیار بدیهی به نظر می‌رسد که «تغییر در خلقت خداوند» و نیز «حرمت نابودی و شأن سوژه‌ی امبریونیک در لابراتوار» تنها سرفصل‌هایی باشند که مستقیماً به ذات تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای معطوف شوند و شش محور باقی‌مانده اعم از هزینه‌های اجرایی تکنیک، شکل‌گیری کاست‌های ژنتیکی اجتماعی، دسترسی محدود مصرف‌کنندگان و بیوتروریسم از مقتضیات ذات تکنیک به شمار نیامده و در رده‌ی عوارض جانبی اجتماعی و اخلاقی آن قرار می‌گیرند. با این حساب، ما سابقاً دو شبهه‌ی مرتبط با ذات تکنیک را که بلاشک از پتانسیل صدور حکم واقعی حرمت برای آن برخوردار بوده‌اند، از نزد خود نفی کرده‌ایم و از تکرار مبانی آن در جایگاه کنونی بی‌نیازیم.

البته، محور «بازگشت ناپذیر بودن اشتباهات» تا اندازه‌ای به یک مشکل اساسی در ذات تکنیک شبیه است. برگشت ناپذیر بودن اشتباهات به این معناست که اثرات منفی تکنیک، نه تنها اولین پذیرنده‌ی تغییرات را شامل می‌شود بلکه تمام نسل‌های آتی را تحت الشعاع قرار خواهد داد. در این مقوله، چنین فرض می‌شود که یک اشتباه در اولین مرتبه از رخداد خود، قابل تصحیح نیست مگر اینکه سوژه‌ی تغییرات به عنوان والد یک نسل دوباره مورد مهندسی قرار گیرد. بدیهی است که در این حالت، اثرات

^۱ برخی از علمای شیعه بر این نظرند که شبیه‌سازی انسان فی نفسه و به عنوان اولی خود بلا اشکال است و به استناد اصالة الاباحه جایز است. لیکن انجام آن به مفاسد اجتناب ناپذیر همانند اختلال نظام طبیعی خواهد انجامید. از این رو برای پیش‌گیری از این مفاسد، شبیه‌سازی انسان به عنوان ثانوی حرام به شمار می‌رود. حضرات آیات عظام سید کاظم حائری، شیخ جواد تبریزی، ناصر مکارم شیرازی از این نظر حمایت می‌کنند.

نامطلوب پیش آمده برای سوژه‌ی اولیه قابل تصحیح نمی باشد. (والترز و پالمر، ۲۰۰۱: ۵۸۰/بوستروم^۱، ۲۰۰۳: ۲۰ و ۱۹) مشکلات تکنیکی مشابه در شبیه‌سازی به عنوان یک تکنیک همگرا نیز، مانع تمام طرح‌های قابل اجرا در سوژه‌ی انسانی به شمار می آیند. (هودباین، ۲۰۰۳: ۲۵۰) مکانیزم‌های شبیه‌سازی به‌طور کامل مبتنی بر تجربه‌اند و ممکن است به صرف زمان زیادی برای اجرای خود نیازمند باشند (وسترن و سورانی، ۲۰۰۲: به نقل از همان: ۲۶۰) این نکته که عیناً در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای نیز صدق می کند به این معنی است که بازگشت‌ناپذیری اشتباهات تنها یک احتمال تکنیکی است که به شرط آزمون و خطای لا‌بر‌اتواری، امکان رفع آن قابل انتظار است و اثبات این امکان به مرحله‌ی پژوهشی تکنیک مربوط است. مفروض است که انجام تحقیقات قبل از مرحله‌ی اجرا، هدف مورد توافق اکثریت قریب به اتفاق دانشمندان است (جانیش و ویلموت، ۲۰۰۱: به نقل از همان: ۲۶۰) پس چگونه می توان یک چالش فنی که مراحل آزمایشگاهی خود را سپری می کند، با ذات تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای مرتبط دانست؟ علی‌الخصوص در زمانی که دشواری‌های تکنیکی، در حال کاهش بوده و انتظار پیشرفت‌هایی در این عرصه به وجود آمده است. (همان: ۲۸۰) چنان‌که پیش از این نیز بیان کردیم، برای رسیدن به هدف نهایی از اجرای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، روش‌های انتقال ژن باید به گونه‌ای پیشرفت نمایند که احتمال وقوع رویدادهای پیش‌بینی نشده به صفر برسد و اگرچه این انتظار فراتر از توانایی‌های موجود است اما امکان دست‌یابی به آن دور از تصور نیست. (همان: ۲۸۵)

با لحاظ توجیهات فوق و نیز رجوع دوباره به مبانی و ضروریات تفکیک بین دو مرحله‌ی پژوهش و طبابت می توان این شبهه را که احتمال وقوع اشتباهات جبران‌ناپذیر با ذات تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در ارتباط است، از ذهن زدود و آن را محملی برای دریافت حکم واقعی حرمت ذاتی قرار نداد. بدیهی است که اگر در این بین ایراد شود که ذات و شأن سوژه‌ی امبریونیک در مرحله‌ی پژوهش -

¹Bostrom

های لایبراتوراری که با هدف آزمون و خطا مورد بررسی قرار می‌گیرد به مخاطره خواهد افتاد، پاسخ ما نفی این ایراد به گونه‌ای است که در مبحث اول این پژوهش به آن پرداخته‌ایم.

حال نوبت به آن می‌رسد که ما رویکرد خود را در خصوص استفاده از اصول عملیه حلیت و اباحه و تغییر عنوان آنها به صورت حکم ثانوی در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای برگزینیم. به نظر می‌رسد انتخاب این رویکرد در بدنه‌ی فقه سنتی با گزینش از بین دو اصل «هرگز مگر» و «آری اما» در اخلاق زیستی شباهت داشته باشد. در مورد اول تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای اساساً رد می‌شود مگر در شرایطی استثنایی و در مورد دوم این تکنیک به طور کلی مجاز خواهد بود اما باید در انجام آن محتاطانه رفتار کرد. (هودباین، ۲۰۰۳: ۳۲۴) اصل «هرگز مگر» با تئوری حرمت ثانوی و اصل «آری اما» با تئوری جواز و اباحه در مسایل مستحدثه‌ی زیست فناوری مشابهت دارد. به علاوه، ما برای این انتخاب نیازمند رعایت چند مقدمه هستیم که به شدت با دستاوردهای ما در فصل پیشین گره خورده است و چون ما آنها را سابق بر این تصدیق کرده و به عنوان خط مشی نظری خود پذیرفته‌ایم، رویگردانی از آنها موجب آشفتگی و ناهمخوانی در مواضع تئوریک خواهد بود. برای یادآوری باید گفت که: ما سناریوهای تکنیک را سودمند تلقی کرده و تکنیک‌های جایگزین پیشنهادی را دارای توان مقابله با فواید تکنیک نمی‌دانیم. ثانیاً، بنا بر رهیافت ما در ایجاد پیوند بین سناریوهای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان و مباحث حق سلامت و حق توسعه و مسئولیت‌های دولت رفاه در تأمین سلامت عمومی با رعایت عنصر پیش‌گیری در کنار درمان، عقیده‌ی خود را بر این سامان داده‌ایم که دولت رفاه می‌بایست توجه خود را به بسترسازی مناسب برای پیشرفت در سناریوهای سودمند این تکنیک معطوف دارد. ثالثاً، ما، تفکیک بین دو مرحله پژوهش و عملیات طبابت در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان را پذیرفته و از آن حمایت به عمل آورده‌ایم و سرانجام، این که ما بر عدم ورود تکنیک به فاز اجرایی تا زمان مناسب تأکید می‌نماییم و در نهایت با قائل شدن به اصل محدودیت پژوهش‌های مرتبط با هویت و کرامت انسان،

نگرانی‌های ناشی از رواج پژوهش‌های مخالف با این دو محور را زدوده‌ایم. نگارنده چنین می‌پندارد که با لحاظ مقدمات فوق و نیز تأکید مجدد بر لزوم تفکیک بین مقتضیات ذات تکنیک از عوارض جانبی استفاده از آن، بهترین روش برای تحلیل مشروعیت تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در بدنه‌ی - نظام سنتی فقه، قائل شدن به اصاله الاباحه است. پر واضح است که رعایت این اصل به معنای چشم‌پوشی از عوارض سوء ناشی از اجرای تکنیک نخواهد بود زیرا ما این اصل را برای موضوع خود به صورت «لو خلی و طبعه» تلقی کرده و لذا اجرای آن را در صورت قرین بودن با عوارض سوء مشمول احکام دیگر می‌دانیم. این گزینش ما را به اصل «آری اما» نزدیک می‌سازد. هر چند مجموع فروضات ما، ذهن اعتدال‌گرا را قانع می‌کند اما نمی‌توان به آن اکتفا نمود:

اولاً، در این روش چگونگی تأثیرگذاری عوارض جانبی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان بر تبدیل عنوان اولی اباحه به عنوان ثانوی حرمت و مدت زمان دوام و صدق این عنوان بر موضوع و نیز پارامترهایی که بر تغییر عناوین اثر می‌گذارند، مبهم و لاینحل باقی می‌ماند.

ثانیاً، ظرفیت محدود اصول عملیه اباحه یا حرمت در اثبات لوازم عقلی و عادی خود، کار را برای حل و فصل مسائل و مشکلات حقوقی دشوار می‌سازد. باید متذکر شد که اثبات آثار و لوازم عقلی احکام یا موضوعاتی را که اصل ثابت کرده است از عهده‌ی خود آن اصل خارج است. (محمدی، ۱۳۸۷: ۲۷۶ الی ۲۷۸) و به عبارتی اصل مثبت حجت نیست.^۱ شیخ انصاری (۱۴۲۸ه.ق) در این خصوص بیان می‌کند که تدوین آثار عقلی و عادی موضوعات از جعل شارع خارج است زیرا این امور از تبعات وجود حقیقی موضوع به شمار می‌آیند نه از جعل شارع.^۲

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: نائینی، محمدحسین. (۱۴۰۴ه.ق). فوائد الاصول، ج: ۴، به تقریر محمد علی کاظمی خراسانی، النشر الاسلامی، قم.

^۲ به عنوان مثال هر گاه دو نفر بر مالی ادعا داشته باشند و بدانیم یکی از آنها قبلاً مالک نبوده است و حال دیگری معلوم نباشد، و هیچ کدام نیز دلیلی بر اثبات عقیده‌ی خود نداشته باشند، استصحاب عدم مالکیت، اولی را از تصرف در آن مال ممنوع می‌سازد ولی آیا این استصحاب، مالکیت دیگری را هم می‌تواند ثابت کند؟ پاسخ منفی است پس اصل مثبت آثار غیر شرعی خود نیست. (محمدی، ۱۳۸۷: ۲۷۹)

این خاصیت اصول عملیه در موضوع پژوهش ما نیز خودنمایی می‌کند. فرض کنیم: مطابق با اصل اباحه انجام عملیات تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان جایز است. به فرض جریان امور در حالت ایده‌آل یعنی بدون وجود معذوری که عنوان اباحه را به عنوان دیگری تبدیل کند، این اصل نمی‌تواند تکلیف یا عدم تکلیف والدین در درمان رویان را به عنوان بخشی از وظیفه‌ی حضانت اثبات نماید. این اصل هم-چنین نمی‌تواند لزوم جبران خسارت محتمل برای طفل پس از تولد را به اثبات رساند. در همین راستا اعمال اصل اباحه به نفع والدین بالقوه، مثبت حق آنان در تدارک ضرر از تکنوکرات نیست هم‌چنان که مسئولیت تکنوکرات را در مقابل آنان به اثبات نمی‌رساند.

بنابراین مشاهده می‌شود که هرچند به کارگیری اصل اباحه مفید فایده‌ای فراوان برای اثبات مشروعیت تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان است و با ارائه‌ی راهکاری مدبرانه، دست ما را در فرض عدم کشف حکم واقعی جواز در خصوص موضوع پژوهش، تهی باقی نمی‌گذارد، اما بنا به ذات خود نمی‌تواند موضوع (علت) را ثابت کند بلکه تنها توانایی اثبات حکم شرعی را که نسبت به موضوع به منزله‌ی معلول است، داراست، (نائینی، بی تا به نقل از محمدی، ۱۳۸۷: ۲۷۵) و درست به همین دلیل، اکتفا کردن به آن _چنان که در تئوری پردازی‌های فقهی کلونینگ اتفاق افتاده است_ کارایی چندانی در سامان‌دهی به یک تئوری فقهی در خصوص تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، به گونه‌ای که بتواند به شناسایی و اثبات موضوعات حقوقی گوناگون برای تعمیم احکام بر آنها پردازد، برخوردار نیست. این محذور ما را بر آن می‌دارد تا محملی دیگر برای جواز تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان برگزینیم.

گفتار دوم: مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان از باب مقدمات واجب درمان

این گفتار در راستای اثبات بخش دوم فرضیه‌ای که اساس تدوین این مبحث را تشکیل می‌دهد، تدوین می‌شود. برای آغاز بحث ما نیازمند اثبات وجوب درمان در فقه هستیم:

دلیل عقل و سیره‌ی عقلا، شرع و سیره‌ی متشرع و نیز قاعده‌ی تلازم بین عقل و شرع،^۱ بر وجوب و لزوم حفظ حیات و سلامت بدن حتی در روابط شخص با دیگران، دلالت و صراحت دارد (اشقر، ۱۳۸۳: ۹)

مسئولیت حفظ جان و عقل تحت عنوان ضروریات در حلقه‌ی نخستین از سلسله‌ی مصالح یا مقاصد احکام شرع می‌گنجد. ضروریات را، اموراتی می‌دانند که در برپایی مصالح دنیا و آخرت گریزی از آنها نیست، به گونه‌ای که در فقد آنها منافع دنیوی سامان نداشته و به آشفته‌گی خواهد گرایید. (صابری، ۱۳۸۱: ۲۰۴)

امام محمد غزالی (۱۴۱۳ ه.ق) این ضروریات را در پنج الگو معرفی می‌کند که عبارتند از حفظ دین، جان، نسل، مال و عقل.

رعایت مصالح این‌چنینی در کتاب مقدس قرآن نیز مورد تأکید قرار گرفته است به گونه‌ای که حفظ جان یک انسان به منزله‌ی حفظ جان آدمیان تلقی گردیده و سرفصل احیای نفس را در ادبیات فقهی گشوده است.^۲ در همین راستا و به دلیل شدت اهمیت مسأله، در صورت تزامن وجوب حفظ حیات و سلامت فرد با سایر موارد، تقدم و اولویت با آن است و به عنوان اهم واجبات مطرح می‌گردد. (پورجوهری، ۱۳۸۳: ۱۰) سرفصل احیای نفس در کنار ضرورت حفظ جان و سلامت به حکمی فقهی در وجوب حفظ نفس منتهی می‌شود. وجوب این حکم، تنها روابط شخص با خود را شامل نمی‌-

^۱ این قاعده بدین معناست که آنچه عقل به حسن و قبح آن به عنوان لزوم فعل و عدم رضا به ترک یا بر عکس، حکم کرده است شارع نیز به همان چیز حکم می‌کند. یعنی اگر عقل دلالت کرد که این فعل مطلوب و مراد شارع است، ما بدان مکلف هستیم، یا فعلی برای شارع پسندیده نیست و ما به ترک گفتن آن تکلیف داریم. (صابری، ۱۳۸۱: ۶۲ به نقل از قمی، قوانین المحکمه، ج ۴: ۴)

^۲ آیه‌ی شریفه‌ی ۳۲ از سوره‌ی مبارکه مائده:

«أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا»

شود (موسوی خمینی، ۱۳۷۷، ج ۲: ۳۴۱-۳۳۱) بلکه نجات نفس محترم، برای مسلمانان واجب کفایی است. (نجفی، ۱۳۷۴، ج ۳۶: ۴۴۰)

شایان ذکر است که در تفسیر عبارت احیای نفس، نوعی انعطاف‌پذیری و نسبیّت‌گرایی از سوی مفسران ارائه شده است. تا آنجا که مراد از احیا را آن امری دانسته‌اند که در عرف عقلا، احیا و نجات دادن خوانده شود نظیر نجات غریق، آزاد کردن اسیر و [حتی] هدایت وی به سوی حق. (طباطبایی، ۱۳۶۵، ج ۵: ۳۱۷) این رویکرد، مصادیق احیای نفس را از باب تمثیل معرفی می‌کند و با ارجاع آنها به سیره‌ی عقلا، جریان سیالی از تأثیر زمان و مکان در آن را به‌دست می‌دهد. واضح است که با اتخاذ این تفسیر، آنچه ما در معنای سلامت و بیماری در ایده‌آل نوین سازمان بهداشت جهانی بیان کرده‌ایم با موضوع رعایت عرف عقلا در مصادیق حفظ حیات و راه‌های درمان هم‌خوانی دارد.

در میان سوابق فقهی، مجموعه‌ای نسبتاً غنی از احادیث و سیره‌ی معصوم علیه‌السلام در ارتباط با طبابت و درمان وجود دارد که توجه به آنها می‌تواند محمل مناسبی برای دریافت حکم وجوب درمان در کنار مقدمات عقلی فوق باشد.^۱ ایراد به ضعف سند این روایات را نیز می‌توان با شهرت و فراوانی آنها جبران نمود. (پورجوهری، ۱۳۸۳: ۲۷۲)

^۱ به عنوان مثال به روایات ذیل توجه فرمایید:

ابن طاووس در طب الاثمه از یونس ابن یعقوب نقل می‌کند که امام صادق علیه‌السلام فرمود: أنزل الله الداء و أنزل الشفاء و ما خلق الله داءاً ألا جعل له دواءً، فأشرب و سم الله تعالى. «خداوند درد فرستاد و شفا را هم فرستاد و خداوند دردی نیافرید مگر اینکه درمانی برای آن قرار داد. پس نام خدا را بر زبان آور و دوا را بنوش» (مجلسی، ۱۴۰۳ه.ق، ج ۵۹: ۶۶)

در مکارم الاخلاق به نقل از پیامبر (ص) آمده است: تداءوا، فإن الله عز و جلّ لم ينزل داءاً ألا و انزل له شفاءً. «خود را درمان کنید زیرا خدای بزرگ دردی را فرود نیاورده مگر اینکه شفا و درمانی برای آن فرستاده است» (همان)

راوندی در کتاب الدعوات نقل می‌کند که پیامبر (ص) فرمود: تداءوا فإن الذي أنزل الداء أنزل الدواء. «برای درمان اقدام کنید زیرا کسی که درد را فرستاده است درمان را نیز فرستاده» (همان: ۶۸)

شهاب از پیامبر (ص) نقل می‌کند: تعالجوا ولا تتكلموا فإن الله الذي أمرض قد خلق الأدوية المتعالج بها بلطف صنع و جعل بعض الحشائش و الخشب و الصمغ و الأحجار اسباباً للشفاء من العلل و الأ دواء فهي تدلّ على عظيم قدرته و واسع رحمته. «خود را معالجه کنید و درد را به حال خود رها مسازید زیرا خدایی که بیماری را پدید آورد به صنع لطیفش داروهایی را برای درمان آفرید و برخی از گیاهان و پوست و صمغ درختان و سنگ‌ها را سبب شفای بیماری و درمان قرار داد و این خود نشانه‌ی بزرگی قدرت و سعه‌ی رحمت الهی است» (همان: ۷۱)

نتیجه‌ای که از توجه به روایات مربوطه بدست می‌آید، این است که درمان شدن یا نشدن بیماری و رسیدگی یا عدم رسیدگی به جسم از افعال مکلفان است و شرع نیز مأمور به سامان‌دهی به آنهاست تا افعال مکلفان را به یکی از احکام پنج‌گانه‌ی تکلیفی منتسب سازد. بنابراین، احادیثی که درباره‌ی اصل درمان، عمل به سفارش‌های درمانی و مصرف دارو و پیگیری معالجات صادر شده‌اند، تشریع تلقی شده و پیروی از آنها بایسته است. (اشقر، ۱۳۸۶، ج ۲: ۱۷۴)

از سوی دیگر، چنان که مشهود است، طلب اقدام به درمان از سوی معصوم علیه‌السلام بوسیله‌ی صیغه‌ی امر (نظیر تداووا و تعالجوا) بیان شده است. صیغه‌ی امر آن‌گاه که مجرد و عاری از قرینه‌ای بر استحباب باشد، ظهور در وجوب دارد زیرا عقل به لزوم اطاعت از امر مولی دلالت می‌کند. به عبارتی ظهور صیغه‌ی امر در وجوب، شأن ماده‌ی امر است زیرا وجوب، از حکم عقل به لزوم اطاعت امر مولی و وجوب برانگیخته شدن از انگیزش او استفاده می‌شود تا، حق مولویت، مادام که مولی رخصت و اذن به ترک نداده باشد بجا آورده شود. (مظفر، ۱۳۷۹، ج ۱: ۶۸ و ۶۹) پر واضح است که با وجود حکم عقل به وجوب حفظ جان و سلامت آدمی که در سطور پیشین به اثبات آن پرداخته‌ایم، نه تنها قرینه‌ای بر افاده‌ی حکم استحباب از صیغه‌های امری مانحن‌فیه وجود ندارد بلکه قرینه‌ای بر فرض عدم آن نیز محسوب می‌شود اگرچه ما به چنین قرینه‌ای نیازمند نیستیم و ظهور صیغه‌ی امر در وجوب برای حمایت از موضع ما مکفی است.^۱

به نظر می‌رسد اثبات وجوب درمان می‌تواند به اثبات حکم جواز در خصوص فاز پژوهشی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان بیانجامد به گونه‌ای که نوعی حکم واقعی برای سطوح تکنیک تصور

^۱البته در خصوص حکم شرعی درمان برای بیمار اختلاف‌نظرهایی در فقه وجود دارد. شافعی بر این نظرند که این کار سنت و مستحب است. شافعی از سوی دیگر در نفی وجوب درمان گفته‌اند: ما از آن روی به وجوب باور نداریم که قطع و یقینی درباره‌ی درمان وجود ندارد و این کار مانند خوردن و آشامیدن برای کسی که به سبب تشنگی و گرسنگی در معرض نابودی قرار دارد نیست زیرا در آن صورت نسبت به حصول نفع، یقین وجود دارد. برخی از فقهای شافعی از جمله نووی مدعی شده‌اند ترک درمان اگر به عنوان توکل بر خداوند باشد بهتر از انجان درمان است. حتی برخی گفته‌اند: درمان برای کسانی است که توکل سستی دارند. اما برای آن که توکل قوی دارد ترک درمان بهتر است. (اشقر، ۱۳۸۶، ج ۲: ۱۷۷ و ۱۷۸)

شود. ما این نتیجه را از مجرای بحث مقدمه‌ی واجب^۱ که یکی از سرفصل‌های استلزامات (غیر مستقلات) عقلی^۲ در اصول فقه می‌باشد تحصیل خواهیم نمود.

بحث مقدمه‌ی واجب ناشی از توقف ذی‌المقدمه بر مقدمه است به این معنا که هرگاه بین عمل واجبی که شارع مقرر داشته با امر دیگری آنچنان پیوستگی و ارتباط موجود باشد که بدون تحقق امر مذکور انجام آن عمل واجب غیر ممکن باشد، واجب را ذی‌المقدمه و آن امر دیگر را مقدمه می‌گویند. به عبارت دیگر مقدمه‌ی واجب آن است که موجودیت واجب متوقف بر امر دیگری باشد. (محقق داماد، ۱۳۷۷: ۱۱۹ و ۱۱۸) مقدمه‌ی واجب، واجب نفسی نیست بلکه واجبی غیر تلقی می‌شود. واجب غیر اگرچه برای تحقق ذی‌المقدمه ضروری است اما حکم شارع به صورت مستقل آن را در بر نمی‌گیرد، بنابراین از رده‌ی واجبات تبعی است که صرفاً برای ایفای تکلیف اصلی لازم است و هیچ نوع مصلحت شرعی و جهت استقلالی بر آن مترتب نیست.^۳ سابق بر این، دریافتیم که درمان مؤثر مستلزم گذراندن مرحله‌ی پژوهش است به این معنا که اگر طبابت (درمان) آخرین مرحله از انجام عملیات پزشکی است، پژوهش اولین مقدمه‌ی رسیدن به آن است. پس آیا می‌توان درمان را بدون مرحله‌ی پژوهش تصور نمود؟

وابستگی درمان به مرحله‌ی تحقیقات آنچنان بدیهی است که پرداختن دوباره به مبانی آن ملال‌آور است. تنها باید گفت که مقدمه‌ی بیانیه‌ی هلسینکی (۲۰۰۰) هدف اصلی تحقیقات را گسترش روش‌های تشخیصی، درمانی و پیش‌گیرانه و درک علت‌شناسی بیماری می‌داند و به این ترتیب وابستگی فاز درمانی

^۱ به آن مقدمه‌ی وجود یا مقدمه‌ی وجود واجب نیز می‌گویند.

^۲ مباحث استلزامات عقلی عبارتند از: بحث اجزاء به معنای اکتفا، مقدمه‌ی واجب، ضد، اجتماع امر و نهی، قیاس اولویت، نهی مقتضی فساد و اذن در لوازم شیء. برای اطلاعات بیشتر ر. ک: محمدی، ابوالحسن. (۱۳۸۷). مبانی استنباط حقوق اسلامی، اصول فقه، چ سی و یکم، مؤسسه چاپ و انتشار دانشگاه تهران، تهران.

^۳ مشهور اصولیین مقدمه‌ی واجب را واجب می‌دانند و استدلال خود را چنین بیان می‌کنند که اگر مقدمه‌ی واجب واجب نباشد، یا ذی‌المقدمه واجب است یا نیست. فرض وجوب آن، تکلیفی مالا یطاق بر عهده‌ی مکلف خواهد نهاد و اگر واجب دانسته نشود، عدم وجوب تکلیف را به همراه داشته و بدیهی است که هر دو نتیجه ناممکن و دارای تالی فاسد می‌باشند. (فاضل مقداد، بی تا به نقل از محمدی، ۱۳۸۷: ۲۲۲)

تکنیک‌های پزشکی به مرحله‌ی پژوهش را بار دیگر مورد تأکید قرار می‌دهد. با رعایت این مقدمات می‌توان به لسان فقه، انجام مرحله‌ی تحقیقات را مقدمه‌ی درمان و از باب مقدمه‌ی واجب واجب دانست. از سوی دیگر مفروض داشته‌ایم، که سناریوهای طراحی شده برای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه-ای انسان، دارای کارکرد درمانی‌اند و در بسیاری از مصادیق خود، در مقابل تکنیک‌های جایگزین منحصر به فرد تلقی می‌شوند. این مطلب به این معناست که تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان را به شرط اجرای ایده‌ال، می‌توان الگوی منحصر به فردی برای درمان بیماری‌های ژنتیکی بین نسلی قلمداد کرد.

وجوب رعایت مصلحت ضروری «حفظ جان و سلامت انسان» نیز به مانند درمان، نیازمند طی مقدمات تحقیقاتی و کشف روش‌های نوین است بویژه آنکه معطوف بودن آن به عرف عقلا که بی شک به مفهوم رعایت مقتضیات زمانی و مکانی است، متضمن تلاش برای یافتن روش‌های درمان مناسب‌تر در راستای تأمین حداکثری هدف شرع از حفظ جان و سلامت آدمی، است. تحریص و تشویق به کشف درمان در نص روایات مذکور در باب درمان، آشکار است (چنان‌که از قول معصوم مژده داده شده است که خداوند هیچ مرضی را بدون درمان نیافریده است). و همین امر در کنار بکارگیری صیغه‌ی امر در لزوم تمسک به راه‌های درمانی، حاکی از مطلوبیت اکتشاف راه‌های نوین در طبابت است.

فصل سوم:

تحلیل قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

ساده‌ترین تصور از انجام مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، در قالب تشریک اراده‌های دو نهاد یا شخص می‌گنجد: نخست، نهاد یا شخصی که در ارائه‌ی سوژه‌ها برای انجام عملیات درمان یا بهسازی، دارای اهلیت یا صلاحیت است (سوژه دهنده) و دوم، نهاد یا شخصی که به اجرای تکنیک بر روی سوژه‌ها اقدام می‌کند. (سوژه آمای)^۱ این فرض خوشبینانه و بدیهی در گستره‌ی مفهوم آشنای «قرارداد» و شرایط و آثار ناشی از آن در حقوق خصوصی جای دارد. البته، اهداف و دستاوردهای این قرارداد، معطوف به نسل‌های آتی است و سوژه‌دهنده خود بهره‌ای از روند درمان یا بهسازی نمی‌برد بنابراین، ویژگی‌های منحصر به فرد این قرارداد، آن را با سایر قراردادهای پزشکی متمایز می‌کند. قرارداد «تلقی کردن نوع روابط سوژه-دهنده و سوژه آمای، لاجرم انتظار معقولی را برای پرداختن به سرفصل‌های آشنا در حقوق قراردادهای به بار می‌آورد. امایی سابقه بودن موضوع پژوهش در ادبیات حقوقی، کمبود منابع و در نهایت ناشناخته بودن جنبه‌های متنوع این قرارداد و طرفین آن، ما را بر آن می‌دارد تا در انتخاب موضوعات، به گزینش روی آوریم. موضوعات گزینش شده از این منظر مباحث بنیادینی را تشکیل می‌دهند که جز پس از گذر از چالش‌های مربوط به آنها، نمی‌توان پای را در بررسی روابط قراردادی فراتر نهاد. در این فصل کوشش بر این است تا طی سه مبحث به اهم سرفصل‌های قراردادی مرتبط با موضوع پژوهش پرداخته شود تا نگرشی کلی نسبت به ماهیت و ویژگی‌های قرارداد مهندسی، مبانی اهلیت سوژه‌دهنده و نهایتاً آثار قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای با تأکید بر نهاد تعهد به نفع ثالث بدست آید.

^۱ آمای از مصدر آمودن به معنای آمیختن، ترصیع، به سلک درآوردن و مهیا و آماده کردن، است و در کلمات مرکب به معنای آمایندگی می‌آید و بدین اعتبار به معنی، مستعد کننده و مهیا و آماده کننده می‌باشد. (معین، ۱۳۵۶، ج ۱: ۸۸) بنابراین عبارت ترکیبی سوژه آمای در این پژوهش به معنای شخص یا نهادی است که به ترکیب و آماده‌سازی سوژه‌های گامتیک و امبریونیک در مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان می‌پردازد و می‌تواند به جای کلماتی همچون تکنوکرات، مهندس ژنتیک، پزشک، درمانگر و ... بکار رود.

مبحث اول: ماهیت و ویژگی‌های قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

یکی از مهمترین گام‌هایی که ما را به درک مسائل و آثار مربوط به قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای یاری می‌رساند، شناسایی دقیق ماهیت و ویژگی‌های خاص این قرارداد است که پیوندی ناگسستنی با مقتضیات علمی و تکنیکی آن دارد. بدین منظور، طی دو گفتار به شناسایی ماهیت و ویژگی‌های قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای خواهیم پرداخت.

گفتار اول: ماهیت قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

ما برای آغاز بحث به وجود دو پیش‌فرض نیازمندیم: اول آنکه مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان به مدد ارتباط فراوان با مفاهیم درمان، سلامت و بیماری دارای گستره‌ای وسیع از اشتراکات با حوزه‌ی پزشکی است. و دوم آنکه اصولاً ارتباط بین پزشک و بیمار به وسیله‌ی یک قرارداد تعیین می‌شود. (عباسی، ۱۳۸۸: ۶۰) با این حساب و از نظر ما قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان قراردادی است که طی آن «سوژه دهنده، گامت یا امبریوی تحت صلاحیت خود را جهت انجام تغییرات دائمی قابل توارث در نسل بعد، در اختیار سوژه آمای قرار می‌دهد» در این تعریف از قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، سوژه دهنده و سوژه آمای طرفین اصلی قرارداد، و «نسل بعد» شخص یا اشخاص ثالث تلقی می‌شوند. پیش‌تر در خلال مباحثی که برای شناسایی مفاهیم درمان و بهسازی در مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان مطرح نمودیم، به خوبی گستره‌ی ارتباط این تکنیک با مباحث پزشکی و درمانی توجیه و اثبات شده است. بنابراین در تعیین ماهیت این قرارداد میتوان از ماهیت قرارداد پزشکی یاری گرفت:

در خصوص ماهیت قرارداد پزشکی، نظریاتی مبتنی بر عقد و کالت، اجاره‌ی اشخاص، قرارداد کار و یا مقاطعه‌کاری و سرانجام قرارداد خصوصی ابراز شده است.^۱ در این میان ساواتیه، قرارداد پزشکی را

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: شجاع پوریان، سیاوش. (۱۳۸۹) مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، انتشارات فردوسی، تهران

قراردادی غیر معین می‌داند که تنها از قواعد عمومی قراردادها تبعیت می‌کند. (مأمون، ۱۹۸۶م به نقل از شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹: ۱۴۲) دیوان عالی فرانسه نیز در ۱۹۳۷م، قرارداد پزشکی را قراردادی غیر معین و خاص دانسته است. (سنه‌وری، ۱۹۶۴م به نقل از همان) توجه به اشکالات وارد بر تطبیق قرارداد پزشکی با عقود معین پیش گفته نیز می‌تواند صحت چنین رویکردی را به اثبات رساند.

بند اول: نقد نظریه‌ی عقد وکالت

ریشه‌ی تاریخی این نظریه به رم باستان باز می‌گردد. «وکالت» تلقی کردن قرارداد پزشکی در جامعه‌ی باستانی رم، ریشه در شأن اجتماعی حرفه‌های پزشکی و وکالت داشته و با هدف تفکیک آن‌ها از سایر مشاغل به انجام می‌رسیده است.^۱ (قهرمانی، ۱۳۷۷: ۹۸) در این تئوری بیمار به پزشک خود نیابت می‌دهد تا عملیات درمان را بر وی پیاده نماید.

مهم‌ترین انتقاد وارد به این نظریه آن است که وکالت دادن در امور مادی به لحاظ حقوقی قابل تصور نیست و آنچه شالوده‌ی عقد وکالت را بنیان می‌نهد، نیابت در انجام اعمال و امور حقوقی است. (کاتوزیان، ۱۳۸۸، ج ۲: ۵۸) این در حالی است که بی‌تردید، اقدامات پزشک مجموعه‌ای از اعمال درمانی مادی به شمار می‌آید که ارتباطی با اعمال حقوقی تحت شمول عقد وکالت پیدا نمی‌کند.

به علاوه موضوع عقد وکالت چیزی است که موکل خود نیز بتواند آن را به جای آورد (ماده ۶۶۲ ق.م ایران) و هر چند منظور از این توانایی، توانایی قانونی و اهلیت است نه توان مادی (کاتوزیان، ۱۳۸۸، ج ۲: ۵۸) اما چنین تفسیری نیز نمی‌تواند به نفع نظریه‌ی مزبور خاتمه یابد زیرا علاوه بر آنکه بی‌اطلاعی یا عدم توانایی و مهارت مادی بیمار بر معالجه‌ی خود مفروض است، اتصاف به وصف پزشک امروزه تحت

^۱ به پیروی از این دیدگاه ترولونج (به نقل از شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹: ۱۲۵) می‌نویسد: «امکان توصیف رابطه‌ی بین پزشک و بیمار جز با عقد وکالت وجود ندارد، اجاره، مختص به مشاغل مکانیکی است و پزشک را نمی‌توان به کارگر تشبیه نمود»

نظامات دولتی قرار داشته و از مقولات مرتبط با نظم عمومی تلقی می‌شود.^۱ به عنوان مثال مطابق با ماده‌ی اول «قانون طبابت» ۱۲۹۰ ه.ش در ایران اشتغال به طبابت جز پس از اخذ اجازه‌نامه‌های رسمی امکان‌پذیر نیست. بنابراین بیمار به خودی خود واجد صلاحیت قانونی برای اقدام به طبابت نیست تا در این باره به دیگری وکالت دهد. این موضوع به طور خاص در درمان‌های مرتبط با ژنوم انسانی نمود و اهمیت بیشتری دارد:

چنان‌که پیش از این نیز ذکر شد، از یک سو، ژنوم انسان میراث مشترک بشریت دانسته شده^۲ و از سوی دیگر تعدد نهادها و کمیته‌های نظارتی و تدوین مراحل گوناگون برای ارائه، ارزیابی و تصویب طرح‌های پژوهشی در سیستم‌های پیشرفته اخلاق و حقوق زیستی، اصل را بر «محدودیت و شاید ممنوعیت جریان تحقیقات زیستی قبل از ارزیابی و تصویبات رسمی» قرار داده و به عبارتی اصل را بر عدم اهلیت افراد برای مداخله در پروژه‌های زیست‌پزشکی بنیاد نهاده است.

بند دوم: نقد نظریه‌ی اجاره‌ی اشخاص (قرارداد کار و مقاطعه‌کاری)

در بسیاری از تألیفات فقهی رابطه‌ی پزشک و بیمار بر اساس عقد اجاره‌ی اشخاص تحلیل می‌شود. دو رکن مهم در عقد اجاره‌ی اشخاص معین بودن موضوع و مدت عقد است (ماده‌ی ۵۱۴ ق.م.ایران) و با رعایت آنها می‌توان این عقد را «نهادی برای تمامی خدمات یدی و فکری انسان‌ها به یکدیگر دانست» (شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹: ۱۳۲) اما باید دانست که با وقوع عقد اجاره اشخاص، مستأجر مالک منافع اجیر می‌شود و به این اعتبار عقدی تملیکی است. (ماده‌ی ۴۶۶ ق.م.ایران) با این حساب، آیا بیمار پس از انعقاد قرارداد پزشکی مالک منافع پزشک می‌شود؟

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: معاونت پژوهش، تدوین و تنقیح قوانین و مقررات ریاست جمهوری. (۱۳۸۳). مجموعه قوانین و مقررات نظام‌های حرفه‌ای، جلد دوم.

^۲ ماده‌ی اول اعلامیه‌ی جهانی ژنوم انسان و حقوق بشر.

در پاسخ به این سؤال گفته شده است که قرارداد پزشکی موجب ایجاد تعهد برای معالجه‌ی بیمار مطابق با اصول و موازین فنی و علمی پزشکی است و به این اعتبار عقدی عهدي تلقی می‌شود. (شجاع-پوریان، ۱۳۸۹: ۱۴۷) با توجه به وجود سوابق فقهی برای اجاره تلقی کردن روابط بیمار و پزشک، در نگاه اول استدلال این قائلین، مخدوش و قابل انتقاد به نظر می‌رسد. مگر آنکه مقتضیات خاص و نوین قرارداد پزشکی را در نظر آوریم. مقتضیاتی که بیشتر از آنکه بیمار را محور تصمیم‌گیری برای جریان عقد قرار دهد، وی را به تبعیت از دستورات پزشک متعهد می‌سازد و به علاوه تعهداتی را برای پزشک به همراه می‌آورد که ناشی از موازین نظم عمومی و رعایت مصلحت بیمار است. رعایت موازین فنی و علمی، رعایت نظامات دولتی، آگاه کردن بیمار و اخذ رضایت وی و نیز عدم افشای اسرار بیمار از جمله تعهدات قراردادی پزشک است که تعریف و کیفیت ایفای آنها از عهده‌ی عقد اجاره‌ی اشخاص خارج است.^۱ حال آنکه در قالب‌های سنتی قرارداد پزشکی مقررات سازمان‌دهی شده‌ای برای ایفای تعهدات پزشک وجود نداشته و ذوق و ارده‌ی افراد پیش‌برنده‌ی جریان طبابت به شمار می‌آمده است. (نجم‌آبادی، ۱۳۴۱، ج ۱: ۳۹) به علاوه در قرارداد اجاره، اجیر تحت نظارت مستأجر است و بین آن دو رابطه‌ای مبتنی بر تبعیت قابل احراز است ولی این رابطه بین پزشک و بیمار در جریان نیست و چه بسا حالت معکوس آن نیز قابل مشاهده باشد. (شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹: ۱۳۴ و ۱۴۷)

به علاوه عقد اجاره عقدی لازم است. اما ماده‌ی ۱۸ آیین‌نامه‌ی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌های پزشکی، ماهیت دو گانه‌ای را برای قرارداد پزشکی ترسیم می‌کند، به گونه‌ای که این قرارداد نسبت به بیمار جایز و نسبت به پزشک لازم شمرده می‌شود و بلاشک این تفاوت بنیادی، فاصله‌ای اجتناب‌ناپذیر با مبانی عقد اجاره‌ی اشخاص ایجاد می‌نماید. بر اساس این ماده پزشک مسئول

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک. شجاع‌پوریان، سیاوش. (۱۳۸۹) مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، انتشارات فردوسی، تهران

ادامه‌ی درمان بیمار خود در حد توانایی و تخصص خود به استثنای موارد ضروری است مگر آنکه بیمار یا بستگان او مایل نباشند.

بلاشک قرارداد کار و مقاطعه کاری نیز در بدنه‌ی عقد اجاره‌ی اشخاص قابل تحلیل و بررسی‌اند. قید تبعیت کارگر یا مقاطعه کار از کارفرما^۱ و نیز لازم بودن عقود مذکور، تطبیق قرارداد پزشکی را با هر کدام از آنها، غیر موجه می‌سازد.

با لحاظ مطالب پیش گفته، انتخاب ماهیت قرارداد پزشکی و به تبع آن مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان از بین عقود معینی نظیر عقد وکالت، اجاره‌ی اشخاص و قرارداد کار یا مقاطعه کاری، موجه به نظر نمی‌رسد و بهتر آن است که پیرو خط مشی حقوق فرانسه، آن را قراردادی خاص و بی‌نام دانست که در کنار رعایت نظامات دولتی و صنفی، تابع قواعد عمومی قراردادهاست.^۲

گفتار دوم: ویژگی‌های قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

همان‌گونه که در بند نخست برای تعیین ماهیت خاص قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، به صورت گسترده از پتانسیل اشتراک آن با قراردادهای پزشکی بهره یافتیم، در مورد تعیین خصوصیات آن نیز می‌توان از این پتانسیل استفاده نمود. قرارداد پزشکی قراردادی عهدی،^۳ شخصی،^۴ نسبت به بیمار

^۱ ماده‌ی اول قانون کار ایران در این خصوص بیان می‌کند: «کارگر از لحاظ این قانون کسی است که به عنوان و به دستور کارفرما در مقابل حقوق یا مزد کار می‌کند.» ماده‌ی ۱۱ قانون مالیات بر درآمد املاک مزروعی نیز با قید انجام عمل تحت «شرایط مندرج در قرارداد»، به رابطه‌ی تبعیت مقاطعه کار از کارفرما اشاره دارد.

^۲ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: شجاع پوریان، سیاوش (۱۳۸۹). مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، انتشارات فردوسی، تهران، ص: ۱۴۲ و ۱۴۱

^۳ به این معنا که قرارداد پزشکی صرفاً موجب پیدایش تعهد و تکلیف پزشک بر درمان بیمار با اصول و موازین علمی و صنفی حرفه‌ی پزشکی است. (شجاع پوریان، ۱۳۸۹: ۱۴۷)

^۴ به این معنا که در گستره‌ی ماده‌ی ۲۰۱ ق.م ایران اشتباه در شخصیت پزشک به اعتبار عقد صدمه می‌زند. در قرارداد پزشکی شخص پزشک متعهد است و تعهد او جنبه‌ی شخصی دارد و شخص ثالثی نمی‌تواند تعهد او را اجرا کند. (همان: ۱۴۳)

جایز،^۱ معاوضی^۲ و رضایی^۳ است. (شجاع پوریان، ۱۳۸۹) وجود هر کدام از این صفات جز وصف رضایی بودن، در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان بلا اشکال است:

ما در قسمت‌های گذشته به بیان این نکته پرداخته‌ایم که در خصوص تحقیقات زیست‌پزشکی و زیست‌فناوری و به طور خاص در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، اصل بر محدودیت و شاید ممنوعیت قرار داشته و بلاشک چنین ضرورتی نمی‌تواند با اصل رضایی بودن قراردادها هم‌خوانی داشته باشد. رعایت نظامات دولتی و حرفه‌ای فراوان که تکرار مباحث مربوط به آن به اطاله‌ی کلام می‌انجامد، تشریفات فراوانی برای آغاز پژوهش‌های مرتبط با تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان به همراه دارد تا آنجا که بر خلاف بسیاری از فعالیت‌ها و قراردادهای مدنی و اجتماعی، زیست‌فناوری قبل از بروز تردید، شبهه و اختلاف در انجام فعالیت یا انعقاد قراردادهای مربوط به خود، نیازمند اثبات گذر از فیلترهایی است که توسط سیاست‌گذاران بخش بهداشت و سلامت ملی یا بین‌المللی، تدوین شده‌اند. به این ترتیب قائل بودن به وصف رضایی بودن در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، موجه و واقع-گرایانه به نظر نمی‌رسد.

در تطبیق وصف جایز بودن قرارداد پزشکی از سوی بیمار نیز باید ضروریات خاص قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای را لحاظ نمود: نکته‌ی مهم آن است که موضوع این قرارداد با ژنوم انسان به عنوان میراث مشترک بشریت، ارتباط مستقیم داشته و پر واضح است که حد نرمال ژنوم بشر در پارادایم

^۱ به این معنا که پزشک متعهد به ادامه‌ی درمان است در حالی که مطابق با ماده‌ی ۱۸ آیین‌نامه‌ی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌های پزشکی، قرارداد پزشکی نسبت به بیمار جایز است.

^۲ به این معنا که تعهدی که پزشک بر عهده دارد، می‌تواند در مقابل اجرتی باشد که متقابلاً از سوی بیمار پرداخته می‌شود، نباید چنین پنداشت که این امر در خصوص قرارداد پزشکی کاملاً بدیهی تلقی می‌شود. زیرا درمان بیماران به لحاظ شرعی از دسته واجبات کفایی است و همین امر باعث تردیدهایی در خصوص جواز اخذ اجرت از سوی پزشک شده است. در پاسخ به این تردید گفته شده است که آنچه متعلق و جوب قرار گرفته، پزشکی و درمان است و در این باره قید رایگان بودن وجود ندارد. (طباطبایی، ۱۴۱۰ه.ق، ج ۲: ۴۵۵)

^۳ به این معنا که قرارداد پزشکی به صرف تراضی و توافق طرفین بدون تشریفات از قبیل لفظ یا سند خاص بوجود می‌آید زیرا اصل در قراردادها رضایی بودن است.

«توسعه‌ی پایدار»^۱ می‌بایست به عنوان حداقلِ دارایی برابر بین نسل کنونی و نسل‌های آتی مورد حفاظت قرار گیرد. با این حساب آیا سوژه‌دهنده می‌تواند در هر مرحله از آغاز مهندسی از ادامه‌ی روند آن صرف نظر نماید؟ و آیا سوژه‌ی دست‌کاری شده، پس از فسخ قرارداد هم‌چنان در حیطه‌ی صلاحیت و اختیارات اوست؟ هر چند ارائه‌ی یک پاسخ صریح، با اذعان به بدیهی بودن حق فسخ یک‌طرفه‌ی بیمار در قراردادهای پزشکی، بسیار دشوار می‌نماید اما به نظر می‌رسد با تدوین مقرراتی که سوژه‌ی دارای ریسک برای ذخیره‌ی ژنی بشریت را از گردونه‌ی صلاحیت سوژه‌دهنده خارج نمایند، دیگر ضرورتی برای عدول از وصف جایز بودن این قرارداد نسبت به سوژه‌دهنده وجود نخواهد داشت.

این پیشنهاد با قبول این پیش‌فرض ارائه شده است که یکی از دغدغه‌های اصلی در توسعه‌ی پایدار منابع انسانی جوامع، جلوگیری از آسیب به حد نرمال ژنوم انسان در روابط بین نسلی است. برای تقویت مبانی این پیشنهاد می‌توان به مفاد یک جهت‌گیری بین‌المللی مشابه که در اعلامیه داده‌های ژنتیک انسانی نمود یافته است، استناد کرد: بر اساس مفاد این اعلامیه، هر چند امکان لغو رضایت‌نامه‌ی مربوط به جمع‌آوری اطلاعات ژنتیکی توسط بیمار به رسمیت شناخته شده است اما بر طبق بندهای ب و ج ماده‌ی ۹ همان اعلامیه (به نقل از عباسی و همکاران، ۱۳۸۹: ۵۹)، «هنگامی که فرد رضایت‌نامه را لغو می‌کند، اطلاعات ژنتیکی و پروتئومیکی او و نیز نمونه‌های بیولوژیک دیگر، نباید مورد استفاده قرار گیرند مگر آنکه ارتباط این اطلاعات و نمونه‌ها با شخص مزبور به طور برگشت‌ناپذیر قطع شده باشد. اگر ارتباط داده‌ها و نمونه‌های بیولوژیک با فرد به طور غیرقابل بازگشت قطع نشده باشد، این داده‌ها و نمونه‌ها باید مطابق تمایل فرد مورد بررسی قرار گیرند. اگر تمایلات فرد قابل تعیین نباشند یا اینکه غیرممکن یا غیرایمن باشند، داده‌ها و نمونه‌های بیولوژیک یا باید معدوم شوند و یا ارتباطشان با فرد مزبور بطور غیرقابل بازگشت قطع شود.»

^۱ پیش از این بیان کردیم که مفهوم توسعه‌ی پایدار حلقه‌ی اتصال موضوع پژوهش با مباحث حق توسعه در بدنه‌ی دولت رفاه است و دولت رفاه نیز به نوبه‌ی خود به عنوان الگوی مورد قبول در تدوین، اجرا و نظارت بر سیاست‌های زیستی معرفی شده است.

مشاهده می‌شود که در این اعلامیه بدون عدول از وصف جایز بودن قرارداد پژوهش نسبت به آزمودنی، در صورت نایمن، نامعلوم یا ناممکن بودن استفاده‌های آتی آزمودنی از داده‌های ژنتیکی خود، سوژه‌ی قرارداد پژوهشی معدوم خواهد شد. هدف ما از استناد به این سند بین‌المللی بیان این نکته است که با استفاده از وحدت ملاک می‌توان اقدام مشابهی را نیز برای سوژه‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان تجویز کرد.

در همین رابطه باید به یک نکته‌ی پر اهمیت دیگر نیز اشاره کرد: آنچه وصف جایز بودن قرارداد پزشکی را موجه می‌نماید، قائم بودن درمان به رضایت آگاهانه^۱ و اراده‌ی سالم^۲ شخص بیمار در آغاز، ادامه و خاتمه‌ی قرارداد است، و همین امر آن را به قراردادی جایز در حق بیمار تبدیل می‌کند که علاوه بر فسخ ارادی، در صورت فوت یا حجر بیمار منفسخ شده و در صورت حجر نیازمند وجود «فرد جایگزین»^۳ برای ادامه‌ی روند درمان خواهد بود. حال آنکه، جهت‌گیری دستاوردهای قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان معطوف به شخص یا اشخاص ثالثی از نسل آتی است و هدف عملیات درمان متوجه‌ی سوژه دهنده نبوده و به صورت مستقیم، خط نزولی نسل وی را نشانه می‌رود. به عبارتی صریح این بدین معناست که دلیل و ضرورت استفاده از هر یک از سناریوهای تکنیک، می‌تواند حتی با حذف

^۱ گزارش بلمونت در ۱۹۷۴م (به نقل از عباسی و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۰۸) رضایت آگاهانه را چنین توصیف می‌کند: «اصل احترام به فرد ایجاب می‌کند که سوژه با توجه به توانایش، امکان انتخاب برای آنچه که در تحقیق اتفاق می‌افتد داشته باشد. چنین شرایطی برای انتخاب وقتی اتفاق می‌افتد که معیارهای لازم و استاندارد کسب رضایت آگاهانه اعمال گردد. اگرچه لزوم رعایت اصل کسب رضایت آگاهانه نمی‌تواند زیر سؤال رود ولی طبیعت و امکان یک رضایت آگاهانه قابل بحث و تأمل است. تحت هر شرایطی، یک رضایت آگاهانه باید شامل سه جنبه‌ی اطلاع، درک کامل و داوطلبانه بودن باشد»

اصل رضایت آگاهانه در فقه تحت مبحث ضمان طیب و اخذ برائت از بیمار مطرح می‌شود. برای اطلاعات بیشتر ر.ک: نجفی، شیخ محمد حسن. (۱۴۰۴.ق). جواهر الکلام، ج ۴۲، چاپ ششم، انتشارات اسلامیه، تهران.

^۲ بند ۹ از اصول اساسی اعلامیه هلسینکی ۱۹۵۷م (به نقل از عباسی و همکاران، ۱۳۸۹: ۸۹) در این رابطه بیان می‌کند: «در تحقیقاتی که بر روی انسان انجام می‌گیرد، افراد باید به روشنی از اهداف، روش‌ها، منافع احتمالی و خطرات بالقوه ناشی از شرکت در تحقیق آگاه باشند و بتوانند در هر زمان رضایت خود مبنی بر شرکت را پس بگیرند...» بند ۹ از اعلامیه هلسینکی ۲۰۰۰م نیز مفادی مشابه دارد. (به نقل از همان: ۹۴)

^۳ Substitute decision-making: در صورت وجود یا ایجاد وضعیت حجر برای بیمار، انتخاب پزشک معالج و عقد قرارداد با پزشک را نمایندگان قانونی صغیر به ترتیب: پدر، جد پدری، وصی و قیم انجام خواهند داد و فرد جایگزین محسوب خواهند شد. برای اطلاعات بیشتر ر.ک: شجاع پوریان، سیاوش. (۱۳۸۹) مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، انتشارات فردوسی، تهران، ص: ۹۶ به بعد.

کامل سوژه دهنده نیز باقی بماند و این برخلاف سایر قراردادهای پزشکی است که در آن‌ها فوت یا بهبود بیمار صورت مسأله‌ی قرارداد را منتفی خواهد کرد. با این فرض، تکلیف روند مهندسی در صورتی که سوژه دهنده، فوت شده یا شرایط انعقاد قرارداد را از دست دهد، چه خواهد بود؟ آیا فرد جایگزین می‌تواند در خصوص ادامه یا خاتمه‌ی روند مهندسی تصمیم‌گیری نماید؟ و یا اینکه اصولاً با فوت یا حجر سوژه دهنده، قرارداد مهندسی منفسخ و در مورد سوژه‌ی آن مطابق با مقتضیات فوق‌الذکر رفتار خواهد شد؟ پاسخ چنین پرسش‌هایی، بلاشک در گرو تعیین ماهیت حق سوژه‌دهنده بر سوژه‌ی قرارداد مهندسی است و ما در قسمت‌های آتی به تبیین آن خواهیم پرداخت.

مبحث دوم: اهلیت سوژه‌دهنده در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

صورت‌بندی مطالب در این مبحث با توجه به دو سوژه‌ی گامتیک و امبریونیک انجام خواهد شد و هدف نهایی از تدوین آن یافتن پاسخی درخور برای این پرسش بنیادین است که: مبنای حق و اختیارات سوژه‌دهنده برای انعقاد قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در خصوص سوژه‌ی مد نظر چیست؟ این پرسش بنیادین به نوبه‌ی خود می‌بایست با رعایت یک پیش‌فرض اساسی دیگر مورد تحلیل قرار گیرد: بر مبنای این پیش‌فرض چنان‌که بارها به آن اشاره رفته است، ژنوم انسان میراث مشترک بشریت شناخته می‌شود.

گفتار اول: حق سوژه دهنده بر سوژه‌ی گامتیک

گامت‌ها بخشی از اجزای ارگانسیم انسان هستند و به این اعتبار، حل و فصل مسأله‌ی حق سوژه‌دهنده بر آنها از طریق نتایج حاصل از سرفصل‌شنای «ماهیت حق انسان بر اعضای^۱ خود» قابل انجام است.

^۱ عضو به هر جزئی از بدن و نیز اجزای هر جزئی که دارای کارکرد و عمل مستقل در ارگانسیم بدن باشد، اطلاق می‌شود. بنابراین اطلاق جزء بر آنچه دارای وظیفه‌ی مستقل در پیکر آدمی نیست، از باب مجاز است. منظور از وظیفه‌ی مستقل نیز کار و نقشی است که تحقق آن نیازمند مباشرت دیگری نباشد. (نبریزیان، ۱۳۸۴: ۲۶۷)

گفته شده است که در جهان مدرن، ایده‌ی مورد پذیرش در رابطه با ماهیت حق انسان بر اعضای خود این است که هر کدام از ما مالک خود هستیم.^۱ (کوهن^۲، ۲۰۰۳) ما این دیدگاه را به عنوان فرضیه‌ی بحث خود پذیرفته و در سطور آتی در مسیر اثبات آن گام خواهیم برداشت:

مالکیت مفهومی بنیادین در حقوق است که میتوان از آن به عنوان سلطه و انتسابی اعتباری بین مالک و مملوک یاد کرد به گونه‌ای که مالک بتواند در مملوک تصرف کرده و در عین حال مانع تصرف دیگران شود. (موسوی خمینی، بی‌تا، ج ۱: ۲۴/ عمید زنجانی، ۱۳۸۶، ج ۱: ۱۲۲/ امامی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۴۹) مالکیت در این مفهوم توسط شارع و یا عقلا، بین شخص و شیء اعتبار می‌گردد (آصفی، ۱۴۱۳ ه.ق: ۲۶) و دارای مراتب و پایه‌های چندگانه‌ای است که بین دو منتهی‌الیه ملکیت حقیقی^۳ و ملکیت اعتباری^۴ در نوسان است. به این ترتیب مفهوم مالکیت دارای مؤلفه‌هایی هم‌چون اطلاق،^۵ انحصار،^۶ دوام^۷ و سلطه^۸ است و در مقام تمیز از اصطلاحات مشابه، در برابر دو اصطلاح «حق»^۹ و «سلطنت»^{۱۰} قرار می‌گیرد.

^۱ یکی از مصادیق حقوقی این دیدگاه در حقوق فرانسه با خروج خودکشی از شمول مقررات جزائی از سال ۱۷۹۱ و حدود دو سال پس از انقلاب کبیر دیده می‌شود. (برای اطلاعات بیشتر ر.ک: گلدوزیان، ایرج، ۱۳۸۴). مرگ خودخواسته یا اتانازی، مجله‌ی اندیشه‌های حقوقی، سال سوم، شماره ۹: ۱۵۷).

^۲ Cohen

^۳ اولین مرتبه از مراتب مالکیت، مالکیت حقیقی است. در این مفهوم مالکیت به گونه‌ای معنا می‌شود که مملوک از حیث حدوث و بقاء در حیطه‌ی سلطنت تامه‌ی مالک قرار دارد. این مرتبه از مالکیت متعلق به ملک تکوینی خداوند متعال است. (توحیدی، ۱۴۱۲ ه.ق، ج ۲: ۳۱۵ به نقل از عابدین-زاده، ۱۳۸۷: ۵۲)

^۴ ملکیت اعتباری توسط عقلا یا شارع بین شخص و شیء اعتبار می‌شود. اعتبار آن توسط عقلا نظیر رابطه‌ی شخص و اثاثیه‌اش است و اعتبار آن توسط شارع مانند مقوله‌ی ارث است. (توحیدی، ۱۴۱۲ ه.ق، ج ۲: ۳۱۵ به نقل از عابدین‌زاده، ۱۳۸۷: ۵۳) این نوع از مالکیت در ابتدا از مالکیت حقیقی سرچشمه می‌گیرد. به این دلیل خداوند هم‌چنین مالک اعتباری قلمرو هستی است و اوست که به انسان رخصت تصرف و تسخیر در آن را اعطا کرده است. (عمید زنجانی، ۱۳۸۶، ج ۱: ۱۲۳)

^۵ به این معنا که مالک بتواند هر گونه تصرف و انتفاع عقلایی و قانونی از ملک خود ببرد. (محقق داماد، ۱۳۷۴، ج ۱: ۱۰)

^۶ به این معنا که مالکیت در انحصار مالک است و دیگران باید آن را محترم دانسته و از تجاوز به حدود آن خودداری نمایند. (امامی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۴۹)

^۷ به این معنا که مالکیت مقید به زمان خاصی نبوده و تا متعلق آن از بین نرفته، باقی می‌ماند. (کاتوزیان، ۱۳۸۰: ۲۰۸)

^۸ به این معنا که مالک نسبت به مملوک دارای سلطنت بوده و این سلطه تثبیت‌کننده‌ی ارکان مالکیت و از دلایل قوام آن است. (محقق داماد، ۱۳۷۴، ج ۱: ۹۴)

^۹ در خصوص تعیین معنای حق می‌توان به سه دیدگاه اشاره داشت: در اولین نظرگاه، حق به «سلطه نسبت به شیء یا شخص» تعبیر می‌شود. (طباطبایی شود. (طباطبایی یزدی، بی‌تا، ج ۱: ۵۵ به نقل از قنوتی و همکاران، ۱۳۷۹، ج ۱: ۴۲) در این رویکرد حق همانند سلطنت و ملک است و هر سه معنایی مشابه دارند در دیدگاه دیگر حق مرتبه‌ی ضعیفی از «ملک» و بلکه نوعی از آن است. (طباطبایی یزدی، بی‌تا، ج ۱: ۵۵ و ج ۲: ۲ به نقل از همان) از دیدگاه سوم حق ماهیتی اعتباری است که ملک یا مرتبه‌ای از آن و سلطنت یا مرتبه‌ای از آن‌ها نیست و اصولاً با آنها در تفاوت است. (موسوی

مبحث رابطه‌ی انسان با پیکر خود، با توجه به هر سه مفهوم ملکیت، حق و سلطنت مورد تحلیل قرار گرفته است. بنابراین می‌توان از سه دیدگاه متفاوت به طرح موضوع پرداخت:

بند اول: تحلیل نظریه‌ی مالکیت ذاتی - تکوینی

در نخستین رویکرد، عده‌ای در تعیین مرتبه‌ی تسلط انسان بر اعضای خود آن را در مرتبه‌ی دوم مالکیت قرار داده و آن را از نوع مالکیت ذاتیه‌ی اولیه دانسته‌اند تا شبهه‌ی قرار گرفتن آن تحت معقولات عرضیه را بزدایند. زیرا اجزاء و قوای انسان به لحاظ وجودی قائم به وجود انسانند و بدون آن استقلال‌ی نخواهند داشت. (توحیدی، ۱۴۱۲ ج ۲ به نقل از عابدین‌زاده، ۱۳۸۷: ۵۲) تفاوت مالکیت ذاتیه‌ی اولیه با مالکیت اعتباری در آن است که در مالکیت اعتباری وجود اهداف و اغراض عقلایی و رعایت جنبه‌ی مالیت در مالکیت معتبر است اما در مالکیت ذاتیه، جنبه‌ی مالیت اگرچه مورد ملاحظه واقع می‌شود اما مقوم آن نیست. (نظری توکلی، ۱۳۷۹: ۸۰) در همین راستا گفته شده است که مالکیت انسان بر خود چون امری مجعول و اعتباری نیست، به معنای سلطه و اقتدار است. (ایروانی، بی تا: ۷۲ به نقل از همان: ۸۱) این سلطنت به حسب تکوین محدود به چیزی نیست زیرا انسان قادر به انواع تصرفات در نفس خود است اما این ملکیت اگرچه تکویناً اقتضای محدودیت را ندارد ولی شارع حدود و مراتبی برای آن طراحی کرده است. (همان: ۸۲)

خمینی، ۱۴۲۱ ه.ق، ج ۱: ۴۳) به عنوان برآیند نظریات فقها در تعیین معنای حق می‌توان گفت که حق ماهیتی اعتباری است که بر اساس آن امتیاز یا توانایی خاصی برای شخص یا اشخاصی در نظر گرفته می‌شود و به مقتضای این توانایی دارنده‌ی حق می‌تواند در متعلق حق خود تصرفی کند یا از آن بهره‌مند شود. (فتاوی و همکاران، ۱۳۷۹، ج ۱: ۴۳) حق در معنای عام خود عبارت است از سلطه‌ای که شخص بر شخص دیگر یا مال یا شیء دیگر دارد. در این معنای عام حق شامل ملک هم می‌شود با این تفاوت که حق مرتبه‌ی پایینی از ملک است و گرنه حق و ملک حقیقت واحدند. (محقق داماد، ۱۳۸۲: ۱۷) در این پژوهش ما به این معنای عام حق تمسک داشته و مفهوم «حکم» را در مقابل ملک که درون خود شامل حق نیز می‌شود قرار می‌دهیم.

^۱ سلطنت از احکام عقلانی ملکیت است و بنابراین خود ملکیت نیست. (موسوی خمینی، ۱۴۲۱ ه.ق، ج ۱: ۲۱) این مفهوم برآیند قاعده‌ی فقهی تسلیط است. بر اساس این قاعده، اصل در حقوق مالکان این است که آنان در همه گونه تصرف مجازند مگر آنکه خلاف آن به اثبات رسد. بنابراین قاعده‌ی تسلیط واجد دو جنبه‌ی اثباتی و سلبی است. تسلیط در جنبه‌ی اثباتی خود متضمن این معناست که مادام که از سوی شرع منع و ردی وارد نشده، سلطنت مالک بر مال خویش حق اوست. در جنبه‌ی سلبی، تسلیط مانع از تصرفات دیگران در اموال مالک بدون اذن و رضایت اوست. (محقق داماد، ۱۳۸۲: ۲۳۱)

حضرت آیت‌اله العظمی خویی (ره) (۱۳۷۷، ج ۲: ۷۶) ضمن اعتقاد به وجود رابطه‌ی مالکیت ذاتی بین انسان و اجزای خود، بیان داشته‌اند که اعمال، نفس و ذمه‌ی هر شخص به صورت ذاتی در ملکیت وی قرار دارد و این نوع ملکیت بالاتر از ملکیت اعتباری و پایین‌تر از ملکیت حقیقی است. ایشان منظور از لفظ «ذاتی» را چیزی دانسته‌اند که در مرحله‌ی تحقق خود به امر خارجی تکوینی یا اعتباری نیازمند نیست. در دیدگاه معظم‌له ملکیت ذاتی چیزی جز سلطنت شخص بر نفس و شوئن خود و نیز امکان تصرف وی در آنها نیست زیرا وجدان، ضرورت و سیره‌ی عقلا، به تسلط شخص بر خود، عمل و ذمه‌اش حکم می‌کنند تا آنجا که خود را اجیر دیگری سازد یا مافی ذمه‌اش را به فروش رساند. ایشان از مجرای چنین مسأله‌ای به مالیت عمل شخص حرّ، اعتقاد دارند.

دکتر شهیدی (۱۳۷۷، ج ۱: ۳۴۹) نیز در حمایت از این تئوری بیان می‌دارد: «آنچه برای حصول مالکیت نسبت به شیء لازم است تصرف و حق اختصاصی نسبت به آن است که این امر برای ایشان نسبت به آن اشیاء ثابت باشد و بنابراین شک و تردیدی در غیرقانونی بودن سلب تصرف انسان از چیزی که متصرف آن است وجود ندارد، بنابراین علیرغم نامأنوس بودن ذهن با مالکیت شخص نسبت به اعضای بدن خویش به علت کم سابقه بودن آن، این مالکیت از بارزترین مصادیق ملکیت حتی در مفهوم حقوقی آن می‌باشد که در حقیقت مالکیتی ذاتی و طبیعی است.»

در تحلیل این نظرگاه باید به این نکته توجه نمود که با قبول اصل مالکیت حقیقی به عنوان سلطنت تکوینی و انحصاری واجب‌الوجود بر گستره‌ی هستی،^۱ هیچ ملکیتی برای ممکن‌الوجود قابل تصور نیست مگر آنکه مقتضی آن موجود باشد. (رازی، ۱۳۹۶ ه.ق به نقل از نظری توکلی، ۱۳۷۹: ۸۲) در اینجا مقتضی برای ما نمی‌تواند چیزی به جز اعتبار مالکیت از سوی واجب‌الوجود (شارع) باشد. به عبارتی جز با تلقی امر جعلی شرعی، زنجیره‌ی استدلال ناتمام است. زیرا ادعای طولی بودن رابطه‌ی مالکیت خدا بر انسان و

^۱ فلا یملکه احدٌ و هو عتیق» (کافی، بی تا، ج ۴: ۱۸۹)

انسان بر خود، مخالف اصل و محتاج دلیل است و اصرار به بیان تکوینی بودن ملکیت انسان بر خود، تنها عین مدعاست.^۱

بند دوم: تحلیل نظریه‌ی رابطه‌ی امانی

تئوریسین‌ها در دومین نظریه راجع به رابطه‌ی انسان با نفس خود، مالکیت ذاتی حقیقی را تنها از آن خداوند متعال دانسته^۲ و اعضای بدن انسان را امانتی الهی به شمار می‌آورند که نزد وی به ودیعه نهاده شده است. (مختار المهدی، ۱۹۸۷، به نقل از عابدین‌زاده، ۱۳۸۷: ۶۴) آنها مبنای تصرفات انحصاری انسان از ارگان‌های خود را رابطه‌ی «استحقاق» معرفی می‌کنند و در این مفهوم انسان را دارای این حق می‌دانند که از اعضاء و جوارح خود بهره‌برداری و استفاده‌های معقول نماید. (محمدی همدانی، ۱۳۸۱: ۹۶ به بعد) در این دیدگاه، حق انسان در بهره‌برداری از خود، در تقسیم‌بندی‌های موجود اعم از مالی و غیرمالی و عینی و دینی قابل انطباق نیست، بلکه طبیعت آن به گونه‌ای است که هر تصرفی در آن مجاز نیست و به علاوه قابلیت اسقاط نیز نداشته و با این حساب جزء دارایی به شمار نمی‌آید. (شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹: ۱۱۲ و ۱۱۱)

تئوری امانی بودن از دو محور قابل انتقاد است: اولاً، با وجود آیه‌ی ۶ از سوره‌ی مبارکه‌ی احزاب که بر ولایت انسان بر خود دلالت کرده و در مقام جعل اصل ولایت و اولویت نازل شده است،^۳ این رویکرد در اولین مبانی خود، محکوم به تعارض با شرع خواهد بود: مقتضای اولویت حضرت رسول اکرم صلی اله علیه و آله بر مؤمنین، مشارکت در ولایت است، پس هر شخص بر بدن خود ولایتی دارد که پیامبر گرامی (ص) نسبت به آن دارای ولایتی قوی‌تر است. محور دوم آن است که با امانی شمردن حق انسان بر اعضای خود، حدود اختیارات امین نمی‌تواند از حفاظت از جسم فراتر رود و این امر مغایر با آزادی و اختیار انسان است. به علاوه ما به لحاظ شرعی و عرفی در تصرف اعضای بدن خود مأذون و

^۱ برای دیدن نظر مخالف ر.ک: نظری توکلی. (۱۳۸۱). پیوند اعضاء در فقه اسلامی، چاپ اول، بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس رضوی، مشهد، ص: ۸۰ به بعد.

^۲ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: الشعراوی، محمد متولی. (بی تا). تجارب جدید لنقل الاعضاء من الموتی. مجله‌ی العالم، شماره‌ی ۵۱۴: ۵۵ و ۵۴

^۳ «النبي أولى بالمؤمنين من أنفسهم»

صاحب اراده‌ایم، حال آنکه امین حق هیچ تصرفی به غیر از جهت حفاظت از مال ودعی ندارد. (کاظمی - افشار، ۱۳۸۶: ۲۴۱) در این راستا می‌توان به فتاوی مراجع عظام تقلید در خصوص جواز خرید و فروش اعضای غیر رئیسه بدن انسان نیز اشاره داشت.^۱ توضیح اینکه «جواز بیع» اعضای انسان از نظر ما دلیلی آشکار بر مالیت اعضای غیر رئیسه است که می‌تواند متضمن مالکیت یا سلطنت انسان بر پیکر خود باشد و به آسانی رابطه‌ی امانی بین انسان و اجزای خود را مرتفع نماید.

بند سوم: تحلیل نظریه‌ی سلطنت

تئوری دیگر از سوی آن دسته از فقهای ارائه می‌شود که سلطنت را از احکام عقلانی مالکیت دانسته (موسوی خمینی، ۱۴۲۱ ه.ق، ج ۱: ۲۱) و بین آن دو تفاوت قائل اند. ایشان ضمن تصریح به عقلانی بودن مسأله‌ی سلطنت انسان نسبت به نفس خود، عقیده دارند که مالکیت انسان نسبت به خود مورد اعتبار قرار

۱ از آن جمله است:

مرحوم آیت‌اله محمد تقی بهجت (به نقل از حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۸۵): «اگر شخصی بخواهد عضوی از اعضای بدن خود، مثلاً کلیه را به دیگری بدهد و یا وصیت کند که بعد از مردن خود آن عضو در مقابل پول یا مجانی برداشته شود و به دیگری داده شود در صورتی که نجات مسلمانی متوقف بر آن عضو باشد، یعنی راه نجات آن مسلمان منحصر در دادن عضو به او باشد و تهیه‌ی آن از غیر مسلمان هم ممکن نباشد اشکالی ندارد» حضرت آیت‌اله سید علی خامنه‌ای دام‌ظله (به نقل از حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۸۹) در پاسخ به این سؤال که آیا می‌توان برای کمک به بیماران، خون یا سایر اعضای غیر رئیسه بدن را فروخت؟ فرموده‌اند: «اگر برای خود آنها ضرر لازم‌المراعات نداشته باشد، بلا اشکال است. مرحوم آیت‌اله سید ابوالقاسم خوئی (به نقل از حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۹۱) در پاسخ به پرسش از امکان خرید و فروش اعضای انسان زنده برای پیوند فرموده‌اند: «جایز است و اشکالی ندارد ولی اعضای رئیسه مثل چشم را نمی‌توان فروخت». همچنین فرموده‌اند (به نقل از همان: ۱۹۲): «جایز است تبرع کردن خون به بیمارانی که احتیاج به تزریق خون دارند و جایز است گرفتن مبلغی در مقابل خون دادن ولی در هر دو صورت باید دادن خون برای صاحب آن ضرر جانی نداشته باشد»

مرحوم آیت‌اله فاضل لنکرانی (به نقل از حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۹۹) در پاسخ به استفتایی در خصوص حق انسان زنده بر خرید و فروش اعضای بدن خود فرموده‌اند که «دلیلی بر عدم جواز خرید و فروش فی نفسه به نظر نرسیده مگر اینکه خطر جانی یا عوارض غیرقابل تحمل در پی داشته باشد». آقای یوسف صانعی (به نقل از حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۹۹): «اگر قطع عضو را بعد از مردن جایز دانستیم بعید نیست که در حال حیات فروش آن فی حد نفسه با قطع نظر از عوارض و طواری جایز باشد و انسان بتواند اعضای خود را برای پیوند بفروشد در مواردی که قطع (عضو) جایز است... بلکه جواز فروش تمام جسم را برای تشریح در موردی که جایز است خیلی بعید نیست فی حد نفسه، اگرچه بی اشکال نیست، لکن گرفتن مبلغی برای اجازه دادن در مورد جواز مانع ندارد.» در توضیح باید گفت از نظر نگارنده، ایشان گرفتن مبلغ را در مقابل اجازه دادن مسلماً بدون اشکال می‌دانند اما گرفتن مبلغ را مقابل خود آن عضو چنان که در صدر فتوا مورد اشاره قرار داده اند، هر چند بی اشکال نمی‌دانند اما خالی از امان جواز نیز نمی‌پندارند»

نگرفته و انسان تنها نسبت به خود دارای سلطه است.^۱ پیش از آغاز بحث باید به این نکته اشاره داشت که نظریه‌ی سلطنت، نظریه‌ای منسجم، قوی و دارای اجزای درهم تنیده و استدلال‌های پلکانی و سلسله مراتبی است که اختلاف نظر با حتی یک جزء یا مرتبه‌ی آن، امکان استفاده از آن را سلب می‌کند.

این نظریه‌ی متین بر مبنای دو پیش‌فرض بنیان نهاده شده است: «اولاً، مفروض داشتن این نکته که سلطنت از احکام عقلایی مالکیت است و، دوم اینکه انسان آن‌چنان که بر اموال خود مسلط است بر نفس خود نیز مسلط است. رعایت این دو پیش‌فرض از سوی قائلین، پرسش‌هایی را در خصوص این نظریه به بار می‌آورد:

به نظر می‌رسد مقتضای اولین پیش‌فرض آن است که مالکیت قبل از سلطنت تصور شود تا مفهوم مستند قاعده‌ی تسلیط که حدیث «الناس مسلطون علی أموالهم» می‌باشد به درستی درک شود: اموال در ابتدا به اضافه‌ی مملوکیت به مبتدای جمله (الناس) تعلق گرفته‌اند و به این دلیل، حکم عقلایی مالکیت که همانا تسلیط می‌باشد بر آنها وارد شده است.^۲ با این حساب ثابت است که مالکیت مقتضی سلطنت است اما آیا سلطنت نیز مقتضی مالکیت است؟ پر واضح است که در چهارچوب این تئوری پاسخ این پرسش منفی است. اما مشکل در جایی است که ضمن برقراری تساوی بین تسلط بر اموال و تسلط بر نفس دو نتیجه‌ی متفاوت از یک قاعده بدست می‌آید در حالی که قاعده‌ی تسلیط در ادبیات فقه حاوی مفهوم و دامنه‌ی کاربرد آشنایی است که در تفسیر این نظریه نمی‌توان از آن عدول نمود:

^۱ حضرت امام خمینی رحمه الله علیه (۱۴۲۱ ه. ق، ج ۱: ۴۲ و ۴۱) در خصوص این تئوری فرموده است: «و ربما تعتبر السلطنة في بعض الموارد و لا يعتبر الحق و الملك لسلطنة الناس علی نفوسهم. فأنها عقلانية، فكما إن الانسان مسلط علی امواله مسلط علی نفسه، فله التصرف فيها بأی نحو شاء و لو لا منع القانوني لدى العقلا و الشرعی لدى المشرع... فأن الناس لدى العقلا مسلطون علی انفسهم أنهم مسلطون علی اموالهم بل هذا العصر تعارف بیع الشخص دمه و جسده للامتحانات الطبیعیة بعد موته... فسلطنة الناس علی انفسهم عقلانية.»

^۲ شیخ مرتضی انصاری (به نقل از موسوی بجنوردی، ۱۳۸۸، ج ۱: ۲۹) بیان داشته اند: «روایت دلالت دارد بر اینکه هرگاه مالکیت احراز شد تسلط می‌آید. زیرا روایت مذکور تسلط را متوقف بر حصول ملک می‌داند... قاعده‌ی سلطنت خود محقق و مشرّع موضوع خود نیست... بلکه می‌گوید هرگاه ملکیت احراز شد، آنگاه تسلط تحقق پیدا می‌کند»

لازمه‌ی قاعده‌ی تسلط اختیار تام مالک نسبت به مال خود و سلطه‌ی مالکانه وی در مورد کلیه‌ی تصرفات مربوط به مال خویش می‌باشد و چنان‌که پیش از این ذکر شد از دو جنبه سلبی و ایجابی برخوردار است. (عمید زنجانی، ۱۳۸۶، ج ۱: ۱۲۵ و ۱۲۴) بنابراین سلطه‌ی بر اموال از احکام مالکیت بر آنهاست و اگر بین سلطه بر اموال و سلطه بر نفس نسبت مساوی برقرار شود،^۱ نمی‌توان دو نتیجه‌ی متفاوت از آن دریافت کرد آن‌چنان‌که یک‌بار سلطنت بر اموال را از احکام عقلایی مالکیت تلقی نمود اما بار دیگر سلطنت بر نفس را بدون اعتبار مالکیت بر آن تصور کرد. قائل عظیم‌الشأن (ره) این نظریه خود به احتمال خطور این ایراد واقف بوده‌اند و در رفع آن بیان داشته‌اند که سلطنت یک امر اعتباری عقلایی بوده و ریشه در عالم خارج ندارد و به صورت ابتدایی نیز قابل جعل است، آن‌چنان‌که حکومت و ولایت برای موضوعات خود جعل می‌شوند، بنابراین سلطنت با ملکیت رابطه‌ی علت و معلولی ندارد. (موسوی خمینی، ۱۴۲۱ ه.ق، ج ۱: ۱۲۸) اما پرسش این است که سلطنت ابتدایی بر نفس که ریشه در مالکیت بر آن نداشته باشد از کدام منابع استخراج شده؟ به علاوه با احراز نسبت مساوی بین سلطنت بر نفس و بر اموال، ثمره‌ی عملی برای ایجاد دوگانگی (یعنی ملکی دانستن سلطنت بر اموال و ملکی ندانستن آن بر نفس) وجود ندارد.

از سوی دیگر قائلین به نظریه‌ی سلطنت انسان بر پیکر خود، در مواردی به جواز بیع اعضای بدن فتوا داده‌اند^۲ و معتقدند که بر اساس سلطه‌ی بر بدن می‌توان عضوی از آن را مورد خرید و فروش قرارداد زیرا آنچه در بیع اهمیت دارد، داشتن سلطنت بر مبیع است نه تملک آن. اما به نظر ما این دیدگاه خالی از مناقشه نیست:

^۱ توجه کنید به عبارت «فکما ان الانسان مسلط علی ماله مسلط علی نفسه» در پاورقی سابق.

^۲ حضرت امام خمینی (ره) (به نقل از حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۸۳) فتوا داده‌اند: «اگر قطع عضو را بعد از مردن جایز دانستیم بعید نیست که در حال حیات فروش آن جایز باشد و انسان بتواند اعضای خودش را برای پیوند بفروشد در مواردی که قطع جایز است، بلکه جواز فروش تمام جسم برای تشریح در موردی که جایز است خیلی بعید نیست، اگر چه بی‌اشکال نیست، لکن گرفتن مبلغی برای اجازه دادن جواز مانع ندارد.» ایشان در کتاب البیع، ۱۴۲۱ ه.ق، ص: ۴۱ و ۴۲ عنوان بیع را برای قرارداد فروش اعضای بدن برگزیده‌اند.

چنان‌که در نظریات ایشان آمده است مردم بر سلطنت خود سلطنت ندارند و نمی‌توانند آن را به یکدیگر منتقل سازند بلکه اضافه‌ی ملکی بین خود و اموال را مورد بیع قرار می‌دهند. (موسوی‌خمینی، ۱۴۲۱، ج ۱: ۲۲ و ۲۰) حال پرسش این است که در مورد فروش اعضاء در این نظریه مردم چه چیزی را به یکدیگر منتقل می‌سازند؟ آیا سلطنت خود را با یکدیگر معاوضه می‌نمایند که پرواضح است در نظریه‌ی قائلین پسندیده نیست و یا اضافه‌ی بین خود و اعضا را مورد بیع قرار می‌دهند که باز جای این پرسش خواهد بود که این اضافه چیست؟ چه نام دارد و حق فروش آن چگونه به اثبات رسیده است؟

دیده شده است که در رد این ایراد بیان داشته‌اند که در ضمن سلطنت بر نفس، مفهوم حق نیز وجود دارد بنابراین اگرچه فروشنده مالک عضو خود نیست اما این عضو به وی اختصاص دارد و به این اعتبار حق فروش آن را پیدا می‌کند. (فروغی، ۱۳۹۰: ۷۳) این پاسخ به ایراد ما موجه نیست زیرا با وجود نص صریح قائل عظیم‌الشان (ره) این نظریه که در موضع خاص خود سلطنت بر نفس را بدون اعتبار حق و ملک معرفی نموده‌اند (ر.ک: موسوی خمینی ۱۴۲۱ ه.ق، ج ۱: ۴۲ و ۴۱) چگونه می‌توان در مقابل نص اجتهاد کرد و حق فروش را ضمیمه‌ی سلطنت بر نفس نمود؟

به علاوه با لحاظ موضع دیگر ایشان در خصوص اشتراط مالیت مبیع در بیع،^۱ صدق عنوان بیع بر قرارداد انتقال اعضای بدن، منوط به احراز مالیت مبیع است و اگر عضو مال شخص تلقی شود، ابتدا به

^۱ ر.ک: موسوی خمینی، امام روح‌اله (۱۴۲۱ ه.ق). البیع، ج ۳، چاپ اول، مؤسسه‌ی تنظیم و نشر آثار امام خمینی (قدس‌السره)، تهران، ص: ۷۰ بعد. دیده شده است که از مواضع حضرت امام (ره) در کتاب البیع این چنین برداشت شده که ایشان قائل به وصف مالیت مبیع نبوده‌اند. (برای دیدن چنین نظری ر.ک: باقری، احمد، ۱۳۸۴)، فقه مدنی «عقود تملیکی: بیع و اجاره»، چاپ اول، انتشارات سمت، تهران، ص: ۹۱) ما با چنین برداشتی از نظرات معظم‌له (ره) مخالفیم. منظور نظر ایشان از دید ما، اگرچه آن است که ممکن است یکی از عوضین در حال حاضر مال نباشد مثل تعدادی عقرب که با خرید آنها و رها سازی آن در زرع، منفعت مالی برای یکی از طرفین حاصل شود بدون آنکه خود عقرب‌ها هم اکنون مال محسوب شوند، اما خود ایشان اذعان می‌کنند که خرید آنها برای جلب منفعت مالی بعدی است و در سطور بعد در فرض اعتبار مالیت عوضین آن را صرفاً وصفی عرفی ندانسته و مفهومی نسبی به حساب می‌آورند. مجموع مواضع ایشان این مطلب را به ذهن متبادر می‌سازد که آنچه فعلاً مال نیست اما وسیله‌ی کسب مال است یا در رابطه‌ی طرفین دارای ارزش است، دارای منفعت عقلایی است و به صورت غیرمستقیم مال تلقی می‌شود. بنابراین تلقی عدم اعتقاد آن حضرت به لزوم مالیت مبیع با لحاظ مواضع کلی ایشان، عجولانه بوده و صحیح به نظر نمی‌رسد.

اضافه‌ی مملوکیته به ایشان منسوب شده و پس از آن حکم سلطنت بر آن بار می‌شود^۱ و این مطلب عملاً
ثمره‌ای برای تفکیک بین سلطنت و ملکیت بر اعضا باقی نمی‌گذارد. همچنین خارج کردن مالی از اموال
شخص (در اینجا عضو به اعتبار قابلیت خرید و فروش آن) از عموم «مالکیت» و قرارداد آن در حیطه‌ی
«حکم سلطنت» محتاج دلیل است و غیر از آن عین مدعا است.

باید گفت عدم اعتقاد قائلین به اشتراط ملکیت مبیع در صحت بیع، (ر.ک: موسوی خمینی، ۱۴۲۱ ه.ق،
ج ۳: ۱۲ به بعد) آسیبی به انتقاد ما وارد نمی‌سازد:^۲

اولاً رابطه‌ی مال و ملک عموم و خصوص من وجه است (خوئی، ۱۳۷۷، ج ۲: ۶): یعنی گاه چیزی هم
مالیت دارد و هم در تملک اشخاص است، گاه چیزی ملک دیگران است اما مالیت ندارد و گاه اموالی به
دلیل عدم تعلق به اشخاص ملک محسوب نمی‌شوند نظیر مباحات اصلیه. (قنواتی و همکاران، ۱۳۷۹، ج ۱:
۵۲) پر واضح است که جهت گیری قائلین به این دیدگاه، اعضای انسان را در صورت مالیت داشتن در
زمره‌ی رابطه‌ی اخیر مال و ملک می‌نهد. در عین حال ایشان قائل به صحت بیع مباحات اصلیه و نیز اموال
وقفی هستند زیرا ملکیت را در صحت بیع دخیل نمی‌دانند و داشتن سلطنت بر مبیع را برای وقوع عقد
کافی دانسته، صحت بیع اعضای بدن را نیز با چنین تفسیری، توجیه می‌نمایند. به عبارتی نزد ایشان ماهیت
بیع به اینکه مبیع مملوک یا بایع باشد مقوم نیست بلکه در تحقق بیع، سلطه بر تملیک مال کفایت می-
نماید. (موسوی خمینی، ۱۴۲۱ ه.ق، ج ۱: ۱۲ و ۴۲) ایشان برای اثبات نظر خود به صحت بیع ولیّ به نمایندگی
از سوی محجور اشاره می‌کنند. (همان: ۴۴ و ۴۵) از سوی دیگر، هم ایشان بیع را تملیک عین به عوض
نمی‌دانند بلکه آن را مبادله‌ی مال به مال تلقی میکنند و می‌پندارند که اضافه‌ی بین مالک و مملوک قابل

^۱ «أن السلطنة ليست هي الملكية بل هي من الاحكام العقلانية للملكية و توهم وحدتهما أوقعه في الاشكال، فقال ما قال. و قوله صلى الله عليه و آله و سلم: الناس مسيطون على أموالهم يتأدى بما ذكرناه: فإن إضافة الأموال إلى الناس هي الإضافة المملوكية. فقوله (ص): الناس مسيطون على أموالهم» مساوق لقوله: الناس مسيطون على أموالهم، فإن الناس لا يسلطون على الأموال بلا إضافة ملكية بينها و بينهم. فلو رجعت السلطنة إلى الملكية يكون قوله ذلك عبارة أخرى عن قوله: «الناس مالكون لأموالهم» و هو كما ترى من قبيل توضيح الواضح، فلا شبهة في أن السلطنة من أحكام الملكية لا نفسها» (موسوی خمینی، ۱۴۲۱ ه.ق، ج ۱: ۲۱)

^۲ ما با نفس عدم اشتراط مملوکیته مبیع در صحت بیع مخالفیم و در این خصوص با مفاد قانون مدنی ایران هم راستاییم.

تبدیل نیست زیرا اشخاص بر سلطه‌ی خود سلطه ندارند و لذا اموال را در حیطه‌ی تسلط خود جابجا می‌سازند اما نفس ملکیت قابل تبدیل نیست. یعنی تبادل اضافات عبارت از اعطای اضافه‌ی مالکیت در مقابل عوض است و این عین تملیک عین به عوض است. (همان، ج ۱: ۲۰ به بعد) این دو انگاره‌ی ایشان، مناقشاتی را در پی می‌آورد:

به نظر می‌رسد کفایت «سلطنت بر تملیک» در صدق عنوان بیع، به معنای نفی اضافه‌ی مملوکیت بین مال و مالک نیست، بنابراین «ولی» تنها به نمایندگی از محجور به تبادل اضافه، اقدام می‌ورزد و با این حساب هیچ بیعی بدون رعایت مملوکیت مبیع قابل تصور نیست.

به علاوه قائل شدن به عدم اعتبار مملوکیت علاوه بر تعارض ظاهری با قول نبوی (ص): «لا بیع الّا فی المملک»^۱ با مبانی پذیرفته شده از سوی خود قائلین نیز در تعارض قرار دارد زیرا بیع در مورد مال رخ می‌دهد و هر مالی که قابلیت بیع داشته باشد باید در ملکیت باشد و ایشان در فحوای موضع گیری‌ها و توجیهات خود به چنین اصلی قائل‌اند. به عنوان مثال طبق نظر گرامی ایشان، مباحات اصلیه جز پس از حیازت قابل تملک نیستند و این تملک پس از حیازت است که بیع آنها را مجاز می‌سازد. وقف نیز خود دارای شخصیت حقوقی است و اجزای خود را در مالکیت دارد (هرچند احتمالاً چنین مفهومی نزد قائلین پذیرفته یا معروف، نبوده است). نتیجه آنکه در چارچوب نظریه‌ی اخیر، قائلین می‌بایست یا اضافه‌ای ملکی بین شخص نماینده از سوی مالک با مبیع اثبات کنند، یا به عدم صحت بیع اعضای بدن به دلیل نبودن اضافه‌ی مملوکیت آن به شخص رأی دهند و یا رابطه‌ی انسان با اعضای خود را در شمول مالکیت در آورند.

^۱ برآیند نظر فقها در مورد شرط مملوکیت مبیع نیز با ما موافق است: محقق کرکی (۱۴۰۸.ه.ق، ج ۴: ۲۰۳) بیع را نقل ملک از مالکی به دیگری می‌داند. قدمای فقها مانند علامه حلی و شیخ طوسی نیز (به نقل از قبولی درافشان، ۱۳۸۶: ۱۴) بیع را انتقال عین مملوک از شخصی به دیگری به عوض معین تعریف می‌نمایند. سید محمد حسن نجفی (۱۳۷۴، ج ۲۲: ۲۰۲) نیز معنای لفظ بیع را با دلالت بر نقل ملک از مالک به دیگری در فقه ذکر کرده‌اند و در این راستا به کتب المبسوط، السرائر، القواعد، التذکره، التحریر و... اشاره نموده‌اند.

بند چهارم: نظریه‌ی منتخب

با تحلیل و نقد هر سه نظریه در خصوص رابطه‌ی انسان و اعضای خود، رابطه‌ی سوژه دهنده با سوژه‌ی گامتیک از نظر ما، رابطه‌ی ملکیت^۱ است و نظر به رابطه‌ی منطقی عموم و خصوص من وجه بین مفاهیم «مال» و «ملک»، این ملکیت گاه با مفهوم مال تداخل داشته و گاه بدون تصور مالیت نیز، قابل احراز است. علیرغم قوت و متانت نظریه‌ی سلطنت، پای فشاری بر قراردادن نوع رابطه‌ی انسان با اعضای خود در چهارچوب مالکیت و نه سلطنت، دلایلی دارد که بعضی از آن‌ها به دلیل اقتضائات تکنیک و بعضی به دلیل تفاوت در مبانی حقوقی است:

لازم است تا بار دیگر این نکته را مورد تذکر قرار دهیم که هدف قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، معطوف به سوژه‌دهنده نیست و بیمار، شخصی است که به نسل آتی تعلق دارد. بسیار بدیهی است که اقدامات مالکانه والد بالقوه و یا والدین در خصوص سوژه‌های دوگانه‌ی تکنیک، با هدف تسری آثار قرارداد به نسل‌های آتی انجام می‌پذیرد. این در حالی است که در نظریه‌ی سلطنت، این تنها روابط متقابل بین موضوعات دو حکم مشابه است که می‌تواند فضایی بین شخصی ایجاد کند:

در نظریه‌ی سلطنت انسان بر نفس خود، سلطه‌ای که فرد بر پیکر خود دارد قائم به شخص اوست. (کاظمی‌افشار، ۱۳۸۶: ۲۵۶) به عبارتی هیچ شخصی در زمان حیات و یا پس از آن، قائم‌مقام فرد در تصرفات مربوط به پیکر او نیست زیرا قائلین به این نظریه در بادی امر، سلطنت را نه تنها صراحتاً حکم عقلایی مالکیت معرفی نموده بلکه با عدم ارائه‌ی دلیلی که مبین اعتبار سلطنت انسان بر خود از سوی

^۱ ما در این مقام اصراری برای انتخاب از بین دو وصف ذاتی یا اعتباری بودن ملکیت نشان نمی‌دهیم زیرا توفیر چندانی در سازمان‌دهی به مباحث آتی ما ندارد. هرچند وجه کسب رابطه‌ی اعتبار شرعی برای ما می‌تواند وجود آیه‌ی شریفه‌ی ۶ از سوره‌ی مبارکه‌ی احزاب باشد: «النبی اولى بالمؤمنین من انفسهم» این آیه ناظر به حق آدمی بر بدن خود است زیرا هر کس باید به بدن خود ولایتی داشته باشد تا ولایت پیامبر بر او قوی‌تر باشد. نفس ثبوت چنین حقی برای هر انسان از جواز تصرفات او در بدنش حکایت می‌کند هر چند آیه در حدود ولایت هر شخص بر خود ساکت است. (نظری توکل، ۱۳۸۱: ۸۴ و ۸۳) ما از این آیه علاوه بر آنکه می‌توانیم رابطه‌ی اعتباری شرعی بین انسان و نفس خود در تقابل با رابطه‌ی ملکیت ذاتی یا تکوینی انسان بر خود بدست آوریم، هم‌چنان می‌توانیم حق انسان بر نفس خود را استخراج کرده و از صرف حکم شرعی که قابل اسقاط یا انتقال به غیر نیست خارج شویم. زیرا لسان دلیل از نظر ما بیانگر این معناست که ولایت هر کس بر خود توسط شارع جعل شده است و اراده و قصد او در نحوه‌ی اعمال آن دخالت دارد.

شارع باشد،^۱ آن را تا پایان راه، به صورت «حکم» و نه «حق» باقی گذاشته‌اند و پر واضح است که «حکم» بر خلاف «حق» قابل اسقاط و نقل و انتقال نیست.^۲

بنابراین سلطنت حکم است و حکم از مجعولات شارع ویا [عقل] است که باید عیناً از آن اطاعت شود و افراد نمی‌توانند برخلاف آن توافق کنند. (قنواتی و همکاران، ۱۳۷۹: ۴۶ و ۴۵) این مطلب بدین معناست که از سویی حکم سلطنت بر نفس، بر هر انسانی وارد می‌شود و از سوی دیگر سلطنت قائم به شخص است پس انسان بر سلطنت خود سلطنت ندارد و در فضای بین شخصی صرفاً می‌تواند موضوع سلطنت خود را با موضوع سلطنت دیگری مبادله کند.

حال تصور کنید فردی، گامت یا امبریوی خود را (که موضوع حکم سلطنت است) جهت انجام مهندسی به سوژه آمای ارائه می‌کند. اثر قرارداد وی در آینده با حکم سلطنت دیگری که متقابلاً قائم به شخص او خواهد بود تعارض دارد چه نفعی به وی برساند و چه ضرری. تفاوت این فرض با فرض بیع اعضای بدن در این است که در فرض اخیر عضو در چهارچوب دو سلطنت، مبادله می‌شود و به عبارتی

^۱ یعنی ایشان تنها رخصت و عدم منع شارع در تصرفات انسان بر خود را احراز کرده‌اند نه دلیلی که چنین سلطنتی را از سوی شارع اعتبار کند. حضرت امام خمینی (۱۴۲۱ ه. ق، ج ۱: ۴۲ و ۴۱ و ۲۱) در این خصوص فرموده است: «أن السلطنة ليست هي الملكية بل هي من أحكام العقلائية للملكية... وربما تعتبر السلطنة في بعض الموارد، ولا يعتبر الحق ولا الملك، كسلطنة الناس على نفوسهم فانها عقلائية... وأما كون الشخص ذا حق على نفسه غير عقلائي: إذ لا يعتبر العقلا أن الانسان ذو حق على نفسه» می‌دانیم که اگر جعل و اعتبار شارع چیزی جز رخصت و عدم منع در فعل یا ترك فعل نباشد، آن مجعول شرعی «حکم» است نه «حق» (برای اطلاعات بیشتر ر. ک: حقوق قراردادها در فقه امامیه، ج ۱، چاپ اول، انتشارات سمت، تهران، صص: ۴۲ به بعد).

^۲ برای اطلاعات بیشتر ر. ک: قنواتی، جلیل و همکاران. (۱۳۷۹). حقوق قراردادها در فقه امامیه، ج ۱، چاپ اول، انتشارات سمت، تهران، صص: ۴۲ به بعد. این جمله به این معناست که از نظر قائلین، خود سلطنت را نمی‌توان به دیگری انتقال داد نه اضافه‌ی مملوکی را. ایشان چون سلطنت را از احکام عقلائی مالکیت می‌دانند، آن را با مالکیت متفاوت دانسته و لذا بیع را مبادله‌ی مال به مال تلقی می‌کنند نه تبدیل سلطه‌ها. پس این موضع ایشان به معنای عدم قابلیت نقل و انتقال موضوع حکم نیست. اگر استدلال ما در تصور قائلین به حکم بودن سلطنت انسان بر خود صحیح باشد، با چنین تفسیری کلام ایشان با خاصیت غیرقابل انتقال بودن حکم تعارضی خواهد داشت. موسوی خمینی (۱۴۲۱ ه. ق، ج ۱: ۲۲ و ۲۰) در این خصوص فرموده است: «و الحاصل أنه في عالم الاعتبار كل من المتبايعين واجدٌ لإضافة بينه وبين المملوك والتبديل عبارة عن حل الإضافة القائمة بالثمن، و جعلها قائمة بالثمن، و هذا الحل من آثار واجديه الإضافة لا أن الإضافة بتمامها تتبدل بإضافة أخرى، فالإضافة هي السلطنة وليس للناس سلطنة على السلطنة و هكذا. فالحق أن البيع مبادله مال بمال وليس عبارة عن تملك العين بالعوض فالملكية جده اعتبارية، لها نحو تحقق في الاعتبار و بها تتبدل الاموال و أما هي بنفسها فليست قابلة للتبديل، لأنها ليس للمالك ملكية على الملكية... ثم إن هذا الحل أي خلع الإضافة و جعلها قائمة بالغير لا يعقل أن يكون من آثار تلك الإضافة لأن الإضافة قائمة بالطرفين و الفرض أن الملكية عبارة عن السلطنة و لازمه كونها أيضاً قائمة بالطرفين، فحينئذٍ خلع طرف الإضافة خلع حيشه ذاتها و هو لا يمكن أن يكون من آثارها و لا يمكن أن تكون للناس سلطنة على سلطنتهم»

دخالت در سلطنت به صورت موضوعی است اما در قرارداد مهندسی بر روی گامت، اصل سلطنت ثالث بر خود که قائم مقام ناپذیر است مورد هجمه واقع می شود زیرا در این حالت سوژه دهنده، بر خلاف یا موازی با حکم سلطنت ثالث، به انعقاد قرارداد می پردازد، گو اینکه ثالث بخشی از سلطنت بر خود را به دیگری تفویض کرده است. بنابراین دخالت از جنبه ی حکمی است و از آنجا که هیچ کس جانشین فرد در سلطه بر خود نیست هر قرارداد این چنینی، قبل از آنکه نوبت به قاعده ی لاضرر رسد، باطل خواهد بود. بدیهی است که چنین نتیجه ای نمی تواند با دیدگاه مثبت و طرفدارانه ی ما در خصوص سناریوهای سودمند تکنیک مهندسی سلول های نطفه ای انسان سازگاری داشته باشد.

البته واضح است که در هر فرضی غیر از قرارداد مهندسی سلول های نطفه ای انسان، تغییرات بر روی ژنوم گامت در چهارچوب سلطنت بر خود، صحیح است اما آنچه در تکنیک مورد بحث هدف مطلوب شمرده می شود، معطوف به نسل های آتی (ثالث) است. این موضع ما نمی تواند به بهانه ی معدوم بودن سوژه ی هدف در زمان انعقاد قرارداد مورد خدشه قرار گیرد به گونه ای که گفته شود معدوم بودن سوژه ی هدف به معنای عدم امکان تصور سلطنت وی بر خود است پس با عدم امکان سلطنت وی بر خود، تعارضی نیز بین سلطنت ها رخ نمی دهد. به نظر می رسد که این ایراد در خصوص امبریو (حمل) وارد نیست زیرا حمل موجود است و اگر با فرض سودمندی ذاتی تکنیک، قرارداد مهندسی سلول های نطفه ای را حاوی نفع برای ثالث بدانیم، این نفع که با دخالت در حکم سلطنت دیگری بر خود بدست خواهد آمد، برای ثالث مسلم^۱ است. محور دوم برای مقابله با این ایراد توجه به سرفصل «جهت قرارداد» می باشد که هر دو سوژه ی گامتیک و امبریونیک را تحت پوشش قرار می دهد. اگر جهت قرارداد را داعی، انگیزه و هدف طرف یا طرفین قرارداد بدانیم (کاتوزیان، ۱۳۸۸، ج ۲: ۲۳۰) که در صورت نامشروع بودن و تصریح

^۱ از نظر ما، اگر تعهد به نفع حمل (به عنوان ثالث) بدون اختلاف نظر صحیح و بلاشکال است، (صادقی، ۱۳۸۳: ۲۰۲) پس تصور نفع برای حمل به طریق اولی بلاشکال است زیرا تا سودبری حمل امکان پذیر نباشد، تعهد به سود وی قابل تصور نیست.

به آن، قرارداد را باطل می‌سازد، داعی و انگیزه‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، اصولاً دخالت در سلطنت نسل آتی بر خود است، و پر واضح است که این دخالت حکمی در چهارچوب نظریه‌ی سلطنت، مورد قبول نیست.

حتی اگر از تعارض ذاتی نظریه‌ی سلطنت با قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان چشم‌پوشی نماییم، باز هم دلایلی وجود دارد که ما را به برگزیدن ایده‌ی مالکیت اعتباری تشویق می‌کند:

اگر قائلین به چنین نظریه‌ای با توجیحات خاص خود،^۱ نفس سلطنت را برای نقل و انتقال مال کافی می‌دانند و بنابراین به صحت بیع اعضای بدن بدون رعایت شرط مملوکیات اعتقاد دارند، ما اصولاً شرط مملوکیات مبیع را به پیروی از مشهور فقهای امامیه لازم المراتع می‌دانیم. بنابراین برای قائل شدن به نظریه‌ی سلطنت راهی جز پذیرش عدم اعتبار مملوکیات مبیع در صحت بیع وجود ندارد، و پذیرش چنین امری از حیطه‌ی پژوهش ما خارج است. با وجود این تفاوت مبانی، قائل شدن به نظریه سلطنت بر نفس هر چند در تئوری مختص به خود، دارای انضباط و هارمونی با سایر مواضع قائلین به آن است، اما هماهنگی در مواضع حقوقی ما را خدشه‌دار می‌سازد و به علاوه پذیرش آن، ما را با نظریه‌ی مورد قبول در قانون مدنی ایران که بیع را تملیک عین به عوض معین می‌داند و نه مبادله‌ی مال به مال (که در آن سلطه‌ی بر مبادله کافی است) در تقابل آشکار قرار می‌دهد.

مهم‌تر از همه آنکه، به نظر می‌رسد با وجود صحت تصرفات ناقل در خصوص اعضای بدن در نظریه‌ی سلطه، ثمره‌ی چندانی برای تفکیک بین مالکیت و حکم سلطنت قابل تصور نیست جز آنکه حکم سلطنت قائم به شخص است اما مالکیت ذاتاً از چنین وصفی خالی است. ثمره‌ی اصلی چنین بحثی، با توجه به اقتضائات تکنیک رخ می‌نماید:

^۱ ر.ک: پاورقی پیشین.

هدف سناریوهای این تکنیک انجام پروسه‌ی درمان یا بهسازی در نسل‌های آتی است و نحوه‌ی استفاده از اختیارات فرد نسبت به گامت‌های خود نیز با عطف به چنین هدفی قابل توجیه است. تفاوت عمده‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان با سایر قراردادهای پزشکی در این است که هدف درمان در این قرارداد متوجه‌ی طرف قرارداد (سوژه‌دهنده) نیست، بلکه بیمار در آن شخصی در آتیه است و در دیدی جامع تصمیم‌گیری در خصوص آن «ذخیره‌ی ژنی» بشریت را تحت تأثیر قرار خواهد داد. بنابراین حتی یک گامت مهندسی شده به لحاظ برخورداری از اطلاعات پژوهشی، می‌تواند به فرصت ایجاد «نسل بهتر» منجر شود و این فرصت در دیدگاهی که ژنوم انسان را میراث مشترک بشریت می‌پندارد متعلق به جامعه‌ی انسانی است^۱ هر چند افراد داخل در یک خط نسلی نسبت به آن در اولویت‌اند. این ضرورت ما به انتخاب راهکارهای حقوقی سوق می‌دهد که بتوان در چهارچوب آنها با مسالمت-آمیزترین روش‌ها بین منافع کل جامعه‌ی بشری و منافع شخصی افراد، جمع نمود. به علاوه حساسیت روش‌های انتقال و پالایش اطلاعات ژنی به منظور تحقیق و پژوهش^۲، رعایت حقوق سوژه‌آما در

^۱ در این رابطه ماده‌ی ۱۵ از اعلامیه‌ی بین‌المللی داده‌های ژنتیک انسانی (به نقل از عباسی و همکاران، ۱۳۸۹: ۶۴) بیان می‌دارد: «مطابق با سیاست‌ها و قوانین محلی و موافقت‌نامه‌های بین‌المللی، منافع حاصل از داده‌های ژنتیک انسانی و داده‌های پروتئومیکس انسانی و نمونه‌های بیولوژیک که برای تحقیقات علمی و پزشکی جمع‌آوری شده‌اند بایستی با جامعه به صورت کل و جامعه‌ی بین‌الملل تسهیم شود. در راستای این اصول منافع مزبور ممکن است به یکی از اشکال زیر باشند: الف) مساعدت خاص به اشخاص یا گروه‌هایی که در تحقیق شرکت کرده‌اند. ب) دسترسی به خدمات درمانی (ج) تأمین شیوه‌های تشخیصی نوین، امکانات درمانی یا داروهایی که از تحقیق حاصل شده‌اند. د) حمایت از خدمات درمانی (ه) بستر سازی برای اهداف تحقیقاتی و...» پر واضح است که انفساخ قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان و قائم مقام ناپذیر بودن حق سوژه‌دهنده بر سوژه‌ی گامتیک یا امبریونیک خود، از طریق نامعلوم بودن اشخاص یا گروه‌هایی که حفظ اطلاعات ژنتیکی سوژه‌دهنده به نفع آنهاست و چه بسا در روند استفاده از اطلاعات تحقیق و پزشکی نیاز به اخذ رضایت آنها می‌باشد، به حق برخورداری جامعه از منافع علمی - بدون لطمه زدن به منافع خصوصی افراد - خلل وارد می‌آورد.

^۲ بدیهی است که در مراحل پژوهش و یا اجرای تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، اطلاعات ژنتیکی و پروتئومیکس سوژه‌دهنده، بیماری‌های قابل توارث در دودمان وی، ناهنجاری‌های کروموزومی و یا الگوی ترکیب ژنی سوژه‌دهنده در اختیار سوژه‌آما قرار گیرد. مطابق با ماده‌ی ۴ از اعلامیه‌ی بین‌المللی داده‌های ژنتیک انسانی (به نقل از عباسی و همکاران، ۱۳۸۹: ۵۳) داده‌های ژنتیک انسانی شرایط ویژه‌ای دارند چرا که: «قادر به پیشگویی استعداد ژنتیکی افراد می‌باشند، ممکن است تأثیر عمده‌ای بر خانواده، شامل فرزندان تا چندین نسل و در برخی موارد بر کل گروهی که فرد مورد نظر به آن تعلق دارد داشته باشد، ممکن است واجد اطلاعاتی باشند که اهمیت آنها لزوماً حین جمع‌آوری نمونه‌ی بیولوژیک شناخته شده نیست، ممکن است اهمیت فرهنگی برای اشخاص یا گروه‌ها داشته باشند، [لذا باید] توجه شایسته‌ای به حساسیت داده‌های ژنتیکی انسانی شود و سطح متناسبی از حفاظت جهت این داده‌ها و نمونه‌های بیولوژیک باید تأمین شود. ملاحظه می‌شود که اطلاعات ژنتیکی و پروتئومیکس افراد می‌

خصوص تغییرات یا نوآوری‌های انجام شده بر روی سوژه و نیز مراعات احترام به خواست زوج یا زوجه -
 ی متوفی یا محجور، دلایلی دیگری برای توجیه نیاز به جایگزینی سوژه‌دهنده با وراث است. این در حالی
 است که انتقال قهری هر مقدار از اختیارات سوژه‌دهنده به دیگری در چهارچوب نظریه‌ی سلطه امکان -
 پذیر نیست بلکه به رابطه‌ای ژرف‌تر و مستحکم‌تر نیازمند است که خصوصیت قائم به شخص بودن چنین
 تصرفاتی را تا حد ممکن به حداقل رساند و به عبارتی مبنای تصرفات انسان در مورد اعضای خود را از
 «حکم» به «حق» تبدیل نماید. آنچنان که ملاحظه می‌شود ما مبانی چنین رابطه‌ای را در حق تملک بر
 ارگانسیم جستجو کرده‌ایم و در این مسیر به گونه‌ای غیرمستقیم، رواج نظریات مبتنی بر لزوم اخذ رضایت
 از اولیای متوفی در اهدای عضو را که به روشنی در متن ماده واحده «پیوند اعضای بیماران فوت شده یا
 بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است ۱۳۷۹» تجلی یافته، به نفع موضع خود مورد تأکید و استفاده قرار
 می‌دهیم.^۱ استفاده‌ی ما از این نظریه عبارت از جانشین‌پذیر بودن رابطه‌ی فرد با بدن خود پس از جداشدن
 عضو از بدن یا فوت وی می‌باشد.

موضوع دیگر این است که حتی با لحاظ حق مالکیت بر اعضای بدن، چنین حقی در بادی امر از
 جمله‌ی حقوق غیرمالی به نظر می‌رسد و حقوق غیرمالی جز در صورت اقامه‌ی دلیل خاصی مبنی بر
 انتقال (مثل حد قذف) به وراث منتقل نخواهند شد. (حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۳۷) با این حساب، حجر یا فوت
 شخص در اثنای انجام مهندسی بر سوژه‌ی گامتیک یا امبریونیک، قرارداد را منفسخ خواهد کرد زیرا

تواند جنبه‌ی غیر شخصی داشته و قائم‌مقام ناپذیر بودن حق شخص نسبت به آنها می‌تواند این اطلاعات را از کنترل افراد خانواده یا گروهی که
 سوژه‌دهنده به آنها متعلق بوده است خارج نماید.

^۱ ماده واحده «بیمارستان‌های مجهز برای پیوند اعضا، پس از کسب اجازه‌ی کتبی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توانند از اعضای
 سالم بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان بر طبق نظر کارشناسان خبره مسلم باشد، به شرط وصیت بیمار یا موافقت ولی^۱ میت جهت
 پیوند به بیمارانی که ادامه‌ی حیاتشان به پیوند عضو یا اعضای فوق بستگی دارد، استفاده نمایند.»

در سوریه طی قانون ۲۳ اوت ۱۹۷۲، برداشت عضو از جنازه به منظور پیوند به بیماران نیازمند دارای شرایطی است که در آن به موافقت اطرافیان
 متوفی اشاره شده است. در اردن مطابق با ماده‌ی ۵ از قانون ۲۴ آوریل ۱۹۷۷ فرض بر این است که در صورتی پیوند مجاز است که وصیت‌نامه‌ای
 کتبی و قانونی با امضای از اهداکننده موجود باشد و یا والدین یا ولی^۲ متوفا با برداشت عضو موافقت کرده باشند. (ر.ک: حبیبی، حسن. ۱۳۸۰). مرگ
 مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق، چاپ اول، بوستان کتاب قم، قم، صص: ۱۷۸-۱۷۴

پیکر آدمی و اجزای آن به ارث نمی‌رسد^۱ و در صورت حجر نیز مدیریت ژنوم در نسل‌های آتی محجور تا کنون از اختیارات قیم قلمداد نشده است! پس ما نیازمندیم که حق مالکیت فرد بر گامت‌های خود را به عنوان حقی مالی تلقی نماییم تا در جابجایی و انتقال بین نسلی آن در مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان با هدف رعایت حقوق «جامعه‌ی بشری» تسهیل به عمل آوریم. اما این راه حل ما را در چالشی فراگیر با نقطه‌نظراتی قرار می‌دهد که مالی بودن حق انسان بر پیکر خویش را مقبول نمی‌دانند. هر چند در ادبیات حقوقی ایران تا کنون مناظره‌ای نظام‌مند و قابل ارزیابی بین مخالفان و موافقان «مالیت اعضا» قابل مشاهده نیست اما برآورد کلی از ذائقه‌ی حقوق این است که پذیرش ایده‌ی مالیت اعضا حتی بیشتر از ایده‌ی مملوکیت آن‌ها بر صاحب‌نظران دشوار می‌آید تا آنجا که در نظریه‌ی مشورتی ۷/۱۵۵۸ مورخ ۷۶/۷/۲ خورشیدی از سوی اداره‌ی حقوقی قوه‌ی قضائیه، بیع اعضای بدن به لحاظ عدم مالیت، صحیح دانسته نمی‌شود. مخالفت با تصور حق مالی انسان بر خود، از مقبولیت بین‌المللی نیز برخوردار است و بند پنجم از «اصول راهبردی چهل و چهارمین نشست جهانی سلامت»^۲ (۱۹۹۱م) از کالا انگاشتن پیکر انسان ممانعت به عمل می‌آورد.

نگارنده چنین می‌پندارد که قابلیت تقویم اموال به پول، نقش‌آفرینی آنها در بازار داد و ستد و نیز امکان انتقال و اسقاط حقوق مالی، عمده‌ترین دلایلی است که مخالفان را به موضعی سوق می‌دهد که بین وصف مالیت بر اعضا با کرامت و شأن انسان، قائل به تعارض باشند و نسبت به شکل‌گیری «بازار اعضا»

^۱ دلیل این ادعا، عدم تعلق دیه‌ی قطع عضو میت به وراثت است. این مسأله مورد اجماع فقهاست و دیه‌ی مذکور می‌بایست به مصرف خیرات از جانب متوفی برسد. جز آنکه از سید مرتضی علم‌الهدی و علامه‌ی حلی، منقول است که مبلغ دیه به بیت‌المال تعلق خواهد گرفت. (حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۴۱) تبصره‌ی ماده‌ی ۴۹۴ قانون مجازات اسلامی نیز دیه‌ی قطع عضو میت را از آن میت قلمداد نموده و مورد آن را، مصارف خیریه قرار داده است. از فقهای معاصر تنها مرحوم آیت اله حاج میرزا جواد آقا تبریزی (به نقل از همان: ۱۴۲) در پاسخ به استفتائی فرموده‌اند: «در صورت قطع اعضای مبتلا به مرگ مغزی دیه‌ی آن بر عهده‌ی قطع‌کننده است و به حساب سهام وراثت بین ورثه‌ی میت تقسیم می‌شود. فقهای امامیه اجازه‌ی اولیاء و اطرافیان میت را پس از مرگ مجوز برداشت عضو نمی‌دانند، بلکه معتقدند در موارد ضرورت برداشت عضو، اصولاً اجازه‌ی ولی شرط نیست و هیچ دلیلی بر ولایت اولیا و اطرافیان میت در این خصوص اقامه نشده است، هر چند کسب اجازه از اولیای میت را در موارد ضرورت مطلوب می‌دانند. از سوی دیگر، اگر بدون ضرورت و صرفاً با اجازه‌ی اولیاء و اطرافیان میت عضوی از اعضای مرده مسلمان قطع شود، قطع‌کننده را گناه کار و پرداخت دیه را بر او واجب می‌دانند. (همان، ۱۳۷)

^۲ Guiding principal adopted by 44th World health assembly (1991)

احساس نگرانی نمایند.^۱ علیرغم اذعان به اوضاع نابسامان رعایت کرامت بشر در وضعیت موجود جهان و لذا محق بودن ایشان در داشتن چنین دغدغه‌ای، ما در سطور ذیل می‌کوشیم تا در راستای اقتضائات تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، حق مالی انسان بر سوژه‌ی گامتیک را اثبات نماییم. هر چند رهاورد‌های موضع ما می‌تواند کلیت حق انسان بر اعضای خود را شامل شود اما با هدف کاستن از اختلاف با ذائقه‌ی حقوق در این زمینه، بر تعمیم نتایج آن بر تمامی اشکال روابط انسان با اعضای خود که خارج از موضوع پژوهش است، اصراری نمی‌ورزیم.

«مالیت» داشتن اگرچه در بادی امر، همواره به قابلیت مبادلاتی و اقتصادی چیزی در یک بازار فرضی، دلالت دارد (صفایی، ۱۳۴۸، ج ۱: ۱۸۲) اما به واقع مفهومی اعتباری و نسبی است. مال هر آن چیزی است که برای دارنده‌ی آن نفعی به همراه دارد^۲ و وی حاضر باشد در قبال آن مالی پرداخت کند. (محقق-اردبیلی، بی تا، ج ۸ به نقل از باقری، ۱۳۸۴: ۹۱/ صفایی، ۱۳۸۶، ج ۲: ۱۲۷ و ۱۲۸) و لذا تعیین ارزش و منفعت آن در رابطه‌ی خود طرفین امکان‌پذیر است. (کاتوزیان، ۱۳۸۸، ج ۲: ۱۷۳ به بعد/ شهیدی، ۱۳۷۷، ج ۱: ۳۰۵-۳۰۲) این گفته بدین معنی است که مفهوم مال می‌تواند ارتباطی با ارزش تجاری آن نداشته و چه بسا فاقد ارزش خاصی در بازار باشد.

دکتر امامی (۱۳۸۱، ج ۱: ۲۱۰) در خصوص تفسیر وصف مالیت مورد معامله در ماده‌ی ۱۹۰ قانون مدنی، بیان می‌دارد: «بعضی حقوقین جدید بر آنند که از نظر حقوقی مالیت مورد را به طور مطلق ملاک صحت معامله قرار دادن تعبیری خشک و دشوار است، چه عمل عرف و جامعه بر آن است که از هر چیز

^۱ به عنوان مثال ر.ک.:

لاریجانی، باقر و زاهدی. (۱۳۸۴). نگرشی به مسائل اخلاقی پیوند اعضا و تأمین عضو پیوندی در ایران، اخلاق زیستی (بیواتیک) از منظر حقوقی، فلسفی و علمی (مجموعه مقالات ۱)، چاپ دوم، انتشارات سمت، تهران.

^۲ «المالیه تتزاع عن رغبه العقل فی شیء و جلبهم له لأجل احتیاجاتهم و اغراضهم الشخصیه... و لأجل رفع حوائجه یجلب شیئاً أو یرغب فیهِ فیقال: إنه مال و تتزاع مالیه من جلبه و رغبته فیهف و هذا ظاهر» (غروی، ۱۴۲۸ه.ق، ج ۳: ۳۶)

«... فی العرف أن المالیه تتزاع من الشیء بملاحظه کونه فی حد ذاته مما یمیل إلیه النوع و یدخرونه للاتنفاع به وقت الحاجه و یتنافسون فیهِ و یدلون یأزانه شیئاً مما یرغب فیهِ من النقود و غیرها و أمّا عند الشرع فمالیه کل شیء باعتبار وجود المنافع المحلله فیهِ.» (خوئی، ۱۳۷۷، ج ۵: ۵)

منتفع شود خواه ارزش تجاری داشته یا نداشته باشد آن را مورد معامله قرار می دهد و در عوض آن بذل مال می کند زیرا منطق اجتماع در داد و ستد نفعی است که به شخص متعهدله یا منتقل‌إلیه عاید می گردد، اگر چه دارای ارزش تجاری و معاوضه در بازار نباشد.»

حال جای این پرسش اساسی است که آیا مفهوم مال که در رئالیستی‌ترین تعبیر خود، امری نسبی است، تنها در فضای مبادلاتی و روابط بالفعل داد و ستد قابل تصور است، یا اینکه وصف «مالیت» پتانسیلی است که موضوعات متصف به آن همواره از آن برخوردارند و ارتباطی با داد و ستد بالفعل آنها ندارد؟ به عبارت دیگر آیا بازار، موضوعات را به وصف نسبی مالیت متصف می‌سازد یا موضوعات به اعتبار وصف مالیت در بازار راه می‌یابند؟ هرچند یافتن پاسخی درخور برای این پرسش در گرو تفسیر و بحث سرفصل اموال است و به نظر از موضوع پژوهش ما دور می‌آید، اما ما به پاسخ آن در این مقام نیازمندیم. این نیاز از جایی بروز می‌یابد که در تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه ای انسان، بحثی از مبادله و داد و ستد سوژه‌ی گامتیک وجود ندارد اما، ما بنا به اقتضائاتی که پیش از این متذکر شده‌ایم، می‌بایست حقی مالی برای انسان نسبت به سوژه‌ی گامتیک تصور نماییم.

در پاسخ به پرسش فوق، باید گفت که تنها کارکرد وصف مالیت، امکان داد و ستد بالفعل موضوع آن نیست بلکه از همه مهم‌تر، قابلیت بالقوه‌ی آن برای ورود به یک بازار نسبی و بین طرفینی است که ممکن است هرگز به منصفی اجرا و ظهور نرسد. مثال متداول در این خصوص یادگارها و عکس‌های خانوادگی است که شاید برای دیگران بی‌ارزش باشد اما می‌تواند برای دارنده‌ی آنها در زمره‌ی اموال تلقی گردد. آیا می‌توان به این دلیل که هرگز داد و ستدی بر آنها روی نداده است، حق فرد بر آنها را غیر مالی تلقی نمود و از ورود آنها به دارایی وراثت جلوگیری به عمل آورد؟

بدیهی است که پاسخ به این پرسش منفی است زیرا هر چیز باید ابتدا مال باشد تا به بازار راه یابد اما تنها کارکرد اموال، راه‌یابی آنها به بازار نیست بلکه پتانسیل انتقال آنها از فردی به دیگری و یا از میّتی به

بازماندگان نیز از آثار مهم مالیت است. به عبارتی «مالیت» موضوعات، شرط اعتبار بازار داد و ستد است اما قابلیت داد و ستد در بازار شرط مالیت موضوعات نیست و تنها، دلیلی بر اتصاف چیزی به وصف مالیت است که عدم آن نمی‌تواند، عدم مالیت چیزی را برای دارنده‌ی آن اثبات نماید.

نگارنده چنین می‌پندارد که قابلیت دادوستد و نقل و انتقال از آثار مالیت است نه شرط مالیت آنها، بنابراین صفت مالیت حاکی از ارزش و نفعی است که برای مالک موضوع آن دارد، خواه ارزش تجاری داشته یا نداشته باشد یا به عبارتی خواه در بازار وارد شده یا نشده باشد. البته به محض اتصاف چیزی به وصف مالیت گریزی از آثار آن نیست: آن چیز البته قابل نقل و انتقال است و حق مالک بر آن قابل تقویم به پول می‌باشد.

بر طبق نگرش فوق به محض اثبات نفع و ارزش در اعضای انسان، می‌توان آنها را در شمار دارایی مالی فرد تلقی نمود که جز در صورت منع شرعی یا قانونی قابل نقل و انتقال و حتی توارث است. در صفحات گذشته مشاهده کردیم که در فتاوی جدید اعضای انسان می‌توانند با لحاظ شرایطی مورد خرید و فروش واقع شوند، پس ما مبنای نظری لازم برای احراز انتقال‌پذیری اموال را در خصوص اعضای بدن، در فقه معاصر بدست آورده‌ایم. در این میان به نظر می‌رسد که وجود نهاد دیه و ارش که به شدت با نرخ تورم در جامعه و شاخص‌های عرفی ارزش اعضاء گره خورده است، خاصیت تقویم اموال به پول را در خصوص اعضای انسان نیز مورد حمایت قرار می‌دهد.^۱

به علاوه مفهوم «نفع» که در تشخیص اموال از غیر آن، مورد اشاره قرار گرفت خود می‌بایست متصف به وصف عقلانی بودن باشد. این وصف، گستره‌ی بی‌حد «اموال» را تعدیل می‌کند و سلیقه و عقلانیت جامعه را در شناسایی اموال دخالت می‌دهد. (امامی، ۱۳۸۱، ج ۱: ۲۱۷) مفهوم مخالف آنچه ذکر شد این

^۱ این امر در صورتی است که این دو نهاد را نهادهای مدنی جبران خسارت بدانیم یا در وضعیتی متعادل، دیه را دارای ماهیتی دو چهره از جبران خسارت و کیفر در نظر آوریم. (کاتوزیان، ۱۳۸۶: ۵۶)

است که آنچه فاقد منفعت عقلانی باشد و یا ارزش خود را در روابط بین طرفین از دست داده باشد، مال محسوب نمی‌شود پس در پناه سهولت این فرمول، به همان آسانی که حق بر اعضا حقی مالی و قابل انتقال و توارث معرفی می‌شود به همان آسانی نیز به محض تغییر مالک می‌تواند از وصف مالیت خارج شده، موضوع خود را از دارایی قائم مقام قهری یا قراردادی خارج ساخته و به این ترتیب به دور انتقال خود خاتمه دهد. حتی می‌توان تصور کرد به محض رخدادی که به حذف یا جابجایی سوژه‌دهنده بیانجامد، با توجه به اوضاع و احوال، وصف مالیت ساقط شده و با سقوط خود، چیزی برای ورود به دارایی قائم مقام باقی نگذارد.^۱

چنین می‌پنداریم که کلیه‌ی فروضی که با جایگزینی سوژه‌دهنده در جریان مهندسی سلول‌های نطفه‌ای مرتبط است با استفاده از این فرمول قابل حل و فصل‌اند. بنابراین به فرض حذف فیزیکی سوژه‌دهنده، حق مالی او بر گامتی که تحت اختیار سوژه‌آما قرار دارد، به سندیکای وراث منتقل می‌شود، پر واضح است که اگر به هر دلیلی منفعت عقلانی سابق مخدوش شود (حتی به لحاظ تعدد وراث) وصف مالیت ساقط می‌شود و به این ترتیب دلیلی برای تصرفات آتی ایشان در پروسه‌ی مهندسی وجود نداشته و مطابق با اقتضائات انفساخ قرارداد پزشکی عمل خواهد شد.

گفتار دوم: حق سوژه‌دهنده بر سوژه‌ی امبریونیک

سوژه‌ی امبریونیک آماج عملیات مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان است و لذا پرداختن به نوع رابطه‌ی والدین با آن، موضوعی بنیادین تلقی می‌شود.

^۱ این حالت از نظر ما دلیل عدم تعلق دیه قطع عضو مرده به وراث است که پیش از این به آن اشاره کرده‌ایم. البته در این خصوص بین دیه‌ی جنین که به پدر و مادر تعلق می‌گیرد و دیه‌ی جنایت بر شخص میت مسلمان تفاوت است: معصوم علیه‌السلام در تعلیل می‌فرماید: «پدر و مادر امید داشتند که از منافع جنین در آینده بهره‌مند شوند در حالی که در مورد مرده‌ی مسلمان چنین نیست» (به نقل از حبیبی، ۱۳۸۰: ۱۴۱)

بند اول: مملوکی و مالیت امبریو

از نظر ما نوع رابطه‌ی حقوقی هر فرد با گامت‌های خود، تعیین کننده‌ی نوع رابطه‌ی وی با سوژه‌ی امبریونیک می‌باشد. به این ترتیب دو پیش فرض: مالکیت هر فرد بر گامت‌های خود و نیز عدم رعایت شأن انسانی برای امبریو که در قسمت‌های پیشین به آن‌ها پرداخته‌ایم، ما را در اتخاذ موضعی یاری می‌رساند که در چهارچوب آن امبریو، به نظر چیزی جز ملک مشاع والدین خود نمی‌باشد. مشاع بودن و ماهیت اشتراکی ژنوم امبریو با اثبات مالکیت هر والد بر گامت‌های خود به راحتی قابل درک است، بنابراین حق والدین بر امبریو ممکن است جزء حقوق مالی و بدین اعتبار قائم مقام پذیر باشد. آنچه توضیح آن لازم به نظر می‌آید دلایل ما برای وصف مالیت امبریو است و البته پاسخ گویی به ایرادی اخلاقی مبنی بر پتانسیل انسانی امبریو، که به ترتیب به آن‌ها پرداخته خواهد شد.

پیش از این در مبحث مربوط به شأن امبریو به این نکته پرداخته‌ایم، که سقط امبریو یا جنین در هر مرحله‌ای از رشد خود دارای دیه است.^۱ تعلق دیه بر تلف یا نقصان هر چیز دلیل آشکار بر ارزش عرفی و شرعی آن است و چنان که پیش از این گفتیم، این معیار ما را در وصف مالیت آن بسنده می‌کند. به علاوه وجود تفاوت بین نحوه‌ی مصرف دیه‌ی جنین که به وراثت تعلق می‌گیرد با دیه‌ی جنایت بر میت که به خود او تعلق دارد،^۲ بر حق مالی وراثت بر جنین دلالتی روشن دارد، در حالی که اگر جنین در فقه اسلامی تا قبل از چهارماهگی - جز در موارد مصرح - در حکم شخص زنده نیست، احکام مترتب بر آن علی‌القاعده نمی‌بایست با احکام میت تفاوتی داشته باشد.

^۱ ر.ک: ماده ی ۴۸۷ قانون مجازات اسلامی ایران.

^۲ ما در آینده در مورد چرایی تعلق دیه‌ی جنایت بر مرده به خود میت توضیح خواهیم داد.

نتیجه‌ی ایده‌ی مملوکیت امبریو آن است که مالکیت مشاع امبریو، نهاد رقیب خود یعنی حق ولایت^۱ را از گردونه بیرون خواهد راند:^۲

پیش از این و در خلال مبحث شأن انسانی امبریو، دلیلی بر کرامت ذاتی و تفضیل امبریو بر سایر حیات‌های نباتی نیافته‌ایم، پس با انسان محسوب نشدن امبریو مجالی برای تحقق حق ولایت پدر و جد پدری و یا امکان تعیین قیم برای آن، که همگی وابسته به «انسان بودن مولی علیه یا محجور» می‌باشند وجود نخواهد داشت.^۳ با این حساب و بنا بر مالکیت مشاع امبریو توسط والدین یا قائم‌مقام ایشان، هر گونه تصمیم‌گیری در خصوص آغاز، ادامه و خاتمه‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان منوط به اراده‌ی مشترک ایشان است در حالی که در گستره‌ی حق ولایت، تصمیم‌گیری در خصوص مولی علیه در اختیار پدر و جد پدری و صرفاً در مورد امور و حقوق مالی وی است. مضافاً در دیدگاهی که امبریو را ملک مشاع پدر و مادر معرفی می‌کند، اگرچه امبریو وجودی مستقل ندارد، اما عضوی از اعضای مادر نیز محسوب نمی‌شود، و عدم اطلاق عنوان مولی علیه بر آن، به نادیده انگاشتن نقش پدر به عنوان یکی از مالکین، منجر نخواهد شد بلکه والدین بنا بر قاعده‌ی تسلط در تصرفات مربوط به آن شریک و سهم‌اند.^۴

اما به راستی مالکیت والدین بر امبریو چه زمان پایان خواهد یافت و به عبارتی انسان از چه هنگام مالک خود خواهد بود؟ پاسخ بسیار آسان است زیرا انسان تنها به اعتبار انسان بودن مالک خود است و لذا

^۱ ولایت در اصطلاح حقوقی، به معنای اقتدار و سلطه‌ای است که قانون به کسی اعطا می‌کند که امور مربوط به غیر را انجام دهد، و در مفهوم خاص خود شامل ولایت پدر و جد پدری بر اموال و حقوق مالی مولی علیه است. از ویژگی‌های ولایت عدم قابلیت نقل و انتقال و اسقاط آن است. اموال مولی علیه نزد ولی امانت می‌باشد و اگر در آنها تعدی و تفریط نماید، ضامن خواهد بود. (شریف، ۱۳۷۷: ۲۳۵-۲۲۳) پر واضح است که حق مالکیت در قیاس با حق ولایت، قابل نقل و انتقال بوده و مفهوم تعدی و تفریط در مورد اقدامات مالک در ملک خود صدق نمی‌کند.

^۲ برای دیدن نظر مخالف ر.ک: امامی، سید حسن (۱۳۷۸). حقوق مدنی، ج ۵، چاپ سیزدهم، انتشارات اسلامی، تهران، ص: ۲۲۱ توضیح آنکه در این نظریه نیز اعتقاد به شکل‌گیری شخصیت انسانی از بدو انعقاد نطفه باعث شده است که جنین را تحت ولایت پدر قرار دهند. طبیعی است که نقطه‌ی تعارض ما با این دیدگاه، زمان شکل‌گیری شخصیت انسانی است.

^۳ «... همین که طفل به دنیا آید، خود به خود تحت ولایت پدر قرار می‌گیرد...» (کاتوزیان، ۱۳۸۷: ۴۰۲) استعمال لفظ «ولادت» در ماده‌ی ۱۱۸۱ قانون مدنی نیز دلیل بر این است که ولایت پدر بر فرزند تنها پس از ولادت وی بوجود می‌آید.

^۴ برای دیدن نظر مخالف ر.ک: کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۸). قواعد عمومی قراردادها، ج ۲: انعقاد و اعتبار قرارداد، چاپ اول، شرکت سهامی انتشار، تهران، صص: ۲۶ و ۲۷

به محض صدق عنوان انسان بر خود (از نظر فقه امامیه پس از چهارماهگی)، از اهلیت تمتع حق مالکیت بر خود برخوردار است^۱ هر چند تمتع وی منوط به تولد است. در واقع ولوج روح/انسانی تغییری اساسی در ارگانیزم جنین ایجاد می‌کند به این معنا که موضوع مالکیت سابق را دگرگون ساخته و آن را به شخصیتی مستقل از ملک مشاع والدین تبدیل مینماید هر چند این واقعه‌ی تولد است که وی را به لحاظ حقوقی قائم مقام قهری مالکین سابق می‌سازد و حق مالکیت وی را بر خود، مستقر می‌کند.^۲ ثمره‌ی پراهمیت اشاره به این موضوع در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در خصوص نقش امبریو در قرارداد جلوه می‌کند: موردی را تصور کنید که از حاصل اجرای قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، خسارتی به وقوع پیوسته است. جبران خسارت قراردادی معطوف به چه کسی بوده و به عبارتی خسارت به چه کسی تعلق خواهد گرفت؟ این موضوعی است که در گفتار آینده به آن خواهیم پرداخت.

بند دوم: محدودیت‌های قاعده تسلیط در ارتباط با سوژه‌ی امبریونیک

ایده‌ی مالیت امبریو در مجموع خود بدین معناست که مبنای اختیار و صلاحیت والدین برای تغییرات درمانی یا بهسازی ژنی در امبریو، در چارچوب قاعده‌ی تسلیط قابل تحلیل و بررسی است. بنابراین ما قاعده‌ی تسلیط را مبنای تصرفات سوژه‌دهنده در سوژه‌های گامتیک و امبریونیک قرار داده‌ایم، پس شایسته است تا قبل از تعیین حدود استفاده از آن در قرارداد مانحن‌فیه، در کی واقعی از گستره‌ی دلالت این قاعده‌ی فقهی بدست آوریم:

حدیث نبوی الناس مسلطون علی أموالهم، «در مقام بیان تسلط مالک بر نوع تصرفات خود و نیز اختیارات آنان در کیفیت تصرفات نیست و می‌توان چنین پنداشت که مردم در صورتی در تصرفات مالی خود مجازند که نوع تصرف و شیوه‌ی آن بر طبق مقررات شرعی و عقلانی باشد» (موسوی خمینی، بی‌تا، ج ۱: ۷۹ به نقل از قنوتی و همکاران، ۱۳۷۹، ج ۱: ۲۰۸) بنابراین روایت یاد شده صرفاً اصل اختیار و سلطه-

^۱ ماده‌ی ۹۵۷ قانون مدنی ایران: «حمل از حقوق مدنی متمتع می‌گردد مشروط بر اینکه زنده متولد شود»

^۲ موارد مشابه چنین موضوعی در مواد ۸۵۱ و ۸۷۵ قانون مدنی قابل مشاهده است.

ی مالک بر اموال خود را بازگو می کند و در خصوص نوع و شیوهی تصرف اطلاقى ندارد. (همان: ۲۰۸)

در توضیح باید چنین گفت که سلطنت مردم بر اموال از یک سو و لزوم تبعیت همگان از مقررات عقلائی در معاملات و تصرفات از سوی دیگر، دو امر جداگانه اند بدین معنی که مقررات عقلی نه ناشی از سلطه بر اموال و نه از شوؤن آن به حساب می آیند بلکه مجموعه قواعدی برای تنظیم امور اجتماعی و جلوگیری از هرج و مرج هستند و با این حساب در گستره ی عرف و عقل، سلطنت مردم بر اموالشان نمی تواند موجبی برای تسلط آنان بر مقررات عقلائی تلقی شود بلکه ایشان بر اموال خود مسلط و نسبت به مقررات در موضع تابعیت و پیروی قرار دارند. (موسوی خمینی، ۱۴۲۱ ه.ق، ج ۱: ۱۲۲ و ۱۲۳) این حدیث نبوی در خصوص اسباب و طواری و عوارض تصرفات و معاملات مردم در خصوص اموالشان اطلاقى در بر ندارد تا آنجا که حتی ادله ی محرّمات و واجبات مقید یا معارض آن تلقی نمی شوند و حتی اگر اطلاقى نیز برای آن در نظر آید باید گفت که عموم حدیث در مقام تأسیس حکم نیست بلکه ظاهر این است که تنها در صدد تنفیذ و تأیید یک حکم عقلائی است که بر اساس آن عقلا به سلطنت مردم بر اموالشان حکم می کنند. (همان: ۱۲۶ و ۱۲۷) منظور نهایی این قاعده استقلال و عدم محجوریت مالک در تصرفات مشروع و ممنوعیت مزاحمت برای وی از سوی دیگری است و حدیث مستند، دلالتی بر استقلال مالک در اعمال هر نوع تصرف ندارد. (خوئی، ۱۳۷۷، ج ۲: ۱۶۲) بنابراین این قاعده در مقام تشریع نبوده و نمی توان در صورت شک در مشروعیت نوعی از تصرف، به عموم حدیث استناد کرد.^۱

حدود فراوانی که از طریق کتاب، سنت و حتی بنای عقلا بر اطلاق این قاعده [البته اگر اطلاقى برای آن قابل تصور باشد] وارد شده است بیانگر این واقعیت است که تصرفات مالکانه از حیث متعلق، طرق کسب مالکیت، کیفیت مصرف و حقوقی که به اموال تعلق می گیرد تحدید شده است. (ر.ک: مکارم شیرازی،

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: فتاوی، جلیل و همکاران، (۱۳۷۹). حقوق قراردادهای فقه امامیه، ج ۱، چاپ اول، انتشارات سمت، تهران، صص: ۲۰۶

۱۴۲۹ه.ق، ج ۲: ۲۵) به عبارتی سلطه‌ی مالکانه در شریعت اسلامی به طرق گوناگون هدایت و کنترل می‌شود^۱ تا آنجا که قاعده‌ی «لاضرر» که حکومت آن بر ادله‌ی احکام اولیه ثابت است، خود در راستای محدودیت اقتدارات و اختیارات ناشی از قاعده‌ی تسلیط مقرر گردیده است. (موسوی خمینی، بی‌تا، ج ۱: ۶۳ به نقل از محقق داماد، ۱۳۸۲: ۱۵۴)

به عنوان نتیجه باید گفت که دامنه‌ی قاعده‌ی تسلیط نامحدود نیست و مالک نمی‌تواند با استناد به چنین قاعده‌ای در ملک خود هر نوع تصرفی را اعمال کند، بلکه اعمال این گونه تصرفات باید مبتنی بر قواعد و تحت اصول و ضوابط انجام پذیرد، به طوری که اگر قاعده‌ی لاضرر هم نباشد، باز هم مالک نتواند در تصرفات خود موجبات اضرار به غیر را فراهم آورد. (محقق داماد، ۱۳۸۲: ۱۵۶) پر واضح است با اتخاذ چنین رویکردی نسبت به قاعده‌ی تسلیط، کیفیت تصمیمات و تصرفات والدین در سوژه‌های قرارداد مهندسی و بویژه سوژه‌ی امبروینیک که حساسیت بیشتری را به خود اختصاص می‌دهد، در فضای شرع، مقررات عقلی، نظامات اجتماعی، سیاست‌گذاری‌های اقتصادی، فرهنگی و حقوقی در سطوح ملی و بین‌المللی معنا می‌شود و رها و بی‌قید و شرط نیست تا واهمه‌ی فروپاشی نظم اجتماع، شالوده‌ی جامعه-ی بشری و انهدام کرامت انسان را به دنبال آورد. نگارنده به چیزی فراتر از مدلول و منظور واقعی قاعده تسلیط در شرع مقدس اسلام، اعتقاد ندارد لذا با اتخاذ این دیدگاه که رعایت مقررات و نظامات شرعی و عقلی، شرطی گریزناپذیر برای مشروعیت و مقبولیت قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان است، هر گونه سوء استفاده از دامنه و گستره‌ی قاعده‌ی تسلیط مردود و نامقبول شمرده خواهد شد. نتیجه مهم

^۱ از جمله: سلب مالیت و مالکیت برخی از اشیاء، سلب مالکیت از برخی از اشخاص، منع تولید، منع برخی از معاملات، منع مصرف، محدودیت تصرف مالکانه به خاطر حفظ حقوق دیگران، نظارت از سوی دولت اسلامی، نظارت بر اساس مصالح عمومی، نظارت در اموال عمومی و... برای اطلاعات بیشتر ر.ک: عمیدزنجانی، عباسعلی. (۱۳۸۶). قواعد فقه، ج ۱، بخش حقوق خصوصی، چاپ اول، انتشارات سمت، تهران، صص: ۱۳۰ به بعد.

توجه به گستره‌ی واقعی قاعده‌ی تسلط، بویژه در سناریوهای بهسازی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان رخ می‌نماید:

نه تنها دور از ذهن نیست بلکه بسیار واقع‌گرایانه است اگر بگوییم تمایلات والدین برای بهسازی و اصلاح نسل‌های آتی ممکن است ریشه در رفتارهایی جمعی^۱ نظیر هوس^۲، مد^۳ و حتی هیستری یا جنون جمعی^۴ داشته باشد. از سوی دیگر ارزش‌های اجتماعی نیز همیشه مطلق نیستند^۵ و رعایت آنها در ضمن تصمیم‌گیری‌ها با نوعی نسبیّت همراه خواهد بود و این نگرانی را در پی خواهد آورد که تغییرات ژنی در دراز مدت، ثبات اجتماعات را در هم ریزند. پر واضح است، آینده‌ی جامعه‌ی بشری و نوع روابط بین نسلی نمی‌تواند ملعبه‌ی سلیقه‌ورزی والدین بر سوژه‌ی امبریونیک قرار گیرد. با توجه به دامنه‌ی واقعی قاعده‌ی تسلط، والدین اگرچه مالکین سوژه‌های تکنیک هستند اما نمی‌توانند عقلانیت، سیاست‌ها و قوانین ملی و بین‌المللی را نادیده انگارند و نهادهای مسئول نیز می‌بایست به تدوین مقررات و راهبردهایی برای جهت‌دهی به تصمیمات آنها همت گمارند. به نظر می‌رسد که به این ترتیب جای هیچ نگرانی از اعمال قاعده‌ی تسلط در موضوع بحث باقی نخواهد ماند.

طرف دیگر بحث توجه به هدف نهایی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان است که نسل‌های آتی سوژه‌دهنده را در کانون خود دارد. در این میان، امبریو اگرچه فعلاً دارای شخصیت نیست اما «پتانسیل

^۱ Collective Behavior «رفتار جمعی هنگامی رخ می‌دهد که روش‌های مرسوم و سنتی برای انجام کارها مناسب و کافی نباشد. رفتار جمعی عبارت است از الگوهای رفتاری بی‌ساختار، خودانگیخته، هیجانی و پیش‌بینی ناپذیر» (کوئن، ۱۳۸۵: ۳۲۳)

^۲ Fad «هوس یا رسم دروغین به به تغییر زودگذر در رفتار اطلاق می‌شود. به تعبیر دیگر مد اجتماعی پرشور و زودگذر را هوس اجتماعی می‌گویند» (کوئن، ۱۳۸۵: ۳۳۴)

^۳ Fashion «مد هر چند شبیه هوس است، نماینده‌ی شیوه‌ای رفتاری است که تنها به طور دوره‌ای در معرض تغییر قرار دارد. تغییر در مد نسبت به تغییر در هوس مدت و سرعت کمتری دارد» (کوئن، ۱۳۸۵: ۳۳۴)

^۴ «جنون جمعی الگوی نامتعارفی است که شمار کوچکی از مردم در یک دوره‌ی زمانی کوتاه از خود بروز می‌دهند. شیدایی جمعی هوس جمعی پر دوامی است که با عواطف عمیق آمیخته است. بخش اعظم مردم جنون جمعی را رفتاری غیر معمول می‌دانند» (کوئن، ۱۳۸۵: ۳۳۴)

^۵ برای اطلاعات بیشتر ر.ک: رفیع‌پور، فرامرز. (۱۳۸۰). آنتاومی جامعه: مقدمه‌ای بر جامعه‌شناسی کاربردی، چاپ دوم، شرکت سهامی انتشار، تهران، صص: ۲۶۷ تا ۲۸۹

شخصیت یافتن»^۱ را داراست، به این معنا که اگر زمینه‌ی پرورش آن فراهم آید و اجازه‌ی پیشرفت به آن داده شود، احتمالاً به شخصیت انسانی تبدیل می‌شود که تضییع «حق زندگی» از وی در جایی که برای حفظ مصلحت دیگری مورد نیاز نیست، امری غیراخلاقی تلقی خواهد شد. (وارن،^۲ ۲۰۰۱: ۴۶۰)

ما پیش از این دانستیم که حق زندگی حقی پایه‌ای و اساسی است که بهره‌مندی از آن شرط لازم برای بهره‌مندی از تمام حقوق دیگر بشری است و قبول بعد وسیع و صحیح آن متضمن حق افراد بشر بر عدم محرومیت از آن و به علاوه نائل شدن به معیارهای شایسته‌ی زندگی و حفظ آن است. نظریات نوین در نهایت می‌پذیرند که بدون معیارهای کافی زندگی مثل سلامت، حق زندگی به مفهوم کامل واقعیت پیدا نمی‌کند. (ترینداد، ۱۳۸۳: ۱۶۹ تا ۱۷۱) بنابراین احترام به پتانسیل انسانی امبریو و نیز ملاحظه‌ی اهداف سناریوهای درمان و بهسازی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان ما را به این نتیجه رهنمون می‌شود که هیچ یک از تصرفات و تصمیمات والدین در خصوص ایجاد تغییرات ژنتیکی قابل توارث در نسل بعد خود، «نمی‌بایست» حق زندگی آتی امبریو را مورد ضرر قرار دهد و شاخصه‌های زندگی سالم را در ایدآل‌های نوین بهداشت و سلامت از وی دریغ نماید. بلاشک رعایت این قیود را بایست، از جمله محدودیت‌های نوین سلطه‌ی مالکانه‌ی والدین بر امبریو دانست.

در پایان، باز هم خاطر نشان می‌کنیم که رعایت دو سطح درمان و بهسازی در قرارداد مهندسی سلول-های نطفه‌ای انسان، معطوف به نسل‌های آتی است و اگر هر یک از تصرفات مالکانه‌ی والد یا والدین در سوره‌های گامتیک یا امبریونیک موجب و زمینه‌ساز ضررهای بیولوژیکی یا اجتماعی برای آیندگان گردد، مفاد قاعده‌ی لاضرر بر سلطه‌ی مالکانه‌آنان حاکم خواهد بود. به علاوه چنین تصرفاتی به دلیل تعارض با فلسفه‌ی سناریوهای سودمند تکنیک، فاقد منفعت عقلایی تلقی خواهند شد. از نظر ما مبحث

¹ Potential personhood

² Warren

«منفعت عقلایی» در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، در کنار قاعده‌ی لاضرر، نقشی کلیدی در تحدید اعمال قاعده‌ی تسلیط در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان دارد.

مبحث سوم: آثار قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان نیز به‌مانند هر قرارداد دیگر واجد آثاری در حق طرفین خود است اما این قرارداد دارای وجه ممیزی در ماهیت علمی خود می‌باشد که در سایر قراردادهای پزشکی هم‌خانواده مشاهده نمی‌شود. این ویژگی منحصر به فرد که بارها به آن اشاره کرده‌ایم عبارت از این است که هدف درمان در این قرارداد، یکی از طرفین نیست بلکه فردی است که در آتیه به مرحله‌ی شخصیت انسانی نائل خواهد آمد. در این مبحث، ما گفتاری را به بررسی تأثیر قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای بر بیمار آتی که آن را ثالث می‌نامیم، اختصاص خواهیم داد. در گفتار دوم از این مبحث نیز آثار قرارداد مهندسی نسبت به طرفین و ثالث مورد بررسی و تحلیل قرار خواهد گرفت.

گفتار اول: شرایط تأثیر قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای نسبت به ثالث

در این گفتار برای روشن شدن، چرای و چگونگی تصور شخص ثالث و نیز شرایط ضروری وی برای ثالث تلقی شدن در بدنه‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، طی دو بند به طرح موضوعات و تحلیل آنها خواهیم پرداخت.

بند اول: کیفیت تصور «شخص ثالث» در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

اهداف قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در بستر آینده به بار می‌نشیند و تأثیر بر نسل‌های آتی را در کانون خود دارد. سوژه‌ی قرارداد مهندسی اگرچه پیش از بدست آوردن شخصیت انسانی جزئی از مایملک والد یا والدین محسوب می‌شود، اما چنان‌که پیش از این گفتیم به محض ولوج روح انسانی،

تغییر و تبدیل یافته، با اتصاف به وصف انسانیت مالیت خود را برای مالکین سابق ساقط نموده و نهایتاً خود مالک خود می‌شود. بنابراین قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای اگرچه در گام اول بر مبنای حق مالکیت والد بالقوه یا والدین بر اجزای خود منعقد می‌شود اما اشخاص ثالثی را کانون هدف دارد که ناشی از پتانسیل انسانی سوژه‌ی قرارداد هستند. بدیهی است که در این تحلیل ما سوژه را در یک آن، هم مایملک مالک و هم ثالث به حساب نمی‌آوریم تا به تعارض در مبانی خود دچار شویم بلکه ثالث بودن سوژه ناظر به شخصیت انسانی وی در آینده است. بنابراین بسیار بدیهی است که مفاد این قرارداد با رعایت اصل نسیت در قراردادها تعارضی بین داشته باشد؛ اصل اثر نسبی قرارداد، اثرگذاری قرارداد نسبت به اشخاص ثالث را از دو جنبه‌ی «ایجاد حق»^۱ و «ایجاد تکلیف»^۲ منع می‌کند (صادقی، ۱۳۸۳: ۲۰) و این در حالی است که با رعایت فرض سودمندی سناریوهای مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان - و البته در خوش‌بینانه‌ترین حالت - این قرارداد حاوی تعهد سوژه‌آما به درمان و بهسازی نسل آتی است و با موفقیت یا عدم موفقیت در این مسیر، حق آتی مالکیت ثالث بر پیکر خود را متأثر خواهد کرد. با استفاده از امکان مالی بودن حق شخص بر خود، تعهد سوژه‌آما به «نرمالیزه کردن نسل آتی»^۳ مستقیماً به معنای تعهد به افزودن بر ارزش دارایی مالی ثالث خواهد بود. اما اثر نسبی قرارداد حتی «ایجاد حق» به نفع ثالث را برای طرفین محدود می‌سازد مگر آنکه خروج از این اصل بنیادین، جنبه‌ی استثنائی داشته و در قالب‌های مصرح در قوانین امکان‌پذیر باشد. پر واضح است که از اعتبار انداختن قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان به دلیل تعارض آشکار با چنین اصلی نمی‌تواند برای ما مطلوب و خوشایند باشد:

^۱ یعنی اینکه طرفین قرارداد نمی‌توانند بدون اراده‌ی ثالث برای او حقی ایجاد کنند.

^۲ یعنی طرفین قرارداد بدون اراده‌ی ثالث نمی‌توانند، تکلیفی بر عهده‌ی وی نهند.

^۳ ما از این پس از این اصطلاح برای اشاره به ایدآل‌های نوین سلامت و بیماری استفاده خواهیم کرد تا دو سطح درمان و بهسازی تکنیک مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان را شامل شود.

گرچه فردگرایان اصل نسبی بودن قراردادها را اصلی مطلق و غیر قابل خدشه دانسته و قلمرو حکومت اراده را از هر تعرضی مصون تلقی می‌کردند اما گسترش روابط اجتماعی، نوگرایی در تأمین اقتضائات و نیازهای اقتصادی و نیز حفظ مصالح عام جامعه، پایه‌های حاکمیت مطلق اراده را متزلزل ساخته است.^۱ (کاتوزیان، ۱۳۸۷، ج ۳: ۳۳۳ و ۳۳۴) امروزه تقریباً تمامی نظام‌های حقوقی اروپایی، دارای قواعدی هستند که حقوق ثالث در اجرای یک قرارداد یا خسارت ناشی از نقض آن را تعیین می‌کنند. (کوتس، ۱۳۸۵: ۳۵۴) ماده‌ی ۲۳۱ قانون مدنی ایران نیز در ماده‌ی ۱۹۶ خود، «تعهد به نفع» ثالث را از استثنائات این اصل معرفی می‌نماید.

ما در این گفتار خواهیم کوشید تا با ملاحظه‌ی شباهت‌های فراوان بین اقتضائات مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان با نهاد حقوقی «تعهد به نفع ثالث»، توجیهی برای خروج از اثر نسبی در این قرارداد پیدا نماییم. هدف دیگر آن است که پرونده‌ی قرارداد، با خاتمه‌ی روند مهندسی بسته نشده و اثرات حقوقی قرارداد هم‌گام با اثرات علمی آن، به نسل‌های آتی تسری پیدا نماید.

منظور از بکارگیری لفظ «ثالث» در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، حالت آتی دو سوژه‌ی گامتیک و امبریونیک است که اگرچه بنا به مملوکیّت آن توسط والد یا والدین، در لحظه‌ی انعقاد قرارداد مهندسی «شخص» محسوب نشده و بخشی از مایملک مالک خود هستند، اما از پتانسیل «شخصیت» برخوردارند و با ولوج روح انسانی و به شرط ولادت، شخص انسانی تلقی خواهند شد.

بند دوم: شرایط ثالث در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

با اتخاذ موضعی که وجود ثالث در زمان انعقاد قرارداد را ضروری بداند، نمی‌توان ارتباطی بین شخص آتی و طرفین کنونی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در قالب «تعهد به نفع ثالث» ایجاد نمود.

^۱ برای اطلاعات بیشتر ر.ک:

آدامس، جان و براون اسورد، راجر. (۱۳۷۶). تحلیل حقوق قراردادها، ترجمه‌ی مجید پوراستاد، چاپ اول، انتشارات مدین، قم، صص: ۶۸ به بعد. کوتس، هاین. (۱۳۸۵). حقوق قراردادها در اروپا، ترجمه و تصحیح احمدوند و همکاران، ج ۱، چاپ اول، انتشارات جهان جام جم، تهران، صص: ۳۵۱ به بعد.

این امر بویژه در مورد قرارداد مهندسی بر روی گامت تأثیرگذار است و موضوع در خصوص امبریو کمتر مورد اختلاف می‌باشد. حال باید دید کدام یک از مواضع در خصوص موجودیت ثالث از کاربرد بیشتری برخوردار است:

در حقوق انگلستان، وجود شخص ثالث در زمان انعقاد قرارداد ضروری نیست و طرفین می‌توانند شخص ثالثی را که هنوز متولد نشده است، به عنوان ذی‌نفع قرارداد تعیین کنند. بنابراین گرایش اصلی در حقوق انگلستان با توجه به اینکه اراده‌ی ثالث در انعقاد قرارداد دخالت ندارد، بر این است که لازم نیست ثالث در زمان انعقاد موجود یا معین باشد زیرا در غیر این صورت قرارداد به نفع همسر آینده یا فرزندی که هنوز به دنیا نیامده فاقد اعتبار خواهد بود. در حقوق فرانسه انعقاد قرارداد به نفع حمل امکان‌پذیر است، اما در خصوص امکان انعقاد قرارداد برای کسی که هنوز تکوین نیافته است، مباحثاتی وجود دارد. آن دسته از حقوق‌دانان فرانسوی که با عدم شرطیت وجود ثالث در اعتبار تعهد به نفع آن موافق‌اند این چنین استدلال می‌کنند که در تعهد به نفع ثالث، حق بدون اراده و رضای او بوجود می‌آید پس وقتی که در مرحله‌ی ایجاد تعهد، دخالت شخص ثالث لازم نباشد، چرا وجود قبلی او لازم آید؟ از سوی دیگر، مطابق با ماده‌ی ۹۰۶ قانون مدنی فرانسه برای دریافت هبه، کافی است که نطفه‌ی طفل در زمان انعقاد هبه منعقد شده باشد. رویه‌ی قضایی فرانسه به استناد این ماده قراردادهای بیمه‌ی عمر را که متضمن شرط به نفع اطفال غیرموجود (تکوین نیافته) بودند، باطل می‌دانست. این رویه که از علل عدم توسعه‌ی بیمه‌ی عمر به شمار می‌آمد و از سوی حقوق‌دانان فرانسوی مورد انتقاد قرار گرفت و سرانجام با تصویب قانون ۱۳ ژوئیه ۱۹۳۰م تعدیل شد. مطابق با بند ۲ ماده‌ی ۶۳ این قانون که اکنون جای خود را به ماده‌ی ال۸-۱۳۲ قانون بیمه فعلی داده است، قرارداد بیمه به نفع اطفال و ورثه‌ی غیر موجود معتبر شناخته می‌شود. (صادقی، ۱۳۸۳:

۱۲۰ و ۹۱ تا ۸۹)

گفته شده است که قوانین ایران در خصوص شرط یا عدم شرط وجود ثالث در زمان انعقاد قرارداد اصلی از صراحت کافی برخوردار نیستند (صادقی، ۱۳۸۳: ۲۰۰) هرچند قانونگذار در مواد ۴۵، ۶۹، ۷۰ و ۸۵۰ قانون مدنی،^۱ وجود شخص ثالث را لازم دانسته است. این عدم تصریح موجب اختلاف نظرهایی در بین حقوقدانان ایرانی شده است. به عنوان نمونه به دو نظر برتر در این خصوص توجه نمایید:

دکتر شهیدی (۱۳۷۷: ۲۰۱) در مورد صلح به نفع ثالث (موضوع ماده‌ی ۷۶۸ قانون مدنی)^۲ استدلال کرده است: «ذی‌نفع در قرارداد نمی‌تواند شخصی باشد که در زمان قرارداد وجود ندارد و انتظار می‌رود در آینده موجود گردد لذا قرارداد صلح مزبور به سود شخص غیرموجود را باید باطل دانست، زیرا صرف نظر از اینکه عنوان ماده‌ی ۷۶۸ ق.م ایران «شخص یا اشخاص ثالث» با اطلاق خود شامل اشخاص غیرموجود نمی‌گردد، پیدایش تعهد بدون وجود متعهدله با وجدان حقوقی سازگار نمی‌باشد.» این در حالی است که دکتر کاتوزیان (بی تا به نقل از برزی، ۱۳۸۶: ۹۳) علاوه بر آنکه حکم ماده‌ی ۷۶۸ قانون مدنی را منحصر به عقد صلح نمی‌داند و معتقد است که از حکم این ماده در قالب عقود دیگر نیز می‌توان استفاده نمود، رکن اصلی عقد را رضایت طرفین در قرارداد اصلی می‌داند و به شرط وجود ثالث ذی‌نفع در زمان اجرای تعهد بسنده می‌کند. پر واضح است که کاربرد نظریه‌ی اخیر در جایی است که بین انعقاد عقد و اجرای تعهدی که در ضمن همان عقد به نفع ثالث به وجود آمده فاصله‌ی زمانی باشد، اما در جایی که زمان اجرای تعهد همان زمان عقد اصلی است، وجود ثالث در این دیدگاه ضروری می‌نماید. (برزی، ۱۳۸۶: ۹۱) این نتیجه نمی‌تواند مهندسی بر روی سوژه‌ی گامتیک را در پرتو توجیه خود

^۱ ماده‌ی ۴۵ قانون مدنی ایران: «...حق انتفاع را فقط درباره‌ی شخص یا اشخاصی می‌توان برقرار کرد که در حین ایجاد حق مزبور وجود داشته‌باشند ولی ممکن است حق انتفاع تبعاً برای کسانی هم که در حین انعقاد عقد بوجود نیامده‌اند برقرار شود و مادامی که صاحبان حق انتفاع موجود هستند حق مزبور باقی و بعد از انقراض آنها حق زایل می‌گردد»

ماده‌ی ۶۹ قانون مدنی ایران: «وقف بر معدوم صحیح نیست مگر به تبع موجود»

ماده‌ی ۷۰ قانون مدنی ایران: «اگر وقف بر موجود و معدوم معاً واقع شود، نسبت به سهم موجود صحیح و نسبت به سهم معدوم باطل است»

ماده‌ی ۸۵۰ قانون مدنی ایران: «موصی‌له باید موجود باشد و بتواند مالک چیزی شود که برای او وصیت شده است»

^۲ ماده‌ی ۷۶۸ قانون مدنی ایران: «در عقد صلح ممکن است که احد طرفین در عوض مال الصلحی که می‌گیرد متعهد شود که نفقه‌ی معینی همه ساله یا همه ماهه تا مدت معین تأدیه کند. این تعهد ممکن است به نفع طرف مصالحه یا به نفع شخص یا اشخاص ثالث باشد»

قرار دهد زیرا در قرارداد مهندسی بر روی گامت، هر چند بین زمان انعقاد عقد با اجرای آن فاصله‌ی زمانی وجود داشته باشد، اجرای عقد زمانی انجام می‌پذیرد که ثالث هنوز به مرحله‌ی انعقاد نطفه نرسیده است. این مسأله بر خلاف قرارداد مهندسی بر روی امبریو است زیرا امبریو حمل تلقی می‌شود و در امکان ایجاد تعهد قراردادی به سود آن اختلاف نظری وجود ندارد. (صادقی، ۱۳۸۳: ۲۰۲) به عبارتی امبریو چه در زمان انعقاد قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان و چه در زمان اجرای تعهدات قراردادی، «موجود» تلقی می‌شود.

به عنوان نتیجه باید گفت که علیرغم دیدگاهی که موضع قوانین ایران را در خصوص وجود شخص ثالث، موضوعی غیر صریح می‌داند، به نظر می‌رسد، قانون‌گذار، حداقل مرحله‌ی وجودی برای ثالث را تکوین نطفه دانسته و در این خصوص از صراحت کافی برخوردار است.^۱ بنابراین توجیه خروج از اصل نسبی بودن قرارداد با استفاده از نهاد تعهد به نفع ثالث در چهارچوب قوانین کنونی کشور، تنها در

^۱ دلایل ما برای این این نظر به شرح ذیل است:

(الف) در کلیه‌ی موادی که بر پذیرش نهاد حقوقی تعهد به نفع ثالث در قوانین ایران دلالت دارند، قانون‌گذار از لفظ شخص یا اشخاص ثالث استفاده نموده است. اطلاق عنوان «شخص» آن‌چنان که در نظریه‌ی (شهیدی، ۱۳۷۷ به نقل از صادقی، ۱۳۸۳: ۱۲۰) مورد اشاره قرار گرفته است، بر وجود فعلی و موجودیت انسانی یک فرد دلالت دارد. این در حالی است که معدوم و یا سوژه‌ی گامتیک، از چنین خصوصیتی برخوردار نیستند.

(ب) نظر به وجود پتانسیل انسان شدن در وجود حمل، احترام به این ویژگی قانون‌گذار را به اتخاذ موضعی سوق داده است که در ماده‌ی ۹۵۷ قانون مدنی، حمل را به شرط زنده متولد شدن، از حقوق مدنی متمتع بداند. حداقل پایه‌ی مفهومی برای واژه‌ی حمل، تشکیل زیگوت است و این ماده، از فرض گامت و معدوم منصرف است.

(ج) وجود ماده‌ی ۹۵۷ قانون مدنی که تنها بر اهلیت تمتع حمل به شرط تولد دلالت دارد، نشان‌دهنده‌ی استثنائی بودن حکم قانون در حق موجوداتی است که علیرغم وجود غیرمستقل و حیات وابسته‌ی خود، از پتانسیل انسانی برخوردارند و لذا نمی‌توان، با تفسیر موسع معدوم را از اهلیت تمتع حقوق مدنی برخوردار دانست. لذا هر حکمی که برای معدوم حقی در نظر آورد، می‌بایست به عنوان یک مورد استثنائی، به صراحت مورد اشاره‌ی قانون‌گذار گرفته باشد. این امر به خوبی در قانون مدنی ایران مشاهده می‌شود و تصریح به عمل آمده در دو ماده‌ی ۴۵ و ۶۹ قانون مدنی در همین راستا قابل تفسیر است.

(د) دو ماده‌ی ۷۰ و ۸۵۰ قانون مدنی، ایران تأکیدی دوباره بر اصل موجودیت شخص برای تمتع از حقوق مدنی و استثنائی بودن موارد مرتبط با حقوق معدوم می‌باشد، زیرا «وصیت بر معدوم حتی به تبع موجود صحیح نیست و نباید آن را با وقف قیاس کرد» (کاتوزیان، ۱۳۸۶، ج ۳: ۲۱۰)

(ه) ماده‌ی ۷۶۸ قانون مدنی، هیچ نقشی در تعیین موضع قانون‌گذار ایران در خصوص اشتراط یا عدم اشتراط وجود ثالث در اعتبار نهاد «تعهد به نفع ثالث» نداشته و اختلاف نظر در این خصوص، مشمول تفسیر مطالبی است که پیش از این به آنها اشاره شد. مگر آنکه گفته شود استعمال لفظ «شخص» ناظر به حداقل پایه‌ی مفهومی آن یعنی زیگوت است که البته در این تفسیر ارفاق قانونی در ماده‌ی ۹۵۷ قانون مدنی در نظر گرفته شده است.

خصوص قرارداد مهندسی‌ای امکان‌پذیر است که دارای سوژه‌ی امبریونیک باشد و قرارداد بر روی سوژه‌ی گامتیک در اندیشه‌ای که برای معدوم جز در موارد مصرح، حقوقی قائل نیست، تنها در حیطه‌ی اختیارات مالکانه‌ی والد بالقوه، تفسیر می‌شود و با این حساب شخصی که از نتایج اعمال تکنیک بوجود خواهد آمد، نمی‌تواند از مزایای قراردادی نهاد تعهد به نفع ثالث برخوردار شود. پیداست که پرداختن به تعاملات غیرقراردادی وی با طرفین قرارداد فعلاً از حیطه‌ی بحث ما خارج است. اما چنان‌که پیش از این ذکر شد، تدوین نهاد حقوقی تعهد به نفع ثالث، به دلیل اقتضائات اجتماعی است که تعدیل و انعطاف قاعده‌ی نسبیت قرارداد را می‌طلبد و بنابراین تغییر رویکرد قانون‌گذار ایران می‌تواند به تحت شمول قرارگرفتن سوژه‌ی گامتیک توسط نهاد تعهد به نفع ثالث یاری رساند. آن‌چنان‌که چنین ظرفیتی در رویکرد قوانین فرانسه و انگلستان دیده می‌شود.

موضع ما در خصوص شکل‌دهی روابط امبریو با طرفین قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در قالب تعهد به نفع ثالث ممکن است از سه محور مورد انتقاد واقع شود.

اولین انتقاد این است که قانون‌گذار جنین را بدون توجه به دو مرحله‌ای بودن حیات وی (قبل و بعد از ولوج روح انسانی)، از حقوق مدنی متمتع می‌داند و بنابراین از بدو تکوین آن را «شخص» محسوب نموده است. بنابراین آنچه دارای شخصیت است را مایملک دیگری تلقی نمودن، خطاست زیرا این دو وصف در یک آن کنار هم نمی‌گنجند و یا باید جنین را مملوک تلقی نمود و یا برای آن شخصیت قائل شد.

ما در رد این ایراد به دو قضیه استناد می‌کنیم که اولین آن، قضیه‌ی تعلق دیه‌ی جنایت بر مرده به خود وی (موضوع ماده‌ی ۴۹۴ قانون مجازات اسلامی) و دوم شرط زنده متولد شدن برای تمتع جنین از حقوق مدنی (موضوع ماده‌ی ۹۵۷ قانون مدنی) است؛ با این هدف که اثبات نماییم، تعلق استثنائی بعضی از حقوق مدنی به موضوعی که فاقد روح انسانی است دلیل «شخصیت» وی نیست.

آیا تعلق دیه جنایت بر مرده به خود میت دلیل بر این است که قانونگذار میت را دارای شخصیت به حساب آورده و مرگ را پایان شخصیت وی نمی‌داند؟ یا اینکه احترام و مراعات شخصیت انسانی سابق وی قانونگذار را به موضعی سوق داده است که دیه‌ای برای جنایت بر پیکر مرده در نظر گیرد. پر واضح است که شخصیت هر کس پس از مرگ وی خاتمه می‌یابد و این تنها رعایت احترام به گذشته، شمایل انسان گونه و ظواهر بشری و احساسات بازماندگان است که به رعایت حرمت میت می‌انجامد. دلیل مدعا آن است که اگر قانونگذار در این مورد شخصیت انسانی برای پیکری بی‌جان قائل بود، می‌بایست اگر حق وی بر پیکر خود را مالی به حساب می‌آورد آن را به سندیکای وراثت اختصاص می‌داد و با غیرمالی دانستن آن باز هم با دور پایان شخصیت روبرو می‌شد. تفاوت دیه میت که به بازماندگان تعلق دارد با دیه-ی جنایت بر میت که به خود وی اختصاص می‌یابد به این دلیل است که پس از مرگ، میت حقی اعم از مالی و غیرمالی بر خود ندارد که به دیگری انتقال داده یا ندهد و این تنها مراعات احترام به شخصیت سابق وی است که باعث می‌شود از محل دیه به عنوان باقیات‌الصالحات استفاده گردد و گرنه شخص زنده‌ای که مجنی علیه واقع شده نسبت به تعلق دیه‌اش به خودش مستحق‌تر است تا مرده‌ای که مورد جنایت واقع می‌گردد! آیا می‌توان گفت که در مورد مجنی علیه زنده پس از مرگ، شخصیت به خاتمه می‌رسد و دیه وی به بازماندگان تعلق خواهد گرفت اما به صورت استثنایی اگر پیکر بی‌جان همان شخص مجدداً مورد جنایت واقع گردد، آثاری حقوقی از داشتن شخصیت انسانی بوجود می‌آید که دیه را به خود میت متعلق می‌سازد؟!

از نظر ما با توجه به قطعیت ایده‌ای که در شرع جنین قبل از چهارماهگی را زنده اما فاقد روح انسانی می‌شمارد، همان ضرورتی که احترام به شخصیت سابق میت را لازم می‌سازد به طریق اولی احترام به شخصیت آتی امبریو را به بار می‌آورد زیرا امبریو پتانسیل انسان شدن را در خود نهاده دارد.

از سوی دیگر قانون‌گذار متمتع جنین از حقوق مدنی را منوط به زنده به دنیا آمدن وی نموده است پس مبرهن است که اگر از آغاز شخصیت انسانی برای جنین قائل بود، شرط زنده متولد شدن را برای برخورداری وی از حقوق مدنی لحاظ نمی‌کرد. این مطلب اثبات می‌کند که قانون‌گذار با اطلاع از عدم شخصیت انسانی جنین امکان «ثالث» تلقی نمودن آن در قراردادها را فراهم نموده است و ما در این خصوص تعارضی بین موضع خود با رویکرد قانون مدنی احراز نمی‌کنیم بلکه چنین می‌پنداریم که حرکت ما دقیقاً در راستای آن است.

انتقاد دوم این است که قانون‌گذار جنین را به اعتبار حمل بودن از حقوق مدنی متمتع می‌داند، و زیگوت منعقد شده در خارج از رحم هیچ یک از احکام نطفه یا جنین را از نظر شرعی ندارد. (نظریه‌ی شورای نگهبان به نقل از صادقی، ۱۳۸۴: ۸۸) ما پیش از این در مبحث عدم رعایت شأن انسانی برای امبریو، تا حدی از این موضع برای اثبات عدم حرمت معدوم کردن جنین آزمایشگاهی استفاده نمودیم اما چون در همان مبحث دلایل قوی‌تری برای عدم حرمت کلی سقط جنین قبل از چهارماهگی حتی از رحم مادر بدست آورده‌ایم، در اینجا با چنین دیدگاهی مخالفت می‌نماییم. مفهوم حمل به نطفه اشاره دارد حتی اگر در رحم مستقر نشده باشد (شهیدی، ۱۳۷۵: ۱۷۰) و این برداشت ارتباطی با عدم تسری مجازات سقط به معدوم کردن جنین آزمایشگاهی ندارد زیرا در مبحث حقوق جزا ما با تفسیر مضیق متون به نفع متهم روبرو می‌شویم. این ضرورتی است که در حقوق مدنی وجود ندارد. به علاوه اگر «سقط را دارای مفهومی عرفی بدانیم» (رحیمی، ۱۳۸۴: ۶۰) پس مفهوم «حمل» نیز دارای خاستگاه عرفی است و به قابلیت حیات و امید به ادامه‌ی زندگی نباتی نطفه تا سرمنزل دمیده شدن روح انسانی و تولد وی اشاره دارد. پر واضح است که امبریوی تحت مهندسی، تحت مراقبت‌های ویژه‌ی علمی و ایمنی است و منابع مالی و زمانی فراوانی برای حفاظت از آن اختصاص داده می‌شود که در مجموع شرایط آن را نسبت به قرار گرفتن در یک زیست‌گاه حفاظت نشده و فاقد استانداردهای استریل نظیر رحم، بهتر و امید به ادامه‌ی

حیات آن را نسبت به وضعیت مشابه در بدن مادر، بیشتر جلوه می‌دهد. بنابراین با جمع شرایط زیستی و بهداشتی لازم و ضروری برای بقای زندگی نباتی جنین، تفاوتی بین پتانسیل حیات در حمل مستقر در رحم با امبریوی آزمایشگاهی وجود ندارد.

در انتقاد سوم ممکن است گفته شود که اشخاص نسل آتی، به گونه‌ای جبری نتایج قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای و تصمیمات طرفین آن را پذیرا خواهند بود و راهی برای تغییر در رهاوردهای برگشت‌ناپذیر تکنیک برای آنها وجود ندارد. این برخلاف نهاد حقوقی تعهد به نفع ثالث است که گرچه ما نیز به ماهیت ایقاعی آن معتقدیم،^۱ اما ثالث در زمان اجرای تعهد نسبت به خود می‌تواند از منفعت خود صرف‌نظر نماید. در واقع نهاد تعهد به نفع ثالث اگرچه ما را در توجیه خروج از اصل نسبی قراردادهای یاری

^۱ یکی از نظریات جاری در حقوق فرانسه، نظریه‌ای است که تعهد به نفع ثالث را حاصل اراده‌ی یکجانبه‌ی متعهد می‌داند و مطابق با آن اراده‌ی یکجانبه‌ی متعهد نیز می‌تواند وی را در مقابل دیگران ملزم کرده و به عبارتی، دیگری را در مقابل وی دارای حقی سازد. قائلین به چنین نظریه‌ای ایقاع را نیز از منابع تعهدات به شمار می‌آورند. (صادقی، ۱۳۸۳: ۲۱۱) نظر به نادیده انگاشتن نقش قراردادی متعهدله، حقوقدانان فرانسوی، به تکمیل و اصلاح نظریه‌ی پیش گفته روی آورده‌اند. در دیدگاه‌های معتدل و اصلاح شده، التزام متعهد در برابر شخص ثالث مبتنی بر قراردادی است که میان وی و مشروط‌له (شرط‌کننده) منعقد گردیده است. بنابراین تعهد در قبال ثالث، در سرزمین قرارداد سر برمی‌آورد و از آن تغذیه می‌کند. (ژوسراند، ۱۹۳۹ به نقل از همان: ۲۱۲) اما از آنجا که قرارداد تنها مبنای التزام طرفین در برابر یکدیگر است و نمی‌تواند آنان را در قبال اشخاص بیگانه متعهد سازد، باید گفت در این نهاد حقوقی، قرارداد متضمن اراده‌ی یکجانبه‌ی متعهد مبنی بر التزام در برابر ثالث است. به عبارتی حق شخص ثالث از ترکیب دو پدیده‌ی حقوقی حاصل می‌شود که اولین آن قرارداد اصلی و دوم ایقاعی که توسط متعهد در قبال ثالث انشاء می‌شود. (همان: ۲۱۳) در نظریه‌ی «تعهد مستقیم ناشی از قرارداد» در متون حقوقی فرانسوی، که می‌توان آن را مورد قبول اکثریت قریب به اتفاق حقوقدانان و مرحله‌ی کمال دو نظریه‌ی سابق دانست، نهاد حقوقی تعهد به نفع ثالث به گونه‌ای تفسیر می‌شود که در آن حق ثالث بدون هیچ واسطه - ای، از قرارداد اصلی ناشی می‌شود و منتفع ثالث هیچ‌گاه طرف قرارداد واقع نشده و همواره نسبت به آن بیگانه باقی خواهد ماند اما این اثر قرارداد است که به او تسری می‌یابد و او را از این قرارداد منتفع می‌کند. بدین ترتیب شعاع قاعده‌ی رومی اثر نسبی قرارداد محدود شده و این قاعده‌ی کهن تسلیم تحولات و مقتضیات نوین زندگی اجتماعی می‌شود. (صادقی، ۱۳۸۳: ۲۱۳) نظریه‌ی ایقاعی بودن تعهد به نفع ثالث، در فقه امامیه نیز دیده شده است. حضرت امام خمینی (۱۴۱۰ به نقل از صادقی، ۱۳۸۳: ۲۱۷) در مبحث شرط خیار برای ثالث، فرموده‌اند: «می‌توان گفت که جعل خیار از قبیل تملیک و نظیر آن نیست، که احتیاج به قبول داشته باشد. بلکه از جنس جعل سلطنت برای دیگری نسبت به چیزی است، بنابراین از دسته‌ی ایقاع است نه عقود.» با توجه به اینکه در ایقاعات نیز همچون عقد اصلی، اصل لزوم در جریان است، طرفین نمی‌توانند پس از انعقاد قرارداد آن را فسخ کنند یا در محتوای آن تغییری ایجاد نمایند مگر اینکه پیشاپیش بر حسب تراضی ایشان، اختیار تغییر یا فسخ برای طرف یا طرفین قرارداد در نظر گرفته شود. (همان: ۲۱۸) به علاوه گفته شده است که در حقوق ایران، تلاش مستقلی برای تبیین ماهیت حقوقی این نهاد به عمل نیامده و در متون فقه امامیه نیز تنها در خلال مباحث گوناگون، اشاراتی به ماهیت شروطی که به نفع اشخاص ثالث می‌شود، وجود دارد و ماهیت این نهاد به طور مستقل و بصورت قاعده‌ای کلی مطرح نشده است. (همان: ۲۱۶ و ۲۱۵) بنابراین با وجود فضای خالی برای نظریه‌پردازی در خصوص ماهیت این نهاد حقوقی، می‌توان به برتری دیدگاه‌هایی که ایجاد حق به نفع ثالث را بر مبنای عمل حقوقی یکجانبه توجیه کرده و از ضرورت قبول ثالث در شکل‌گیری تعهد به نفع وی، منصرف‌اند، اذعان کرد و از پتانسیل نظریات این‌چنینی برای باقی ماندن قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در چهارچوب نهاد تعهد به نفع ثالث استفاده نمود.

می‌رساند و به تصرفات مالکین فعلی در حق مالکین آتی وجهه‌ای قانونی می‌بخشد، اما در ادامه‌ی راه از کاربرد باز می‌ایستد. پذیرش اجباری تصرفات مالکین سابق در مایملک خود، به منزله‌ی این است که اثر نسبی قراردادها این بار بوسیله‌ی ایجاد تکلیف برای ثالث مخدوش می‌شود و این تکلیف عبارت از پذیرش اجباری نتایج مهندسی ژنوم در سابق است. جهت پاسخ به این ایراد باید دو مهم را مورد توجه قرارداد:

نخست آنکه تنها جایگاه این ایراد، در خصوص شخص حاصل از مهندسی بر روی سوژه‌ی امبریونیک است و شخص حاصل از مهندسی بر سوژه گامتیک در زمان انعقاد قرارداد معدوم تلقی شده و بابت آنچه در زمان عدم بر آن گذشته است، حقی برای وی قابل تصور نیست تا عدم امکان رویگردانی از آن به تحمیل تکلیف تفسیر شود.

دوم، در خصوص سوژه‌ی امبریونیک که در پژوهش خود آن را پس از دمیدن حیات انسانی «شخص ثالث» تلقی کرده‌ایم باید گفت که «ثالث» قبل از حیات انسانی، حقی بر تکوین خود نداشته است و اصولاً نمی‌تواند نسبت به، انگیزه، خواست و سلیقه‌ی مالک سابق خود در قراردادی که قبل از انسانیت وی به وقوع پیوسته، از این بابت که از وی حق رد اثرات قرارداد را سلب کرده است، ایرادی وارد نماید.

هیچ فردی قبل از انسانیت خود حقی بر اتصاف به این صفت ندارد زیرا بدون مستحق، حقی قابل تصور نیست تا عدم امکان رویگردانی از آن به منزله‌ی تکلیفی برای او تلقی شود. به عبارتی، در سلسله مراتب علی مرتبه‌ی پایین از باب نفس تکوین خود حقی بر مرتبه‌ی عالی ندارد، مگر آنکه مرتبه‌ی بالاتر وی را مورد افاضه قرار دهد و مرتبه‌ی عالی در این افاضه، نسبت به معلول خود مستقل است.

حمل یا به عبارتی سوژه‌ی امبریونیک نیز تا قبل از چهارماهگی، انسان تلقی نمی‌شود تا از حق و تکلیف برخوردار گردد و تنها پس از تملک خود است که به حقوق انسانی نائل خواهد آمد. بنابراین والدین در تصمیم‌گیری برای تعیین الگوی ژنی وی - البته با لحاظ محدودیت‌های قاعده‌ی تسلیط در

موضوع پژوهش -از استقلال برخوردارند. از سوی دیگر «عدم انسانیت» در چرخه‌ی حیات جسمانی هر فرد تنها در یک چهارماهه اتفاق می‌افتد و تصمیم والدین در خصوص سوژه‌ی امبریونیک نیز در همین برهه‌ی تکرارنشدنی به انجام می‌رسد. این درحالی است که حمل پس از ولوج روح تنها نسبت به حقوق انسانی پس از آن، ثالث تلقی می‌شود نه آنچه معطوف به قبل از آن است. او به همان صورتی که والدین خواسته‌اند به تکوین و رشد رسیده و اصولاً نمی‌تواند این مرحله از حیات خود را قبول یا رد نماید. اما نسبت به هر اثری از قرارداد که به زمان پس از آغاز انسانیت وی تسری پیدا می‌کند (مثل حق هر کس بر دست خود که در هر آن از زمان وجود دارد) ثالث تلقی شده و جز در چهارچوب تعهد به نفع ثالث، تجری به حقوق وی امکان‌پذیر نیست.

بند سوم: نقش نهاد «تعهد به نفع ثالث» در ترکیب قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

بار دیگر خاطرنشان می‌کنیم که ما، مهندسی در خصوص سوژه‌ی گامتیک را از حیطة تعهد به نفع ثالث خارج کرده‌ایم و بنابراین بحث در این قسمت دائر بر سوژه‌ی امبریونیک می‌باشد. پیش از این گفتیم که ماهیت حقوقی حق ثالث در نهاد تعهد به نفع ثالث، ایقاع است. حال سؤال این است که این ایقاع، آیا شرطی در ضمن عقد اصلی است و یا یکی از عوضین قرارداد؟

به نظر می‌رسد مبنای اعتبار تعهد به نفع ثالث در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، شرط ضمن قرارداد اصلی نیست بلکه این تعهد یکی از عوضین عقد است. برای درک این مفهوم باید یک‌بار دیگر تعریف مورد قبول خود از قرارداد مهندسی را مرور نماییم:

قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان قراردادی است که طی آن «سوژه دهنده، گامت یا امبریوی تحت صلاحیت خود را جهت انجام تغییرات دائمی قابل توارث در نسل بعد، در اختیار سوژه آمای قرار می‌دهد.» بدیهی است که در این تعریف، انجام تغییرات دائمی قابل توارث، شرط فعل ضمن عقد اصلی محسوب نمی‌شود بلکه یکی از عوضین عقد اصلی است و با این حساب یکی از ارکان عقد می‌باشد که

بنا به مقتضیات علمی سناریوهای تکنیک، معطوف به اشخاص ثالث آتی است. برای اثبات ادعای خود می‌توان به سوابقی از ایجاد حق برای ثالث در فقه توجه داشت که آن حق یکی از عوضین عقد اصلی قلمداد می‌شود.^۱

از سوی دیگر باید توجه داشت که مطابق با متن ماده‌ی ۱۹۷ قانون مدنی ایران، «در صورتی که ثمن یا مثن معامله عین متعلق به غیر باشد آن معامله برای صاحب عین خواهد بود.» با وجود عبارت «ثمن یا مثن معامله عین متعلق به غیر...» ما چنین می‌پنداریم که این ماده ناظر به عقد بیع و یا کمی مسامحه‌آمیز، ناظر به همه‌ی قراردادهای معوضی است که یکی از عوضین آن عین باشد.^۲ حال آنکه در تعهد ایجاد شده به نفع ثالث در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، موضوع تعهد، عین نیست و اگر این استدلال هم مقبول نیاید، از منظری دیگر عین مورد تعهد (گامت یا امبریو)، در زمان انعقاد قرارداد متعلق حق مالکیت والد بالقوه و یا والدین است. بنابراین به هیچ طریقی نمی‌توان با تمسک به این ماده، در صحت وقوع قرارداد بین سوژه‌دهنده و سوژه‌آما خللی وارد نمود.

در پایان باید گفت که ایقاعی بودن و نیز عوض تلقی شدن این تعهد در بدنه‌ی قرارداد اصلی، آثاری را در روابط طرفین برجای خواهد گذاشت که در گفتار آتی به آنها خواهیم پرداخت.

^۱ به عنوان مثال می‌توان به جعل رضاع به عنوان عوض طلاق خلع اشاره داشت. محقق حلی (۱۴۰۹ ه.ق، ج ۳: ۶۱۵ و ۶۱۶): «ولو كان الفداء رضاع و لده صح مشروطاً بتعيين المدة. وكذا لو طلقها على نفقة بشرط تعيين القدر الذي يحتاج إليه من المأكّل والكسوة والمدة و لو مات قبل المدة كان للمطلق استيفاء ما بقي فان كان رضاعاً رجع بأجره مثله و ان كان انفاقاً رجع بمثل ما كان يحتاج اليه في تلك المدة مثلاً أو قيمته و لا يجب عليها دفعه بل ادواراً في المدة كما كان يستحق عليها لو بقي و لو تلف العوض قبل القبض لم يبطل استحقاؤه و لزمها مثله و قيمته ان لم يكن مثلياً.» بنابراین به موجب قرارداد خلع که میان زوج و زوجه بسته می‌شود زن در ازای جدایی و قطع رابطه‌ی زوجیت متعهد به رضاع طفل و حضانت می‌شود. در این قرارداد نیز در واقع تکلیفی که شوهر در قبال فرزند خود دارد به عهده‌ی زن گذاشته می‌شود. اما به هر حال با توجه به اینکه طفل از قرارداد بیگانه است و از آن منتفع می‌شود می‌توان این قرارداد را نیز تعهد به نفع شخص ثالث محسوب نمود. (صادقی، ۱۳۸۳: ۱۷۰)

مورد دیگر، تعهد به نفع ثالث به عنوان یکی از عوضین عقد صلح است. برای اطلاعات بیشتر ر.ک: طباطبایی یزدی، سید محمد کاظم (۱۳۷۶). سؤال و جواب، با مقدمه و تحقیق سید مصطفی محقق داماد، مرکز نشر علوم اسلامی، تهران، صص: ۲۴۳ - ۲۳۹

و: عاملی، محمد ابن جمال‌الدین (شهید اول). (۱۴۱۴ ه.ق). الدروس الشرعیة فی فقه الامامیه، ج ۳، مؤسسه‌ی نشر اسلامی، قم ص: ۳۲۷

^۲ برای دیدن نظر مخالف ر.ک: صادقی، محمود. (۱۳۸۳). تعهد به نفع شخص ثالث در حقوق فرانسه، انگلیس، ایران و فقه امامیه، چاپ اول، انتشارات امیرکبیر، تهران ص: ۱۹۷

گفتار دوم: آثار قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای در روابط طرفین و ثالث

پس از طی مقدمات لازم در مورد کیفیت تصور ثالث و نیز نقش نهاد تعهد به نفع ثالث در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان حال نوبت آن است که ما در این گفتار، طی دو بند آثار قرارداد مهندسی را نسبت به طرفین اصلی و نیز نسبت به ثالث تحلیل نماییم.

بند اول: آثار حقوقی در روابط بین طرفین

پر واضح است که بخش اعظم روابط بین طرفین قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان وابسته به تعیین ماهیت قرارداد، و تبعاً قواعد عمومی و موازین و نظامات حاکم بر آن است. تعلق این بخش از روابط طرفین عقد اصلی به گستره‌ی قواعد عمومی قراردادها، ما را از پرداختن به آن منصرف می‌سازد. لکن آن جنبه از روابط بین طرفین که با حقوق شخص ثالث، درگیر است می‌تواند محملی برای بحث و بررسی باشد.

الف) حق اجبار سوژه‌آمای به اجرای تعهد به سود ثالث

ما در قسمت پیشین، تعهد به نفع ثالث در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان را یکی از عوضین تلقی کرده‌ایم و با اعتبار قرارداد در حق طرفین اصلی، بدیهی است که سوژه‌دهنده حق اجبار سوژه-آمای (متعهد) را به اجرای تعهدات خود داشته باشد. در واقع عوض قرار گرفتن تعهد به سود ثالث با ساختمان عقود معوض منافات ندارد زیرا طرف قرارداد هم، در ایجاد و اجرای تعهد نفع معنوی و گاه مادی داشته و تعهد در واقع به

سود وی نیز هست.^۱ (کاتوزیان، ۱۳۶۸، ج ۳: ۳۶۷) بنابراین شبهات مربوط به حق اجبار متعهد توسط متعهدله که در حالاتی متبادر می‌شود که تعهد به نفع ثالث در ترکیب قرارداد به صورت شرط فعل یا

^۱ به عنوان مثال ماده‌ی ۱۱۲ قانون مدنی سوئیس (به نقل از صادقی، ۱۳۸۳: ۲۲۷) مقرر می‌دارد: «کسی که به نام خودش تعهدی را به نفع ثالث برقرار می‌کند، حق دارد ایفای آن را به نفع شخص ثالث مطالبه کند.» ماده‌ی ۳۳۵ قانون مدنی آلمان نیز برای متعهدله حق مطالبه قائل شده است. در قوانین مدنی اتریش و یونان نیز مقررات مشابهی وجود دارد. (همان) رویه‌ی قضایی و اکثر حقوقدانان فرانسوی بر عقیده‌اند که متعهدله حق اجبار متعهد به انجام تعهد خود در قبال ثالث را نیز دارد. زیرا درست است که سود و منفعت تعهد به شخص ثالث می‌رسد، اما متعهدله نیز همواره در اجرای تعهد

نتیجه باشد، اصولاً در خصوص موضع ما رخ نمی‌دهد. بدیهی است که دو طرف اصلی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای حق دارند تا اجرای تعهدات متقابل را از یکدیگر درخواست نموده و در صورت تعذر مطابق با قواعد عمومی قراردادها، اقدام نمایند.

پرسش باقی‌مانده این است که آیا سوژه‌دهنده حق مطالبه‌ی زیان وارده به شخص ثالث را نیز داراست؟ هر چند قانون مدنی ایران در این خصوص ساکت است اما به نظر می‌رسد، سوژه‌دهنده در جایگاه متعهدله نتواند جبران خسارات وارده به ثالث را از سوژه‌آما (متعهد) درخواست نماید. ما در این رابطه برای وی نفعی را متصور نمی‌دانیم زیرا به محض ایجاد شخصیت انسانی برای سوژه (ثالث)، تعهد سوژه‌آما در فضای مالکیت وی بر خود صدق می‌کند، و جبران خسارت ثالث تنها از جانب شخص وی انجام پذیر است و سوژه‌دهنده تنها می‌تواند جبران زیان خود را که ناشی از نقض تعهدات قراردادی است از سوژه-آما طلب نماید. مجدداً بر این نکته تأکید می‌نماییم که سوژه‌ی امبریونیک تا قبل از دمیدن روح انسانی، جزء مایملک سوژه‌دهنده محسوب و خسارات ایجاد شده برای آن که به خاتمه‌ی قرارداد مهندسی منجر شود (مثلاً، متلاشی شدن و تلف آن) از باب دیه متعلق به مالکین آن است و البته دریافت دیه، نافی درخواست جبران خسارات قراردادی نیست. این در حالی است که خسارت وارده بر جنین مهندسی شده که در دوران حیات انسانی و تملک او بر خود نیز ادامه داشته باشد، جزء حقوق شخص ثالث (جنین) می-باشد و سوژه‌دهنده حقی از بابت در خواست

جبران خسارت قراردادی که منجر به خسارت جنین شده است ندارد مگر آنکه درخواست جبران خسارت از باب نمایندگی از ثالث باشد. ما تشابه موجود در حقوق انگلستان را دلیل و مستند انتخاب این

ذی نفع است. وجود همین منفعت است که توجیه کننده‌ی تعهد به نفع ثالث به صورت غیر تبعی (یعنی به صورت یکی از عوضین عقد اصلی و نه به صورت شرطی) است. (همان: ۲۲۸)

موضع، می‌دانیم. قاعده‌ی کلی در حقوق این کشور چنین است که متعهدله تنها می‌تواند خسارات وارده بر خود را مطالبه نماید و از باب جبران خسارات ثالث حقی ندارد. (صادقی، ۱۳۸۳: ۲۳۳)

ب) فسخ و اقاله‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان

امکان فسخ و اقاله‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان مستقیماً به تعیین ویژگی جایز یا لازم بودن آن و نیز رعایت حقوق ثالث بستگی دارد. ما پیش از این در مبحث اول این فصل و در باب خصوصیات قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، جای بحث در خصوص جایز یا لازم بودن این قرارداد را خالی گذاشته و کشف واقعیت امر در این خصوص را به تعیین مبانی حق ثالث در این قرارداد موکول کردیم و هم‌اینک به محل بحث برخورده‌ایم. آیا قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان نیز به مانند سایر قراردادهای پزشکی از وصف دوگانه‌ای که آن را در قبال بیمار جایز و در قبال پزشک لازم می‌سازد، برخوردار است؟

در پاسخ به این پرسش می‌بایست بار دیگر ماهیت این قرارداد را که به طور کامل معطوف به نسل‌های آتی است در نظر آورد. ما در این مسیر و تنها با هدف همراهی حقوق با واقعیت‌های علمی این تکنیک مهندسی ژنتیک، تا آنجا پیش رفته‌ایم که تعهد به نرمالیزه کردن نسل آتی را یکی از عوضین قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای بر سوژه‌ی امبریونیک قلمداد کرده و از چشم‌پوشی بر نقش اشخاص ثالث آتی اجتناب نموده‌ایم. حال چگونه می‌توان اقتضائات قراردادهای پزشکی را با اقتضائات تعهدات به نفع ثالث که تنها ناظر به جواز ایجاد حق به سود وی است نه ناظر به امکان از بین بردن حق ایجاد شده، جمع نمود؟ برای توضیح باید گفت که امکان ایجاد حق به سود ثالث، با توانایی اسقاط آن ملازمه ندارد (کاتوزیان، ۱۳۸۷، ج ۳: ۳۵۴ و ۳۵۵) و به علاوه ماهیت ایقاعی این تعهد نیز اصل لزوم را نسبت به آن به بار می‌آورد. (صادقی، ۱۳۸۳: ۲۵۲) از سوی دیگر انعقاد قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در

زمانی روی می‌دهد که سوژه تحت تملک سوژه‌دهنده است و چون هنوز شخصیت انسانی نیافته پس

اصولاً از وصف استحقاق، خالی است و تعهدات به نفع وی ناظر به دوره‌ی حیات انسانی وی است.

با توجه به مراتب فوق دیدگاه ما در خصوص امکان فسخ و اقاله‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای

انسان به شرح ذیل است: اولاً، به پیروی از ویژگی قراردادهای پزشکی که ما پیش از این گستره‌ی وسیع

ارتباط آنها را با قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان اثبات نموده‌ایم، قرارداد نسبت به سوژه‌آما لازم

است. ثانیاً، تا قبل از ولوج روح انسانی در سوژه‌ی امبریونیک، به این دلیل که سوژه مایملک والدین خود

تلقی می‌شود و مستحق هیچ یک از حقوق انسانی نیست، بنابراین اصولاً حقی بر منفعت موجود در

قرارداد مهندسی ندارد تا چه رسد به اینکه بحث امکان اسقاط آن حق توسط طرفین مطرح گردد. پس با

رعایت وصف جایز بودن قرارداد پزشکی نسبت به بیمار، سوژه‌دهنده که مسامحتاً می‌توان آن را در حکم

بیمار دانست، می‌تواند قرارداد مهندسی را فسخ نماید.

ثالثاً، بلافاصله پس از اتمام مراحل علمی عملیات مهندسی سلول‌های نطفه‌ای، قرارداد بین سوژه‌دهنده

و سوژه‌آما خاتمه یافته و بحث فسخ یا اقاله‌ی آن منتفی خواهد بود. اما این مطلب تسری اثر قرارداد را

نسبت به اشخاص ثالث از بین نمی‌برد و چنانچه سوژه‌ی امبریونیک وارد مرحله‌ی حیات انسانی گردد، به

عنوان ثالث می‌تواند جبران خسارت ناشی از قرارداد یا نقض مفاد آن را که حق وی نسبت به نرمال بودن

را خدشه دار ساخته، از متعهد تقاضا نماید هر چند بنا به اقتضائات علمی تکنیک هرگز نمی‌تواند در

راستای مطالبه‌ی حق خود، برای اجبار متعهد به اجرای اصل قرارداد اقامه‌ی دعوا نماید.

بند دوم: آثار قرارداد در روابط ثالث و طرفین قرارداد مهندسی

در سطور پیش گفتیم که بنا بر قواعد عمومی قراردادها، ثالث در قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای

انسان می‌تواند، به غیر از اجبار متعهد به اجرای اصل قرارداد، سایر خساراتی که با داشتن ریشه‌ی

قراردادی، حق وی به نرمال بودن را که در بدنه‌ی قرارداد اصلی و به عنوان یکی از عوضین جعل شده

بود، مورد خدشه قرار داده‌اند، از سوژه‌آما مطالبه نماید. اعطای حق جبران خسارت قراردادی به ثالث، حقوق وی را در بدنه‌ی قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان تضمین می‌نماید و اصولاً، تحلیل حقوق وی در نهاد تعهد به نفع ثالث، ما را از چالش‌های بوجود آمده در خصوص یک قاعده‌ی نوظهور فرانسوی معروف به قاعده‌ی آنتی‌پروش^۱ می‌رهاند. بر مبنای این قاعده‌ی نوین که توسط پارلمان فرانسه در ۲۰۰۰ میلادی به تصویب رسید «هیچ فردی نمی‌تواند از جبران خسارت ناشی از تولد خویش بهره‌مند گردد» هرچند شایسته بود تا ما در مراحل پیشین، به محاسن تحلیل حقوق ثالث در بدنه‌ی قراردادی مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان می‌پرداختیم، اما هم اکنون تأکید می‌کنیم، چالش‌های بوجود آمده در خصوص قاعده‌ی آنتی‌پروش ناشی از تلقی مسئولیت غیرقراردادی بین پزشک و بیمار آتی (جنین متولد نشده) است، حال آنکه دخیل دانستن ثالث در بدنه‌ی قراردادهای پزشکی دارای اقتضائات خاص، از طریق نهادهای حقوقی همچون تعهد به نفع ثالث، حقوق وی را در جبران خسارات محفوظ خواهد داشت. از سوی دیگر، با انعقاد قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان هیچ التزامی بین ثالث و متعهدله (سوژه‌دهنده) پدید نمی‌آید. به عبارت دیگر، سوژه‌دهنده بدون آنکه در قبال ثالث متعهد شود، در جعل حق به نفع وی مشارکت می‌جوید. بدیهی است که تعهد به سود ثالث در بدنه‌ی قرارداد مهندسی

^۱ قاعده‌ی آنتی‌پروش (anti perruch)، در اشاره به مصوبه دهم ژانویه ۲۰۰۰م مجلس نمایندگان فرانسه بکار می‌رود که برای منتفی کردن تصمیم دیوان عالی کشور فرانسه در مورد دعوی خانم پروش علیه پزشک معالج و آزمایشگاه بیولوژی به تصویب رسید. در این دعوا خانم پروش در مورد خسارات ناشی از عدم تشخیص بیماری سرخچه در دوران بارداری که منجر به از دست رفتن فرصت سقط جنین معلول شده است علیه تیم پزشکی و آزمایشگاهی طرف قرارداد خود تقاضای جبران خسارت قراردادی کرد. دیوان عالی فرانسه در رأی مورخ ۱۷ نوامبر ۲۰۰۰م مقرر داشت: «خسارات خانم پروش قابل جبران بوده اما خسارات طفل به دنیا آمده به علت آنکه به علت بیماری سرخچه که از مادر به وی منتقل شده بوجود آمده‌اند، قابل جبران نیست اما با این وجود از زمانی که اشتباهات تشخیصی پزشک و آزمایشگاه در اجرای قراردادی که با خانم پروش داشته‌اند مانع از اجرای انتخاب او در مورد سقط جنین معلول شده‌اند، طفل می‌تواند درخواست جبران خسارت ناشی از این معلولیت که در اثر این اشتباهات می‌باشد را بنماید»

این رأی دیوان عالی که به طفل نیز اجازه‌ی جبران خسارت می‌داد، با اعتراض وسیع و همه‌جانبه‌ی پزشکان قرار گرفت. مجلس ملی فرانسه در مصوبه‌ی معروف به آنتی‌پروش که با هدف بازگشت آرامش به جامعه‌ی پزشکی فرانسه تصویب شد اعلام کرد: هیچ‌کسی نمی‌تواند از جبران خسارتی که ناشی از تولد خود می‌باشد، بهره‌مند گردد. بنابراین این مصوبه اطفالی را که در نتیجه‌ی اشتباه در تشخیص پزشکی قبل از تولد متولد شده باشند، لیکن تشخیص ابتلاء به معلولیت آنها داده نشود را از درخواست جبران خسارت منع می‌کند.

برای اطلاعات بیشتر ر.ک: عباسی، محمود، (۱۳۸۳)، حقوق پزشکی مجموعه مقالات، ج ۶، چاپ اول، انتشارات حقوقی، تهران، ص: ۸۲ به بعد

سلول‌های نطفه‌ای انسان، از سوی سوژه‌دهنده به صورت ارفاقی و تبرعی ایجاد شده و لذا ثالث نمی‌تواند از باب قرارداد علیه وی اقامه‌ی دعوا کند هرچند این امر نافی روابط ایشان از باب مسئولیت غیرقراردادی نیست.

نتیجه گیری

پیش از هر چیز، می‌بایست از ما حاصل آنچه مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت، به یک راهبرد کلی

اذعان نمود:

«اِعمال مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان، همچون شمشیری دو لبه است»

دو لبه بودن این فناوری خارق‌العاده و تأثیرگذار از آنجا نشأت می‌گیرد که اِعمال مهندسی، همان‌قدر

که می‌تواند به بهبود و ترقی «اوضاع موجود سلامت بشر» بیانجامد، می‌تواند با برهم زدن مناسبات توارثی

و سنت‌های دیرپا در توالد، باری سنگین بر دوش بشریت اضافه کند. این مطلب برای ما بدین معنی است

که هرچند در سراسر پژوهش کوشش به عمل آوردیم تا سودمندی سناریوهایی را که برای دو سطح

درمان و بهسازی طراحی شده‌اند به اثبات برسانیم، اما این جهت‌گیری نباید به چشم‌پوشی از مخاطرات

احتمالی منجر گردد. این راهبرد که خط مشی ما را در اثنای پژوهش سامان داده است، ما را به سوی

اتخاذ موضعی متعادل سوق داد که بر اساس آن و در پرتو مباحث راهبردی حقوق بشر، دو سطح پژوهش

و درمان یا به عبارتی اندیشه و اجرای نهایی از یکدیگر قابل تفکیک و تمایز باشند. به این ترتیب نتایج

تحقیقات سودمند تنها پس از گذر از فیلترهای علمی و اخلاقی به مرحله‌ی کاربرد وارد می‌شوند و در عین حال

پژوهش‌هایی که استانداردهای علمی، شرعی، اخلاق زیستی و حقوق بشری را مراعات می‌کنند، متوقف نشده و

به مسیر مقدس خود تا «بهبود اوضاع سلامت بشر» ادامه خواهند داد.

دست‌آورد مهمی که از توجه به مباحث بنیادین حقوق بشر در رویکرد حقوق خصوصی نسبت به

مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان بدست می‌آید، ایجاد هماهنگی بین رویکردهای حقوق خصوصی در

کشورهای گوناگون و سرانجام خلق یک نظم بین‌المللی در مورد این فناوری زیستی و موارد مشابه است.

این روند منظم و اغلب مورد توافق، می‌تواند به خوبی خط قرمزها را برای فعالان عرصه‌ی علم و

تکنولوژی ترسیم نماید. آن‌چنان‌که ذکر آن رفت در این پژوهش سه مبحث پرکاربرد در ادبیات حقوق

بشر (یعنی حق سلامت، حق توسعه و هویت مشترک بشر) به عنوان بنیان‌های نظری برای آغاز بررسی و تحلیل مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان در بدنه‌ی حقوق خصوصی معرفی شده‌اند.

در خصوص بحث مشروعیت مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان نیز، دو سرفصل تغییر در خلقت و نیز شأن انسانی امبریو از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند بطوری که اثبات صدق عنوان تغییر در خلقت و یا حرمت نابودی امبریو به عنوان سوژه‌ی پژوهش‌های مقدماتی، می‌توانند به عدم مشروعیت ذاتی این تکنیک منجر شوند. آن‌چنان که ملاحظه شد، ما تمام تلاش خود را برای دفع شبهه‌ی حرمت ذاتی این فناوری از طریق دو سرفصل فوق به انجام رساندیم:

با پیروی از تفسیری که در غالب موارد اصطلاح تغییر در خلقت را که در ادبیات اسلامی در آیه‌ی ۱۱۹ از سوره‌ی مبارکه‌ی نساء نمود می‌یابد، به تغییر در فطرت معنا می‌کند، مهندسی سلول‌های نطفه‌ای انسان هیچ ارتباط مستقیم یا غیر مستقیمی با تغییر فطرت نخواهد داشت زیرا ثبات و پایداری فطرت از اراده‌ی تکوینی پروردگار متعال نشأت می‌گیرد. این نتیجه‌گیری هر چند به نظر ما صحیح است اما نمی‌تواند پایان راه تلقی گردد زیرا این فناوری به شدت هر چه تمام، با هویت‌های چندگانه‌ی بشر گره خورده است و نظر به تنیدگی هویت‌های گوناگون انسان در یکدیگر، هر نوع از اجرای تکنیک در ژنوم فرد، بسته به افزایش یا کاهش استعدادهای وی در درک فطرت مشروع یا نامشروع خواهد بود. پس از نفی شبهات تغییر در خلقت و حرمت نابودی سوژه‌ی امبریونیک و نیز توجه به تمایز اثرات جانبی تکنیک از ذات آن، می‌توان از ساده‌ترین فرمول استنباط حکم شرعی یعنی جریان اصل اباحه، در راستای مشروعیت بخشی به آن استفاده نمود. استفاده از پتانسیل موجود در اصله‌الاباحه مواضع ما را با نتایجی که از تحلیل مباحث راهبردی حقوق بشر بدست آورده‌ایم هماهنگ می‌کند اما به معنای خوش‌بینی نسبت به تبعات اجرای تکنیک نیست. بر این اساس ملاحظه‌ی احتمالات سوء در کاربرد یک فناوری که در ابتدا به عنوان اولی مباح شمرده می‌شود می‌تواند با تغییر عنوان، آن را به صورت ثانوی حرام نماید.

ما در سومین فصل از پژوهش خود، توانستیم روابطی قراردادی بین دو طرف اصلی (سوژه‌دهنده و سوژه‌آمای) بر قرار نماییم و به عبارت دیگر به تحلیل قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای بپردازیم. بدین اعتبار قرارداد مهندسی سلول‌های نطفه‌ای «قراردادی است که طی آن سوژه‌دهنده، گامت یا امبریوی تحت صلاحیت خود را جهت انجام تغییرات ژنتیکی قابل توارث در نسل بعد در اختیار سوژه‌آمای قرار می‌دهد.» در این تعریف سوژه‌دهنده و سوژه‌آمای طرفین اصلی قرارداد و نسل بعد، شخص یا اشخاص ثالث تلقی می‌شوند. این قرارداد وجه تمیزی در ماهیت علمی خود دارد که آن را از تمام قراردادهای پزشکی هم‌خانواده متمایز می‌سازد. این ویژگی منحصر به فرد آن است که هدف درمان یا بهسازی یکی از طرفین قرارداد نیست بلکه فردی است که به نسل آتی تعلق دارد. رعایت واقع‌بینی و احتیاط در خصوص همین ویژگی منحصر به فرد است که ما را بر آن داشت تا نزدیک‌ترین و کارآمدترین نهاد سنتی حقوق یعنی «تعهد به نفع اشخاص ثالث» را حداقل در مورد سوژه‌ی امبریونیک به عنوان مبنای تحلیل این قرارداد، انتخاب نماییم. آن‌چنان که ملاحظه شد، مبنای اعتبار این تعهد در بدنه‌ی قرارداد مهندسی سلول-های نطفه‌ای انسان، شرط ضمن عقد نیست بلکه این تعهد یکی از عوضین عقد می‌باشد. با توجه به احراز شرط موجودیت ثالث در زمان انعقاد قرارداد یا اجرای تعهد قراردادی، ما نمی‌توانیم، سوژه‌ی گامتیک را نیز از مزایای این نهاد بهره‌مند نماییم.

از سوی دیگر با تحلیل‌های به انجام رسیده، ما خود را در امکان تصور «شخص ثالث» در این قرارداد، با قواعد کلی قانون مدنی در تعهدات به نفع ثالث هم‌راستا می‌دانیم و هر چند در تحلیل نوع رابطه‌ی شخص با سوژه‌های گامتیک و امبریونیک خود، رابطه‌ای مبتنی بر حق مالکیت احراز نموده و در جنبه-هایی حتی حق مالی شخص بر آنها پذیرفته‌ایم، اما با رعایت این پیش‌فرض که قانون‌گذار خود (حتی با کمی انتقاد از جانب ما) جنین را بدون توجه به دمیده یا دمیده نشدن روح انسانی، تنها به شرط تولد از

حقوق مدنی متمتع می‌داند، در عقاید و نظرات خود دچار تعارض و تشتت نخواهیم شد به گونه‌ای که به جمع همزمان شخصیت و مملو کیت در امبریو و تعارضات ناشی از آن گرفتار شویم.

در پایان خاطر نشان می‌کنیم که اگر چه در صفحاتی از پژوهش، مصرانه به دنبال احراز حق مالکیت شخص بر سوژه‌های گامتیک و امبریونیک خود بوده‌ایم و حتی بنا به اقتضائات تکنیک کوشیدیم تا حق مالی وی بر آنها را نیز به اثبات رسانده و اختیارات سوژه‌دهنده را در چهارچوب قاعده‌ی تسلیط جای دهیم، اما این امر به این معنا نیست که با تشکیل بازار و سایر اقدامات غیر عقلایی در خصوص این موضوعات موافقیم. بلکه احترام به پتانسیل انسانی امبریو و نیز ملاحظه‌ی اهداف سناریوهای درمان و بهسازی، ما را به نتیجه‌ای رهنمون می‌سازد که هیچ‌یک از تصمیمات و تصرفات والدین نمی‌بایست «حق آتی زندگی» امبریو را مورد ضرر قرار دهد و شاخصه‌های زندگی سالم را از وی سلب نماید. ما رعایت این قیود را از جمله محدودیت‌های نوین سلطه‌ی مالکانه‌ی والدین بر امبریو می‌دانیم.

فهرست منابع:

منابع فارسی:

الف) کتاب‌ها:

- ۱- آل شیخ مبارک، قیس بن محمد. (۱۳۸۴). حقوق و مسئولیت پزشکی در آیین اسلام، ترجمه‌ی محمود عباسی، چاپ دوم، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، تهران.
- ۲- اتکینسون، ریتا. ال و همکاران. (۱۳۸۴). زمینه‌ی روانشناسی هیلگارد، جلد اول، ترجمه‌ی محمد تقی براهنی و همکاران، چاپ بیست و دوم، انتشارات رشد، تهران.
- ۳- اسلامی، حسن. (۱۳۸۶). شبهه‌سازی انسانی از دیدگاه آیین کاتولیک و اسلام، مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب، قم.
- ۴- اشقر، محمد سلیمان. (۱۳۸۶). استناد به حدیث نبوی در مباحث پزشکی و درمانی، ترجمه و تحقیق حسین صابری، مسایل مستحدثه‌ی پزشکی، جلد دوم، چاپ اول، موسسه بوستان کتاب، قم.
- ۵- امامی، سید حسن. (۱۳۷۸). حقوق مدنی، ج ۵، چاپ سیزدهم، انتشارات اسلامیه، تهران.
- ۶- امامی، سید حسن. (۱۳۸۱). حقوق مدنی، جلد ۱، چاپ بیست و دوم، نشر اسلامیه، تهران.
- ۷- انتظام، سید محمد. (۱۳۸۴). پیش‌فرض‌های فلسفی در علم اصول، چاپ اول، موسسه بوستان کتاب، قم.
- ۸- انصاری، شیخ مرتضی. (۱۳۸۷). کتاب المکاسب (شروط المتعاقدين)، ترجمه حبیب‌اله رزمجویی و سید عباس حسینی نیک، چاپ اول، انتشارات مجد، تهران.
- ۹- باقری، احمد. (۱۳۸۴). فقه مدنی «عقود تملیکی»، چاپ اول، انتشارات سمت تهران.
- ۱۰- باکسی، آپندرا. (۱۳۸۳). تحول حق توسعه، حقوق بشر: ابعاد نوین و چالش‌ها، جلد ۱، ترجمه‌ی علی شیرخانی، چاپ اول، نشر گرایش، تهران.

۱۱- برزی، ودود. (۱۳۸۶). نسبی بودن آثار قراردادها و تعهد به سود شخص ثالث در حقوق ایران، چاپ

اول، نشر آثار اندیشه، تهران.

۱۲- پلومر، اورورا و همکاران. (۱۳۸۷). حقوق و اخلاق در پژوهش‌های پزشکی، چاپ اول، مؤسسه

فرهنگی حقوقی سینا، تهران.

۱۳- پیترز، تد. (۱۳۸۶). بازی در نقش خدا (جبرگرایی ژنتیک و آزادی و اختیار بشر)، ترجمه‌ی عبدالرضا

سالار بهزادی، نشر نی، تهران.

۱۴- پیترز، دنی. (۱۳۸۹). تأمین اجتماعی (مقدمه‌ای بر اصول اساسی)، ترجمه‌ی فرامرز فیروزی و سمیره

احمدی، چاپ اول، مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهر دانش، تهران.

۱۵- تابعی، ضیاءالدین و همکاران. (۱۳۸۶). بنیان‌های اخلاق زیستی، چاپ اول، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی

حیان - اباصالح.

۱۶- تاماس، رابرت ماری. (۱۳۸۵). نظریه‌های نوین تحول انسان، ترجمه‌ی حامد برآبادی و حمید رضا

آقامحمدیان، چاپ اول، نشر نی، تهران

۱۷- تبریزیان، عباس. (۱۳۸۴). پیوند اعضا و احکام و نظریه‌ها درباره‌ی آن، ترجمه‌ی سید هادی حسینی،

مسائل مستحدثه‌ی پزشکی، جلد اول، چاپ اول، مؤسسه بوستان کتاب، قم.

۱۸- ترور، اسمیت. (۱۳۸۱). اخلاق در پژوهش‌های پزشکی، ترجمه‌ی محمد ضرغام، چاپ اول، انتشارات

برای فردا، تهران.

۱۹- ترينداد، آنتونیو آگستو کانچادو. (۱۳۸۳). حقوق بشر و محیط زیست، حقوق بشر: ابعاد نوین و

چالش‌ها، جلد ۱، ترجمه‌ی علی شیرخانی، چاپ اول، نشر گرایش، تهران

۲۰- جعفری، محمدتقی. (۱۳۸۵). طرح ژنوم انسانی، چاپ سوم، مؤسسه تدوین و نشر آثار علامه جعفری،

تهران.

۲۱- حیدری، محمد حسن، پاشای آهی، احسان. (۱۳۸۷). مبانی علمی شبیه‌سازی انسان و انتقال ژن، چاپ

اول، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان - اباصالح، تهران.

۲۲- حبیبی، حسن. (۱۳۸۰). مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق، چاپ اول، بوستان کتاب،

قم.

۲۳- دورکیم، امیل. (۱۳۸۳). قواعد روش جامعه‌شناسی، ترجمه‌ی علی محمد کاردان، چاپ ششم، مؤسسه

انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.

۲۴- زمانی، رسول. (۱۳۸۵). سقط جنین در نگاه حقوق اسلامی، چاپ اول، نشر مؤلف، تهران.

۲۵- سیمونیدس، جانوس. (۱۳۸۳). ابعاد، موانع و چالش‌های حقوق بشر نوین: ملاحظات مقدماتی، حقوق

بشر: ابعاد نوین و چالش‌ها، جلد ۱، ترجمه‌ی علی شیرخانی، چاپ اول، نشر گرایش، تهران.

۲۶- سلطانی، عباسعلی و ناظری، حسین. (۱۳۸۶). شبیه‌سازی از منظر فقه و حقوق اسلامی، مسائل

مستحدثه‌ی پزشکی، جلد دوم، چاپ اول، مؤسسه بوستان کتاب، قم.

۲۷- شجاع‌پوریان، سیاوش. (۱۳۸۹). مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، انتشارات

فردوسی، تهران.

۲۸- شریف، علی. (۱۳۷۷). حقوق خانواده، چاپ اول، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، تهران.

۲۹- شهیدی، مهدی. (۱۳۷۷). تشکیل قراردادها و تعهدات، جلد ۱، چاپ اول، نشر حقوقدان، تهران.

۳۰- صابری، حسین. (۱۳۸۱). عقل و استنباط فقهی، چاپ اول، بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس

رضوی، مشهد.

۳۱- صادقی، محمود. (۱۳۸۳). تعهد به نفع ثالث در حقوق فرانسه، انگلیس، ایران و فقه امامیه، چاپ

اول، انتشارات امیرکبیر، تهران.

۳۲- صفایی، حسین. (۱۳۴۸). حقوق مدنی، جلد ۱ (اشخاص و خانواده - اموال)، چاپ دوم، مؤسسه عالی حسابداری، تهران.

۳۳- صفایی، حسین. (۱۳۸۶). قواعد عمومی قراردادها (دوره‌ی مقدماتی حقوق مدنی)، جلد ۲، چاپ پنجم، نشر میزان، تهران.

۳۴- طاهری، اسحاق. (۱۳۸۸). نفس و قوای آن از دیدگاه ارسطو، ابن‌سینا و صدرالدین شیرازی، چاپ دوم، مؤسسه بوستان کتاب، قم.

۳۵- طاهری، شهنام. (۱۳۸۰). توسعه اقتصادی و برنامه‌ریزی، چاپ اول، نشر هوای تازه، تهران.

۳۶- طباطبایی، سید محمد حسین. (۱۳۴۸). تفسیر المیزان، جلد ۹، ترجمه‌ی حجتی کرمانی، مؤسسه مطبوعات دارالعلم، قم.

۳۷- طباطبایی، سید محمد حسین. (۱۳۵۷). تفسیر المیزان، جلد ۳۱، ترجمه‌ی محمد باقر موسوی همدانی، کانون انتشارات محمدی، تهران.

۳۸- طباطبایی، سید محمد حسین. (۱۳۶۳). تفسیر المیزان، جلد ۲۳، ترجمه‌ی محمد باقر موسوی همدانی، کانون انتشارات محمدی، تهران.

۳۹- طبرسی، ابوعلی فضل ابن حسن. (۱۳۵۰). تفسیر مجمع البیان، جلد ۷، ترجمه‌ی احمد بهشتی.

۴۰- عباسی، محمود. (۱۳۸۸). مسئولیت پزشکی، چاپ اول، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، تهران.

۴۱- عباسی، محمود. (۱۳۸۸). مجموعه کدهای اخلاق در پژوهش، چاپ سوم، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، تهران.

۴۲- عباسی، محمود و همکاران. (۱۳۸۹). مجموعه اسناد و اعلامیه‌های بین‌المللی فرهنگی و اخلاق زیستی، چاپ اول، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، تهران.

۴۳- عباسی، محمود. (۱۳۸۳). حقوق پزشکی (مجموعه مقالات)، جلد ششم، چاپ اول، انتشارات حقوقی، تهران.

۴۴- عباسی، محمود. (۱۳۸۳). حقوق پزشکی مجموعه مقالات، ج ۶، چاپ اول، انتشارات حقوقی، تهران.

۴۵- عظیمی، حبیب‌اله. (۱۳۸۸). شبه‌سازی انسان در فقه اسلامی، فقه و حقوق تطبیقی، چاپ اول، انتشارات، تهران.

۴۶- عمید زنجانی، عباسعلی. (۱۳۸۶). قواعد فقه، جلد اول (بخش حقوق خصوصی)، چاپ اول، انتشارات سمت، تهران.

۴۷- فریدن، مایکل. (۱۳۸۲). مبانی حقوق بشر، ترجمه‌ی فریدون مجلسی، چاپ اول، مرکز چاپ و انتشارات وزارت امور خارجه، تهران

۴۸- فوکویاما، فرانسیس. (۱۳۸۴). آینده‌ی پسا انسانی ما، ترجمه‌ی حبیب‌اله فقهی‌نژاد، چاپ اول، مؤسسه انتشاراتی ایران، تهران.

۴۹- فیتزپتریک، تونی. (۱۳۸۵). نظریه‌های رفاه جدید، ترجمه‌ی هرمز همایون پور، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، تهران.

۵۰- قائنی، محمد. (۱۳۸۸). سقط جنین از منظر فقه، ترجمه‌ی احمد علی رخی و محمد مهدی کریمی نیا، بررسی سقط جنین از منظر پزشکی، حقوقی، فقهی، اخلاقی، فلسفی، روانشناختی و جامعه‌شناختی، چاپ دوم، انتشارات سمت، تهران.

۵۱- قبله‌ای خویی، خلیل. (۱۳۸۷). مسائل مستحدثه (جنین، کودکان نامشروع و ...)، چاپ اول، انتشارات سمت، تهران.

۵۲- قماش، سعید. (۱۳۸۸). اسقاط عمدی جنین از دیدگاه فقه اهل سنت، بررسی سقط جنین از منظر

پزشکی، حقوقی، فقهی، اخلاقی، فلسفی، روانشناختی و جامعه شناختی، چاپ دوم، انتشارات سمت،

تهران.

۵۳- فتواتی، جلیل و همکاران. (۱۳۷۹). حقوق قراردادها در فقه امامیه، جلد اول، چاپ اول، انتشارات

سمت، تهران.

۵۴- قهرمانی، نصراله. (۱۳۷۷). مسئولیت مدنی و کیل دادگستری، چاپ اول، نشر گندم، تهران.

۵۵- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۶). الزامات خارج از قرارداد، چاپ سوم، انتشارات دانشگاه تهران، تهران.

۵۶- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۷). خانواده (دوره‌ی مقدماتی حقوق مدنی)، چاپ ششم، نشر میزان، تهران.

۵۷- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۷). قواعد عمومی قراردادها، جلد ۳ (آثار قرارداد)، چاپ پنجم، شرکت سهامی

انتشار، تهران.

۵۸- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۸). درس‌هایی از عقود معین (دوره‌ی مقدماتی حقوق مدنی)، جلد ۲، چاپ

سیزدهم، کتابخانه‌ی گنج دانش، تهران.

۵۹- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۸). قواعد عمومی قراردادها، جلد ۲ (انعقاد و اعتبار قرارداد)، چاپ اول، شرکت

سهامی انتشار، تهران.

۶۰- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۹). اموال و مالکیت، چاپ سی‌ام، نشر میزان، تهران.

۶۱- کال، گونتر. (۱۳۸۴). فرهنگ جامع اصطلاحات ژنتیک و بیوتکنولوژی، ترجمه‌ی ایمان سلحشوری و

همکاران، انتشارات جامعه‌نگر، تهران

۶۲- کریمی، یوسف. (۱۳۷۴). روانشناسی شخصیت، چاپ اول، نشر ویرایش، تهران.

۶۳- کریم دادیان، موسی، منتظران، محمد. (۱۳۸۱). فرهنگ دو جلدی پزشکی عمومی، چاپ اول، نشر

آهنین، تهران.

۶۴- کوئن، بروس. (۱۳۸۵). مبانی جامعه شناسی، ترجمه و اقتباس غلامعباس توسلی و رضا فاضلی، انتشارات سمت، تهران.

۶۵- کوتس، هاین. (۱۳۸۵). حقوق قراردادها در اروپا، ترجمه و تصحیح ولی‌اله احموند و همکاران، جلد اول، چاپ اول، انتشارات جهان جام جم، تهران.

۶۶- کوپر، کالین. (۱۳۷۹). تفاوت‌های فردی (نظریه و سنجش)، جلد اول، ترجمه‌ی حسن پاشا شریفی و جعفر نجفی‌زند، چاپ اول، نشر سخن، تهران.

۶۷- کین، برایان. (۱۳۸۴). جنبه‌های حقوقی فناوری ژن، ترجمه‌ی رضا نخجوانی، چاپ اول، انتشارات گنج دانش، تهران.

۶۸- لوین، لیا. (۱۳۷۸). پرسش و پاسخ درباره‌ی حقوق بشر، ترجمه‌ی محمد جعفر پوینده، چاپ چهارم، نشر قطره، تهران.

۶۹- محسنی، محمد آصف. (۱۳۸۸). سقط جنین در فقه اسلام، بررسی سقط جنین از منظر پزشکی، حقوقی، فقهی، اخلاقی، فلسفی، روانشناختی و جامعه‌شناختی، چاپ دوم، انتشارات سمت، تهران.

۷۰- محسنی، منوچهر. (۱۳۸۲). جامعه‌شناسی پزشکی، چاپ هفتم، کتابخانه‌ی طهوری، تهران.

۷۱- محقق داماد، سید مصطفی. (۱۳۷۴). قواعد فقه بخش مدنی، جلد اول، انتشارات سمت، تهران.

۷۲- محقق داماد، سید مصطفی. (۱۳۸۷). قواعد فقه بخش مدنی ۲، انتشارات سمت، تهران.

۷۳- محمدی، ابوالحسن. (۱۳۸۷). مبانی استنباط حقوق اسلامی، اصول فقه، چاپ سی و یکم، چاپ و انتشارات دانشگاه تهران، تهران.

۷۴- محمدی همدانی، اصغر. (۱۳۸۱). بررسی احکام پیوند اعضاء از دیدگاه اسلام، چاپ اول، انتشارات بنیاد پژوهش‌های اسلامی، تهران.

۷۵- مظفر، محمد رضا. (۱۳۷۸). اصول فقه، جلد ۱، ترجمه‌ی علیرضا هدائی، چاپ سوم، انتشارات حکمت، تهران.

۷۶- معین، محمد. (۱۳۵۶). فرهنگ فارسی، جلد اول (قطع متوسط)، چاپ سوم، انتشارات امیرکبیر، تهران.

۷۷- ملکشاهی، حسن. (۱۳۸۸). ترجمه و شرح اشارات و تنبیهات ابن سینا، چاپ ششم، انتشارات سروش، تهران..

۷۸- موسوی بجنوردی، سید محمد. (۱۳۸۸). فقه مدنی، جلد ۱، چاپ اول، انتشارات مجد، تهران.

۷۹- موسوی خمینی، حضرت امام روح‌اله (ره). (۱۳۷۷). تحریر الوسیله، جلد ۲، ترجمه‌ی علی اسلامی، دفتر انتشارات اسلامی.

۸۰- ناظمی، علی و همکاران. (۱۳۸۵). شبیه‌سازی انسان، چاپ اول، نشر آبیژ، تهران.

۸۱- نجم‌آبادی، محمود. (۱۳۴۱). تاریخ طب ایران، جلد اول، انتشارات دانشگاه تهران، تهران.

۸۲- نظری توکلی، سعید. (۱۳۸۱). پیوند اعضا در فقه اسلامی، چاپ اول، بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس رضوی، مشهد.

۸۳- نیومن، ویلیام الکساندر دورلند. (۱۳۷۸). واژه‌نامه پزشکی، انگلیسی-فارسی، ترجمه محمد هوشمند، چاپ اول، نشر کلمه، تهران.

۸۴- ولایی، حسن، (۱۳۸۷). اصول فقه، چاپ هفتم، انتشارات دارالفکر، قم.

۸۵- ویرامنترای، سی جی. (۱۳۸۳). حقوق بشر و پیشرفت‌های علمی و تکنولوژی، حقوق بشر: ابعاد نوین و چالش‌ها، جلد ۱، ترجمه‌ی علی شیرخانی، چاپ اول، نشر گرایش، تهران.

۸۶- هابرماس، یورگن. (۱۳۸۴). مهندسی ژنتیک و آینده سرشت انسان، ترجمه‌ی یحیی امامی، چاپ اول، انتشارات نقش و نگار، تهران.

۸۷- هگی، فرشید. (۱۳۸۸). حقوق اقتصادی - اجتماعی بشر در ایران، چاپ اول، مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی (شهر دانش)، تهران.

ب) مقالات

۸۸- رحیمی، حبیب‌اله. (۱۳۸۴). شیبه سازی درمانی، اخلاق زیستی (بیواتیک) از منظر حقوقی، فلسفی و علمی (مجموعه مقالات ۱)، چاپ دوم، انتشارات سمت، تهران.

۸۹- صادقی، محمود. (۱۳۸۴). همانند سازی انسان از نظر مراجع ادیان آسمانی و بررسی آن از منظر فقه اسلامی، اخلاق زیستی (بیواتیک) از منظر حقوقی، فلسفی و علمی (مجموعه مقالات ۱)، چاپ دوم، انتشارات سمت، تهران.

۹۰- کاظمی افشار، هاجر. (۱۳۸۶). وضعیت حقوقی بیع اعضای بدن، فصلنامه‌ی حقوق پزشکی، سال اول، شماره‌ی سوم، مؤسسه‌ی حقوق پزشکی سینا، تهران.

۹۱- گلدوزیان، ایرج. (۱۳۸۴). مرگ خودخواسته یا اتانازی، مجله‌ی اندیشه‌های حقوقی، سال سوم، شماره ۹، تهران.

ج) پایان‌نامه

۹۲- عابدین‌زاده، محمد. (۱۳۸۷). واگذاری اعضای بدن انسان از منظر فقه و حقوق موضوعه‌ی ایران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده‌ی حقوق دانشگاه علامه طباطبائی.

۹۳- فروغی، سید علیرضا. (۱۳۹۰). نظریه حق در فقه و حقوق موضوعه، رساله‌ی دکتری، دانشگاه شهید مطهری.

منابع عربی:

۹۴- آصفی، محمد مهدی. (۱۴۱۳ ه.ق). ملکیت الارض و الثروات الطبیعیه فی الفقه الاسلامی، چاپ اول، نشر علوم اسلامی، قم.

- ۹۵- انصاری، شیخ مرتضی، (۱۴۲۸ه.ق). فرائد الاصول، جلد ۳، چاپ نهم، نشر ظهور، قم.
- ۹۶- حرعاملی، شیخ محمد حسن، (بی تا). وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل الشریعه، جلد ۲۹، مؤسسه آل البیت علیهم السلام، در سی مجلد.
- ۹۷- حسینی عاملی، سید محمد جواد، (۱۴۱۸). مفتاح الکرامه فی شرح قواعد العلامه، تحقیق علی اصغر مروارید، چاپ اول، دار التراث، بیروت.
- ۹۸- حلی، نجم الدین جعفر ابن حسن (معروف به محقق حلی)، (۱۴۰۹ه.ق). شرایع الاسلام، ج ۱، چاپ دوم، چاپ استقلال، تهران.
- ۹۹- موسوی خوئی، سید ابوالقاسم، (۱۳۷۷). مصباح الفقاهه، ج ۲، چاپ اول، مکتبه الداوری، قم.
- ۱۰۰- طباطبایی یزدی، سید محمد کاظم، (۱۴۱۰ه.ق). العروه الوثقی، جلد دوم، چاپ اول، الدار الاسلامیه، بیروت.
- ۱۰۱- غروی، میرزا علی، (۱۴۲۸ه.ق) التنقیح فی شرح المکاسب (تقریراض لأبحاث الاستاذ السید ابوالقاسم الموسوی الخوئی «ره»)، ج ۳۶، چاپ سوم، مؤسسه احیاء آثار الامام الخوئی (قدس)، قم.
- ۱۰۲- غزالی، محمد، (۱۴۱۳ه.ق). المستصفی، تحقیق محمد عبدالسلام عبدالشافی، چاپ اول، دارالکتب العلمیه، بیروت.
- ۱۰۳- مجلسی، علامه محمد باقر، (۱۴۰۳ه.ق). بحار الانوار، جلد ۵۹، دار الاحیاء التراث العربی، بیروت.
- ۱۰۴- مکارم شیرازی، شیخ ناصر (دام ظلّه)، (۱۴۲۹ه.ق). القواعد الفقهیّه، ج ۲، چاپ سوم، مدرسه الإمام علی ابن ابی طالب، قم.
- ۱۰۵- موسوی خمینی، حضرت امام روح اله (ره)، (۱۴۲۱ه.ق). البیع، جلد اول و سوم، چاپ اول، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره)، تهران.

۱۰۶- نجفی، سید محمد حسن. (۱۳۷۴). جواهر الکلام، جلد ۴۳، ۳۶، ۲۲، ۱۵، چاپ چهارم، انتشارات

کتابچی، تهران.

۱۰۷- نراقی، ملا احمد. (۱۴۱۷). عوائد الایام، چاپ اول، تحقیق مرکز الابحاث و الدراسات الاسلامیه،

مرکز النشر التابع لمكتب الاعلام الاسلامی، قم.

منابع انگلیسی:

108- Anderson, w.french.(1989). Human gene therapy: why draw a line?, journal of medicine and philosophy, vol.14, available in:

<http://jmp.oxfordjournals.org>

(last visited: 2/2/2011)

109- Barash, Carol Isacacson.(2008). Just genes: the ethics of genetic technologies, library of congress cataloging in publication data, available in:

<http://www.springerlink.com/content/u8k327q586w036vr/fulltext.pdf>

(last visited: 5/4/2010)

110- Belmont Report.(1979). Available in:

<http://videocast.nih.gov/pdf/ohrp-belmont-report.pdf>

(last visited: 5/4/2011)

111- Bood, Alex.(2003). Human enhancement, health council of netherland, center for ethics and health, available in:

<http://www.Gezondheidsraad.nl/sites/default/files>

(last visited: 2/4/2011)

112- Bostrom, Nick.(2003). Human genetic enhancement: a transhumanist perspective, journal of value Inquiry, vol.37,n.4, available in:

<http://www.nickbostrom.com/ethics/genetic/pdf>

(last visited: 10/8/2010)

113- Baruch, Susanna & Others.(2005). Human germ line genetic modification, genetic and public policy center, Massachusetts, available in:

www.dna.policy.Org (last visited: 3/11/2010)

114- Carter, Lucy.(2002). Germline gene modification, available in:

www.uq.edu.au/oppe (last visited: 5/4/2011)

115- Cohen, Lloyd.(2003). Germline Engineering: Whose Right?, Working Paper, No.21, International Center For Economic Research(ICER), available in: <http://www.icer.it/docs/wp2003/cohen21-03.pdf>

(last visited: 7/8/2010)

116- Cole-Turner, Ronald.(2008). Design and Destiny, Jewish and Christian: Perspectives on Human Germline Modification, Massachusetts Institute of Technology, The MIT Press, ISBN 978-0-262-03373-2.

117- Clark, A. John.(2002). Generation of transgenic livestock by pronuclear injection, transgenesis techniques(principles and protocols) in: methods in molecular biology, Aan r. Clarke(editor), second ed, vol.180, human press Inc. totawa, new jersey, available in:

[http://jpkc.yzu.edu.cn/course/shywshw/teaching/20 naterial/](http://jpkc.yzu.edu.cn/course/shywshw/teaching/20%20naterial/)

(last visited: 8/11/2010)

118- Dubinsk, Paul.(2005). Human rights law meets private law harmonization: the coming conflict, the yale journal of international law, vol.30, available in <http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract-id=756584>

(last visited: 2/5/2011)

119- Edgar, Harold & Turz, Thomas.(1994). Report on human gene therapy, united nations educational, scientific and cultural organization & international bioethics committee, paris, available in:

[http://portal.unesco.org/shs/en/files/2306/10596479581therapy cib2-en.pdf](http://portal.unesco.org/shs/en/files/2306/10596479581therapy%20cib2-en.pdf)

(last visited: 5/5/2011)

120- Ferber, D.(2001). Gene therapy, safer and virus-free in: science 23, vol.294, n.5547, available in:

[http://www. Sciencemag.org/content/294/5547/n638.short](http://www.Sciencemag.org/content/294/5547/n638.short)

(last visited: 3/5/2011)

121- Frankel, S. Marks & Chapman, Audrey.(2000). human inheritable genetic modifications assessing scientific, ethical, religious and policy issues, prepared by the American association for the advanced of science, available in:

[http://www. Aaas.org/spp/sfrrl/prpjects/germline/report.pdf](http://www.Aaas.org/spp/sfrrl/prpjects/germline/report.pdf)

(last visited: 3/5/2011)

122- Geest, Sjaak.(2005). The definition of health(review article). In: culture, medicine and psychiatry, vol.9, n.3, available in:

<http://www.springerlink.com/content/kl15168456204164/>

(last visited: 6/12/2010)

123- Guiding principal.(1991).no.5, Adopted by the 44th world health assembly.

124- Houdebine, louise-marie.(2003). Animal transgenesis and cloning, john wiley & sons, ltd: ISBN:0-470-84827-8(HB) 0-470-848286-6(pb)

125- Holtug, Nils.(2001). Human germline gene therapy: scientific, moral and political issues, journal of medical ethics, vol.24, available in:

<http://www:jme.bmj.com> (last visited: 2/2/2011)

126- Isasi, m. Rosario & others.(2006). National regulatory frameworks regarding human genetic modification technologies:

<http://www.Dnapolicy.org/pdf/geneticmodification.pdf>

(last visited: 12/12/2010)

127- Kang,j.h & others.(2008). The negative effects of exogenous DNA binding on porcine spermatozoa are caused by removal of seminal fluid, department of animal and poultry, university of Guelph, Canada, available in:

<http://www.Ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18653226>

(last visited: 3/4/2011)

128- Lindenbergh, S.D.(2010). fundamental rights in private law: anchors or goals in a globalizing legal order?, Rotterdam Institute of Private Law, available in:

<http://repub.eur.nl/res/pub/2077t/s.d%20lindenberg>

(last visited: 3/4/2011)

129- Marks, Stephen.(2008). Health development and human right, available in: www.wcfia.harvard.edu/sites/default/files/marks-health.pdf

(last visited: 3/11/2010)

130-Nagashima,h. & others.(2006).development of efficient strategies for the production of genetically modified pigs, in: theriogenology 59 (2003), available in: www.sciencedirect.org

(last visited: 9/7/2010)

131- Newman, Stuart.(?).the hazards of human developmental gene modification: available in:

<http://www.cwhn.ca/groups/biotech/availdoc/7-newman.pdf>

(last visited: 3/3/2011)

132- Nielse, O.Torston.(1997). Human germline gene therapy,journal of medicine,vol.3,n.2,availablein:

<http://www.medicine.mcgill.ca/mjm/issues/vo3no2/vo3p126/v03p126.pdf>

(last visited: 3/5/2011)

133- Resnik, David.(2003). Human genetic modification, encyclopedia of bioethics (2004) ,vol:2, Stephen g.post(editor), 3rd ed, macmillan reference, USA.

134- Sade, R.M & Khushf, F.G.(1998). Gene therapy: ethical and social issues, available in:

[Academicdepartments.musc.edu/human values/pdf/gene-therapy.pdf](http://Academicdepartments.musc.edu/human%20values/pdf/gene-therapy.pdf)

(last visited: 11/10/2010)

135- Salvi, M.(2001). Shaping Individuality:Human Inheritable Germ Line Gene Modification, in:Theoretical Medicine 22, Kluwer Academic Publishers,Netherlands.

136- Szebik, Imre & Glass, Kathleen Cranley.(2001). Ethical Issues of Human Germ-cell Therapy: A Preparation for Public Discussion,in: Academic medicine, vol.76,n.1, available in:

<http://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2001/01000/ethical-issues-of-human-germ-cell-therapy-a.9.asp>

(last visited:8/11/2010)

137- Smith, Kevin.(2001). Theoretical mechanisms in targeted and random integration of transgene dna, school of science and engineering, university of Abertay Dundee, uk, available in:

[www.reprod.nutr.dev\(rnd\).volume4,number6](http://www.reprod.nutr.dev(rnd).volume4,number6)

(last visited: 11/10/2010)

138- Smith, Kevin.(2004). Gene therapy: the potential applicability of gene transfer technology to the human germline, available in:

<http://www.Medsci.org/v01poo76.pdf>

139- Warren, Mary Anne. (2001). On the moral and legal status of abortion, in: Biomedical ethics, Thomas a. Mappes & David Degrazia (Eds), 5th ed, MC Graw-Hill, New York.

140- Walters, Leroy & Palmer, Julie. (2001). The ethics of human gene therapy. In: Biomedical ethics, Thomas a. Mappes & David Degrazia (Eds), 5th ed, MC Graw-Hill, New York.

«پیوست»

آیین نامه کمیته کشوری اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی

ماده ۱- مقدمه و ضرورت تشکیل کمیته

با توجه به پیشرفت های روزافزون علوم پزشکی و ارتقای کمی و کیفی پژوهش های علوم پزشکی و تأکید بر رعایت موازین شرعی، حقوقی و اخلاقی در پژوهش ها، اجرای طرح های تحقیقاتی مختلف از جمله پژوهش بر روی انسان ها و جمع آوری و نگهداری اطلاعات؛ باعث فزونی نگرانی از سوء استفاده و زیان رسانیدن به انسان ها و عدم رعایت موازین اخلاقی در طراحی و اجرای طرح ها و بهره گیری نامشروع از این اطلاعات گشته است. لذا به منظور پیش گیری از سوء استفاده های احتمالی در بیانیه های ۱۹۴۷ نورنبرگ، ۱۹۷۵ هلسینکی و ۱۹۷۸ بلمونت اصول، قواعد و موازینی در این زمینه وضع، و به کشورها توصیه گردید که این کدهای اخلاقی را در پژوهش های علوم زیستی به مورد اجرا گذارند. این موضوع در هجدهمین گردهمایی EM/ACHR سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۵ (در ریاض عربستان) نیز مطرح و مقرر گردید که کمیته های ملی اخلاق در پژوهش های علوم زیستی در تمامی کشورهای منطقه تشکیل گردد. در راستای دستیابی به اهداف فوق و حفظ شأن و کرامت والای انسانی، آیین نامه کمیته کشوری اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی به شرح این مواد تصویب و به مورد اجرا گذاشته می شود.

ماده ۲- اهداف

۱- رعایت موازین شرعی، حقوقی و اخلاقی در تمامی پژوهش های اپیدمیولوژیک، بالینی، علوم پایه و تحقیقات نظام بهداشتی - درمانی.

۲- مراقبت از انسان ها در برابر خطرات احتمالی ناشی از تحقیق.

۳- حفظ حقوق آزمودنی، پژوهش گر و سازمان مجری پژوهش و نیز حفظ ارزش های اسلامی در انتخاب موضوع و روند انجام تحقیق.

۴- پیش‌گیری از اجرای طرح‌های تحقیقاتی مغایر با موازین اخلاق اسلامی و اخلاق ملی که ممکن است

توسط محققان (اعم از داخلی و خارجی) در داخل کشور به اجرا درآید.

۵- ترویج فرهنگ استفاده از مشاورین اخلاقی و حقوقی در برنامه‌های تحقیقاتی.

ماده ۳- ساختار کمیته

الف) معاون پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ب) رئیس کمیسیون پزشکی شورای پژوهش‌های علمی کشور

ج) رئیس مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی

ه) دو نفر از محققان برجسته کشور (ترجیحاً یک نفر از بانوان)

و) یک نفر اپیدمیولوژیست و یا متخصص آمار حیاتی

ز) یک نفر حقوقدان مطلع و صاحب‌نظر در امور پزشکی

ح) یک نفر غیر حرفه‌ای آگاه به ارزش‌های اخلاقی و فرهنگی جامعه

تبصره ۱: معاون پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ریاست کمیته و رئیس مرکز

مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی دبیر کمیته را بر عهده دارند.

تبصره ۲: دبیرخانه کمیته در معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر بوده و

زیر نظر دبیر کمیته اداره می‌گردد.

تبصره ۳: کلیه افراد حقیقی موضوع بندهای د تا ح بنا به پیشنهاد معاون پژوهشی وبا حکم وزیر بهداشت،

درمان و آموزش پزشکی به مدت سه سال انتخاب می‌شوند.

ماده ۴- شرح وظایف کمیته

۱- تدوین، بازنگری و اصلاح ضوابط و اصول کلی رعایت موازین شرعی، حقوقی و اخلاقی در پژوهش -

های علوم پزشکی

۲- بررسی، ارزیابی و رفع اختلاف و اعتراض در مورد طرح‌های تحقیقاتی که در کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی پذیرفته نشده و موضوع مورد اعتراض مجری طرح واقع و یا به ر دلیل دیگر مورد اختلاف قرار گرفته است.

۳- تهیه و تصویب دستورالعمل کمیته کشوری

۴- تهیه، تنظیم و ابلاغ دستورالعمل و بخش‌نامه‌های مربوط به کمیته‌های اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی

۵- نظارت بر حسن اجر وظایف کمیته منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی سراسر کشور

۶- معرفی نماینده جهت شرکت در جلسات مرتبط با اخلاق در پژوهش‌های علوم زیستی که توسط سازمان‌های بین‌المللی نظیر: یونسکو، CIOMS، سازمان جهانی بهداشت، سازمان کنفرانس اسلامی و... برگزار می‌گردد.

تبصره ۱: طرح‌های تحقیقاتی موضوع بندهای یک و دو این ماده اعم است از طرح‌هایی که از منافع بین‌المللی تأمین هزینه شده و طرح‌هایی که از طرف محققان داخلی و خارجی جهت اجرا در داخل کشور پیشنهاد می‌شود.

تبصره ۲: منظور از پژوهش‌های علوم زیستی - موضوع بند ۶ این ماده - پژوهش‌هایی است که بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت مربوط به آن دسته از علومی می‌شود که موضوع تحقیق آنها انسان است.)

مانند پژوهش‌های علوم پزشکی، زیست‌شناسی، ژنتیک و غیره)

ماده ۵: این آیین‌نامه در پنج ماده و پنج تبصره در تاریخ ۷۸/۱/۲۶ در کمیته کشوری اخلاق در پژوهش - های علوم پزشکی تصویب شد تا دستورالعمل کمیته حداکثر ظرف مدت دو ماه پس از ابلاغ این آیین‌نامه توسط اعضای کمیته کشوری تهیه و به مورد اجرا گذاشته شود.

آیین نامه بازنگری شده کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های پزشکی

مقدمه

به منظور دستیابی به اهداف و ارزش‌های والای اخلاقی و حفظ شأن و کرامت انسانی در انجام پژوهش‌های پزشکی، پس از انجام مطالعات متعدد و بهره‌گیری از بیانیه‌ها و دستورالعمل‌های بین‌المللی و تطبیق آن با شرع مقدس اسلام، آیین نامه کمیته‌های اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی در سال ۱۳۷۸ تهیه و به تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی ارسال گردید.

معهداً با عنایت به گذشت بیش از پنج سال از ابلاغ این نامه و در جهت بهبود کارایی و تعمیم نظارت اخلاقی بر پژوهش‌های انسانی در مراکز تحقیقاتی پزشکی که دارای ردیف مستقل از سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور هستند آیین نامه بازنگری شده کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی به شرح مواد و تبصره‌های زیر تصویب و از این تاریخ به مورد اجرا گذاشته می‌شود.

ماده ۱: اهداف

۱- رعایت موازین شرعی، حقوقی و اخلاقی در تمامی پژوهش‌های اپیدمیولوژیک، بالینی و علوم پایه و تحقیقاتی نظام بهداشتی-درمانی

۲- مراقبت از انسان‌ها در برابر خطرات احتمالی ناشی از تحقیق

۳- حفظ حقوق آزمودنی، پژوهشگر و سازمان مجری پژوهش و حفظ ارزش‌های اسلامی در انتخاب موضوع و روند انجام تحقیق

۴- پیش‌گیری از اجرای طرح‌های تحقیقاتی مغایر با موازین اخلاق اسلامی و اخلاق ملی که ممکن است توسط محققان (اعم از داخلی و خارجی) در داخل کشور به اجرا درآید.

۵- ترویج فرهنگ استفاده از مشاوران اخلاقی و حقوقی در برنامه‌های تحقیقاتی

ماده ۲: ساختار کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی

به منظور نیل به اهداف مطروحه در اساسنامه کمیته کشوری اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی و تأکید بر رعایت جنبه‌های شرعی، حقوقی و اخلاقی در پژوهش‌های علوم پزشکی، کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی با ترکیب ذیل در همه دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی و مراکز تحقیقاتی سراسر کشور تشکیل می‌گردد:

۱- رئیس دانشگاه یا مرکز تحقیقاتی

۲- معاون پژوهشی دانشگاه یا مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی

۳- یکی از مدرسین اخلاق پزشکی و یا اساتید مرتبط

۴- مسئول یا مشاور امور حقوقی

۵- یک نفر اپیدمیولوژیست و یا متخصص آمار حیات

۶- یک نفر از علمای مذهبی مسلط به مسائل فقهی و آشنا با موازین حقوقی و پزشکی

۷- یکی از محققان برجسته در علوم پزشکی

تبصره ۱: رئیس دانشگاه یا مرکز تحقیقاتی به عنوان رئیس کمیته و معاون پژوهش دانشگاه یا مرکز تحقیقاتی به عنوان دبیر کمیته انتخاب می‌شوند. دبیر کمیته وظیفه سرپرستی و نظارت بر امور دبیرخانه کمیته را بر عهده دارد.

تبصره ۲: افراد موضوع بند ۳ بنا به پیشنهاد معاون پژوهشی دانشگاه یا مرکز تحقیقاتی و با حکم رئیس دانشگاه یا مرکز تحقیقاتی مربوطه به مدت سه سال به عضویت کمیته منصوب می‌شوند.

تبصره ۳: آن دسته از مراکز تحقیقاتی مصوب که آمادگی تشکیل چنین کمیته‌ای را ندارند ضرورت دارد که مجوز اخلاقی طرح‌های خود را از کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی منطقه‌ی جغرافیایی خود دریافت نمایند.

تبصره ۴: کمیته می‌بایست در انتخاب اشخاص حقیقی به توزیع عادلانه سن و جنسیت اعضا که نماینده منافع و نقطه نظرات جامعه باشند توجه داشته باشند.

تبصره ۵: کمیته می‌تواند در صورت لزوم از مشاوران مستقل، به منظور استفاده از مهارت‌های ویژه‌ی آنها در بررسی برخی از طرح‌های تحقیقاتی استفاده کند.

ماده ۳: شرح وظایف و محدوده اختیارات کمیته‌های اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی

۱- بررسی طرح‌های تحقیقاتی علوم پزشکی از حیث ملاحظات شرعی، حقوقی و اخلاقی از قبیل: رضایت آزمودنی، رعایت حقوق و آزادی آزمودنی، حفظ آزمودنی از خطرات احتمالی تحقیق، رعایت رازداری، مراعات حقوق همکاران، استفاده صحیح از اطلاعات، حفظ ارزش‌های اسلامی در انتخاب موضوع و روند انجام تحقیق و ...

تبصره ۱: کلیه‌ی پایان‌نامه‌های دوره دکتری تخصصی و فوق تخصصی و PHD دوره‌های مختلف پزشکی که دارای سوژه‌های انسانی می‌باشند می‌بایست مصوبه کمیته منطقه‌ای اخلاق در پژوهش را اخذ نمایند.

تبصره ۲: سایر پایان‌نامه‌های دانشجویی دارای سوژه‌های انسانی با نظر شورای پژوهشی مربوطه در صورت نیاز به کمیته منطقه‌ای اخلاق در پژوهش ارجاع و مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۲- کلیه طرح‌ها و پایان‌نامه‌هایی که به صورت طرح ملی پذیرفته می‌شود و طرح‌هایی که دارای همکار (چه از نظر تأمین مالی و یا نیروی انسانی) با اشخاص و یا مراکز حقیقی و حقوقی خارجی می‌باشند، علاوه بر اخذ موافقت‌نامه کمیته منطقه‌ای، می‌بایست تأییدیه‌ی کمیته کشوری اخلاق در پژوهش - های اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی را نیز کسب نمایند.

۳- کلیه طرح‌هایی که به صورت چند مرکزی مورد پذیرش قرار می‌گیرند لازم است علاوه بر کسب اخذ موافق کمیته اخلاقی دانشگاه یا مرکز تحقیقاتی از کمیته یا کمیته‌های اخلاق سایر نهادهای پژوهشی همکار نیز موافقت‌نامه اخذ نماید.

۴- کمیته منطقه‌ای اخلاق می‌بایست نتیجه رأی خود را به طور شفاف و با ذکر دلیل به اطلاع مجری و یا سازمان بانی برساند و در صورت اعتراض مجری و تمایل نامبرده، پرونده را جهت بازنگری به کمیته کشوری اخلاق ارسال نماید.

۵- در صورتی که هر یک از اعضای کمیته‌ی منطقه‌ای به عنوان مجری یا همکار در طرح‌های پژوهشی مطرح باشند در جلسه مربوط به ارزیابی طرح مذکور در کمیته حق رأی ندارند، در این صورت رأی اکثریت مطلق سایر اعضا ملاک اعتبار است.

۶- جلسات کمیته منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی می‌بایست با لحاظ شرایط اخلاقی لازم از نظر تخصص و جنسیت حداقل یکبار در ماه تشکیل و با حضور دو سوم اعضا رسمیت یابد.

۷- کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق موظف هستند گزارشی از فعالیت‌های خود را هر سه ماه به دبیرخانه کمیته کشوری اخلاق در پژوهش ارسال نمایند.

۸- کمیته‌های منطقه‌ای می‌بایست نسبت به تهیه شیوه نامه اجرایی کمیته که در آن جایگاه حقوقی کمیته، اعمال و وظایف آن، شرایط اعضا و شیوه انتخاب آنها، ساختار اداری و دبیرخانه، اسناد بایگانی، گردش کار، فرم‌های لازم برای ارزیابی اخلاقی (از قبیل فرم تقاضانامه، فرم رضایت، فرم ارزیابی ضرر و زیان و ...) و شرایط تشکیل جلسات در آن مشخص بوده و همچنین این اطلاعات در دسترس همگان به خصوص محققان دانشگاه یا مراکز تحقیقاتی قرار گیرد.

۹- کمیته‌های منطقه‌ای مسئولیت اجرای مصوبات، بخش‌نامه‌ها و سایر امور محوله از سوی کمیته کشوری و اعلام آن به آزمودنی‌ها، محققان و سازمان‌های بانی را به عهده دارند.

ماده ۴: توانمندسازی محققان و اعضای کمیته‌های اخلاق:

۱- دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی می‌بایست در جهت ارتقای دانش و مهارت محققان و سازمان‌های بانی تحقیق نسبت به موضوعات اخلاق در پژوهش، تمهیدات و تسهیلات لازم را در خصوص اجرای برنامه‌های آموزشی مرتبط فراهم نمایند.

۲- دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی می‌بایست در جهت تقویت و توانمندسازی اعضای کمیته اخلاق از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی و ایجاد تسهیلات لازم برای مشارکت در برنامه‌های آموزشی اعضا در مجامع علمی داخلی و خارجی مساعدت لازم را معمول نمایند.

ماده ۵: مبنای قضاوت اخلاقی در کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق، علاوه بر شرع مقدس و قوانین رسمی کشور، ۲۶ کد مربوط به حفاظت آزمودنی انسانی در پژوهش‌های علوم پزشکی (پیوست) می‌باشد.

ماده ۶: نظارت بر حسن اجرای این آیین نامه بر عهده کمیته کشوری اخلاق در پژوهش واقع در معاونت تحقیقات و فناوری می‌باشد.

ماده ۷: این آیین نامه در ۷ ماده و ۷ تبصره در تاریخ ۸۳/۱۰/۲۹ جهت اجرا به دانشگاه/مرکز تحقیقاتی ابلاغ گردید.

The General Conference,

Recalling that the Preamble of UNESCO's Constitution refers to "the democratic principles of the dignity, equality and mutual respect of men", rejects any "doctrine of the inequality of men and races", stipulates "that the wide diffusion of culture, and the education of humanity for justice and liberty and peace are indispensable to the dignity of men and constitute a sacred duty which all the nations must fulfil in a spirit of mutual assistance and concern", proclaims that "peace must be founded upon the intellectual and moral solidarity of mankind", and states that the Organization seeks to advance "through the educational and scientific and cultural relations of the peoples of the world, the objectives of international peace and of the common welfare of mankind for which the United Nations Organization was established and which its Charter proclaims",

Solemnly recalling its attachment to the universal principles of human rights, affirmed in particular in the Universal Declaration of Human Rights of 10 December 1948 and in the two International United Nations Covenants on Economic, Social and Cultural Rights and on Civil and Political Rights of 16 December 1966, in the United Nations Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide of 9 December 1948, the International United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination of 21 December 1965, the United Nations Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons of 20 December 1971, the United Nations Declaration on the Rights of Disabled Persons of 9 December 1975, the United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women of 18 December 1979, the United Nations Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power of 29 November

1985, the United Nations Convention on the Rights of the Child of 20 November 1989, the United Nations Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities of 20 December 1993, the Convention on the Prohibition of the Development, Production and Stockpiling of Bacteriological (Biological) and Toxin Weapons and on their Destruction of 16 December 1971, the UNESCO Convention against Discrimination in Education of 14 December 1960, the UNESCO Declaration of the Principles of International Cultural Co-operation of 4 November 1966, the UNESCO Recommendation on the Status of Scientific Researchers of 20 November 1974, the UNESCO Declaration on Race and Racial Prejudice of 27 November 1978, the ILO Convention (N° 111) concerning Discrimination in Respect of Employment and Occupation of 25 June 1958 and the ILO Convention (N° 169) concerning Indigenous and Tribal Peoples in Independent Countries of 27 June 1989,

Bearing in mind, and without prejudice to, the international instruments which could have a bearing on the applications of genetics in the field of intellectual property, inter alia the Bern Convention for the Protection of Literary and Artistic Works of 9 September 1886 and the UNESCO Universal Copyright Convention of 6 September 1952, as last revised in Paris on 24 July 1971, the Paris Convention for the Protection of Industrial Property of 20 March 1883, as last revised at Stockholm on 14 July 1967, the Budapest Treaty of the WIPO on International Recognition of the Deposit of Micro-organisms for the Purposes of Patent Procedures of 28 April 1977, and the Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights Agreement (TRIPs) annexed to the Agreement establishing the World Trade Organization, which entered into force on 1st January 1995,

Bearing in mind also the United Nations Convention on Biological Diversity of 5 June 1992 and emphasizing in that connection that the recognition of the genetic diversity of humanity must not give rise to any interpretation of a social or political nature which could call into question “the inherent dignity and (...)

the equal and inalienable rights of all members of the human family”, in accordance with the Preamble to the Universal Declaration of Human Rights,

Recalling 22 C/Resolution 13.1, 23 C/Resolution 13.1, 24 C/Resolution 13.1, 25 C/Resolutions 5.2 and 7.3, 27 C/Resolution 5.15 and 28 C/Resolutions 0.12, 2.1 and 2.2, urging UNESCO to promote and develop ethical studies, and the actions arising out of them, on the consequences of scientific and technological progress in the fields of biology and genetics, within the framework of respect for human rights and fundamental freedoms,

Recognizing that research on the human genome and the resulting applications open up vast prospects for progress in improving the health of individuals and of humankind as a whole, but emphasizing that such research should fully respect human dignity, freedom and human rights, as well as the prohibition of all forms of discrimination based on genetic characteristics,

Proclaims the principles that follow and adopts the present Declaration.

A. HUMAN DIGNITY AND THE HUMAN GENOME

Article 1

The human genome underlies the fundamental unity of all members of the human family, as well as the recognition of their inherent dignity and diversity. In a symbolic sense, it is the heritage of humanity.

Article 2

a) Everyone has a right to respect for their dignity and for their rights regardless of their genetic characteristics.

b) That dignity makes it imperative not to reduce individuals to their genetic characteristics and to respect their uniqueness and diversity.

Article 3

The human genome, which by its nature evolves, is subject to mutations. It contains potentialities that are expressed differently according to each individual's natural and social environment including the individual's state of health, living conditions, nutrition and education.

Article 4

The human genome in its natural state shall not give rise to financial gains.

B. RIGHTS OF THE PERSONS CONCERNED

Article 5

a) Research, treatment or diagnosis affecting an individual's genome shall be undertaken only after rigorous and prior assessment of the potential risks and benefits pertaining thereto and in accordance with any other requirement of national law.

b) In all cases , the prior, free and informed consent of the person concerned shall be obtained. If the latter is not in a position to consent, consent or authorization shall be obtained in the manner prescribed by law, guided by the person's best interest.

c) The right of each individual to decide whether or not to be informed of the results of genetic examination and the resulting consequences should be respected.

d) In the case of research, protocols shall, in addition, be submitted for prior review in accordance with relevant national and international research standards or guidelines.

e) If according to the law a person does not have the capacity to consent, research affecting his or her genome may only be carried out for his or her direct health benefit, subject to the authorization and the protective conditions prescribed by law. Research which does not have an expected direct health benefit may only be undertaken by way of exception, with the utmost restraint, exposing the person only to a minimal risk and minimal burden and if the research is intended to contribute to the health benefit of other persons in the same age category or with the same genetic condition, subject to the conditions prescribed by law, and provided such research is compatible with the protection of the individual's human rights.

Article 6

No one shall be subjected to discrimination based on genetic characteristics that is intended to infringe or has the effect of infringing human rights, fundamental freedoms and human dignity.

Article 7

Genetic data associated with an identifiable person and stored or processed for the purposes of research or any other purpose must be held confidential in the conditions set by law.

Article 8

Every individual shall have the right, according to international and national law, to just reparation for any damage sustained as a direct and determining result of an intervention affecting his or her genome.

Article 9

In order to protect human rights and fundamental freedoms, limitations to the principles of consent and confidentiality may only be prescribed by law, for compelling reasons within the bounds of public international law and the international law of human rights.

C. RESEARCH ON THE HUMAN GENOME

Article 10

No research or research applications concerning the human genome, in particular in the fields of biology, genetics and medicine, should prevail over respect for the human rights, fundamental freedoms and human dignity of individuals or, where applicable, of groups of people.

Article 11

Practices which are contrary to human dignity, such as reproductive cloning of human beings, shall not be permitted. States and competent international organizations are invited to co-operate in identifying such practices and in taking, at national or international level, the measures necessary to ensure that the principles set out in this Declaration are respected.

Article 12

a) Benefits from advances in biology, genetics and medicine, concerning the human genome, shall be made available to all, with due regard for the dignity and human rights of each individual.

b) Freedom of research, which is necessary for the progress of knowledge, is part of freedom of thought. The applications of research, including applications in biology, genetics and medicine, concerning the human genome, shall seek to

offer relief from suffering and improve the health of individuals and humankind as a whole.

D. CONDITIONS FOR THE EXERCISE OF SCIENTIFIC ACTIVITY

Article 13

The responsibilities inherent in the activities of researchers, including meticulousness, caution, intellectual honesty and integrity in carrying out their research as well as in the presentation and utilization of their findings, should be the subject of particular attention in the framework of research on the human genome, because of its ethical and social implications. Public and private science policy-makers also have particular responsibilities in this respect.

Article 14

States should take appropriate measures to foster the intellectual and material conditions favourable to freedom in the conduct of research on the human genome and to consider the ethical, legal, social and economic implications of such research, on the basis of the principles set out in this Declaration.

Article 15

States should take appropriate steps to provide the framework for the free exercise of research on the human genome with due regard for the principles set out in this Declaration, in order to safeguard respect for human rights, fundamental freedoms and human dignity and to protect public health. They should seek to ensure that research results are not used for non-peaceful purposes.

Article 16

States should recognize the value of promoting, at various levels as appropriate, the establishment of independent, multidisciplinary and pluralist ethics committees to assess the ethical, legal and social issues raised by research on the human genome and its applications.

E. SOLIDARITY AND INTERNATIONAL CO-OPERATION

Article 17

States should respect and promote the practice of solidarity towards individuals, families and population groups who are particularly vulnerable to or affected by disease or disability of a genetic character. They should foster, inter alia, research on the identification, prevention and treatment of genetically-based and genetically-influenced diseases, in particular rare as well as endemic diseases which affect large numbers of the world's population.

Article 18

States should make every effort, with due and appropriate regard for the principles set out in this Declaration, to continue fostering the international dissemination of scientific knowledge concerning the human genome, human diversity and genetic research and, in that regard, to foster scientific and cultural co-operation, particularly between industrialized and developing countries.

Article 19

a) In the framework of international co-operation with developing countries, States should seek to encourage measures enabling :

assessment of the risks and benefits pertaining to research on the human genome to be carried out and abuse to be prevented;

the capacity of developing countries to carry out research on human biology and genetics, taking into consideration their specific problems, to be developed and strengthened;

developing countries to benefit from the achievements of scientific and technological research so that their use in favour of economic and social progress can be to the benefit of all;

the free exchange of scientific knowledge and information in the areas of biology, genetics and medicine to be promoted.

b) Relevant international organizations should support and promote the initiatives taken by States for the abovementioned purposes.

F. PROMOTION OF THE PRINCIPLES SET OUT IN THE DECLARATION

Article 20

States should take appropriate measures to promote the principles set out in the Declaration, through education and relevant means, inter alia through the conduct of research and training in interdisciplinary fields and through the promotion of education in bioethics, at all levels, in particular for those responsible for science policies.

Article 21

States should take appropriate measures to encourage other forms of research, training and information dissemination conducive to raising the awareness of society and all of its members of their responsibilities regarding the fundamental issues relating to the defence of human dignity which may be raised by research in biology, in genetics and in medicine, and its applications. They should also undertake to facilitate on this subject an open international discussion, ensuring the free expression of various socio-cultural, religious and philosophical opinions.

G. IMPLEMENTATION OF THE DECLARATION

Article 22

States should make every effort to promote the principles set out in this Declaration and should, by means of all appropriate measures, promote their implementation.

Article 23

States should take appropriate measures to promote, through education, training and information dissemination, respect for the abovementioned principles and to foster their recognition and effective application. States should also encourage exchanges and networks among independent ethics committees, as they are established, to foster full collaboration.

Article 24

The International Bioethics Committee of UNESCO should contribute to the dissemination of the principles set out in this Declaration and to the further examination of issues raised by their applications and by the evolution of the technologies in question. It should organize appropriate consultations with parties concerned, such as vulnerable groups. It should make recommendations,

in accordance with UNESCO's statutory procedures, addressed to the General Conference and give advice concerning the follow-up of this Declaration, in particular regarding the identification of practices that could be contrary to human dignity, such as germ-line interventions.

Article 25

Nothing in this Declaration may be interpreted as implying for any State, group or person any claim to engage in any activity or to perform any act contrary to human rights and fundamental freedoms, including the principles set out in this Declaration.

<http://www.unesco.org/ibc/uk/genome/projet/index.html>

ABSTRACT

"Germ line gene engineering" is a method that is researched with the purpose of perennial hereditary mutations in herbaceous, animal and human generations. Its imminency and urgency of use for human subjects has been led to abundant arguments and discords among ethic and law experts. The possibility of change in the human genome which is identified –according to deceleration of human genome and human rights- as the heritage of humanity and fundamental unity of all members of the human family, confronts questions about its relations with usual process of creation, its legitimacy and effect on the relations among human generations. In this research according to Islamic jurisprudence, Iranian law basis, bioethical data and foreign law information we try to design and analyze a reciprocal area of its relations with private law. Aiming at this, we attempt to recognize the scientific concepts, human law topics and so determine its legitimacy. Finally, designing a supposition contract this biotechnology has been analyzed with respect to some areas of contract law.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.