

<<生命与社会>>

图书基本信息

书名：<<生命与社会>>

13位ISBN编号：9787500477174

10位ISBN编号：7500477171

出版时间：2009-3

出版时间：中国社会科学出版社

作者：高桂云，郭琦 主编

页数：356

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<生命与社会>>

### 内容概要

马克思曾这样描述他所处时代的科技异化现象：“在我们这个时代，每一种事物好像都包含有自己的反面...技术的胜利，似乎是以道德的败坏为代价换来的。

随着人类愈益控制自然，个人却似乎愈益成为别人的奴隶或自身的卑劣行为的奴隶.....”一个多世纪之后的今天，以基因和克隆技术为代表的现代生命技术的发展似乎面临着同样的困境，伦理和法律的调整无疑是走出困境的重要手段。

基于此，本书以伦理和法律为视角，在全面审视、梳理和总结既有研究的基础上，富于前瞻性地提出了自己的看法，以期推动生命技术的健康发展。

## &lt;&lt;生命与社会&gt;&gt;

## 书籍目录

导言第一章 生育控制——质与量的双重完美 一 生育控制概述 (一) 生育控制技术 (二) 人口增长与生育控制 (三) 优生学与生育控制 (四) 我国的计划生育政策 二 生育控制的历史发展 (一) 生育控制的历史发展 (二) 优生学的历史发展 三 生育控制的伦理视角 (一) 生育控制的伦理争议 (二) 生育控制技术的伦理争议 (三) 优生的伦理争议 四 生育控制的法律视角 (一) 各国关于生育权的法律规定 (二) 各国关于生育控制的立法 (三) 我国的《人口与计划生育法》 五 生育控制的前瞻性思考 (一) 以马克思主义人口理论为指导, 科学认识和解决人口问题 (二) 我国计划生育政策的成效及将面临的挑战 (三) 合理控制人口数量, 实现人口、资源、环境、社会的协调发展第二章 辅助生殖技术——选择生命的种子 一 辅助生殖技术 (Assisted Reproductive Technologies, ART) 概述 (一) 人工体内授精 (Artificial Insemination, AI) (二) 体外受精—胚胎移植 (IVF . ET in vitro fertilization and embwo transfer) (三) 代理孕母 (Surrogate Motherhood) (四) 实施辅助生殖技术的意义 二 生殖技术的历史发展 三 辅助生殖技术的伦理视角 (一) 人工授精的伦理问题 (二) 体外受精—胚胎移植的伦理问题 (三) 代孕母亲的伦理问题 (四) 实施辅助生殖技术的伦理原则 四 辅助生殖技术的法律视角 (一) 胚胎地位的法律地位问题 (二) 人工授精所生子女的法律地位 (三) 体外授精所生子女的法律地位 (四) 代孕所生子女的法律地位 (五) 单身妇女的生育权问题 (六) 孩子的知情权问题 (七) 瑕疵责任的承担问题 (八) 人格权问题 五 辅助生殖技术的前瞻性思考- (一) 加强立法, 改变我国行政立法落后局面 (二) 加强伦理研究, 使辅助生殖技术更好地服务于人民第三章 基因技术——破译生命的密码 一 基因技术概述 (一) 基因与基因技术 (二) 人类基因组计划 (Human Genome Project, HGP) (三) 转基因技术 二 基因技术的历史发展 三 基因技术的伦理视角 四 基因技术的法律视角 五 基因技术的前瞻性思考第四章 人类干细胞研究——再生的医学第五章 克隆技术——我是谁?第六章 器官移植——完美的部分、部分的完美第七章 人体实验——无可替代的人类之痛第八章 脑死亡标准——不同的生命句号第九章 安乐死——我是否有权选择安静的离去?第十章 艾滋病——世纪瘟疫 第十一章 同性恋——上帝也困惑的问题第十二章 变性手术——上帝给了我们一个身体, 我们赋予身体一个意义 参考文献后记

## &lt;&lt;生命与社会&gt;&gt;

## 章节摘录

第一章 生育控制 ——质与量的双重完美 据联合国的资料表明,现在世界人口正以每年2%的自然增长率递进。1992年,联合国人15基金会发表的《世界人15白皮书》中说:全球人口增长速度为每秒3人,每天为35万人。

以此推之,到2050年,世界人15将为93亿人。

按照美国著名科普作家阿西摩夫的计算,再往下推,到2570年,人15将增加10万倍,到3550年,人类机体的总重量就会等于地球的重量,那时地球也就转不动了。

根据目前科学技术的预测,地球上的有效生存空间 与资源,至多能供养80亿人。

人口是构成社会生活的主体,是一切社会生活的基础与出发点,人15的数量、结构及变动与经济、社会发展密不可分。

人口过度增长不仅会引起全球性的资源短缺、生态失衡、环境污染,而且还会导致许多国家的自然系统在人口和消费压力下崩溃,以及饥荒、疾病的肆虐等严重后果。

显然,面对人口问题的严峻挑战,对人口实行生育控制是非。

常必要的。

然而,生育控制不仅仅只是单纯的避孕和堕胎以及绝育等医学技术问题,它还涉及一系列的社会、伦理和法律问题。

生育控制概述 生育控制(fertilizationcontr01)是生殖优生领域的一个特定概念,是指对人的生育权利的限制,包括对正常人生育权利的限制和特定人群的生育权利的限制。

前者往往是国家为控制人15数量而制定的一种普遍的政策和法令,如我国的计划生育政策;后者往往是从优生,即从提高出生人15质量、提高未来人口素质考虑,如对医学上认为不宜生育的疾病病人(如严重遗传性疾病和严重精神病)实行生育的社会限制和医学限制。

(一)生育控制技术 生育控制技术主要包括避孕、人工流产和绝育等技术,它的应用,意味着这种技术对人口的自然生殖过程的某种干预,其目的是实现社会或个人的需要或期望:避免人口爆炸或是有遗传疾病婴儿的出生。

这种技术干预意味着自然生殖方式的如下变化:其一,人口的自然生育不再是纯粹'自然选择的过程,而成为一定程度上的人类自主选择的过程,生多生少、生男生女以及何时生儿育女都会打上人类生育意志的某种烙印。

其二,人口的自然生育不再是家庭的“私事”,政府、社会卫生组织和生育技术人员介入人口生育决策和人口生育过程之中并成为影响人口生育的重要因素。

其三,由于人口生育成为可控制的过程和政府参与过程,因而既意味着人口自然生育过程的社会伦理关系的复杂化,同时也意味着新的生育价值理念和新的调控机制介入生育过程之中。

1.避孕(contraception) 避孕指为满足社会人口数量和质量控制需要以及医学和非医学理由,用一定的技术和方法防止怀孕的一系列措施。

避孕是生育控制的主要手段之一。

目前广泛运用的避孕方法主要有两类:一类是自然控制方法,即根据女性生殖系统周期性的生理变化,通过日程表法,观察宫颈黏液和测量基础体温,避开易受孕的排卵期进行性生活,达到避孕的目的;另一类是人工控制法,即应用药物或器具(口服避孕药、避孕套、阴道环等),以达到避孕的目的。

千百年来,为了规避受孕和生育,妇女们不知吞下了多少粉末和药剂,为此不知经历了多少痛苦和危险。

只是到了最近100来年,安全便捷的避孕手段才开始出现。

20世纪20年代,人们发现并开始使用避孕环;到了30年代,液体乳胶的发明和自动化生产装置的使用,使发明了100多年的避孕套,变成了普通大众日常使用的东西;1932年,日本人荻野和维也纳人克诺斯根据妇女体内排卵的规律,发现了女性安全期避孕法;1954年,美国麻省沃切斯特实验生物学基金

## &lt;&lt;生命与社会&gt;&gt;

会的平古斯和洛克发明了女用避孕丸，到70年代，口服避孕丸已在全世界2000万—3000万名妇女中应用。

现在，避孕药具已成为普遍使用并可以在公共场合出现的日常用品，而不再是令人难以启齿的羞物。

2.人工流产（abortion） 流产可分为自然流产与人工流产（堕胎），前者属于正常的生物学现象，是人的意志不可控制的事件；而后者则是一种人为的现象。

人工流产是指由孕妇本人或他人（通常是医生或助产士）以人工手段有意施行的堕胎，以终止妊娠的方法。

根据人工流产的性质，可以分为治疗性人工流产和非治疗性人工流产。

治疗性流产通常是因为孕妇患有某种疾病不能继续妊娠，或妊娠危及孕妇的生命健康，而采取终止妊娠的方法；非治疗性人工流产涉及的方面较多，如在妊娠期被诊断出先天遗传性疾病或畸形的胎儿、未婚先孕、宫外孕、遭强暴怀孕等，都有可能采用人工流产的方法进行处理。

从社会控制生育或个人计划生育角度，因为避孕措施的失误或失效引起的计划外妊娠或意外妊娠，人工流产也被广泛使用。

但是，在计划生育上，主要依靠的是避孕措施，而不是人工流产，因为人工流产不利于妇女的健康，人工流产只能作为节制生育的补救措施。

3.绝育（sterilization） 绝育一般是用手术剥夺人的生育能力，通过切断、结电凝、环夹或用药物等方法堵塞女子输卵管或男子输精管，阻断精子和卵子相遇，起到永久性避孕作用。

绝育一般有五种目的：治疗性目的、避孕性目的、优生性目的、社会性目的和惩罚性目的。

治疗性绝育大多数人持认可态度，主要用于不宜再怀孕的夫妇，如怀孕可能给母体带来生命危险。

避孕性绝育旨在控制人口数量，提高人口质量，或出于夫妇个人利益考虑而不再想要孩子。

优生性绝育主要用于患有遗传性疾病或严重智力低下的夫妇一方或双方，绝育可保证遗传病不再传递给后代，从而改善人类基因库质量。

惩罚性绝育一般针对犯罪行为或反社会行为，尤其是强奸和其他性犯罪，用绝育作为惩罚性手段。

中国古代用宫刑作为刑法中的一种。

社会性绝育是为社会需要或某类“工作”的需要而绝育，我国古代宫廷中太监就属于此类绝育。

现在国外的妓女行业，女性间谍和某些长期从事危险工作（放射性环境，长期从事毒品研制）的人，多采用绝育。

不同目的的绝育采取不同的绝育形式。

一是自愿绝育。

即得到受术者本人的知情同意，如用于治疗的或用于计划生育的。

二是非自愿的（强制或半强制的）绝育，无须得到本人同意，如某些用于优生的或惩罚的绝育。

像我国一些地方法律规定了对严重智力低下的人必须采取绝育手术。

绝育手术一般在医疗上是没有问题的，并且基本不影响机体的生理功能。

其推广所遇到的主要问题是人们的心理障碍，许多人并不愿意使自己永久性失去生育能力，特别是年轻女性。

虽然男性绝育手术相对更安全和方便，但多数男子并不愿意接受，往往有人把绝育手术与阉割等同起来。

这方面的进展有赖于绝育手术的进一步科学化和公众文化素质的提高。

（二）人口增长与生育控制 据一些学者估计，世界人口在4万年前的新石器时代的早期约为300万人。

在公元前8000年的农牧时代约为500万人，公元前2000年前约为2.3亿人。

这一人口缓慢增长的速度表明，以农业为主的生产方式不会形成对社会过多的压力，这是因为土地对劳动力资源具有弹性的分解作用，而落后的生产方式伴随自然灾害、疾病与战争，成为消耗人15的有力手段，一定程度上也会抑制人口的增长。

随着资本主义产生和发展，工业化进程不仅改变人类以农业为主的生产方式，同时大大地提高了劳动生产率，从而为人15的增长和过剩提供了可能。

## &lt;&lt;生命与社会&gt;&gt;

据统计，世界人口从1650年的5.45亿人增长到1900年的16.50亿人，再增长到1950年的25.04亿人。

这期间，世界人口增长主要集中在资本主义国家，而大多数发展中国家人口增长仍比较缓慢。

1900年以后，发展中国家的人口开始迅速增长。

特别是第二次世界大战以后，科学技术尤其是现代医药科技的迅速发展和传播，使发展中国家的人口死亡率急剧下降，世界人口进入第二次也是有史以来最迅猛的增长时期。

1950—1985年，有约20个国家和地区人口增长1.5倍以上，近70个国家和地区增加了1-1.5倍。

1960年世界人口为30亿人，1975年为40亿人，1987年为50亿人，1999年10月达到60亿人。

也就是说，人口增长达到第一个10亿人用了有文字记载以来人类历史的几千年，而生活在20世纪人们竟让它在不到100年的时间里翻了几番。

按目前的年增长率预测，2015年世界人口将可能达到71亿—78亿人之间，2050年将达到79亿~119亿人之间。

世界人口出现爆炸式的增长主要是与占世界人口3/4的发展中国家和地区的人口急剧增长有密切的关系。

近些年来，发展中国家由于借助世界医学和卫生事业的发展，有效控制传染病，降低了死亡率。

但因生产力低下，需要增加大量的劳动力，因而生育率居高不下，再加上有些国家忽视生育控制，这必然导致发展中国家人口极度膨胀的局面。

国际劳工组织根据各国官方材料进行计算，1950年发展中国家有人口16.9亿人，到1990年就增加到40.4亿人，40年间人口增长了1.4倍，预计2025年将增加到68.1亿人，比1990年又增加69%。

<<生命与社会>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>