

بررسی شانزدهمین نشست کمیته بین المللی اخلاق زیستی یونسکو: مکزیکو سی تی ۲۰۰۹

محمد تقی کروبی^{۱،۲}، محمد مهدی آخوندی^۳

۱- مدرس حقوق بین الملل، دانشگاه علم و فرهنگ، جهاددانشگاهی، تهران، ایران

۲- گروه حقوق و اخلاق زیستی، پژوهشکده بیوتکنولوژی تولید مثل، پژوهشگاه فن آوری های نوین علوم زیستی جهاددانشگاهی-ابن سینا، تهران، ایران

مقدمه

ارائه شد می تواند علاوه بر استفاده محافل علمی و آکادمیک مورد توجه مسئولین اجرائی کشور قرار گیرد تا با بومی سازی و تطبیق مباحث مطروحه با ظرفیت های قانونی کشور، قدم های موثری در جهت حاکمیت اخلاق در پژوهش و حرفه عملی پزشکی برداشت. گزارش های کمیته اخلاق زیستی که مبتنی بر فعالیت چند ساله کار گروه های تخصصی بوده از یکسو تصویری واقع بینانه در حوزه های مطرح شده ارائه کرد و از سوی دیگر مسیر رسیدن به مطلوب در حوزه اخلاق زیستی را در پرتو نگرش متفاوت دولت ها مطرح کرده است.

بر این نکته اذعان داریم که تلاش های بسیاری در حوزه اخلاق زیستی در میهن اسلامیمان از سوی یونسکو مانند جایزه ابن سینا از سال ۲۰۰۲ تاکنون، و یا برگزاری سمینارها و کنفرانس هایی در دانشگاه ها و فعالیت های دیگری توسط سایر نهادهای مدنی صورت گرفته است؛ لیکن عدم توجه به اقدامات تقنینی مناسب، زمینه فاصله ای عمیق در این حوزه را رقم زده است. امیدواریم با عنایت به مباحث عمیق اخلاقی منبعت از شریعت اسلامی و فقه پویای شیعه، فرهنگ غنی و کهن ایرانی و نیز ظرفیت های بسیار کشور با تدوین قوانین و مقررات مناسب نه تنها فاصله موجود را از بین برده بلکه در ترویج و توسعه این گرایش مهم در جامعه بین المللی نقشی ارزنده ای در آینده نزدیک ایفا نمائیم.

۱. مباحث مطرح شده در شانزدهمین نشست کمیته اخلاق

زیستی

در اولین روز نشست دوشنبه ۲۳ نوامبر ۲۰۰۹ وزیر علوم مکزیک آقای ارازابل^۴ طی سخنانی به اهمیت اخلاق زیستی و حاکمیت آن در قبال مطالعات، پژوهش و تحقیقات پزشکی

شانزدهمین اجلاس بین المللی کمیته اخلاق زیستی یونسکو در مکزیکو سیتی با حضور نمایندگان بیش از پنجاه کشور و چهره های برجسته دانشگاهی از تاریخ ۲۳ الی ۲۵ نوامبر ۲۰۰۹ برابر با ۲ الی ۵ آذر ماه ۱۳۸۸ آغاز به کار کرد. در این اجلاس، متخصصان حوزه های مختلف از اقصی نقاط دنیا مباحث متنوعی در ارتباط با موضوع اخلاق زیستی و تأثیر آن بر حقوق انسانی در پرتو پیشرفت های شگرف پزشکی مطرح کردند. محورهای اصلی این اجلاس عبارت بود از:

- اصل مسئولیت اجتماعی و بهداشت در پرتو ماده ۱۴ اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر ۲۰۰۵
 - موضوع اخلاق زیستی در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب: تجارب و چشم اندازها
 - اخلاق زیستی و آگاهی عمومی از منظر دول آمریکای لاتین
 - آموزش و بستر سازی اخلاق زیستی
 - اخلاق زیستی و کمیته های ملی در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب: چالش ها و چشم اندازها
- در این گزارش کوتاه خلاصه ای از مباحث طرح شده توسط اساتید و مقامات اجرائی یونسکو و کشور میزبان در اجلاس شانزدهم، و گزارش کمیته اخلاق زیستی پیرامون بهداشت و مسئولیت اجتماعی^۱، شبه سازی انسانی و بحث حاکمیت جهانی^۲ و نیز اصول احترام به آسیب پذیری انسانی و تمامیت فردی^۳ به طور خلاصه مورد بررسی قرار می گیرد. پر واضح است که متن کامل مقالات و بحث های مطرح شده در این نشست که از سوی متخصصان حوزه های مختلف

1- Social Responsibility and Health: Report of the IBC Group

2- Human Cloning and International Governance: Follow up to the Report of IBC

3- Principle of Respect for Human Vulnerability and Personal Integrity: Preliminary Outline

4- Lujambio Irazabal

مناسب برای حفظ حقوق افراد و کرامت آنان را با عنایت به ساختار حقوقی کشور خود بردارند. بعد از افتتاح رسمی و ایراد سخنان وزیر علوم مکزیک، معاون دبیر کل در امور اجتماعی و علوم انسانی، اجلاس به طور رسمی وارد شور گردید.

۲. گزارش پیشرفت‌ها

اولین گزارش با عنوان پیشرفت برنامه اخلاق زیستی یونسکو در ترویج و توسعه اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر با عنایت به ظرفیتها و فعالیت توسط آقای هن هاو^۷ ارائه شد. آقای هن هاو مقاله خود را در ۳ محور رصد اخلاق زیستی جهانی، آموزش اخلاق زیستی و بررسی کمیته‌های اخلاق زیستی اختصاص داد. ایشان سه پروژه یونسکو با عنوان رصد اخلاق زیستی جهانی^۸، برنامه آموزش اخلاق زیستی^۹ و بررسی کمیته اخلاق زیستی^{۱۰} را مورد بحث و بررسی قرار دادند. در بحث رصد اخلاق زیستی جهانی آقای هن هاو به نقش موثر متخصصان نهادها، سازمانها و کمیسیونها بین‌المللی اشاره کردند. ایشان همچنین برنامه تدریس مباحث اخلاقی در کشورهای مختلف را قدمی موثر در جهت تلاش برای فرهنگ سازی و اقدامات آتی در این حوزه محسوب کردند و سپس به اقدامات تقنینی بیست دو کشور که تاکنون در این زمینه مهم اقدام کردند، اشاره کردند. هن هاو سپس به نقش و اهمیت تهیه و تنظیم کدهای رفتاری پرداخت و از تنظیم یکصد و پنجاه و یک کد رفتاری در کشورهای مختلف خبر دادند.

در بحث آموزش اخلاق زیستی ایشان به اهمیت و نقش آموزش اشاره و اذعان کردند که تحول در هر نظامی از طریق آموزش امکان‌پذیر می‌گردد و در این حوزه یونسکو توجه ویژه‌ای به موضوع آموزش کرده است. در این راستا هن‌هاو گزارشی از وضعیت برنامه‌های آموزشی، محتوای دوره‌های آموزشی، بررسی سرفصل‌های آموزشی و تلاش در جهت اصلاح آن، کمیت و کیفیت دوره‌های آموزشی، توسعه منابع آموزشی از طریق انتشار کتب و مقالات و

پرداختند و در ادامه آمادگی کشور میزبان در جهت همکاری با سازمان‌های بین‌المللی و نهادهای مدنی که به ارتقاء بحث اخلاق زیستی منجر شود را اعلام کردند. آقای ارازابل آماری از توفیقات کشور مکزیک و توجه کشورهای حوزه آمریکای لاتین هم به لحاظ بسترسازی و هم به لحاظ قانونی ارائه کردند و سپس از یونسکو و متخصصان حاضر دعوت کردند تا با بررسی عمیق و همه جانبه به توسعه اخلاق زیستی در قبال تحولات سریع علمی اقدام نمایند.

آقای سین^۵ معاون امور اجتماعی و علوم انسانی یونسکو سخنران بعدی بود که گزارشی جامعی از تلاش‌های کمیته اخلاق زیستی و گروه‌های کاری این کمیته در تدوین پیش نویس‌های مربوطه ارائه کردند. بررسی این گزارشها و نظرات ارائه شده در جهت ارتقاء و ورود ماهوی به مباحث در روزهای بعدی نشست مورد توجه نمایندگان حاضر و مدعوین واقع شد که متعاقباً به آن خواهیم پرداخت. آقای سین در ادامه بحث خود به تغییرات انجام گرفته در یونسکو و حضور فعال زنان در کسب کرسی‌های حساس اشاره کردند و اظهار کردند که یونسکو به طور عملی در جهت رفع تمامی صور تبعیض از جمله تبعیض جنسیتی اقدام کرده است. جایگاه حقوقی یونسکو مطابق اساسنامه این سازمان، تکالیف مندرج در اساسنامه، صدور بیانیه‌ها و اعلامیه‌های متعدد این سازمان بین‌المللی و تأثیر ارزنده آن در فرهنگ سازی و ارتقای استاندارد بین‌المللی در زمینه‌های مختلف به ویژه اخلاق زیستی از مباحث مطرح شده دیگر از سوی ایشان بود.

در ادامه این نشست آقای مارتین پالومو^۶ رئیس کمیته اخلاق زیستی طی سخنانی به فعالیت‌های کمیته اخلاق زیستی و تلاش یونسکو در جهت نهادینه ساختن امور اخلاق زیستی اشاره کردند. آقای مارتین پالومو از نمایندگان حاضر در اجلاس مصرانه خواستند مباحث مورد طرح در این اجلاس را در کشورهای خود توسعه داده و با مشارکت با سازمان بین‌المللی یونسکو و سایر نهادهای ملی و بین‌المللی قدم‌های عملی در جهت تهیه و تدوین قوانین و مقررات

7- Hen ten Have

8- Global ethics observatory

9- Ethics Education Program

10- Assisting Bioethics Committees

5- Pire Sane

6- Adolf Martin Palomo

و دکتری برای توسعه و ترویج علمی و آکادمیک امری لازم و ضروری تلقی کردند.

۳. اخلاق زیستی در آمریکای لاتین و حوزه دریای

کارائیب: تجارب و چشم اندازها

اخلاق زیستی در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب:
تجارب و چشم اندازها موضوع دوم اجلاس بود که با ارائه ۴ مقاله توسط دکتر روزا،^{۱۲} دکتر آلوارز،^{۱۳} پروفیسور تامایو^{۱۴} و پرفیسور استپک^{۱۵} دنبال شد. در مقالات ارائه شده موضوعات زیر مورد توجه ارائه کنندگان مقالات از آمریکای لاتین و دریای کارائیب قرار گرفت:

۱. مباحث اخلاق زیستی و آگاهی‌های عمومی: دیدگاه‌های کشورهای آمریکای لاتین
 ۲. اقدامات قانونی در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب که زمینه اجرای اعلامیه اخلاق زیستی یونسکو را فراهم کند
 ۳. آموزش اخلاق زیستی در در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب
 ۴. کمیته‌های اخلاق زیستی در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب: معضلات و چشم اندازها
- معنای لغوی اخلاق زیستی و رابطه آن با طبیعت، مراقبت‌های بهداشتی و تحقیقاتی، تلقی‌های فلسفی و مذهبی از موضوع مورد بحث و درک متقابل از این مفهوم در مباحث طرح شده مورد توجه قرار گرفت. در تحلیل بحث اخلاق زیستی به راه‌های رسیدگی، رویه‌ها و خروجیها آکادمیک، نگرش‌های سیاسی و اقتصادی و نیز تلقی‌های متفاوت ناشی از تفاوت فرهنگها و نگرش متفاوت مذهب به تفصیل پرداخته شد. در بحث آموزش به رویه‌های حاکم درسی در دوره‌های کارشناسی ارشد و دکتری اخلاق زیستی در برخی از کشورهای آمریکای لاتین از جمله برزیل و آرژانتین و توفیق‌های حاصل در این راه اشاره شد.

نهایتاً امکان دسترسی به منابع آموزشی به زبان‌های انگلیسی، فرانسه، عربی، روسی و اسپانیولی خبر داد.

ایشان در ادامه برگزاری نشست‌های تخصصی اخلاق زیستی در بوداپست ۲۰۰۴، مسکو ۲۰۰۵، تهران ۲۰۰۶، مسقط ۲۰۰۶، استانبول ۲۰۰۷، مراکش ۲۰۰۸، داکار ۲۰۰۸ را نمونه دیگری از فعالیت‌های یونسکو در جهت توسعه اخلاق زیستی محسوب گردید.

در بحث آموزش اخلاق زیستی موضوعات متنوع با توجه به نیازهای هر گرایش تخصصی لحاظ گردیده است که از آن جمله می‌توان به اخلاق زیستی در دندان پزشکی، اخلاق زیستی در مهندسی، اخلاق زیستی در محیط زیست، اخلاق زیستی در حقوق، اخلاق زیستی در علوم اجتماعی، اخلاق زیستی در پزشکی، اخلاق زیستی در پرستاری، اخلاق زیستی در قبال تکنولوژی و اخلاق زیستی و حیوانات اشاره کرد. ایشان با ذکر نمونه‌هایی از آموزش‌های انجام شده در گرایش‌های فوق‌الذکر اعلام کردند آموزش این مباحث تاکنون در ۴۴ کشور اروپایی، آسیایی، آفریقایی و آمریکایی لاتین با همت یونسکو و مقامات محلی انجام پذیرفته است.

مقاله بعدی توسط پرفیسور گارفا^{۱۱} استاد دانشگاه برزیل و مدیر کرسی حقوق بشر یونسکو، ارائه گردید. ایشان سخنان خود را با نقد تفکر برتری جویانه و حاکمیت استانداردهای مضاعف از سوی قدرت‌های برتر به ویژه ایالات متحده قرار داد. گارفا به اهمیت اخلاق زیستی در قبال تحولات و تأثیرات ناشی از تکنولوژی اخیر اشاره کرد و مدعی شد بخش قابل توجه‌ای از کشورهای آمریکای لاتین بواسطه فرهنگ آن منطقه و آموزش‌های بین رشته‌ای توانستند قدم‌های مثبت و ارزشمندی در این حوزه بردارند. ایشان همچنین به چالش‌های اساسی مربوطه خاصه فقدان قانون‌گذاری و ضمانت اجرا در این باب پرداختند و اظهار امیدواری کردند دستورالعمل‌های اخلاقی در آینده نزدیک بتواند ضمانت‌های اجرائی لازم را پیدا کند. گارفا در ادامه بحث خود به آموزش اخلاق زیستی و جایگاه آن در نظام آموزشی برزیل اشاره کرد و تدریس این گرایش مهم را در مقاطع کارشناسی ارشد

12- Emilio La Rosa.

13- Asuncion Alvarez.

14- Ruy Perez Tamayo.

15- Fernando Stepke.

11- Volnei Garrafa.

در ادامه قاضی رمن،^{۱۶} یکی از قضات برجسته مکزیک سه رای صادره از دادگاه عالی مکزیک که در آن اعلامیه جهانی اخلاق زیستی به طور صریح مورد توجه و استناد قرار گرفته بود را مورد بحث و بررسی قرار داد. آرای دادگاه عالی مکزیک که با ارجاع مستقیم به دو اعلامیه جهانی و قطعنامه مجمع عمومی سازمان ملل صادر شده بود و اصول حقوق بشری در این حوزه را به زیبایی رعایت کرد بود، تحسین حاضرین را برانگیخت. نکته کلیدی در تحلیل سه رای صادره ارتباط معقول و درک صحیح از اعلامیه‌ها و و بیانیه بین‌المللی در سیستم قضائی مکزیک با تحولات روز جهانی و تعهدات آتی دولت‌ها در قبال معاهدات بین‌المللی است. قاضی رمن همچنین به چند قضیه مطرح دیگر در دیون عالی مکزیک اشاره کرد و وضعیت قضائی و اقدامات تقنینی مکزیک را مورد نقد و بررسی قرار داد.

در ادامه مقالاتی از سوی پرفسور اندرات،^{۱۷} پرفسور هرت^{۱۸} و پرفسور امپیر^{۱۹} با توجه به وضعیت اخلاق زیستی در قبال پژوهش‌ها و اعمال پزشکی در کشورهای نیکارگوئه، ونزوئلا، آرژانتین ارائه شد. در این مقالات به مشکلات و معضلات اجرایی مباحث مورد توجه اخلاق زیستی در آمریکای لاتین و دریای کارائیب پرداخته شد و فرصت‌ها و تهدیدها بالقوه و بالفعل مورد بحث قرار گرفت. به عنوان راهکار عملی مشارکت اندیشمندان حوزه‌های مختلف، ارتباط متقابل با حوزه‌های دیگر اخلاق زیستی و تلاش در جهت انجام اقدامات تقنینی پیشنهاد گردید.

۴. گزارش‌های کمیته اخلاق زیستی یونسکو

۴.۱ اصول احترام به آسیب‌پذیری انسانی و تمامیت فردی^{۲۰}

پیشرفت خیره‌کننده دانش و علوم پزشکی در چند دهه اخیر مزایای بیشماری را برای بشر از قبیل ارتقای سطح سلامت، جلوگیری از بیماری و یا درمان به ارمان آورده است؛ اما انجام تحقیقات و پژوهش‌های مداوم با آزمودنی

انسانی در کنار مزایای آن، مخاطراتی را نیز برای افرادی که تحت پژوهش و تحقیق قرار می‌گیرند و یا آنان که از زمره تحقیق و پژوهش محروم می‌گردند، ایجاد کرده است. مفهوم آسیب‌پذیری در گذشته ناظر بر استفاده نامناسب از چیزی بود که ثبات و پایداری واقعیت موجود را تهدید می‌کرد؛ لیکن در پرتو تحقیقات، مطالعات و تمرین‌های پزشکی چند دهه اخیر، این مفهوم تغییری بنیادین در ابعاد اجتماعی و اخلاقی پیدا کرده است. عدم توجه به اصول اخلاقی در بخشی از مطالعات و تحقیقات بیوپزشکی زمینه نقض حقوق، شان و کرامت انسانی را فراهم کرده است که این امر در تعارض با فلسفه انجام تحقیقات و پژوهش‌های این حوزه مهم است. نکته اساسی و مهم در قبال این موضوع دامنه و قلمرو مفهوم آسیب‌پذیری انسانی است. این مفهوم در تفسیر مضیق تنها آسیب‌های احتمالی از تحقیقات پزشکی را در بر می‌گیرد در حالیکه در تفسیر موسع از این مفهوم قلمرو آن، نه تنها تحقیقات و پژوهش‌ها پزشکی را در بر می‌گیرد بلکه کمک‌های بالینی را نیز شامل می‌گردد. در این تلقی، گروه‌ها، افراد مختلف و شرایط خاص که زمینه مناسب برای ورود آسیب و آسیب‌پذیر بودن است، مورد عنایت قرار گرفته است. تفسیر موسع از این مفهوم کاربردی توصیفی^{۲۱}، نسبی^{۲۲} و مشروط^{۲۳} را در حوزه اخلاق زیستی را امکان‌پذیر نموده است.

در جلسه پانزدهم کمیته اخلاق زیستی در پاریس پیشنهاد بعضی از اعضا مبنی بر آغاز مطالعات جامعی نسبت به اصول احترام به آسیب‌پذیری انسانی و تمامیت فردی در تحقیقات پزشکی در سندی مجزا به توافق اعضای کمیته اخلاق زیستی رسید. بدنبال این توافق، مطالعات مناسبی در جهت روشن کردن ابعاد این موضوع و نیز ارائه تصویری

۲۱- کاربردی توصیفی برای افراد و گروه‌های خاص- یک مشخصه با مفهوم خاص

۲۲- کاربردی نسبی برای آنکه افراد و یا گروه‌هایی که در قیاس با سایر افراد یا گروه‌ها آسیب‌پذیر تلقی می‌گردند

۲۳- وابسته به وضعیت افراد یا گروه‌ها که ممکن است در شرایطی با آن مواجه شوند و یا نشوند و مشروط بودن و وابسته بودن به شرایط خاص که با تفویض با افراد و یا گروه‌های خاص امکان مرتفع شدن را دارد.

16- Jose Ramon.

17- Armando Andruet.

18- Claude Huriet.

19- Gabriel Empaire.

20- Principle of Respect for Human Vulnerability and Personal Integrity: Preliminary Outline.

تعیین شده در این اعلامیه و بررسی بیشتر مسائل مطرح شده بر اثر کاربرد آنها و از طریق تکامل فن آوری‌های مورد بحث مساعدت کنند. کمیته باید مشورت‌های مناسب با طرف‌های مربوطه، مانند گروه‌های آسیب پذیر به عمل آورد و مطابق با روش‌های قانونی یونسکو، خطاب به کنفرانس عمومی تو صیه‌هائی ارائه دهد و در باره پیگیری این اعلامیه، به ویژه در رابطه با شناسائی و تعیین روش‌هائی که می‌تواند مغایر با منزلت انسان باشد، مانند مداخلات برای تغییر ژنها، نظر مشورتی بدهد."

اما باید اذعان کرد که این مفهوم با نگرشی موسع در اعلامیه بارسلونا ۱۹۹۸ اتحادیه اروپا دیده شده است. در این اعلامیه به طور خاص بحث آسیب پذیری و تمامیت فردی در فعالیت‌های تحقیقاتی و حرفه‌ای را مورد توجه و حمایت صریح قرار داده است؛ که این امر به معنای تأکیدی مجدد و قدرتمندانه در جهت به رسمیت شناختن این حق و بستر سازی لازم برای احترام و فعلیت بخشیدن به آن محسوب می‌گردد. یونسکو نیز به تبعیت از اعلامیه‌های جهانی در نشست‌های مختلف به حمایت از این حق افراد بشر پرداخته و به آسیب پذیری بشر در قبال تحولات سریع در حوزه پزشکی اشاره کرده است. با عنایت به رویکرد اعلامیه‌های جهانی از جمله موارد ذکر شده سوالاتی بسیاری مطرح می‌باشد که در این نوشتار سعی می‌شود بطور خلاصه به بخشی از آن که از سوی اینجانبان در نشست مطرح شد و از اهمیت خاصی برخوردار است، اشاره شود.

- ارتباط دانش و تمرین‌های پزشکی با به رسمیت شناختن این حق و احترام به تمامیت شخصی افراد و حمایت از قشر‌های آسیب پذیر چیست؟
- در صورت به رسمیت شناختن آن، چگونه این حق قابلیت اجرا پیدا خواهد کرد؟
- قلمرو محدودیتها در تحقیقات و تمرین‌های پزشکی به هدف حمایت از اشخاص آسیب پذیر تا کجاست؟ چگونه می‌توان میان افراد بشر قائل به تمایز شد و عده‌ای را در زمره اشخاص آسیب پذیر دانست؟
- ملاک این تمایز چیست؟

واقع بینانه از فاصله موجود میان کشورهای پیشرفته و در حال توسعه در این نشست ارائه شد. در گزارش تقدیمی که با سخنرانی .. انجام شد مفهوم آسیب پذیری و تفاسیر مختلف از این مفهوم مورد بحث قرار گرفت و تأکید شد این مفهوم در حوزه پزشکی و اخلاق زیستی از قدمت طولانی و با ابعاد وسیعی است. این در حالی است که چارچوب قوانین و مقررات تنها به بخشی از آن پرداخته و به درستی نتوانسته حمایت‌های لازم از افراد بشر بطور عام و قشرهای آسیب‌پذیر به طور خاص را در مقابل مخاطرات ناشی از تحولات تکنولوژی پیش بینی نماید. گزارش بلومونت که نقطه عطفی در این ارتباط محسوب می‌شود بر این نکته تأکید کرده است که این مفهوم در اخلاق زیستی ارتباطی عمیق با تحقیقات و حرفه پزشکی دارد که در قبال افراد اصول اخلاقی برای حمایت و حفاظت از شان و کرامت آنان مطرح می‌گردد. ماده ۸ اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر در این زمینه اشعار می‌دارد:

در اعمال پیشبرد دانش علمی و تمرین‌های پزشکی وابسته به فن آوری آسیب پذیری بشر باید لحاظ گردد و در این راستا باید حمایت‌های ویژه‌ای از تمامیت فردی افراد و گروه‌های آسیب پذیر صورت پذیرد.

کنوانسیون حمایت از حقوق بشر و شان انسانی در ارتباط با اعمال زیست‌شناسی و پزشکی برای اولین بار در سال ۱۹۹۶ به این موضوع پرداخت^{۲۴} اعلامیه جهانی حقوق بشر و ژنوم انسانی ۱۹۹۷ نیز به این امر توجه خاص کرده است^{۲۵}.

ماده ۱۷ این کنوانسیون ضمن حمایت و پشتیبانی از پژوهش در باره شناسائی، پیشگیری و مداوای بیماری‌های دارای مبنای ژنتیک و یا تحت تاثیر ژنتیک، از کشورها می‌خواهد به حمایت از افراد، خانواده‌ها و گروه‌هایی که در برابر بیماری یا معلولیت ژنتیک آسیب پذیر هستند، اقدام کنند. ماده ۲۴ نیز در این زمینه با صراحت اعلام می‌کند که "کمیته بین‌المللی اخلاقیات زیستی یونسکو باید به انتشار اصول

24- Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of Human Beings in Relation to the Application of Biology and Medicine 1996.

25- The Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights 1997.

کرد که این گزارش بدون عیب و نقص نمی باشد و در آینده ابعاد جامع تری باید مورد توجه قرار گیرد.

بحث مسئولیت اجتماعی و سلامت در پرتو نگرش جهانی و آمارهای سازمان بهداشت جهانی که تفاوت های فاحش و تکان دهنده ای از وضعیت سلامت میان کشورهای پیشرفته و برخی از کشورهای در حال توسعه به طور عام و کشورهای قاره آفریقا به طور خاص نشان می دهد، در این گزارش بخوبی مورد بحث واقع شده است. شاید این هشدار دول عضو و همچنین سایر اشخاص حقیقی و حقوقی را بر آن دارد که قدم های مثبت و موثری برای کاهش این شکاف و تبعیض بردارند. از منظر اخلاق زیستی بحث توسعه اخلاق و ابعاد مختلف حاکمیت قانون در ارتباط با ایجاد مسئولیت اجتماعی و ارتباط آن با سلامت مورد توجه واقع شده است.

گزارش کمیته اخلاق زیستی در ۶ فصل، شامل مقدمه ای از اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر در پرتو ماده ۱۴ این اعلامیه که توسعه موسع از مفهوم مسئولیت اجتماعی در سلامت را خواستار شده تنظیم گردیده است. در تفسیر ماده ۱۴ باید به این نکته توجه کرد که معضل مراقبت های بهداشتی، معضلی جهانی است که همه افراد بشر به نوعی ممکن است با آن سر و کار داشته باشند، اگرچه بدلائل مختلف تفاوت های در جوامع مختلف در این باب دیده می شود. در پرتو این نگرش ۵ عنصر به عنوان علائمی که در تصمیمات جهانی لازم است مورد توجه قرار گیرد به شرح زیر اعلام گردید:

- دسترسی مطلوب به مراقبت های بهداشتی و داروهای لازم برای زنان و کودکان؛
- دسترسی کافی به آب آشامیدنی سالم؛
- توسعه مطلوب شرایط زندگی و محیط زیست؛
- رفع و امحای تمامی صورتی که افراد را از حقوق حقه خود به هر دلیل محروم می سازد؛
- کاهش فقر و بی سوادی.

۴.۳ شیبه سازی انسانی و حاکمیت جهانی

به دنبال آزمایش های موفقیت آمیز در زمینه شیبه سازی پستانداران و پیش بینی دانشمندان مبنی بر امکانپذیر بودن

• و نهایتاً ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و یا انجام تحقیقات و پژوهش های علمی در قبال اقشار آسیب پذیر چگونه خواهد بود؟

البته برخی از محققان بر این باورند که با ارائه طبقه بندی های مختلف از افراد و تحقیقات مبتنی بر قصد و اراده راهکارهایی عملی و واقع بینانه برای حمایت از اصول آسیب پذیری انسانی می توان ارائه داد. در گزارش کمیته اخلاق زیستی طبقه بندی اقشار و افرادی از قبیل زنان، کودکان، اقلیتها و ... که بیشتر در معرض این آسیبها هستند دیده می شود. اگرچه پیش نویس تا حدودی توانسته است به مشکلات موجود و راهکارهایی بپردازد؛ اما تا رسیدن به وضعیت مطلوب و مقبول در جامعه جهانی به ویژه کشورهای در حال توسعه فاصله ای جدی و اساسی وجود دارد.

۴.۲ سلامت و مسئولیت اجتماعی

به دنبال تلاش بی وقفه کمیته اخلاق زیستی و کارشناسان حوزه های مختلف در یونسکو بعد از تصویب اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر در سال ۲۰۰۵، پیش نویس اولیه در ارتباط با سلامت و مسئولیت اجتماعی تهیه و تدوین گشت. فعالیت های مرتبط با این پیش نویس از نشست دوازدهم کمیته اخلاق زیستی یونسکو در ژاپن شروع و در نشست شانزدهم این کمیته در مکزیک نهائی شد. در حقیقت این پیش نویس نتیجه ۴ سال کار، مطالعه و تحقیقات متخصصان بوده که با دریافت نظرات نمایندگان دول عضو، اساتید و محققان حاضر در اجلاس شانزدهم تکمیل گردید. در ارتباط با موارد ذکر شده در این پیش نویس آقای مارتین پولومو بر این نکته تاکید کرد که این گزارش صرفاً به بیان دیدگاه های دول عضو و اعضای کمیته اخلاق زیستی نپرداخته؛ بلکه با بهره گیری از دانش و تخصص افراد مختلف و نیز اتکا به آمارهای رسمی منشره، سعی در ارائه تصویری صریح و واقع بینانه از شرایط موجود در جامعه بین المللی داشته است. پولومو تاکید کرد که درک صحیح از این واقعیت تلخ می تواند منجر به ارائه راهکار های منطبق با مشکلات شود. در گزارش مذکور موارد بسیاری مورد توجه قرار نگرفته است؛ که پولومو با صحه گذاشتن بر آن اذعان

شبیه سازی انسانی در وضعیت فعلی دانش بشری و یا در آینده نزدیک، بحث‌هایی در حوزه‌هایی خارج از دانش تجربی به طور جدی مطرح شده است. شبیه سازی انسانی را معمولاً به دو قسم شبیه سازی مولد^{۲۶} و شبیه سازی درمانی^{۲۷} یا تحقیقاتی^{۲۸} تقسیم می‌کنند؛ اگرچه در اعتبار این تفکیک و ترمینولوژی مرسوم در حوزه شبیه سازی با توجه به پیشرفت های اخیر علمی تشکیک شده است^{۲۹}. با این وجود باید اذعان کرد که بحث های نظری در خصوص شبیه سازی همچنان ملهم از این تقسیم بندی شناخته شده است. گزارش کمیته اخلاق زیستی یونسکو پیرامون موضوع جنجالی شبیه سازی انسانی بر اساس مصوبه اجلاس پانزدهم تهیه و تدوین گردیده است. بنابر تعریف سازمان ژنوم انسانی، عبارت شبیه سازی در معنای عام دال بر تولید کردن نسخه‌های وراثتی از ارگانیزم های منفرد یا سلول ها بدون تولید مثل جنسی است. این فرایند شامل چندین فن متفاوت است؛ از جمله به دست آوردن تخمک بارور نشده، انتقال هسته سلول جسمی به داخل تخمک تخلیه شده، تحریک تخمک بارور شده به تکثیر. تفکیک بین انواع شبیه سازی تفکیکی مبتنی بر هدف از انجام فرایند شبیه سازی است چرا که در شبیه سازی مولد رویان حاصل از تولید غیر جنسی در رحم مادری کاشته می شود تا فرایند رشد و نمو را طی کند ولی در شبیه سازی درمانی رویان تولید شده بعد از استخراج سلول های بنیادین نابود می شود. بدین ترتیب تمام اختلاف نظرها بر سر این است که رویان یا جنین از چه زمان موجود انسانی محسوب می شود و آیا انجام آزمایش بر روی رویان انسان به این نحو مجاز است و نهایتاً اینکه آیا مجاز شمردن شبیه سازی درمانی با توجه به امکان بالای انحراف آن به سمت شبیه سازی مولد مخاطره آمیز نیست؟ لذا بحث شبیه سازی انسانی و کاربردهای عملی و حاکمیت جهانی در قبال مخاطرات آن بسیار عمیق و جدی در سطح بین المللی مطرح بوده و هست. خطرات ناشی از شبیه

بین المللی یاد شود^{۳۰}. همانطور که پیشتر اشاره شد اعلامیه جهانی ژنوم انسانی و حقوق بشر مصوب ۱۹۹۷ و قطعنامه مجمع عمومی سازمان ملل متحد به شماره ۵۳/۱۵۲^{۳۱} در سال ۱۹۹۸ به صراحت موضوع شبیه سازی انسانی را ممنوع کرد. بر اساس دو مصوبه ذکر شده شیوه هائی نظیر تولید مثل انسانی که به شان و منزلت انسانی خدشه وارد می سازند ممنوع و دولت ها با بکارگیری راهکارهای مناسب متعهد به کنترل آن می باشند. از اینرو از دولت ها و مقامات ذی صلاح

۲۶- Reproductive cloning
 ۲۷- Therapeutic cloning
 ۲۸- Research cloning
 ۲۹- Report of IBC on Human Cloning and International Governance, SHS/EST/CIB-16/09/CONF.503/2 Rev. 9 June 2009, p.7.

30- International Convention against the Reproductive Cloning of Human Beings

31- See the Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights,

32-A/RES/53/152, 9 December 1998.

33- UNU-IAS Report, Is Human Reproductive Cloning Inevitable: Future Options for UN Governance, 2007, p.3, available at: www.ias.unu.edu.

34- The General Conference of UNESCO and endorsed by the General Assembly of the United Nations by resolution 53/152 of 9 December 1998.

برداشته است، تاکنون شاهد حرکت موثری در این باب نبودیم. نگاهی گذرا به وضعیت تقنینی کشورهای مختلف گواه این واقعیت است که بخشی از کشورها به ویژه کشورهای پیشرفته بلحاظ قانونگذاری قدم های مثبتی در این زمینه اتخاذ کرده اند، اما کشور های درحال توسعه به استثنای چند کشور به این موضوع مهم که اتفاقا امکان آسیب پذیری بیشتری هم در جوامع آنان وجود دارد، توجه کافی نکرده اند.

عده ای از حقوق دانان و اعضای کمیته اخلاق زیستی بر این باورند که در جهت حاکمیت جهانی و اعمال قانونی این امر، باید به تدوین و تصویب معاهده ای الزام آور مطابق حقوق بین الملل که تعهدات حقوقی را بر دولت ها اعمال نماید، اقدام کرد. این پیشنهاد اگرچه در مقام طرح موضوع به اهمیت اقدامات الزام آور اشاره می کند، لیکن با عنایت به نگرش متفاوت دولت ها و نیز پروسه طولانی تدوین چنین معاهده ای بزودی امکان پذیر نمی باشد. لذا در نشست فوق الذکر به عنایت به مفهوم حقوق بین الملل عرفی در حقوق بین الملل، پیشنهاد کردیم که بیش از تلاش در جهت تدوین کنوانسیون الزام آور مناسب است با در نظر گرفتن نظر مثبت غالب کشورها در قبال شبیه سازی انسانی و تفکیک آن از مباحث درمانی به اجماع بین المللی و حاکمیت حقوق عرفی بین المللی در این باب توجه گردد. این پیشنهاد که با عنایت به ساختار حقوق بین الملل تحقق پذیرتر است مورد توجه کمیته اخلاق زیستی قرار گرفت.

خواسته شده است تا با همکاری با نهادهای بین المللی و ملی قدم های موثری در این باب بردارند. همچنین از دولت ها خواسته شده است اصول مندرج در این بیانیه که ارتباط مستقیم با شان، کرامت و حفاظت از تمامی انسانی دارد را محترم شمرده و تلاش خود را در جهت نهادینه ساختن راهکارهای مقابله با آن را فراهم نمایند. سازمان بهداشت جهانی نیز در قطعنامه ۵۱/۱۰ مصوب ۱۹۹۸ شبیه سازی انسانی را به لحاظ اخلاقی غیر قابل قبول و مغایر شان و منزلت انسانی دانست.^{۳۵} سازمان بهداشت جهانی خواستار اقدامات تقنینی از دولت ها در جهت ممنوعیت عملی گردید. این روند در جامعه بین المللی منجر به تدوین تصویب اعلامیه سازمان ملل متحد در سال ۲۰۰۵ شد^{۳۶} که مجددا از تمامی دول با صراحت خواست تمامی صور شبیه سازی انسانی را که مغایر شان و کرامت انسانی است را ممنوع سازند. این اعلامیه با ۸۴ رأی مثبت و ۳۴ رأی منفی به تصویب رسید. جالب آنکه نمایندگان ۳۷ دولت بدلیل ابهامات موجود در اعلامیه و یا فقدان تصمیم در سطح ملی از شرکت در رأی گیری خودداری کردند. ۳۷ یکی از علل افزایش دول مخالف و ممتنعان ابهام و تفسیر پذیری مفاد اعلامیه بود که امکان برداشت های مختلف از متن را امکان پذیر می کرد. در این میان با توجه به اختلاف نظرهای پیشین بین دولت ها، بیشترین میزان مناقشه بر سر عدم تفکیک میان شبیه سازی مولد و شبیه سازی غیر مولد بود. در بحث منطقه ای باید اذعان کرد به استثنای اتحادیه اروپا ۲۸ که قدمی موثر و تحسین برانگیز در این زمینه

35- The World Health Organization states in Resolution WHA 51.10 of 16 May 1998. See also WHO resolution 50.37.

36- The United Nations Declaration on Cloning of 8 March 2005.

37- United Nations Declaration on Human Cloning, A/RES/59/280, 23 March 2005.

38- Additional Protocol to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine of the Council of Europe, on the Prohibition of Cloning Human Beings, adopted in 1998.