

حقوقی

## تسلط و دستیابی به کالا و اموال خریداری شده، یک فرآیند طولانی

**سید محمد حسین حسینی**  
**دانشجوی کارشناسی ارشد پیوسته**  
**دانشگاه علوم قضایی تهران**



افراد جامعه در زندگی روزمره با معاملات متعددی رو به رو می شوند. گاهی خود معامله کرده و در مواقعی برای دوستان و آشنایان اقدام به خرید کالا یا خدمات می کنند و در مواردی هم صرفاً بیننده یک معامله هستند. هدف نهایی از معاملات تأمین نیازها و به عبارتی دستیابی به کالا یا خدمات طرف مقابل است که در واقع همان شکل پیچیده تر تهاتر است که در دوره های کهن متداول بوده است.

در فرض ساده یک معامله خریدار کالا را می خرد و به آن مسلط می شود و در نهایت از منافع کالا استفاده میکند؛ فروشنده نیز از وجهی که از فروش کالا به دست آورده (یا همان ثمن قرارداد) منتفع می گردد.

به همین دلیل است که قانونگذار در ماده ۳۶۲ قانون مدنی، طرفین قرارداد را ملزم می کند که به تعهدات خود عمل و عوضین

قرارداد یا به عبارت ساده همان کالا و پول آنرا را پس از قرارداد با یکدیگر جابه‌جا کنند. فلسفه این امر هم آشکار است و دلیل آن این است که به محض انعقاد قرارداد مالکیت طرفین نسبت به کالا و پول به اصطلاح جابه‌جا می شود.

اما این تمام ماجرا نیست و مثل تمامی جوانب زندگی آدمی، او میل به سرپیچی و گناه دارد و به قول روانشناسی با گناه می خواهد میل به متفاوت بودن و متمایز بودن با انسان های هم سطح خود را ارضاء کند.

در هر صورت، گاهی مشتری پول را پرداخت می کند اما خریدار از تسلیم کالا خودداری می کند. حالا سوالی که پیش می آید در این صورت یک فرد عادی که تحصیلات آکادمیک هم ندارد چه راهی را باید در پیش گیرد که با کمترین وقت و هزینه به کالا خریداری شده خود دستیابد؟

در خصوص اموال منقول مثل دوچرخه ،یخچال، تلویزیون ،تلفن همراه و مانند این موارد که راه دشواری در پیش ندارد و میتواند

با طرح دادخواست «الزام به تحویل مبیع» و ارائه اسناد خود در جهت احقاق حق خود بکوشد.

اما در خصوص اموال غیر منقول که مثال بارز آن ملک و زمین می باشد تفسیر ها متفاوت است. برخی قضات می گویند ابتدا باید سند رسمی به نام خریدار تنظیم شود و سپس در دادگاه دادخواست الزام به تحویل



طرح کند. برخی قضات می گویند همزمان ضمن یک دادخواست این دو خواسته را طرح کند و گروه سوم هم که در اقلیت هستند قائل به این هستند که حتی اگر مالک رسمی

سقطهای غیرایمن یکی از اصلی ترین علل مرگ و میر مادران در کشورهای با درآمد پایین و متوسط هستند. سالانه حداقل ۳۹ هزار زن در جهان به دلیل عوارض سقط غیرایمن جان خود را از دست می دهند و میلیون ها نفر نیز



دچار عوارض جدی مانند عفونت های شدید، خونریزی، نازایی یا آسیب های روان شناختی می شوند.

توزیع جغرافیایی سقط غیرایمن بیشترین بار سقطهای غیرایمن مربوط به قاره آسیا (به ویژه جنوب و شرق)، آفریقا و آمریکای لاتین است. در این مناطق، عواملی مانند فقر، محدودیت های قانونی، سطح پایین آموزش و نبود دسترسی به خدمات بهداشتی ایمن نقش تعیین کننده ای دارند. بر اساس آمار، بیش از ۵۰ درصد سقطهای غیرایمن جهان در آسیا رخ می دهد؛ آمریکای لاتین و آفریقا نیز سهم قابل توجهی از این آمار دارند.

عوامل مؤثر بر سقط جنین سقط، چه به صورت خودبخودی و چه عمدی، تحت تأثیر عوامل متعددی رخ می دهد: عوامل زیستی و پزشکی: سن بالای مادر، ناهنجاری های کروموزومی یا جنینی، بیماری های مزمن (مانند دیابت، فشار خون بالا)، عفونت ها و سوابق قبلی سقط.

**دکتر فاطمه غفاری**  
**دکترای تخصصی بهداشت**  
**باروری و عضو هیات**  
**علمی گروه مامایی**  
**دانشگاه علوم پزشکی**  
**نیشابور**



سقط جنین یکی از مهم ترین و پُربحث ترین موضوعات سلامت باروری زنان در جهان امروز است که پیامدهای زیستی، روانی، اجتماعی و حتی سیاسی گسترده ای را به همراه دارد. بررسی همه جانبه اپیدمیولوژی، عوامل مؤثر و پیامدهای سقط جنین، به ویژه در کشورهایی با محدودیت های قانونی و فرهنگی، برای تدوین و اجرای سیاست گذاری های مناسب و ارتقای سلامت زنان امری ضروری به شمار می آید.

انواع سقط جنین سقط جنین به معنای پایان بارداری پیش از رسیدن جنین به قابلیت زیستی (معمولاً هفته ۲۰ بارداری) است و به طور عمده به دو دسته تقسیم می شود:

سقط خودبخودی (ناخواسته، طبیعی): عمدتاً نتیجه ناهنجاری های ژنتیکی، مشکلات هورمونی، یا بیماری های زمینه ای مادر است و معمولاً خارج از اراده فرد رخ می دهد.

سقط القاوی (عمدی): با هدف پایان دادن به بارداری، عمدتاً به دلایلی مانند سلامت مادر، مشکلات جنینی، شرایط اجتماعی، اقتصادی یا بارداری ناخواسته انجام می شود. این نوع سقط به دلیل مباحث قانونی و اجتماعی، بیشترین چالش را ایجاد می کند.

اپیدمیولوژی و آمارهای جهانی بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت (WHO) و مجله The Lancet Global Health، تخمین زده می شود که هر سال حدود ۷۳ میلیون سقط جنین القاوی در دنیا اتفاق می افتد، که تقریباً ۲۹ درصد از کل بارداری ها را شامل می شود. نکته مهم و نگران کننده این است که ۴۵ درصد از این سقطها به صورت «غیرایمن» (Unsafe Abortion) و عمدتاً توسط افراد غیرتخصصی یا در شرایط غیر بهداشتی انجام می شود.

## از سقط جنین، واقعیت ها، آمار و عوامل مؤثر

عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی: پایین بودن سطح آموزش، فقر، کمبود حمایت اجتماعی، انگ و تابوهای فرهنگی، نبود دسترسی به پیشگیری و تصمیمات مبتنی بر فشار اجتماعی.

و تحقیقات میدانی نشان می دهند که سقط جنین، به ویژه در میان زنان جوان و گروه های طبقات پایین اجتماعی، رخ داده و درصد بالایی به صورت غیرایمن انجام می شود. تخمین ها حاکی از آن است که سالانه میان ۸۰ هزار تا ۱۲۰ هزار مورد سقط القاوی در کشور رخ دهد که بخش عمده آن ثبت نمی شود.

چالش ها و راهکارهای سیاستی از جمله مهم ترین راهکارها برای کاهش سقطهای غیرایمن و ارتقای سلامت زنان می توان به گسترش آموزش های سلامت باروری، افزایش آگاهی عمومی، دسترسی زنان به خدمات بهداشتی ایمن، اصلاح قوانین و سیاست های حمایتی و ارتقای خدمات مشاوره ای اشاره کرد.

همچنین انجام پژوهش های اپیدمیولوژیک و کیفی گسترده برای کشف ابعاد پنهان این پدیده در ایران و کشورهای مشابه ضروری است. به طور کلی سقط جنین، فراتر از یک مسئله پزشکی، یک بحران سلامت عمومی، اجتماعی و حتی فرهنگی است. سیاست گذاری علمی، آموزش فراگیر و خدمات سلامت محور می تواند بار سنگین مرگومیر و عوارض سقط غیرایمن را کاهش داده و به ارتقای جایگاه سلامت زنان کمک شایانی کند.

References

World Health Organization. Abortion care ۲۰۲۲ guideline. World Health Organization  
Sun Y, Che Y, Gao E, Olsen J, Zhou W. Induced abortion and risk of subsequent miscarriage. International journal of epidemiology. Jun ۲۰۰۲. ۳۱(۳):۴۹۹-۵۰۴.  
Farren J, Mitchell-Jones N, Verbakel JY, Timmerman D, Jalmbraht M, Bourne T. The psychological impact of early pregnancy loss. J. Human reproduction update. ۲۰۱۸. ۲۴(۱):۷۳-۸۹.  
Moradinazar M, Najafi F, Nazar ZM, Hamzeh B, Pasdar Y, Shakiba E. Lifetime prevalence of abortion and risk factors in women: evidence from a cohort study. Journal of pregnancy. ۲۰۲۰. ۲۰۲۰(۱):۱۴۹۴-۱۴۹۷.  
معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

نقض بازار

کاهش نگرانی های ژئوپلیتیکی و تحرکات فنی، طلا را وارد فاز اصلاحی کرد

## افت قیمت جهانی طلا با شکست سطح حمایتی و تغییر انتظارات سرمایه گذاران

بازار طلا تشدید می کند. از طرف دیگر، بررسی تکنیکال در تایم فریم روزانه نشان می دهد که سطح حمایتی ۳۳۰۰ دلار به عنوان مرز روانی کلیدی برای طلا مطرح است. در صورت شکست این سطح، می توان انتظار ادامه اصلاح قیمت تا نواحی ۲۲۵۰ و حتی ۲۲۰۰ دلار را داشت. اما چنانچه طلا موفق به تثبیت در بالای این سطح شود و مجدداً حجم خرید افزایش یابد، بازگشت به روند صعودی میان مدت دور از ذهن نخواهد بود.



در نمودارهای قیمتی طلا (XAU/USD)، شکست سطح حمایتی محدوده ۳۳۵۰ دلار در تایم فریم چهارساعته، به عنوان یک سیگنال اولیه ضعف در روند صعودی ظاهر شد. این شکست، با افزایش حجم معاملات فروش همراه بود که نشان دهنده ورود پول هوشمند به موقعیت های فروش کوتاه مدت است. شاخص های فنی نظیر RSI نیز واگرایی نزولی را تأیید کردند و با عبور از سطح ۵۰ به سمت ناحیه اشباع فروش، بر تسلط موقت فروشندگان در بازار صحنه گذاشتند. از منظر بنیادی، کاهش نگرانی ها درباره جنگ تجاری، انتظارات برای بهبود رشد اقتصادی جهانی را تقویت کرده و این امر احتمالاً سیاست گذاران پولی، به ویژه فدرال رزرو را به سمت رویکردی محتاطانه تر در ادامه سیاست های انساطی سوق می دهد.

در این شرایط، افزایش نرخ بهره یا حتی گمانه زنی در مورد توقف روند کاهش نرخ ها، موجب کاهش جذابیت طلا به عنوان دارایی بدون بازده می شود و فشار فروش را در

رئیس دامپزشکی نیشابور خیر داد:

## انجام هزاران مورد واکنش ساینون، تست بیماری و پایش مراکز عرضه گوشت در سه ماهه ابتدایی سال

سد مستحکم دامپزشکی در برابر بیماری های مشترک انسان و دام



**آمار فعالیت های دامپزشکی در سه ماهه نخست ۱۴۰۴**  
دکتر سلیمانی با ارائه آساری از عملکرد شبکه دامپزشکی شهرستان نیشابور در فصل بهار گفت: ۴۴۴۲ قفاده سگ علیه بیماری هاری واکسینه شدند؛ اقدامی حیاتی در جلوگیری از انتقال این بیماری مرگبار به انسان. ۶۳۰۵۶ رأس بره و بزغاله و ۹۰۹۲ رأس گاو و گوساله علیه بروسلوز (تب مالت) واکسینه شدند.

۱۰۱۷۱۵ رأس دام سبک و سنگین نیز علیه بیماری خطرناک شاربین یا سیاه زخم واکسینه شده اند.

۴۱۲۴ مورد تست سل و خون گیری برای شناسایی دام های آلوده به سل و بروسلوز انجام شده است. ۷۵۰ بازدید نظارتی از قصابی ها و مراکز عرضه گوشت برای مقابله با خطر انتقال بیماری تب خونریزی دهنده کریسه کنگو صورت گرفته است.

### آموزش، مهم ترین ابزار کنترل بیماری های مشترک

به گفته سلیمانی، آموزش دامداران، کارگران دامداری ها، قصابان و فعالان زنجیره تأمین گوشت یکی از موثرترین راهکارها برای کاهش شیوع بیماری های مشترک است. او با اشاره به برنامه های آموزشی شبکه دامپزشکی در سطح روستاها و شهر، از همکاری رسانه ها و دستگاه های فرهنگی برای ترویج این آموزش ها استقبال کرد.

**دامپزشکی، حافظ سلامت خاموش جامعه**  
سلیمانی در پایان، ضمن تقدیر از تلاش های نیروهای میدانی دامپزشکی، این نهاد را «حافظ سلامت خاموش» جامعه دانست و خاطر نشان کرد: خدمات دامپزشکی، حلقه ای مهم در زنجیره بهداشت عمومی و امنیت غذایی کشور است و تداوم این خدمات، می تواند به عنوان جاذب اشعه (سیاه زخم) و تب خونریزی دهنده کریسه کنگو صورت می گیرد.

رئیس دامپزشکی نیشابور از انجام هزاران مورد واکنش ساینون، تست بیماری و پایش مراکز عرضه گوشت در سه ماهه ابتدایی سال خبر داد

در روز جهانی بیماری های مشترک انسان و دام، رئیس شبکه دامپزشکی نیشابور با تشریح نقش کلیدی این نهاد در حفظ سلامت عمومی جامعه، از دامپزشکی به عنوان «سد مستحکم در برابر بیش از ۸۰۰ بیماری مشترک» یاد کرد.

به گزارش روابط عمومی شبکه دامپزشکی شهرستان نیشابور، دکتر علی سلیمانی با گرامیداشت ۱۵ تیرماه، مصادف با سالروز تزریق نخستین واکسن هاری توسط «لویی پاستور»، اظهار کرد: دامپزشکی در خط مقدم مبارزه با بیماری های مشترک بین انسان و دام قرار دارد و اقدامات پیشگیرانه این نهاد نقشی اساسی در کنترل شیوع بیماری ها و حفظ سلامت جمعی ایفا می کند.

وی با اشاره به ابتلای تعداد قابل توجهی از کارکنان دامپزشکی به بیماری های مشترک طی انجام وظایف خود، افزود: این فداکاری ها و تلاش های شبانه روزی موجب شده تا در بسیاری از موارد زنجیره انتقال بیماری ها از دام به انسان در همان مراحل اولیه شناسایی و متوقف شود.

### پیشگیری؛ اولویت اصلی دامپزشکی

رئیس شبکه دامپزشکی نیشابور از آموزش بهره برداران، واکسناسیون هدفمند دام ها، قرنطینه و مراقبت های دوره ای، سسم پاشی، ضد عفونی اماکن دامی و حذف دام های آلوده از چرخه تولید به عنوان مهم ترین اقدامات پیشگیرانه یاد کرد و افزود: این اقدامات با هدف کاهش موارد ابتلا به بیماری های خطرناک همچون تب مالت، هاری، شاربین (سیاه زخم) و تب خونریزی دهنده کریسه کنگو صورت می گیرد.

### چای سبز، آنتی اکسیدان قدرتمند برای سلامت پوست

ای گالوکتینین گالات نوع خاصی از ماده مغذی موجود در چای سبز است که ممکن است اثرات محافظتی در برابر نور داشته باشد.

### انواع توت، تکه پانان کلاژن پوست

تحقیقات نشان داده است اسید الازریک که معمولاً در تمشک، توت فرنگی و کرنبری یافت می شود، در طول هشت هفته، آزادسازی آنزیم های را که کلاژن را در سلول های پوست موش ها و انسان ها تجزیه می کنند، کند کرد

### هویج، طلای نارنجی برای پوست

ضمن کاروتنوئیدهای موجود در هویج میتوانند اثرات محافظتی در برابر اشعه آفتاب داشته باشند. که علاوه بر آن بتا کاروتن موجود در هویج نیز می تواند برای سلامت پوست مفید باشد.

### هندوانه آپرسان طبیعی و محافظ پوست در برابر آفتاب

یکی دیگر از منابع لیکوپین هندوانه است. طبق یک مطالعه، هندوانه حدود ۴۰ درصد بیشتر از گوجه فرنگی لیکوپین دارد و هندوانه این مزیت را دارد که نسبت به اکثر میوه ها آپرسان تر است و آن را به یک میوه عالی برای داشتن پوستی سالم تبدیل می کند.

### انگور، یاقوت های محافظ پوست در برابر آفتاب

برخی شواهد نشان می دهد که انگور ممکن است اثرات محافظتی در برابر نور داشته باشد می تواند به جلوگیری از آفتاب سوختگی پوست که بر فواید خوردن گوجه فرنگی بر کمک کند. پلی فنل های موجود در انگور

با اثرات مضر اشعه ماوراء بنفش مقابله کند. محافظت غذایی توسط کاروتنوئیدها، توکوفرول ها، آسکوربات، فلاونوئیدها یا اسیدهای چرب m۳ فراهم می شود.



### گوجه فرنگی و رب گوجه فرنگی، بمب لیکوپین برای دفاع از پوست

تحقیقات زیادی از فواید گوجه فرنگی برای محافظت در برابر آفتاب پشتیبانی کرده اند. برای مثال، مطالعه ای در مجله بریتانیایی پوست که بر فواید خوردن گوجه فرنگی بر

**مهندس**  
**کلاهدوز، کارشناس**  
**مسئول واحد**  
**بهبود تغذیه جامعه**  
**معاونت بهداشت**  
**نیشابور**



تابستان شروع شده است و تابش نور خورشید شدت پیدا کرده است اما آیا می دانستید که آنچه می خورید و می نوشید، می تواند نقش مهمی در محافظت از پوست شما در برابر آفتاب ایفا کند؟ علاوه بر کرم ضد آفتاب، طبیعت خوراکی های شگفت انگیزی را در اختیار ما قرار داده که با ریزمغذی های خاص خود، سدی در برابر آسیب های ناشی از نور خورشید ایجاد می کنند.

این موارد جایگزین یک ضد آفتاب خوب نمی شوند، اما اگر به طور منظم از این غذاهای مغذی استفاده کنید، این خوراکی ها، مکمل قوی برای ضد آفتاب شما هستند. ریزمغذی ها می توانند به عنوان جاذب اشعه ماوراء بنفش و آنتی اکسیدان عمل کنند یا می توانند به پوست کمک می کنند تا بهتر