مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

من أخلاقيات الطب إلى البيوإطيقا

From the medical ethics to the Bioethics

د. بن صدّيق زوبيدة

جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان–الجزائر–

university of Abou Bekr Belkaid tlemcen-Algeria-

z.benseddik28@gmail.com

تاريخ ارسال المقال: 2020/01/08	تاريخ القبول: 2020/01/15	تاريخ النشر: 2020/03/01

المرسل: د. بن صدّيق زوبيدة

الملخص:

منذ فجر الإنسانية لم تكن الممارسات الطبيّة تخلو من آداب التعامل مع المريض، وهذا يجعل من الطب يتّصف بأخلاقيات تلزم من كانت له القدرة على شفاء النّاس، حيث ظلّت هذه الأخلاقيات ملازمة للممارسة الطبيّة إلى اليوم، ولكن تطوّر الطب وأساليب العلاج وتغيّر علاقة الطبيب بالمريض، يكون قد غيّر من مضامين هذه الآداب، بحيث لم تبق خاضعة لتلك العفويّة، بل أصبحت تتجلّى في شكل قواعد وقوانين على الطبيب احترامها طوعا أو إكراها، ومن جهة أخرى تطوّر المجتمع وظهور طرق جديدة للتعامل مع المرض باستعمال التقنيّة ولد ردود فعل منظّمة تحت مفاهيم جديدة مثل مفهوم البيوإطيقا

الكلمات مفتاحية: الطب؛ الأخلاق الطبيّة؛ البيوإطيقا ؛ التقنيات الجديدة

Abstract:

Since the dawn of humanity ,medical practices were subject to ethics to deal patients , this makes medecine a profession with ethics binding all those who are able to cure people .These ethics have remained linked to the medical practice to the present day, but after the development of medecine and treatment methods and the change in the doctor- patient relationship, the content of these ethics has changed and have been formulated in rules and law which doctor should respect voluntarily or involuntarily. On the other hand, the development of society and the emergence of new technical ways to deal with disease have produced new concepts like Bioethics.

Keywords: Medecine, medical ethics, bioethics, new technics.

مقدّمة

حياة الإنسان على الدوام كانت النواة الأولى في تفكيره، فمن تصورها حياة منتظمة، إلى حياة فاضلة سعى الإنسان إلى تطعيمها بالسعادة واللذة والخير والحكمة والعدل، حتى تتجسد فيها الحياة الحسنة التي تستحق فعلاً أن يحياها الإنسان، فالإنسانية يحق لها أن تعبر عن قلقها من خطر إمكانية إساءة استعمال المعرفة العلمية الجديدة، بعيدا عن القيم الأخلاقية الإنسانية.

وعليه فقد أنشأت هيئات ومنظمات وجمعيات، مهمتها متابعة ومراقبة الآثار السلبية التي يمكن أن تتمخض عن التقدم والتطور الذي شهدته العلوم والتقنيات المستعملة، والنتائج المترتبة عن هذه التطبيقات العلمية وما لها من تأثير على الكائن الحي والإنسان على الخصوص، خاصة في مجال البيولوجيا والطب خلال القرن الحالي، كما أقيمت لهذا الغرض مؤتمرات، ملتقيات وندوات جمعت العلماء والفلاسفة ورجال الدين والسياسيين وغيرهم، وقد نتج عن كل هذا ظهور مفاهيم جديدة أهمها مفهوم البيوإطيقا، مؤسسة جديدة ورد فعل مباشر عن التقدم الذي أحرزه الإنسان في مجال علم الوراثة وبيولوجيا الإنجاب، هذه الموضوعات التي لم تكن تدعوا إلى التفكير من قبل، وعليه فإن خطاب أخلاقيات الطب والبيولوجيا والبيوإطيقا ليس خطابا معارضا للتكنولوجيا والتقدم العلمي، وإنما

هو خطاب يرسم الخطوط الحمراء التي يجب عدم تجاوزها لما يشكله ذلك التجاوز من إطار على الإنسان والحياة، وعلى هذا الأساس ارتأينا أن نطرح التساؤل التالي: ماهية الأخلاقيات الطبيّة؟ وما سبب الانتقال من مفهوم الأخلاقيات الطبيّة إلى البيوإتيقا؟

1- نظريّة الأخلاق الطبيّة

نظريّة الأخلاق الطبيّة يقدّمها أحد الفلاسفة المعاصرين هو دفيد برين D.Braine، ونوجزها فيما يلي: يمكن تفسير الحياة الإنسانية المتكاملة التي تنطوي على سعادة إذا نظرنا إلى الإنسان على أنّه كائن فيزيقي سيكولوجي، الجانب الفيزيقي في الإنسان هو جانبه البيولوجي المتّصل بالجسم الحيّ، أمّا جانبه السيكولوجي فهو المتّصل بحالاته الفكريّة والنفسيّة، خذ الجانب الأوّل: أوّلا ينبغي على كلّ إنسان تحصيل سعادته، وسعادته في الواقع تقوم في حصوله على المتعة enjoyment واللّذة pleasure ، ومفهوم المتعة هنا واسع يشمل تلبية رغبات ومطالب الجسم من طعام، شراب، ملبس ومسكن، كما يشمل أيضا كلّ مطالب الفرد من سماع الموسيقى وممارسة الرّقص والمحافظة على اللّياقة البدنيّة وطلب المعرفة وتحصيل العلوم والفنون والآداب، ولذا فالمتعة المطلوبة كلّ متكامل يضمّ إشباع حاجات الفرد، وتوفير علاقاته مع النّاس الآخرين، لا ضرر في إشباع اللّذائذ على النحو السّابق وإنّما يقوم الضرر مثلا في الإسراف في المأكل والشراب والجنس والانغماس في الهستيريا العامّة مثل رؤية أفلام العنف أو سماع الموسيقى الصاخبة التي تؤذي السمع، لا نريد دائما القيام بالأعمال المفيدة وإنّما نتّجه دائما نحو ما هو سار يحقق المتعة، ومن بين عناصر المتعة الإبداع والخلق سواء في الفن أو في العمل اليومي، ويساعد على نشأة القدرة على الإبداع أن يتوفّر للبدن استرخاء وراحة الجسم وهدوء الذّهن، فالذّهن المكدود لا ينشأ عنه خلق أو ابتكار في أيّ مجال، توحي القضايا السابقة أنّ طلب اللّذة مملوءة بالذاتية والأنانيّة، ولذا يجب أن نضيف عناصر أخرى لإقامة نظريّة أخلاقيّة سليمة، وهنا نأتي إلى الجانب السيكولوجي والاجتماعي وأهميتها في حياة الفرد، إذا نظرنا إلى الطبيعة الإنسانية نجد حياة الإنسان تبدأ من الأسرة التي تتعهّده بالتربيّة، وما تتضمنه هذه التربيّة من قواعد السلوك وغرس القيّم الخلقيّة من خيرات وإلزامات وفي مطلعها طاعة الوالدين والاعتراف لهما بالامتنان، والوالدان يبثّان في الفرد قيّم الصدق، الأمانة، الشجاعة، العدل والإخلاص في العمل واحترام الآخرين وعدم التعرض للبريئ بسوء، ثمّ تأتي البيئة التّي تحيط بالفرد من الخارج فترسّخ هذه القيّم وتهذّب السلوك وتوجهه نحو الصبر والمثابرة ونحو ذلك، فإذا أضيفت عناصر البيئة والأسرة فقد ضعف عنصر الذّاتية والأنانيّة، والتخلّص من الذّاتية هو أساس القيّم الأخلاقيّة[1]

2-نظرة تاريخيّة للممارسة الطبيّة والأخلاقيّة

وآداب المهنة ليست وليدة اليوم أو البارحة بل هي موغلة في القدم وبخاصة حضارة العراق إذ كشفت التنقيبات الأثرية عن شرائع عراقية تعتبر واحدة منها من أقدم شريعة عرفها الناس هي شريعة اورنمو، وانّ من يطلع على تلك الشرائع العراقية يجد فيها مايدّل دلالة مباشرة أو غير مباشرة على بلوغ الطب وآداب المهنة الطبية شان لم تبلغه مهنة أخرى في ذلك العهد، تناولت تلك الشرائع ما له علاقة بالطبابة: مثل الغرامة لمن يسبب قطعاً أو كسرا

***شريعة حمورابي :**

قد جمعت ونقحت مواد تشريعية متعددة وحسب طبيعة العصر وتدل على وجود ضوابط كانت تحدد من سلوك الأطباء واستقلالية المهنة وتحديدها بالأطباء وليس الكهنة، وقد حددت الشرائع أجور أتعاب الأطباء وتثبيت العقوبات المهنية، وهذا يدل على وجود ما يشبه النظام النقابي الرسمي أو شبه الرسمي .

*** في مصر القديمة:**

توجد قوانين تحكم حركة وعمل مهنة الطب وتتضمن إتباع طرق العلاج الموثوقة.

***الطب اليوناني القديم :**

أبو قراط المولود في 460 ق. م. أراد أن يجعل الطبابة مستقلة عن الحكومة ولقاء ذلك ألزم الأطباء بالتقيد بقسمه المشهور قسم أبو قراط وحاليا تم اختزال القسم إلى القسم الطبي الذّي يردده الطلبة الخريجين ((أقسم بالله العظيم وبمقدساتي أن أكون وفيّا لمن علمني هذه المهنة، عطوفا على المرضى، مؤثرا مصلحتهم ،وانيّ لا افشي سرّا لمريض ولا أعطى دواء بقصد الأضرار، وأن أكون حسن السيرة مع زملائي ، مخلصا لأمتي ووطني))

وجاء الدين المسيحى والدين الاسلامى ومعهما كل التعليمات السمحاء ورسالة السماء إلى البشرية كافة فأضافت إلى مهنة الطب كل أخلاقياتها، و التاريخ يخبرنا كيف تمسك الأطباء بمهنتهم من خلال تمسكهم بالقسم الطبي حيث أراد احد الخلفاء العباسيين

من الطبيب حنين بن اسحق أن يصنع له سمّا قاتلا يريد به قتل احد أعدائه فامتنع حنين وسجن وكان جوابه عن امتناعه عمل السم : ((يمنعنا عن ذلك الدين وما كنا اقسمنا عليه في الناموس الطبي(قسم أبو قراط)

ومن وصايا الرازي لأحد معارفه من الأطباء:

((..... فأول ما يجب عليك صيانة النفس عن الاشتغال باللهو والطرب، والمواظبة على تصفح الكتب، واعلم بابني انه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقا بالناس حافظا لغيبهم، كتوما لأسرارهم ، لاسيما أسرار مخدومة ...وإذا عالج النساء يجب أن يغض طرفه ولا يجاوز موضع العلة..... وقد أضاف الرازي في وصيته اعلم بابني أن من المتطببين من يتكبر على الناس..... وينبغي للطبيب أن يعالج الفقراء والأغنياء على السواء..... وإياك ومعاشرة الشراب إذا كنت في خدمة الملوك والأكابر بما احتاج إليك في وقت تصادف سكران فربماتصغر في عينه ويقع في علاجك)) وقد أرسى الأطباء العرب والمسلمون الأوائل تقاليد راسخة في الأخلاق الطبية والسلوك المهني قائمة على أساس قيم الإسلام وفضائله واستمدت أصولها من القران الكريم والسنة النبوية الشريفة فقد أكدت التعليمات على شرف الطبيب وصفات الطبيب عند العرب وكذلك تعليمات السلوك المهني

وفي الحديث النبوي الشريف:((من تطبب ولم يعلم منه قبل ذلك فهو ضامن)) يؤكد الرسول الكريم أن المعالج يضمن الضرر المترتب على فعله إذا كان جاهلا أو كان فِعلِه غير مأذون فيه أو خطأ فيه وبصورة عامة إذا جاوز حدود حقه.

وعلى الطبيب المسؤولية ببذل العناية اللازمة للمريض ليس فقط لتحقيق نتيجة ما وقد تكون مسؤولية عناية وليست مسؤولية شفاء

وفي وصيته للمتعلمين قال الحكيم جالينوس :((..... على الطبيب أن يكون مخلصا لله تعالى، وان يغض طرفه عن النسوة.....))

وكان الطبيب المجوسي يوجه الإرشادات لمن يمتهن الطب نذكر مقتطفات منها : ((ينبغي لمن أراد أن يكون طبيبا فاضلا ، أن يتخلق بالأخلاق الحسنة والفاضلة وان لا يتهاون فيها وينبغي لطالب هذه الصنعة أن يكون كثير المداولة لأمور المرضى وأحوالهم ، متذكرا ما قد قرأه عن تلك الأحوال، وما تدل عليه من خير أو شر، وهو ان فعل ذلك فأنه يكون قد بلغ من هذه الصنعة مبلغا حسنا))[2]

3-فائدة دراسة الأخلاقيات الطبيّة

منذ أقدم العصور تم تحديد سلطة الأطباء في مستوى العلاج والتجارب العلاجية إذ وضعت قوانين في أخلاقيات الطب أو ما أشبهها منذ آلاف السنين من قبل البابليين في تشريع حمورابي و من قبل اليونانيين في ما سنه بقراط من قوانين تأثر بها بعد أحقاب علي بن ربان الفارسي صاحب موسوعة *فردوس الحكمة* وفيها رسم صورة أخلاقية للطبيب الجيد[3]

-ما دام الطبيب يحسن عمله الطبي وله تجربة وخبرة فمعرفته للأخلاقيات الطبيّة غير نافعة

-إنّ الأخلاقيات تلقّن في صلب العائلة وليس في مدارس الطب

-الأخلاقيات الطبيّة تكتسب بالإطّلاع وما يقوم به الأطباء ذو الخبرة ولا تلقّن بالكتب أو بدروس علميّة

هذا جزء من التّعليلات الواردة للحط من أهميّة هذه المادّة ضمن مدارس الطب، وهذه الأسباب وإن كانت موضوعيّة لحدّ ما، لا تمنع من أنّنا نلاحظ عبر مختلف دول العالم شعور مدارس الطب يتزايد وكذلك اقتناعهم بضرورة تدريس الأخلاقيات الطبيّة ضمن التكوين الطبي، فالأخلاقيات جزء هام عند ممارسة مهنة الطب والمبادئ الأخلاقيّة مثلها مثل احترام الإنسان فموافقة المريض الواعيّة والسريّة كلّها قيّم أساسيّة تربط بين المريض والطبيب[4] فقد دعى الرّازي في كتابه أخلاق الطبيب إلى ضرورة الرّفق وحفظ السرّ في الطب بقوله « فاعلم يا بنيّ أنّه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقا بالنّاس، حافضا لغيبهم، كتوما لأسرارهم» (الرّازي، 1977، صفحة 27)، لكن تطبيق مثل هذه القواعد قد يحدث مشاكل خصوصا عندما يحدث الخلاف بين الأطباء والمرضى أو بعض أفراد العائلة، فتعليم الأخلاقيات يساعد الطلبة على معرفة القضايا، ويلقنهم طرق الاستجابة لها انطلاقا من تطبيق قواعد عقلانيّة، فهذه المادّة لها دور هام في علاقة الطبيب بالمجتمع وعلاقته بزملائه، وفي اهتدائه لأحسن الطرق لتطلّعاته الطبيّة كذلك[5].

4-من مفهوم الأخلاق إلى مصطلح البيوإتيقا

إنّ التطوّر الذّي يشهده العالم اليوم، بالإضافة إلى تطوّر التكنولوجيا ومخاطرها على ميادين حياة الإنسان، وهنا يفقد الإنسان سيطرته مع شعوره في الوقت نفسه بأنّه أصبح أكثر عرضة للخطر من أيّ وقت مضى، هذا ما جعل العلماء في هذا السيّاق ينتهجون في الآونة الأخيرة على وجود نوع من الشرخ بين العلم والإنسان، وفي هذا أدرك البيولوجيون أنفسهم أنّه لو استمر الأمر على هذه الوتيرة دون مراعاة الأخلاق فسينتهي بنا المطاف إلى الحافة لا محالة، وهذا ما عبّر عنه الجابري في صورة استفاقة الأخلاق وعودتها بمصطلح الإحراج قائلا« إنّ الإحراج

الشديد الذّي تتعرّض له القيّم الأخلاقيّة اليوم من جرّاء تقدّم العلم في المجال البيولوجي والطبّي هو الذّي يقف وراء ما أسميناه بعودة الأخلاق، وهي عودة تتمثّل بصفة خاصّة في ردود فعل تبلورت بكيفيّة خاصّة في قيام ما أطلق عليه في السّنوات الأخيرة اسم البيوإتيك، أي أخلاقيات البيولوجيا أو علم الحياة[6]

فقبل أن تبرز البيوإتيقا إلى الوجود مصطلحا وفرعا متخصّصا سنة 1971 مع طبيب الأمراض السرطانيّة الأمريكي فان رانسيلار بوتر Van Ransealar Potter ، بدت النّقاشات حول مسألة القيّم والأخلاق في بحوث علمي الطب والبيولوجيا مشتّتة وبحاجة إلى تنسيق، وهو ما أفضى في نهاية المطاف إلى تأسيس هذا الفرع الجديد، فبروزه حمل معه تساؤلات عدّة لا تتعلّق بالتّقنيات والطرائق الجديدة ولا بنتائج العلوم البيولوجيّة والطبيّة، بقدر ما تعلّق بتعامل هذه التقنيات والعلوم مع الكائن الحيّ بصورة عامّة، والإنساني منه بصورة خاصّة[7]

5-العلاقة بين أخلاقيات الطب والبيوإتيقا

يعتبر البعض أن البيوإتيقا هي امتداد للأخلاق الطبية القديمة بعد أن عجزت عن مسايرة التقدم حلت البيوإتيقا محلها بينما يسعى آخرون إلى إدراجها ضمن تخصصهم كالفلسفة أو القانون أو يضعونها في ملتقى التفاعل بين مختلف التخصصات العلمية ،والمهنية ويقدمها آخرون كتخصص معرفي جديد.

وإذا رجعنا إلى الظروف التي نشأت فيها سيتضح الفرق الكبير بينهما وبين أخلاقيات الطب التقليدية سواء على مستوى الموضوع أو وقع كل منهما على الوسط الطبي والعلمي والمجتمع ككل ،وإن هذا لا ينفي أن الأخلاق الطبية هي الوسط الذي انطلقت منه الحركة البيوإتيقية

ما يميز " البيوإتيقا " كفكر أخلاقي جديد هو تخلصها من الطابع الديني وسعيها أن تكون مقاربة علمانية، حيث كتب جوزيف فلينشر أول عمل " بيواتيقي " حتى قبل استخدام بوتر للمصطلح وعنوان عمله الأخلاق والطب والذي شيد فيه فكره الأخلاقي انطلاقا من مطالب المريض وحقوقه .وبتزايد الطابع التكنولوجي للممارسة الطبية أصبح من الممكن توجيه استخدام تقنيات الطب والبيولوجيا نحو أهداف غير علاجية كانتقاء جنس الجنين عن طريق التشخيص المبكر أو زرع الجنين في رحم المرأة اليائسة أو القتل الرحيم[8]

إنّ القضايا الأخلاقية المرتبطة بالممارسة الطبية لم تنبثق أول الأمر من البيوإتيقا لأنها تستند إلى تقليد قديم يرجع لأبوقراط في القرن 5 ق م وظهر هذا التقليد بعد ذلك في شكل " المدونة الطبية " أو" قانون مهنة الطبيب "أو القواعد الأخلاقية التي تنظم مهنة الطب ومن ذلك المدونة القانونية العالمية لأخلاقيات الطب التي منحتها الجمعية الطبية العالمية 1949 أو الإعلان العالمي لهلسنكي 1964الذي عدل في طوكيو 1975 ثم البندقية 1983 وهونج كونج 1989 وهي بشكل عام تحديد أخلاقيات الطب وواجبات الأطباء تجاه مرضاهم سعياً لتنظيم ذاتي لمهنة الطب وكانت أخلاقيات الطب ترتبط بالسلوك الذي ينبغي أن يلتزمه الأطباء تجاه زملائهم أكثر منه تجاه المرضى.

ويرجع للأطباء الإنجليز في القرن 18 تقليد نجده لدى جون جريدري يرى ضرورة تعاطف الطبيب مع مرضاه ثم تطورت هذه النظرة بتأثير توماس بيرسفال صاحب كتاب أخلاقيات الطب.[9]

5-1-مفهوم البيوإتيقا

يشير مصطلح بيوإتيقا Bioéthique إلى تأليف بين كلمتين هما" بيو Bio "وتعني الحياة و"إتيقا" hique وتعني عمومًا الأخلاق، ومن ثمّة يأخذ هذا التأليف صيغة التوحيد أو الاندماج وعليه فصاعدا يصبح كلّ بحث في علوم الكائن الحيّ قابل لأن يتّخذ صيغة أخلاقيّة فوريّة[10]

تعرفها جاكلين روس في كتابها الفكر الأخلاقي المعاصر، بأنها علم معياري يهتم بالسلوك الإنساني الذي يمكن قبوله في إطار القضايا المتعلقة بالحياة والموت، وهو يشمل على دراسات تجمع بين تخصصات عديدة تهتم جميعاً بمجموعة الشروط التي يتطلبها التسيير للحياة الإنسانية، في ظل التقدم السريع للطب[11]

البيوإتيقا هي البحث عن حلول للخلافات القيمية(صراع القيم)في عالم التدخلات البيو-طبيّة

البيوإتيقا هي العلم المعياري للسلوك البشري المقبول في مجال الحياة والموت.

البيوإتيقا تعني دراسة المعايير التي ينبغي أن تسيير أفعالنا في ميدان التدخل التقني للإنسان على حياته الخاصّة[12]

5-2-أسباب ظهور البيوإتيقا

لقد كان ظهور البيوإتيقا نتيجة الملاحظة لما يتعرض له المرضى و أشخاص آخرون من تجارب طبية، ومن خلال الأمثلة التي قدّمها هنري بيشر Honry Beecher في مقال نشر في الصحيفة الإنجليزية الجديدة في الطب New England journal of medicine عرض فيه نماذج من التجارب التي كانت تجرى على الأشخاص والمدعّمة من طرف الدولة الألمانية آنذاك(برامج سرية)، ابتداء من ذلك الحين أصبحت تعرض على المواطنين نماذج أكثر خطورة عمن يتعرضون للتجارب العلمية والطبية خاصة، مكن هذا من إطلاع الرأي العام على مختلف التجارب اللّاانسانية التي كانت تجرى على مستوى المراكز الإستشفائية والتي كانت تتسبب في مأساة بالنسبة للأشخاص أو العائلات أو المجتمع .

في الأول كان الاهتمام موجها إلى المعاملة اللاإنسانية، وليس إلى عدم احترام حقوق المرضى والمجرب عليهم، لكن الأمر تحول إلى نقاش حول القيمة الأخلاقية للممارسات العلمية الطبية على وجه الدقة، وبهذا يكون أول دافع لظهور البيوإتيقا هو التطبيقات البيولوجية الطبية اللاإنسانية .

أما الدافع الثاني فيتعلق بالاهتمامات والتساؤلات الجديدة التي يطرحها التطور الطبي، وهذا أدّى إلى الشك في كل الأفكار التي بنيت وبشكل تام، حول الحياة والموت والكائن الحي الإنساني، وهي من غير شك من أهم المسائل الفلسفية في تاريخ الفلسفة[13].

5-3-البيو إتيقا في ظلّ التقنيات المعاصرة

يثير استخدام التقنيات الحيوية والطبيّة الحديثة العديد من المشكلات الأخلاقية ذات الطبيعة الجدليّة التي قد تكون نتيجة عن صعوبة فهم ما يجري داخل المختبرات من تطبيق للنّظريات، والتأملات العلميّة التي تغدو بعد حين أقرب إلى الحقائق عنها إلى النظريّات مثل الاستنساخ، الإخصاب الصّناعي بل وتحديد جنس الجنين.

1-تقنيّة الاستنساخ

جاءت هذه التقنية كنقطة تقاطع بين البيولوجيا وعلم الوراثة وتقنية الإخصاب المعملي وعلم الأجنة وخاصة فرعها المتعلق بالخلايا الجذعية الجنينية[14]، تتم هذه العمليّة من خلال أخذ خليّة جسميّة من جسم الإنسان المراد استنساخه وتحتوي على 42 كروموسوما، ويتم دمج نواتها مع بويضة بعد إزالة نواتها المحتوية على كروموسومات، وبذلك تتكوّن لديها خليّة لها القدرة على أن تكون جنينا يتكوّن من نفس كروموسومات الشخص المستنسخ.

وقد حضيت موضوعات القيّم البيوأخلاقيّة باهتمام إعلامي وشعبي واسع في الاونة الأخيرة، ممّا دعى المؤسّسات العالميّة لوضع معايير للقيّم البيوأخلاقيّة يمكن الاسترشاد بها، وقد حاول المجلس القومي للبيوأخلاقيات التابع لليونيسكو رسم معايير للقيم البيوأخلاقيّة، تؤكّد على العدالة واحترام خصوصيّة الفرد، وعدم تعريضه لمخاطر التجريب

فأفراد المجتمع الان لهم القدرة على المشاركة في اتّخاذ القرارات التي تؤثّر في مجتمعاتهم، وكذلك فإنّ عمليّة صنع القرار في مجتمع ديموقراطي يتطلّب فهم وجهات نظر الآخرين، سواء في المعارف المرتبطة بالقضايا البيولوجيّة، أو النتائج الأخلاقيّة المترتّبة عليها.

وقد أجاز علماء الفقه بعض الحالات التي يجوز فيها زراعة الأجنّة، مثل أخذ النطفة من رجل والبويضة من زوجته، ويتم تلقيحها خارجيّا، ثمّ تزرع في البويضة الملقحة رحم الزوجة نفسها، كذلك حقن النطف داخل لرحم الزوجة، وهو ما يعرف بالتلقيح الدّاخلي، مع الأخذ بجميع الاحتياطات اللّازمة لضمان عدم اختلال الأنساب.

وكذلك فقد حرّم شرعا الكثير من الحالات، مثل أن يجري التلقيح بين نطفة من رجل وبويضة من امرأة ليست زوجته، ولو تمّ زرع البويضة الملقّحة في رحم زوجته، وزراعة البويضة الملقّحة الناتجة عن تلقيح بين نطفة زوج وزوجته، ثمّ زراعتها في رحم امرأة متطوّعة حتّى لو كانت هذه المتطوّعة زوجة ثانيّة للرجل[15]

إن محاولة استنساخ البشر هو تهديد للحياة الإنسانية، **وتلاعب بجميع القيم** الإنسانية التي نشأ عليها الإنسان، لأن استنساخ الطفل سوف يفقده هويته داخل مجتمع الذي يعتبره طفل غير طبيعي المنشأ بل كان نتيجة تعديلات وراثية في المخبر، ولهذا أقرت الأمم المتحدة يوم 8 مارس 2005 ، بتبني إعلان موضوع استنساخ الكائن البشري " إن الدول الأعضاء مدعوة إلى منع كل أشكال الاستنساخ البشري، لأنها تتنافى وكرامة الإنسان وحماية الحياة الإنسانية"، كان هذا الإعلان بمثابة التحكم في أحقية الدول

المشاركة ومنع ممارسة تقنية الاستنساخ، الذي اعتبرته مساس بكرامة الإنسانية، ويتنافى مع مبدأ حماية حياة الإنسان وهويته وذاته .إلا أن هذا الإعلان لم توافق عليه جميع الدول لأنهم كانوا يستخدمون الأجنة المستنسخة في بحوثهم العلمية التي تجرى خفية داخل المخابر لغرض التجريب[16]

2-تقنيّة زراعة الأعضاء

تتمّ هذه العمليّة بزرع نسيج أو عضو تمّ نقله من إنسان أخر، مثل قرنيّة العين أو نسيج الجلد، أو الكلية، أو الكبد، أو النخاع، فقد تمّ في بعض الحالات زراعة كلية قرد في جسم إنسان وذلك لتعذّر إيجاد إنسان متبرّع[17]

لقد اهتم الإنسان بالعديد من القضايا البيوتيقية، التي شغلت تفكيره، من بينها تقنية زراعة الأعضاء البشرية، التي تستلزم مهارة كبيرة، لاعتبارها تستعمل كحل فاصل بعد فشل العلاج بالأدوية، ليستطيع المريض مواصلة حياته على أحسن حال، وهذا ما جعل الأطباء دائما يفكرون في حلول فعالة تمكنهم من المحافظة على الإنسان"

لقد أعطت جل الديانات موقفها من عملية النقل وزرع الأعضاء، نجد من بينها أن الشريعة الإسلامية التي دافعت على حق وكرامة الإنسان في الحياة، مادامت ممارسة نقل وزراعة الأعضاء البشرية جاءت للمحافظة على كرامة الإنسان، فإن الأمر جائز من الناحية الدينية .فإذا احتاج المريض لعضو لمواصلة هذه الحياة على أكمل وجه، ولذلك نجد أنهم اعتبروا أن التبرع بعضو هو غاية نبيلة " **إن عملية التبرع عملية إنسانية يتضح فيها مبدأ الإيثار للمحافظة على الجنس البشري والمحافظة على الحياة، لأن علماء الدين لم يقفوا أمام التطورات العلمية،** وهذا ما جعل من زراعة الأعضاء يجد مجالا واسعا في مجتمعاتنا.

أصبح اليوم التكلم حوله بكل حريّة، لأنه يحقق غاية إنسانية ويحفظ كرامة الإنسان، ولقد أصبحنا في واقعنا اليوم نشهد العديد من التجاوزات، والمتمثلة في سرقة الأطفال والاتجار بالأعضاء البشرية بإنشاء شبكات عابرة للقارات تعمل على سرقة الأعضاء وترك ذلك الإنسان جثة هامدة، فهذا فعل غير أخلاقي ولا يمت بأي صلة من الغاية الأولى التي سمح فيها استعمال ونقل الأعضاء البشرية ؛ " **فمن المؤسسات العلمية الفقهية التي أجازت، الغرس الذاتي بشرط أن لا يؤدي التدخل الجراحي إلى ضرر ونص القرار الصادر عنها رقم 99 بتاريخ 1402-11-6** إلّا أنها طرحت جدالا واسعا.

لقد حققت زراعة الأعضاء البشرية العديد من الإيجابيات بين الفلاسفة والقانونيين، وذلك لكونها عرفت إلتواءات عدة في مدى تطبيقه والإخلال به، من ناحية النظام العام ".**فقد أثار الموضوع مشكلات قانونية تتصل مباشرة بكرامة الإنسان وحرمة الجسد وذلك بإرساء ضوابط عملية النقل والزرع بما يحفظ كرامة الإنسان أثناء وبعد العملية** " ، فالكرامة الإنسانية هي الغاية الوحيدة التي يسير دائما البحث حولها لكونها غاية هادفة، وقيمة إنسانية لا حدود لها، أن القضايا الأخلاقية التي يمكن أن نناقشها أيضا والتي تولدت على زراعة الأعضاء البشرية، هي تلك الانتهاكات التي انتشرت بسرعة جدا في العالم برمته.

إن الاتجار بأعضاء البشر، طرح مشكلا أخلاقيا كبيرا " **لكي نسموا بكرامة الإنسان واحترامه داخل الحقل البيوايتقي يجب علينا معاقبة المتسببين في الاتجار بالأعضاء البشرية الإنسانية** لأن هذه المشكلة أزّمت الوضع الإنساني ، وتحول الإنسان إلى قطع غيار وهذا ما أعاده إلى بداياته الأولى، ولذلك يري لويس سيفي أنه يجب إقرار قوانين تلغي المتاجرة بالعضو البشري، وعدم تشيئته كمادة يمكن الاستفادة المادية منها، لأن ذلك سوف يحدث خلل في الكائن البشري ، ويمس الإنسانية بصفة عامة"

ميز المشرحون الإنسان عند جسده وفسخوا الجثث وانكبوا على المثال الجميل للآلة البشرية، حسب تعبير مارغريت **بوسار التي لها هوية مختلفة، إن القاعدة الإبستيمولوجية للطب ترتكز عل انعدام الجاذبية مدرك بصفته لاقطا للمرض** "، فالمرض هو المحدد لحالة الجسد، وهو الواضع لحدود هذه الحياة، لأن المريض يصبح عليل الجسم وينتظر في أي نهاية يمكنه أن يصل لها، لأنه حادثة فيزيولوجية تعمل على تفريقه مع روحه التي تصبح في

مكان آخر غير الجسم. نجد بيتر مدور يقول أنه " إن زرع الأعضاء سيصبح في المستقبل عملية جراحيّة عادية ... دون أن **يكون بحاجة لتفسيرات فلسفية والسبب واحد وهو أن الإنسان يفضل الحياة على الموت** " ربما هذا ما وصلنا إليه اليوم وما يجسده الواقع، في اتساع دائرة زرع الأعضاء البشرية بشكل كبير، لأن رؤية بيتر مدور كانت سنة 1969 ونحن اليوم نجد أن مثل هذه التقنيات أصبحت منتشرة،نظرا لما توفره للإنسان من حلول وقبول في حياته (سوف نقدم بعض السندات التي يملؤها المريض لغرض استبدال عضو أو زرع عضو، أو التبرع بعضو) وهذا دليل على أن حتى التشريعات أعطت للموضوع اهتمام أكثر لتفادي أي تجاوز غير أخلاقي قد يمس بكرامة واحترام الإنسان[18]

خاتمة

-منذ قسم أبقراط- وربّما من زمن أبعد من هذا كان للطب تقاليد أرستها مجموعة من القيّم الأخلاقيّة، كالإخلاص للمهنة وعدم القيام بعمليّة جراحيّة غير مأمونة العواقب ووصف دواء قاتل لإرضاء شخص ما، وعدم إفشاء أسرار المريض.

غير أنّ الأمر بصدد الصلّة بين الطبّ والأخلاق في عصرنا الحاضر قد تجاوز المعايير التي حدّدها كلّ من أبقراط وجالينوس بعد أن استفحلت المشكلات التّي اقتضت إجابات أخلاقيّة بعد إمكانيّة زراعة الأعضاء وحقوق الجنين وقدسيّة الحياة، حيث أضحى ما أثاره الإنسان لنفسه من مشكلات طبيّة مفتقرا إلى أحكام أخلاقيّة، وغدا الأمر ملحّا إلى أن صارت الأخلاق الطبيّة مقرّرا يدرس في كثير من كليّات الطب في الجامعات الأوروبية والأمريكيّة

قد أمكن للبيوإتيقا بما طرحته من قضايا متشعبة تمس بالأساس قدسية الحياة ككل، أن تعيد إلى واجهة البحث الدرس القيمي عمومًا والأخلاقي منه خصوصًا؛ وأن تجعل الإنسان المعاصر واعيًا بما يحدق به من مخاطر ناجمة عن التقدم العلمي والتقني في المجالين البيولوجي والطبي بشكل خاص، بل دعته إلى الانخراط في تكريس وعيه بفعالية ونجاعة لأجل صون كرامته وهويته وبيئته من الانزلاقات والسلبيات، التي تفرزها التطبيقات التكنولوجية للعلوم،

الهوامش:

[1] أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان،. في فلسفة الطب، دار النهضة العربيّةبيروت،1993، ص144

[2] منعم أشوك، أداب وأخلاقيات مهنة الطب. محاضرة جامعيّة،2012، ص3

[3] جمال ولد عبّاس، الأخلاقيات الطبيّة: تساؤلات واختيارات. الجزائر: المؤتمر التاسع والعشون لإتحاد الأطباء العرب، 1996،ص2

[4] جون وليام، الأخلاقيات الطبيّة،جمعيّة الطب العالميّة فرنسا، 2005، ص8

[5] جون وليامز، المرجع السابق، ص5

[6] محمد عابد الجابري، قضايا في الفكر المعاصر ، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ط1، 1997،ص64

[7] محمد جديدي،. البيوإتيقا مقاربة علمانيّة، مؤسّسة دراسات وأبحاث، المملكة المغربية، 2015، ص4-9

[8] عمر بوفتاس، البيوإتيقا، الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا. المغرب: إفريقيا الشرق، 2011،ص62-306

[9] أحمد عبد الحليم عطيّة،الأخلاق النظريّة والتطبيقيّة، دار الثقافة العربيّة،القاهرة، 2016،ص308

[10] محمد جديدي، البيوإتيقاورهانات الفلسفة القادمة، مؤسسة دراسات وأبحاث، المملكة المغربية، 2016، ص10

[11] جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، عويدات للنشر والتوزيع والطباعة، بيروت،ط1، 2001،ص94-95

[12] محمد جديدي، المرجع السابق، ص12

[13] العمري حربوش، التقنيات الطبيّة وقيمتها الاخلاقيّة في فلسفة فرانسوا داغوني. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الفلسفة: كليّة العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية، 2008،ص46

[14] محمد مفتاح، قضايا طبيّة معاصرة في ضوء أخلاقيات مهنة الطب والأديان والقوانين الوضعيّة (الاستنساخ، قتل الشفقة، كراء الارحام، مركز النشر الجامعي، تونس، ط1 ، 2013، ص29

15 عفيف زيدان. (2015). مواقف طلبة الكليّات الطبيّة الفلسطينيّة من القضايا الطبيّة الأخلاقيّة. المجلّد 16 العدد 3: مجلّة العلوم التربويّة والنّفسيّة، ص251-252

[16] مداسي مريم وفاء، الكرامة الانسانية في الاخلاقيات التطبيقية الممارسات الطبيّة انموذجا. أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ل م د في الفلسفة كليّة العلوم الاجتماعية والعلوم الانسانيّة: جامعة الطاهر مولاي سعيدة، 2016-2017، ص163

[17] الحفار سعيد، البيولوجيا ومصير الانسان، عالم المعرفة، الكويت،، 1999،ص122

[18] مداسي مريم وفاء، المرجع السابق، ص167-168