



دانشگاه پیام نور
دانشکده: علوم انسانی
نام مرکز: تهران

پایان نامه
برای دریافت کارشناسی ارشد
رشته: اخلاق (فلسفه اخلاق)
گروه: الهیات

عنوان پایان نامه:

ملاحظات اخلاق پزشکی در مورد معلولیت تا تولد
(دو هفته اول، رویان، جنین)

نام کامل نویسنده: **نسرین حمیدی ابرقویی**

استاد راهنما: **آقای دکتر علیرضا ازدر**

استاد مشاور: **آقای دکتر خوش طینت**

ماه و سال: مهر ۱۳۸۹



بسمه تعالی

این نوشته تقدیم می‌گردد به **آقا امام زمان (عج)** روحی له الفداه و والدین ارجمند و

دلسوزم

سپاسگزاری می‌نمایم از اشخاص ذیل که در طرح و تدوین رساله مرا یاری کردند.

۱- استاد راهنمای بزرگوار آقای دکتر علیرضا اژدر

۲- استاد مشاور بزرگوار آقای دکتر خوش طینت

۳- جناب آقای دکتر نظیفی

۳- جناب آقای دکتر میاننداری

۴- سرکار خانم دکتر زاهدی

۵- آقای دکتر محسن معینی

۶- خواهرم خانم دکتر زهره حمیدی

۷- پدر و ومادر بزرگوارم

چکیده

یکی از موارد بسیار مهمی که از لحاظ شرعی و عرفی و قانونی توجه متفکران را جلب نموده و در اخلاق پزشکی از آن یاد می‌شود در خصوص تولد جنینی است که دچار ناهنجاری بوده و تولد او ممکن است مشکلات برای فرد و خانواده او فراهم آورد. در این پایان‌نامه بر اساس مفهوم معنای زندگی در سه دیدگاه سودگرایی، وظیفه‌گرایی و اسلام به عنوان دیدگاهی فضیلت‌گرا در مورد چگونگی جواز و یا عدم جواز سقط «جنین ناهنجار» بحث شده است.

در دیدگاه سودگرایی و با تکیه به نظر پیتر سینگر سقط جنین معلول مطلقاً آزاد است. در منظر وظیفه‌گرایی عمل‌گرا؛ با توجه به نظر کانت سقط جنین ناهنجار غیر مجاز می‌باشد.

در دیدگاه اسلام سقط جنین ناهنجار پس از چهار ماهگی غیر مجاز می‌باشد. ولی قبل از چهار ماهگی آراء و فتاوی مختلف وجود دارد. از منظر مذاهب حنفی و شافعی بعضی از فقهایشان سقط جنین معلول را قبل از ۱۲۰ روز، حتی بدون اجازه همسر جائز شمرده‌اند و بعضی در هر شرایطی آن را حرام دانسته‌اند.

اما در فتاوی غالب فقهای مالکی سقط جنین به طور عام حرام است. در منظر فقه شیعه با توجه به نظر ائمه معصومین (ع) سقط جنین پس از ۱۲۰ روز حرام است. ولی قبل از آن طبق قوانین مصوب در ایران در خصوص بیست و نه فقره از ناهنجاری‌ها مجاز شمرده شده است.

واژگان کلیدی: سقط جنین، ناهنجار، معلول، اخلاق پزشکی، سودگرایی، وظیفه‌گرایی،

فضیلت‌گرایی، اسلام، فقه حنفی، شافعی، مالکی

فهرست

صفحه	عنوان
۱	مقدمه
۳	بیان مسأله
۳	سوالات
۳	سابقه و ضرورت انجام تحقیق
۵	ضرورت انجام تحقیق
۵	فرضیه
۸	فصل اول: جنین و انسانیت آن
۹	بخش اول - انسان از دیدگاه زیست شناسی
۹	مبحث اول - تعریف گونه
۹	گفتار اول - مفهوم تیپولوژیک گونه
۱۰	گفتار دوم - مفهوم اسمی گونه
۱۰	گفتار سوم - مفهوم زیستی گونه
۱۱	مبحث دوم - شناخت گونه‌ها از یکدیگر و جداسازی آنها
۱۱	مبحث سوم - گزینش طبیعی
۱۳	مبحث چهارم - اختلاف انسان با مابقی گونه‌های جانوری
۱۶	مبحث پنجم - مقایسه معلولیت با اختلاف ریختی
۱۸	بخش دوم - مراحل رشد جنین از نظر پزشکی
۱۸	مبحث اول - مرحله لقاح و دوهفته اول
۱۸	گفتار اول - مرحله نخستین هفته تکامل جنینی (تخمک گذاری تا لانه‌گزینی)
۱۹	گفتار دوم - هفته دوم تکامل جنینی (صفحه زایای دو لایه‌ای)
۲۰	مبحث سوم - دوره رویانی

۲۳	مبحث چهارم - دوران جنینی
۲۴	بخش سوم- انسان از دیدگاه اسلام
۲۴	مبحث اول- تعریف حرکت
۲۵	مبحث دوم - متحرک و بستر حرکت
۲۶	مبحث سوم- نظریه اصالت وجود
۲۷	مبحث چهارم- رابطه عرض و جوهر در حکمت متعالیه
۲۸	مبحث پنجم- روح و بدن و رابطه آنان در حکمت متعالیه
۳۱	فصل دوم: معلولیت و ناهنجاریهای منجر به آن
۳۲	بخش اول- معلولیت از دیدگاه پزشکی
۳۳	مبحث اول-تعریف معلول جسمی حرکتی شدید
۳۳	مبحث دوم - معلولیت همراه با اختلال آنتوز
۳۳	مبحث سوم- فلج مغزی
۳۳	مبحث چهارم- نابینایی
۳۳	مبحث پنجم - معلولیت‌های شنوایی
۳۴	مبحث ششم- معلولیت قلبی عروقی
۳۴	مبحث هفتم- معلولیت‌های تنفسی
۳۴	مبحث هشتم- معلولیت‌های گوارشی
۳۴	بخش دوم - انواع ناهنجاری‌ها منجر به معلولیت
۳۴	مبحث اول- بدشکلی‌ها
۳۵	مبحث دوم- از هم گسیختگی‌ها
۳۵	مبحث سوم - دفرماسیون‌ها
۳۵	مبحث چهارم- سندرم
۳۶	گفتار اول- سندرم BECKWITH-WIEDEMANN
۳۷	گفتار دوم-استئوکوندرو دیسپلازی BLOMSTRAND

- ۳۷ گفتار سوم- ناهنجاری ساقه بدن
- ۳۷ گفتار چهارم- دیسپلازی Campomelic.
- ۳۷ گفتار پنجم- سندرم فقدان مادرزادی انگشتان- دیسپلازی اکتودرم-شکاف کام(EEC)
- ۳۷ گفتار ششم - تولی بی حرکتی تغییر شکل دهنده جنین (FADS)
- ۳۷ گفتار هفتم- سندرم FRYN
- ۳۸ گفتار هشتم- گانگیلوزیدوز GMI
- ۳۸ گفتار نهم- سندرم هیدرولیتالوس
- ۳۸ گفتار دهم- سندرم Jarcho-Levin
- ۳۸ گفتار یازدهم- سندروم JOUBERT
- ۳۸ گفتار دوازدهم- سندرم MECKEL-GRUBER
- ۳۸ گفتار سیزدهم- سندرم NANCE-SWEENEY
- ۳۹ گفتار چهاردهم- استخوان سازی ناقص نوع ۲
- ۳۹ گفتار پانزدهم- سندرم PERLMAN
- ۳۹ گفتار شانزدهم- سندرم چندانگشتی و دنده کوتاه
- ۳۹ گفتار هفدهم- سندرم SMITH-LEMLI-OPTIZ
- ۳۹ گفتار هیجدهم- آتروفی مهره‌ای ماهیچه‌ای نوع ۱
- WERDINGHOFMANN DISEASE
- ۳۹ گفتار نوزدهم- دیسپلازی مرگ آور
- ۳۹ گفتار بیستم- سندرم سه گوشه بودن سر "C"
- ۴۰ گفتار بیست و یکم- سندرم VACTERL
- ۴۰ گفتار بیست و دوم- سندرم Zellweger
- ۴۲ مبحث پنجم- عوامل مولد ناهنجاری در دوران جنینی
- ۴۴ گفتار اول- عوامل محیطی

۴۵	گفتار دوم- عوامل عفونی
۴۶	مبحث ششم- تأثیر کمبود بعضی از عناصر در ایجاد ناهنجاری
۴۶	گفتار اول- کمبود ید
۴۶	گفتار دوم- کمبود اسید فولیک
۴۷	مبحث هفتم- پرتوتابی
۴۷	مبحث هشتم- سن مادر
۴۸	مبحث نهم- سیگار و مواد مخدر
۴۸	مبحث دهم- مصرف الکل
۴۸	مبحث یازدهم- تراژونز با واسطه جنس مذکر
۴۹	مبحث دوازدهم- نقص‌های زمان تولد
۴۹	مبحث سیزدهم- تشخیص پیش از زایمان
۵۰	گفتار اول- روش تهاجمی
۵۰	گفتار دوم- روش غیر تهاجمی
۵۰	گفتار سوم- آمنیوسنتز
۵۰	گفتار چهارم- نمونه گیری از جفت
۵۱	گفتار پنجم- کورلوسنتز
۵۱	گفتار ششم- ستوسکپی
۵۱	بخش سوم- معلولیت از دیدگاه اسلام
۵۵	مبحث اول- نقش ناملایمات در تکامل انسان
۵۷	مبحث دوم- شر از دیدگاه فلسفه اسلامی
۵۸	مبحث سوم- رابطه شر و معلولیت
۵۹	مبحث چهارم- نظر اسلام در خصوص معلولیت
۶۱	فصل سوم: معنای زندگی (در سه دسدگاه سودگرایی، وظیفه‌گرایی و اسلام)
۶۲	بخش اول- معنای زندگی

۶۶	بخش دوم- معنای زندگی از دیدگاه سودنگری
۶۹	مبحث اول- سودگرایی عمل‌نگر
۶۹	مبحث دوم- سودگرایی قاعده‌نگر
۷۱	مبحث سوم- سودگرایی کمی
۷۴	مبحث چهارم- زندگی با کیفیت یا زندگی خوب
۷۶	بخش سوم- معنای زندگی از دیدگاه وظیفه‌گرایی
۷۶	مبحث اول- وظیفه‌گرایی عمل‌گرا
۷۷	مبحث دوم- وظیفه‌گرایی تصمیم‌محور
۷۷	مبحث سوم- وظیفه‌گرایی قاعده‌نگر
۸۰	مبحث چهارم- نقش عقلانیت در وظیفه‌گرایی
۸۱	مبحث پنجم- نقش تکلیف در نتیجه‌گرایی
۸۲	مبحث ششم- اراده نیک و وظیفه‌گرایی
۸۳	مبحث هفتم- امر مطلق امر مطلق صورت اول
۸۶	بخش چهارم- معنای زندگی از منظر اسلام
۸۷	مبحث اول- رابطه هدف زندگی و کمال انسانی
۸۸	مبحث دوم- انسان کامل و معنای زندگی
۸۹	مبحث سوم- رابطه خلیفه الهی و معنای زندگی
۹۰	مبحث چهارم- معنای زندگی و لقاءالله
۹۱	مبحث پنجم- معنای زندگی و عبادت
۹۴	مبحث ششم- زندگی معنا دار و دانستن اسماء الهی
۹۵	مبحث هفتم- غرایز انسانی و زندگی معنادار
۹۶	مبحث هشتم- نقش محبت در معنای زندگی
۹۹	فصل چهارم- اخلاق پزشکی
۱۰۰	بخش اول- فلسفه اخلاق

- ۱۰۱ مبحث اول-شاخه‌های مختلف فلسفه اخلاق
- ۱۰۱ گفتار اول- فرا اخلاق
- ۱۰۲ گفتار دوم- تعریف فرا اخلاق
- ۱۰۲ گفتار سوم- تعریف اخلاق هنجاری
- ۱۰۳ مبحث دوم- اخلاق کاربردی
- ۱۰۳ گفتار اول- تعریف اخلاق کاربردی
- ۱۰۳ گفتار دوم- ویژگی موضوعات اخلاق کاربردی
- ۱۰۴ گفتار سوم- اصول داوری در اخلاق کاربردی
- ۱۰۵ مبحث سوم- اخلاق پزشکی
- ۱۰۵ گفتار اول- اخلاق حرفه‌ای
- ۱۰۶ گفتار دوم- شاخه‌های اخلاق پزشکی
- ۱۰۶ گفتار سوم- موضوع اخلاق پزشکی
- ۱۰۷ گفتار چهارم- تعاریف اخلاق پزشکی
- ۱۰۹ گفتار پنجم- فلسفه اخلاق پزشکی
- ۱۰۹ بند اول - وظیفه‌گرایی و اخلاق پزشکی
- ۱۱۰ بند دوم- سودگرایی و اخلاق پزشکی
- ۱۱۰ بند سوم- اسلام و اخلاق پزشکی
- ۱۱۴ بخش چهارم- ملاحظات اخلاق پزشکی
- ۱۱۴ مبحث اول- حقیقت‌گویی
- ۱۱۶ مبحث دوم - آشکار سازی
- ۱۱۶ بخش پنجم- اخلاق پزشکی و سقط جنین
- ۱۱۹ مبحث اول- نظر اخلاقی وظیفه‌گرایان در مورد سقط جنین
- ۱۱۹ گفتار اول- خودآیینی و سقط جنین
- ۱۲۰ گفتار دوم- اصل کرامت انسانی و سقط جنین

- ۱۲۳ مبحث دوم- سقط جنین ناهنجار از دیدگاه سودگرایان
- ۱۲۳ گفتار اول- سودگرایی عمل‌نگر و سقط جنین
- ۱۲۵ گفتار دوم - سودگرایی قاعده‌نگر و سقط جنین
- ۱۲۷ گفتار سوم- پیتر سینگر و سقط جنین
- ۱۳۱ مبحث سوم- ارشادات اخلاق اسلامی در رابطه با سقط جنین
- ۱۳۴ گفتار اول- دیدگاه اهل سنت در مورد سقط جنین قبل از چهار ماهگی
- ۱۳۴ گفتار دوم- دیدگاه فقهای حنفی
- ۱۳۶ گفتار سوم- دیدگاه فقهای شافعی
- ۱۳۶ گفتار چهارم- دیدگاه فقهای مالکی
- ۱۳۷ گفتار پنجم- دیدگاه فقهای حنبلی
- ۱۳۷ گفتار ششم- سقط جنین از دیدگاه اهل سنت پس از چهارماهگی
- ۱۳۸ گفتار هفتم- سقط جنین ناهنجار از نظر اهل سنت
- ۱۴۰ گفتار هشتم- دیدگاه فقهای شیعه در مورد سقط جنین
- ۱۴۲ گفتار نهم- نظر شهید مطهری در مورد سقط جنین
- ۱۴۳ گفتار دهم- استفتا از مراجع شیعه در مورد سقط جنین
- ۱۴۴ گفتار یازدهم- سقط جنین ناقص‌الخلقه از منظر شیعه
- ۱۴۹ گفتار دوازدهم- سقط جنین ناقص‌الخلقه پس از دمیده شدن روح
(پس از چهار ماهگی)

۱۵۶

نتیجه نهایی

۱۶۱

منابع

۱۶۵

ABSTRACT

مقدمه

هر روز که بر ما می‌گذرد انسان‌هایی به دنیا می‌آیند و انسان‌هایی از دنیا می‌روند، از این افراد ده درصد^۱ در مدت زندگی خود معلولیت را تجربه کرده‌اند، این معلولیت یا از بدو تولد همراه ایشان بوده یا به دلایل مختلف در مدت زندگیشان بر آنها عارض شده است.

حال با توجه به این که ده درصد از افراد جامعه بشری را معلولین تشکیل می‌دهند بر ماست که به این جمعیت توجه بیشتری کرده و بدون حذف فیزیکی، روانی و اجتماعی آنان از جامعه، شرایط حضور فعال این قشر را در امور اجتماعی و زندگی روز مره فراهم آوریم.

چه بسا زندگی همراه با ناهنجاری فردی معلول از همان لحظات تشکیل نطفه در شکم مادر شروع شود، شاید هم ناهنجاری به مرور زمان در مدت شکل‌گیری رویان و جنین به وجود آید. با پیشرفت تکنولوژی این امکان برای پزشکان فراهم شده که در مدت رشد جنین در شکم مادر؛ به وجود ناهنجاری وی پی ببرند.

این مسأله از نظر پزشکی هم به نفع مادر و جنین بوده و هم به ضرر آنها. متأسفانه از این جهت که انسان به جنین به دنیا نیامده احساس تعلق خاطر کمتری دارد، تشخیص ناهنجاری در جنین باعث شده که تصمیم به سقط جنین به صورت یک گزینه مهم پیش روی والدین قرار گیرد. وقتی مادری پس از سونوگرافی متوجه می‌شود که بارداری فرزندی ناهنجار است که باید با معلولیت، محرومیت، محدودیت و هزاران مشکل ریز و درشت در جامعه به زندگی خود ادامه دهد بهترین راه حل را در حذف فیزیکی و سقط این جنین معلول می‌بیند. ولی آیا این بهترین راه حل موجود برای حل این معضل است یا ساده‌ترین راه حل؟ پاسخ به این سؤال یکی از مناقشه‌انگیزترین مباحث اخلاق پزشکی در مورد سقط جنین؛ در جهان امروز است.

^۱ محمدقضایی، ۱۳۶۸، ص ۱

در اینجا دو دیدگاه وجود دارد. برخی بر این باور اخلاقی‌اند، که به خاطر عدم تحمیل درد و رنج به فرد ناقص، خانواده و اجتماع و جلوگیری از صرف امکانات دولت در این خصوص، بدون وجود هیچ گونه نفعی برای اجتماع و جلوگیری از سختی کشیدن خود افراد در مواردی که با به عمل آوردن آزمایشات پزشکی، مسلم شد طفلی که به دنیا خواهد آمد ناقص الخلقه است، معمولاً نوعی از سقط جنین طبی تجویز می‌گردد.

اما برخی بر این اعتقادند هر کسی به همان وضعیتی که از نظر جسمی و روحی دارد، عادت کرده و از حیات خود و عزیزانش لذت می‌برد و به آن دل می‌بندد. پس سقط جنین را در موارد معلولیت تجویز نمی‌کنند.

اینک برای این که در مورد سقط و یا عدم سقط جنین معلول تصمیم بگیریم باید پاسخ‌گوی سؤال اساسی‌تری باشیم و آن سؤال این است که آیا اصولاً جنین انسان، انسان است؟ و آیا جنین معلول حکم انسان معلول را دارد یا خیر؟ آیا دلیلی متقن برای گزینش حق حیات برای بعضی از جنین‌ها و گرفتن همین حق از جنین معلول را داریم یا نداریم؟ برای پاسخ دادن به سؤال اول تصمیم گرفتیم که ابتدا با دیدگاهی کاملاً زیست‌شناسانه انسان را به عنوان یک گونه زیستی بهتر بشناسیم و سپس بدین وسیله استدلال کنیم که جنین انسان از گونه انسانی بوده و این انسان از اولین لحظه لقاح تا زمان مرگ همواره به مفهوم زیست‌شناختی یک انسان تعریف می‌شود. سپس از دیدگاه پزشکی به مراحل رشد یک انسان از زمان لقاح تا زمان تولد خواهیم پرداخت. سپس با توجه به نظریه حرکت جوهری ملاصدرا به اثبات انسانیت جنین می‌پردازیم. پس از آن معلولیت را از دیدگاه اسلام به عنوان یک دیدگاه فضیلت‌گرا بررسی می‌کنیم، معلولیت و ناهنجاری‌ها را در مدت بارداری و علل ایجاد آنها و روش تشخیص این معلولیت‌ها را در مدت بارداری به صورت مختصر بیان خواهیم کرد. بعد از آن به معنای زندگی از سه دیدگاه سودگرا وظیفه‌گرا و اسلام به عنوان دیدگاهی فضیلت‌گرا پرداخته؛ و با توجه به معنای زندگی در این سه دیدگاه نظرات آنها را در مورد سقط جنین به طور عام؛ و سقط جنین ناهنجار به طور خاص بررسی می‌کنیم.

بیان مسأله

خانم بارداری پس از سونوگرافی متوجه می‌شود که جنینی که در بطن خود دارد ناقص - الخلقه (ناهنجار) است و ظن و گمان این مادر بر این قرار می‌گیرد؛ که فرزند وی پس از تولد باید زندگی همراه با معلولیت و به طبع آن همراه با محرومیت و مشقت را طی کند. در عین حال تولد این فرزند و زندگی آمیخته با معلولیت وی ممکن است برای افراد خانواده و جامعه نیز بار مالی به همراه داشته باشد. از طرفی ممکن است این فرد معلول زندگی همراه با موفقیت و رضایت‌مندی را تجربه کرده و چه بسا از افراد به اصطلاح سالم، نیز موفق‌تر و خوشبخت‌تر باشد. حال یک سؤال جدی در ذهن مادر باردار شکل می‌گیرد. آیا جنین را حفظ کرده و به او اجازه زیستن پس از تولد را بدهد؟ و یا آن را سقط کرده و وی را از تحمل مشقات زندگی پس از تولد رها کند؟

سؤالات

در اینجا سؤالات چندی مطرح می‌شود که ما در طی این پایان‌نامه در صدد پاسخ‌گویی به آن بر خواهیم آمد.

- چرا جنین انسان، انسان است؟
- ناهنجاری‌های منجر به معلولیت در رویان و جنین چیست و چه نمونه‌های دارد؟
- نظر دیدگاه‌های مختلف سودگرایی، وظیفه‌گرایی و اسلام در مورد سقط جنین ناهنجار چیست؟

سابقه و ضرورت انجام تحقیق

پس از بررسی تحقیقات انجام شده در فلسفه اخلاق در مورد سقط جنین ناهنجار در ایران، در مجموعه اخلاق پزشکی؛ به این نتیجه رسیدیم؛ که هیچ تحقیقی با موضوع این جانب در فوق لیسانس و همین‌طور پژوهش‌های شخصی و یا علمی و آکادمیک انجام نشده است. البته مقالاتی در باره دیدگاه اسلام در دادن مجوز برای سقط جنین ناقص‌الخلق؛ از نظر فقهی و حقوقی مشاهده شده است؛ که این مقالات، معمولاً در کنفرانس‌های اخلاق پزشکی مد نظر پزشکان محترم قرار

گرفته، اما هیچ مورد پژوهش و تحقیقی در مورد سقط جنین ناهنجار به طور خاص، از دیدگاههای سودگرایی و وظیفه‌گرایی، مشاهده نکردم.

و اما در غرب از زمانی که سونوگرافی در خدمت پزشکی و متخصصین زنان و مامایی قرار گرفته و کشف ناهنجاری جنین در رحم مادر میسر گشته، موضوع سقط و یا عدم سقط جنین ناهنجار از دیدگاه‌های مختلف فلسفه غرب نیز به عنوان موضوعی جنجالی مطرح شده است.

پس در این پایان‌نامه ابتدا تاریخچه‌ای مختصر از زمانی که دستگاه سونوگرافی قابلیت کشف ناهنجاری جنین را یافت، بیان می‌شود.

دکتر جوزف وو در مقاله تاریخچه کوتاهی از توسعه سونوگرافی در زنان و مامایی در این باره می‌نویسد:

«مانفرد هانسمن^۲ در شهر بن، آلمان و جان هابینز^۳ در دانشگاه ییل، از اولین پیشگامان در تشخیص ناهنجاری‌های جنینی در سونوگرافی بودند. با ظهور بهتر اسکنر زمان واقعی، بسیاری از ناهنجاری‌های، در اواخر سه ماهه دوم تشخیص داده می‌شدند... بررسی منتشر شده در سال ۱۹۸۱ (استفنسون^۴ و بافنده) گزارش کرد که حدود ۹۰٪ شکل از ناهنجاری‌های جنینی توسط سونوگرافی تشخیص داده می‌شود. کشف ناهنجاری‌ها، مخصوصاً در اوایل حاملگی، ابتدا از سه ماهه سوم بارداری به سه ماهه دوم و بعد به سه ماهه اول در نیمه دوم سال ۱۹۹۰ امکان یافت. در واقع کشف ناهنجاری‌های قلبی و ناهنجاری‌های کروموزومی نیز پس از سال ۱۹۹۰ ممکن شد.» (دکتر جوزف وو، ۲۰۰۲: ۱)^۵

از آن زمان به بعد امکان تصمیم‌گیری برای سقط جنینی که ناهنجاری آن توسط سونوگرافی احراز شده است به یکی از مباحث فلسفه اخلاق در فلسفه غرب تبدیل شد. افرادی مانند سینگر، سامنر، ویلیامز و دیگران از آن زمان به بعد به بیان نظرات خود در مورد سقط جنین به طور

²Hansmann

³Hobbins

⁴Stephenson

⁵ Joseph SK Woo

عام و سقط جنین ناهنجار به طور خاص مبادرت ورزیدند. که نظرات بعضی از آنان در فصل اخلاق پزشکی، نوشته شده است.

ضرورت انجام تحقیق

با انجام این تحقیق و تحقیقاتی در این راستا، این امکان برای افرادی که در چنین موضعی قرار می‌گیرند، فراهم می‌آید که با حوصله، دقت و با دید اخلاقی‌تری نسبت به سقط و یا عدم سقط جنین خود تصمیم بگیرند. کاربرد نتایج تحقیق:

- ۱- در اخلاق پزشکی.
- ۲- دادن مشاوره اخلاقی به پزشک و اولیا جنین معلول،
- ۳- جهت برخورد صحیح با معلولیت جنین و
- ۴- تصویب قوانین در مجلس در این خصوص و
- ۵- رسیدگی عادلانه در دادگاه‌ها.

فرضیه

انسان از دیدگاه زیست‌شناسی، موجودی بیولوژیکی است و در میان جانداران به طبقه «هوموساپینس» تعلق دارد. وجه بارز و ممیز این موجود که آن را نسبت به سایر موجودات منحصر به فرد می‌سازد وجود ۴۶ کروموزم انسانی در هر سلول است. واز دیدگاه زیستی هر موجودی که از لقاح دو انسان به موجود آید، از همان لحظه تشکیل نطفه انسان است.

از نظر علم پزشکی، به ویژه شاخه جنین‌شناسی، حیات انسان از لحظه لقاح آغاز می‌شود. بدین ترتیب بارور گشتن یک تخمک انسانی توسط اسپرم انسانی که در مدت کوتاهی عضو جدیدی را به اعضای خانواده انسانی می‌افزاید، مقارن با شروع حیات در انسان است. تقریباً تمامی متون راجع به مسائل پزشکی در این باره موافق‌اند که جنین انسان از نظر ژنتیکی انسان محسوب می‌شود و یک واحد زنده و مجزاست که از نظر ارگانیک منفرد بوده، دارای توان قائم به ذات خود برای منظم

کردن مکانیسم رشد، تکثیر سلولی و تمایز از سایر موجودات دیگر است و به طور طبیعی می‌تواند مبدل به یک انسان بالغ گردد.

مبتنی بر نظر فیلسوف بزرگ جهان اسلام ملاصدرا(ره)، جنین انسان از همان لحظه تشکیل نطفه، انسان است وی به اصالت جوهر اعتقاد داشته و بر این باور است که روح در اثر حرکت جوهری در انسان به وجود می‌آید و انسان در تمامی لحظات وجودی خود حرکت جوهری داشته و رو به کمال می‌رود.

ناهنجاری‌های منجر به معلولیت که بعضی از همان بدو تشکیل نطفه ایجاد می‌شوند بعضی کروموزمی بوده و برخی به علت عوامل خارجی مانند پرتوتابی، مصرف سیگار و الکل از طرف والدین و برخی به علت مصرف دارو و یا بیماری‌های ویروسی به وجود می‌آیند. در رساله مورد مطالعه، هر یک از موارد فوق شرح داده شده است.

در دیدگاه سودگرایی و با توجه به نظر پیتز سینگر سقط جنین ناهنجار آزاد است. در دیدگاه وظیفه‌گرایی عمل‌گرا؛ با توجه به نظر کانت سقط جنین ناهنجار غیر مجاز می‌باشد. در دیدگاه اسلام سقط جنین ناهنجار پس از چهار ماهگی غیر مجاز می‌باشد. و در مورد سقط جنین ناهنجار قبل از چهار ماهگی آراء مختلفی وجود دارد. در دیدگاه حنفی و شافعی بعضی سقط جنین قبل از ۱۲۰ روز را حتی بدون اجازه همسر جائز شمرده‌اند و بعضی در هر شرایطی آن را حرام دانسته‌اند. اما در فتوای بیشتر فقهای مالکی سقط جنین به طور عام حرام است. در دیدگاه شیعیان با توجه به نظر شهید مطهری و فتوای امام خمینی سقط جنین قبل از ۱۲۰ روز حرام است. به هر حال پس از بحث‌های طولانی آخرین مصوبه قانونی در ایران سقط جنین پیش از ۱۲۰ روز در مورد ۲۹ ناهنجاری مجاز شمرده شده است.

جنین و انسانیت آن

بخش اول - انسان از دیدگاه زیست‌شناسی

در مورد انسان تعاریف گوناگونی در مکاتب فلسفی مختلف (وظیفه‌گرایی و سودگرایی و ..) بیان شده که گاهی با یکدیگر مخالف و گاهی کاملاً متضاد هستند. در این بخش ما انسان را از منظر زیست‌شناسی (با توجه به نظر مایر) تعریف می‌کنیم.

مبحث اول - تعریف گونه

برای آنکه مفهوم زیست‌شناسی انسان را بیان کنیم، لازم است ابتدا مفهوم گونه را تبیین کرده و سپس با توجه به مفهوم زیستی گونه به تعریف انسان بپردازیم.

به طور خلاصه سه تعریف از گونه وجود دارد.