وزارة التعليـم العالـي والبحث العلمـي

جامعـة د. الطاهر مولاي سعيـدة

كلية العلوم الاجتماعيـة و الإنسانيـة

قسـم العلوم الاجتماعيـة

شعبة الفلسفة

أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه (ل.م.د) في الفلسفة

موسومة بـ:

إتيقا الطب المعاصر

من إعداد الطالبة :

تفاحي فتيحة

إشراف الدكتور :

مونيس بخضرة

تشكيلة لجنة المناقشة:

أ.د عبد موسى	رئيسا	جامعة سعيدة
د. مونيس بخضرة	مقررا ومشرفا	جامعة تامسان
أ.د سيكوك قويدر	عضوا مناقشا	جامعة مستغانم
د. العربي ميلود	عضوا مناقشا	جامعة مستغانم
د. دليل محمد بوزيان	عضوا مناقشا	جامعة تامسان
د. كحلولة خالد	عضوا مناقشا	جامعة سعيدة

السنة الجامعية 2018/2017

وزارة التعليـم العالـي والبحث العلمـي

جامعـة د. الطاهر مولاي سعيـدة

كلية العلوم الاجتماعيـة و الإنسانيـة

قسـم العلوم الاجتماعيـة

شعبة الفلسفة

أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه (ل.م.د) في الفلسفة

موسومة بـ:

إتيقا الطب المعاصر

دراسة تحليلية للإشكاليات البيوطبية

من إعداد الطالبة :

تفاحي فتيحة

إشراف الدكتور :

مونيس بخضرة

تشكيلة لجنة المناقشة:

أ.د عبد موسى	رئيسا	جامعة سعيدة
د. مونيس بخضرة	مقررا ومشرفا	جامعة تامسان
أ.د سيكوك قويدر	عضوا مناقشا	جامعة مستغانم
د. العربي ميلود	عضوا مناقشا	جامعة مستغانم
د. دليل محمد بوزيان	عضوا مناقشا	جامعة تامسان
د. كحاولة خالد	عضوا مناقشا	جامعة سعيدة

السنة الجامعية 2018/2017

شكـــر وعرفان

عرفانا بالفضل لأهل الفضل أتوجه بالشكر الخالص إلى كل من مد لي يد العون لإنجاز هذا العمل المتواضع، والشكر الجزيل موصول إلى الأستاذ المشرف مونيس بخضرة على قبوله الإشراف على هذا العمل، على تواضعه ونصائحه وإرشاداته القيّمة طيلة مدة إعداد الأطروحة، كما لا يفوتني في هذا المقام أن أشكر الأستاذ موسى عبد الله رئيس مشروع "فلسفة الأخلاق التطبيقية" والشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة على قبولهم قراءة الأطروحة ومناقشتها، وأتقدم بالشكر والامتنان للأستاذ عفيان محمد الذي لم يبخل علي بنصائحه وتوجيهاته القيمة.

تفاحي فتيحة

إهـــداء

إلى روح والدي

إلى والدتي أطال الله عمرها إلى جميع إخواتي وأخواتي

إلى زوجي الذي ساعدني كثيرا في مشواري، إلى أبنائي أماني وياسين

إلى كل من يناضل لأجل الكلمة، وإلى كل مخلص لمحبة الحكمة

أهدي عملي.

مقدمـــــــــــة

إن المتصفح لتاريخ الفكر البشري سيكتشف أن الفكر الأخلاقي شكّل وما زال يُشكّل موضوع اهتمام العديد من الفلاسفة، غير أنه في الوقت الراهن أصبح يواجه انشغالات مستحدثة أفرزها التطور التكنولوجي، فأصبحت الحاجة إلى تفعيل الإرادة الأخلاقية بما تحمله من مبادئ وقيم إنسانية أمرا ضروريا أمام هذا الوضع المستحدث على نحو غير مسبوق. على إثر ذلك ظهرت الأخلاقيات التطبيقية كفكر أخلاقي جديد يهتم بمجالات عدة أبرزها الطب والبيولوجيا، خاصة بعدما شهد العلم تحولا ملحوظا خلال منتصف القرن العشرين من الاهتمام بالطبيعة (الفيزياء) إلى الاهتمام بعلم الأحياء، تزامن ذلك مع تطور التكنولوجيا الرقمية، واستحداث تقنيات جديدة للتعامل معه. وفي ظل هذا التحول والمد العلمي، عرفت العلوم الطبية والدراسات البيولوجية قفزات نوعية وسريعة فتحت باب الممكنات على مصراعيه، ولم يعد هناك مكان للمستحيل في ظل التقدم البيوتكنولوجي. في المقابل أُثيرت تحديات أخلاقية أمام العديد من القضايا الطبية والحيوية، وحتى الوسائل المستخدمة في التعاطي معها كالإجهاض ومختلف تقنيات الإخصاب الصناعي بالإضافة إلى تحسين النسل، الاستنساخ، الموت الرحيم، العلاج الجيني، الطب التجديدي، زراعة الأعضاء واستبدال أعضاء مبتورة بأخرى اصطناعية، ناهيك عن الجراحات التجميلية وإتاحة فرص جديدة لإطالة عمر الإنسان، وكل ما يُمَكِّنُه من المزيد في الصحة والجمال والسعادة، وما يحقق له حياة أفضل، مثّل هذه الإنجازات وأخرى واعدة، ساهمت في إشاعة التفاؤل والتمسك بالحياة، غير أنه تولّد عنها إشكالات أصبحت مدار مساءلة فلسفية وإتيقية حقيقية. خاصة وأن الأمر أصبح يتعلق بالتمثلاّت الأنطولوجية والأخلاقية للإنسان من جهة، وبالمنظومة القيمية العامة من جهة أخرى.

ومن المعلوم أن تغيّر الواقع أصبح يفرض على الفلسفة تجديد مهمتها إضافة إلى انعكاسات العلوم البيوتكنولوجية التي أثرت على حرية الطبيعة البشرية بكل المقاييس، وعلى ضوئها أصبح الإنسان فأر تجارب؛ الأمر الذي يُفقده قدسيته، وحقوقه الإنسانية

والأخلاقية التي لا يمكن تجاهلها، وما تدخل العلماء في تغيير التركيب الجيني للإنسان، وتحويله إلى كائن ذي صفات خاصة يحددونها سلفا إلا دليل على التدخل الصارخ، والتلاعب بهوية الإنسان، والمساس باستقلاليته، وفي ذلك مسّ بمبدأ قدسية الحياة. وبهذا اخترقت التقنية هذه المرة الإنسان في "إنسانيته"وبامتياز، وأحدثت ثورة ضد الطبيعة البشرية، فأخذ الإنسان يبحث عن نسخة منه ليحقق بذلك حلم الخلود وإكسير الحياة، كما صورته الأساطير القديمة، وسعى العلماء لتجسيد فكرة تحسين النسل، والارتقاء بالبشرية نحو فكرة "الإنسان الأعلى" كما نظّر لها الفلاسفة.

على هذا الأساس ظلّ السؤال "البيوإتيقي" اليوم حاضرا وبقوة، متجاوزا السؤال الأخلاقي التقليدي المحصور في ماهية الخير والشر والسعادة والفضيلة، من هنا على الفلسفة اليوم أن تكون أكثر تحيّينا وجرأة لتنتقل من محبة الحكمة والتأمل فيها، إلى الاشتغال على مواجهة إفرازات العلم وأَخْلَقَة ممارساته، ورسم سلسلة من الخطوط الحمراء أمام نرجسية بعض العلماء، والتصدي لكل تجاوز علمي من شأنه أن يزعزع قيم الإنسان في ظل وضع جديد مختلف عن الأشكال السابقة من التطور.

وما يدل على أن الخطاب البيوإتيقي جدّد مهمّة الفلسفة في شقها الأكسيولوجي؛ هو عمله على توجيه الحضور المكثف للعلم توجيها إتيقيا. حيث عرف تطورا على مختلف المستويات، سواء على مستوى القضايا التي يتناولها، أو على مستوى المنظومة المعرفية التي يتقاطع معها كالقانون والأخلاق، السياسة، الاجتماع والاقتصاد وغيرها. وبذلك اكتسب طابعا عالميا مركزيته الإنسان في النظام العالمي الجديد.

تندرج إشكالية البحث ضمن فلسفة الأخلاق التطبيقية، من خلالها سنحاول أن نلقي الضوء على مجموعة من التطبيقات داخل الطب المعاصر المتعلقة بتقنيات الإخصاب الجديدة وتحسين النسل، الخلايا الجذعية، الاستنساخ، وما خلفته من جدل–ولا زالت مثار

جدل- حول مخاطرها الصحية. ونحن إذ نقف على هذه الإنجازات التي خلفتها ثورة الهندسة الوراثية، فإننا نبتغي الكشف عن مختلف الأبعاد الإتيقية والاجتماعية والقانونية للتطبيقات داخل الطب المعاصر؛ لأنه أضحى من الضروري أن نولي البحث في المسائل المرتبطة بذواتنا أهمية مركزية. وعليه لابد من لفت الانتباه إلى إفرازات الثورة العلمية لتأثيراتها المباشرة على الإنسان بسبب المشكلات الناتجة عنها، وبالتالي طرح تساؤلات جديدة بقدر جدّة هذه المسائل، ومن زاوية نتجاوز بها الإجابات التقليدية.

على هذا الأساس، جاء البحث تحت إشكالية محورية،: هل من الممكن بناء منظومة إتيقية قطعية إلزامية تؤطر الممارسات الطبية؟ وهل نعتمد في ذلك على الأخلاق في ماهيتها (المعايير الكلاسيكية) أم أضحى الأمر يتعلق باستحداث أخلاقيات جديدة تتناسب مع الظواهر الطبية الاستثنائية المستحدثة؟ تتفرع إلى أسئلة جزئية للإلمام بموضوع بحثنا وهي: كيف ساهمت التقنيات الجديدة في مجال الطب البيولوجي إلى إعادة النظر في عدة مفاهيم الحمل، الأمومة، الأبوة، قدسية الحياة، الحرية، ووضعها موضع مساءلة وتفكير جديد..؟ إلى أي مدى ساهمت البيوإتيقا في إرساء قواعد إتيقية داخل مجال الصحة؟ وهل يحمي البيوقانون حقوق الإنسان المصّنع Instrumentalisé مهما كانت وسيلة تصنيعه استنساخا أو تخصيبا اصطناعيا أو...؟ وننتهي إلى التساؤل: هل حقق الطب المعاصر الأهداف التي سطرها للإنسانية أم أنه فتح الأبواب أمام مخاوف جديدة؟ أسئلة وأخرى يدفعنا واقع العلم اليوم على طرحها.

ولما كان أي بحث لا يستقيم إلا بمنهج يسير وفقه، فقد اعتمدنا المنهج التحليلي في عرض وتحليل أهم إشكاليات الطب المعاصر، كما استعنا بالمنهج المقارن لتوضيح نقاط التلاقي والاختلاف بين الأخلاق الطبية الكلاسيكية والمعاصرة، واعتمدنا أيضا في دراستنا أيضا المنهج النقدي كلما تطلب الأمر ذلك. استحضرناه لتقديم قراءة نقدية لتأثيرات

ومخاطر هذه التطبيقات. وهدفنا من هذه المناهج استيعاب القضايا المطروحة المتنوعة داخل البحث.

عملا على استنطاق جملة التساؤلات السالفة الذكر في مضامينها وأبعادها الإتيقية والاجتماعية، والتأطيرات القانونية التي تحكم الممارسات الطبية، وضعنا خطة بحثية قسمنا فيها عملنا إلى مقدمة، وثلاث فصول وكل فصل يتضمن ثلاثة مباحث متبوعة بخاتمة.

مقدمة: قدمنا فيها صورة للمعالم الأساسية لموضوع البحث، وأهميته وراهنيته وإبراز الإشكالية المحورية، والأسئلة الفرعية المنبثقة عنها.

عنونا الفصل الأول "**الإتيقا والطب: مقاربات مفاهيمية**"، مباحثه بالترتيب كالآتي:

المبحث الأول:"الطب والأخلاق: مقاربة في التحولات" مدخل مفاهيمي ميّزنا فيه بين مفهومي الأخلاق والإتيقا نظرا للُّبس الذي يعتري المفهومين ويتطلب منا تمييزا واضحا بينهما، على أساس أن الأخلاق Morale معايير متعالية، أوامر ونواهي محددة سلفا، بينما الإتيقاEthique تشتغل على أحكام القيمة للأفعال إما بالتقبيح أو التحسين، تهتم بسعادة الإنسان وكيفية بلوغها، وقدمنا دلالة الطب ومجالاته، وتطور العلاقة بين الأخلاق والطب، ومن ثم جدل الأخلاق الطبية في الثقافات القديمة بدءا بالحضارة المصرية، والبابلية، وداخل الثقافة الفارسية، وصولا إلى اليونان أين خلّص أبقراط الطب من السحر والشعوذة، وانتهينا إلى الأخلاق الطبية عند المسلمين.

المبحث الثاني: مُعَنون ب"جدل الأخلاق الطبية داخل الخطاب الديني"،استعرضنا فيه موقف الخطاب الديني من الأخلاق الطبية في الديانات السماوية (الديانة اليهودية، الديانة المسيحية، وموقف الدين الإسلامي)، ثم من الجدل الديني إلى المقاربة العلمانية.

المبحث الثالث: البيوإتيقا رهان معاصر"قدمنا فيه التعريف بالبيوإتيقا من حيث الدلالة والنشأة، وعرجنا إلى تقديم مقارنة بين الأخلاق الكلاسيكية والفكر الأخلاقي الجديد، وضحنا المرجعيات الفلسفية للبيوإتيقا التي ترتبط جذورها بالأخلاق العملية عند أرسطو، وتبلورت فكرة حقوق الإنسان في فلسفة الأنوار من خلال مساعي الفلاسفة أمثال جون لوك، جون جاك روسو، وما تحمله دعواتهم التفاؤلية للحرية والمساواة، بالإضافة إلى إحضار الفكر الأخلاقي الكانطي بكل ما يزخر به من مفاهيم الكرامة الإنسانية، الواجب الأخلاقي؛ حيث سيتحول هذا الواجب من مفهومه النظري إلى واقع عملي يجسده التزام الطبيب بواجباته اتجاه مرضاه، والعالِم اتجاه التجارب التي يقيمها داخل مخبره، وكان للتأسيس الأخلاقي الكانطي على العقل العملي دوره الفعال في التوجّه العلماني للفكر البيوإتيقي المبّني على العقل والقانون وحقوق الإنسان، بعيدا عن كل وصاية دينية من قبل رجال الدين. كما عرضنا تأثير الفلسفة الوجودية على نشأة البيوإتيقا لتأسيسها التصور الأخلاقي على الحرية الفردية، والاحترام المتبادل وتبنيها فكرة الإنسان مشروع للوجود، وهي كلها مفاهيم شغلت البيوإتيقيين، إضافة إلى دور الفلسفة البرغماتية كتفكير واقعي مرتبط بحاجات الناس، وفي الوقت نفسه حقق تناغما مع واقع الأخلاقيات الجديدة في مجال الطب المعاصر.

الفصل الثاني بعنوان: "**التأسيس البيولوجي لتطبيقات الطب المعاصر**": تطرقنا فيه لمجموعة من الإشكاليات داخل التطبيقات الطبية المعاصرة.

المبحث الأول:"تطور البيولوجيا والطب التجريبي" عرضنا في توطئته جملة العوائق الإبستمولوجية التي وقفت أمام تطور علم البيولوجيا، ثم الآفاق الجديدة التي فتحتها الداروينية أمام علم البيولوجيا باعتبارها مرحلة حاسمة، وعرجّنا على أهم مراحل الثورة البيولوجية، ودور علم البيولوجيا في مد الطب بالآليات والتقنيات لعلاج الأمراض الجينية والوراثية، باعتبار الطب المجال التطبيقي الذي يترجم التقدم البيولوجي، بعدها الخلفيات

التاريخية للطب التجريبي –قانون نورنمبرغ وتقرير بلمونت–هذا الأخير كان بمثابة حافز لتحديد المبادئ الأساسية التي ينبغي أن تحكم الأبحاث في مجال الطب الحيوي.

المبحث الثاني عنوانه "تحسين النسل البشري": من التنظير الفلسفي إلى التطبيق العملي" قدمنا فيه تنظيرات الفلاسفة بدءا من أفلاطون مرورا بدعاة الانتخاب الطبيعي وصولا إلى نيتشه وفلاسفة التحسين، ومن ثم تحول التنظير الفلسفي إلى تطبيق عملي داخل مخابر العلماء، من خلال التقنيات الجديدة للهندسة الوراثية الخاصة بطرق الإنجاب الجديدة.

المبحث الثالث يحمل عنوان"الاستنساخ ومسألة الهوية" تناولنا فيه الاستنساخ في المِخيال الأدبي، ثم كيف تحولت الفكرة من خيال أدبي إلى إنجاز علمي، وعرضنا تاريخ التجارب الاستنساخية، وأنواع الاستنساخ وصوره، وبعدها أوضحنا دور الخلايا الجذعية في الاستنساخ العلاجي.

الفصل الثالث معنون تحت اسم"**الطب المعاصر: واقع ورهان**" فصل نقدي قيّمنا فيه التطبيقات تقييما اتيقيا دينيا وقانونيا، احتوى على ثلاثة مباحث كالتالي:

المبحث الأول: "المشاكل الأخلاقية التي تطرحها تطبيقات الطب المعاصر"، تعرضنا فيه إلى ضرورة تَحْيِّين الإتيقا لمسايرة إفرازات التطور العلمي، وعرضنا جملة المشاكل الأخلاقية المطروحة أمام تقنيات الإنجاب الجديدة (الإخصاب الصناعي، تأجير الأرحام، الإجهاض، وتحسين النسل، الاستنساخ. وكذا الأحكام الدينية والآراء الفقهية إزاء تطبيق هذه التقنيات المستحدثة.

المبحث الثاني "المرافقة القانونية لتكنولوجيا الطب المعاصر" حاجة الفعل الطبي إلى تشريع قانوني، كان وراء ظهور مبحث "القانون الطبي البيولوجي" أو البيوقانون LE BIODROIT بهدف تقنين الممارسات الطبية، فالوعي الإتيقي صاحبه أيضا وعي قانوني جسّدته المنظمات العالمية لحقوق الإنسان من خلال إعلاناتها ومراسيمها، وتطرقنا لموقف التشريع الفرنسي من قضايا الطب المعاصر، تناولنا فيه المراجعات البيوإتيقية التي

عرفها التشريع الفرنسي بدءا من سنة 1994. ووجهنا اهتمامنا أيضا لدور لجان الأخلاقياتLes comités d'éthiques كمؤسسات هدفها الرئيس حماية حقوق الإنسان والدفاع عن هويته وكرامته. كما عرضنا موقف التشريع الجزائري من تطبيقات الطب المعاصر؛ حيث استخلصنا أن المنظومة القانونية بالجزائر ما زالت لم ترق في تشريعاتها بخصوص التطبيقات الطبية المستجدة إلى المستوى الذي بلغته القوانين الأوروبية والأمريكية في هذا الشأن.

المبحث الثالث عنوانه "إنسان المستقبل قلق ومخاوف متزايدة من التطور التكنولوجي" خصصناه لعرض مخاوف الفلاسفة إزاء إفرازات العلم والتقنية، وتضّمن أيضا نظرة استشرافية لإنسان المستقبل بقراءتين الأولى قدمنا فيها قراءة تفاؤلية لفتوحات مقبلة نحو طب تجديدي، للصحة والجمال والخلود. والثانية بيّنا فيها المشهد التراجيدي لإنسان المستقبل، وهو الوجه الآخر المضر بإنسانية الإنسان. وأَتْبعنا الفصول **بخاتمة** استخلاصنا فيها أهم نتائج البحث، وقدمنا فيها تقييما عاما.

بخصوص **الدراسات السابقة**، فقد اقتحم المرحوم الأستاذ "عمر بوفتاس" هذا المجال المعرفي الجديد من خلال كتابه "البيوإتيقا" –الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا– وهو عبارة عن أطروحة قدمها لنيل شهادة الدكتوراه عام 2005م. ونشر مجموعة مقالات منها مقال "البيوإتيقا: نحو فكر أخلاقي جديد" وآخر بعنوان "الأخلاقيات التطبيقية والقيم"، وأطروحة دكتوراه بعنوان "تاريخ وفلسفة العلوم البيولوجية والطبية عند جورج كانغيلهم" تقديم دحدوح رشيد، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006. إضافة إلى مقال بعنوان: "البيوإتيقا مقاربة علمانية" تقديم محمد جديدي بتاريخ 4 ديسمبر 2015 موقع مؤمنون بلا حدود للدراسات والأبحاث. وله مقال آخر بعنوان: "البيوإتيقا ورهانات الفلسفة القادمة"، صدر بتاريخ 10 ماي 2016 عن نفس الموقع. الأمر الذي يدل على الاهتمام بإثراء هذا التخصص.

أما عن **آفاق البحث** نسعى إلى ربط التفكير الفلسفي باليومي والمعيش، وإطلاع المشتغلين في بلادنا داخل المنظومة الطبية على البيوإتيقا في أبعادها الإتيقية، المعرفية والقانونية، ومسايرة مستجدات الثورة العلمية في مجال الطب الحيوي، خاصة وأن البحث في بعض الإشكاليات الراهنة كزرع الأعضاء، الإجهاض، الإخصاب الاصطناعي، باتت مطروحة لحاجة بعض الأفراد إلى التشخيص والعلاج، أو إلى تعديل الصفات الوراثية المعيبة.

الفصـل الأول

الإتيقا والطب: مقاربات مفاهيمية

المبحث الأول: الطب والأخلاق "مقاربة في التحولات"

المبحث الثانـي: الأخلاق الطبية داخل الخطاب الديني

المبحث الثالـث: الـبيـوإتيـقـا خطاب معاصـر

المبحث الأول

الطب والأخلاق "مقـاربة في التحولات"

مـدخـل

يسجل الفكر الأخلاقي حضوره في كل مرحلة من مراحل التفكير الفلسفي، فلا نكاد نجد فلسفة تخلو منه؛ وهذا يرجع إلى دور الأخلاق وحرصها على تنظيم حياة الناس وإرساء قواعد عامة تحكم السلوك والمعاملات؛ لأن غياب الأخلاق من حياة الإنسان يولّد الفراغ والعدمية، وتستبد به الغرائز والأنانية.

ولعل ما يميز كل مرحلة عن أخرى، وفلسفة عن مثيلاتها هو كيفية تناول مادة الأخلاق في سياق ظروف تاريخية، سياسية، واجتماعية معينة. وإن كان حاضرنا أحوج ما يكون إلى مشروع إتيقي بحجم المشاكل الأخلاقية المتزايدة التي تطرحها الممارسات في مجال الطب الحيوي، والتي تؤشر لأزمة أخلاقية، توحي بانطلاقة جديدة للفلسفة الأخلاقية تتجاوز مفاهيم الفضيلة والسعادة، وكل تنظير أخلاقي إلى مجال التطبيق الأخلاقي.

إن الأمر لم يعد مجرد إملاء لقواعد يجب اتباعها، بل لابد من إرساء منظومة إتيقية تحدد المعايير الأخلاقية التي تحكم الممارسات، وتتدد بكل انحراف أخلاقي داخل الفعل الطبي؛ لأن هناك علاقة وثيقة بين الممارسة والقيم. وقبل الحديث عن المشروع الإتيقي الجديد، لابد من ضبط المفاهيم ومن ثم الحديث عن العلاقة الوطيدة بين الطب والأخلاق.

1-الأخلاق والإتيقا: فروقات واختلافات

حدث تداخل بين مفهومي الأخلاق والإتيقا، ومع التطور الذي عرفه الفكر المعاصر استوجب التمييز بينهما «علما أن اليونان استعملوا قديما للدلالة على هذا النوع لفظ: Ethikos (أي خلقي) وهو الذي نقله اللاتينيون إلى لغتهم بلفظ "Moralis"؛ وقد استعمل المتقدمون من فلاسفة الغرب اللفظين بمعنى واحد باعتبارهما مترادفين وإن كنا نجد بينهم من يؤثر استعمال هذا اللفظ أو ذاك؛ أما المعاصرون منهم فأبوا إلا أن يفرقوا بينهما»[1] من

منطلق أن الأخلاق تبحث في مبادئ الأفعال بينما الإتيقا مرتبطة أكثر بالممارسة، ومهما يكن من فروق بينهما يبقى مجالهما التجربة الإنسانية.

يميز أندريه لالاند Lalande André بينهما حيث أن «علم الأخلاق Ethique هو العلم الذي يتخذ موضوعه الأحكام التقويمية على الأعمال الموسومة بكونها حسنة أو قبيحة. أما (الأخلاقMorale) فهي مجمل التعاليم المسلّم بها في عصر وفي مجتمع محددين، والمجهود المبذول في سبيل الامتثال لهذه التعاليم والحث على الاقتداء بها، قد يحصل عمليا تمازج في معظم الأحوال بين قضايا الأخلاق وقضايا علم الأخلاق. إلا أن هذا لا ينفي تمايزا واضحا في تعريفهما.»[2] الأخلاق بهذا المعنى تعبر عن جملة الأفعال المشروطة اجتماعيا (أوامر ونواهي). أما الإتيقا فهي نظرية تقّوم هذه الأفعال، وتخص الكيفية التي بمقتضاها يتصرف الفرد، ترتبط بقوة التمييز وحسن التصرف. وهذا ما يدفعنا إلى القول أن الأخلاق هي موضوع تهتم الإتيقا بالنظر فيه بالتحسين أوالتقبيح.

---

[1]– طه عبد الرحمن، سؤال الأخلاق" مساهمة في النقد الأخلاقي للحداثة الغربية"، المركز الثقافي العربي، ط1، المغرب، 2000، ص 17.

[2]– أندريه لالاند، الموسوعة الفلسفية، المجلد الأول، تر: خليل أحمد خليل، منشورات عويدات، ط2، بيروت، 2001، ص. ص 370-371.

من الواضح أن التمايز بين المفهومين يُستلهم من خلال «التفرقة التي أقامها "كانط" Kant بين مذهبين اثنين: "مذهب الأخلاق" الذي يقوم على الواجبات العامة و"مذهب السعادة" الذي يقوِّم النصائح الخاصة التي ترشد إلى الحياة المثلى، فيجعل أحدهم كلمة Morale دائرة على الواجب الكلي وكلمة Ethique دائرة على الحياة الطيبة.»[1] فالواجب يتشكل من جملة مبادئ كلية ومعايير متعالية تحمل صفة الإكراه والإلزام. أما الثانية تستهدف الحياة الجيدة وتحمل في مضمونها الغايات والوسائل. وفي هذا السياق تبقى «الأخلاق تشكّل جزء من الإتيقا، وتُعْنى بدراسة مبادئ الأفعال الإنسانية.»[2] يتوجه سؤال الإتيقا إلى معنى الحياة و جدارتها أو كما يقول لدفيج فنجشتين إلى "ما له قيمة أو إلى ما هو مهم حقا "، أي أن "الإتيقا" هي تقصي معنى الحياة أو تقصي ما يجعل الحياة جديرة بأن نحياها أو هي تقصي الكيفية السليمة للعيش[3] ومن جهة أخرى هناك «أخلاق خاصة تنقسم في أغلب الأحيان إلى أخلاق شخصية (واجب الفرد نحو نفسه) وأخلاق اجتماعية (الواجب نحو الآخرين).»[4] إن الأخلاق من خلال مبادئها وأوامرها، ونواهيها تمثل قاعدة للسلوك الإنساني، سواء كان ذلك اتجاه الذات أو الغير. هذا لا يعني أن رسالة الأخلاق تنحصر في جملة الأوامر والنواهي؛ بل رسالتها الحقيقية أنها توقظ في الإنسان الإحساس بالقيم «إن "الأخلاق الفلسفية" لا تريد أن تحتبس الإنسان داخل بعض الصيغ الميتة الجامدة، بل هي تريد أن يتقدم باستمرار نحو

---

[1]– طه عبد الرحمان، سؤال الأخلاق" مساهمة في النقد الأخلاقي للحداثة الغربية"، مرجع سابق، ص 18.

[2] – Chloé Salvan et Marie Poussade, Le grand livre de la philosophie, Editions ESI, Paris, 2012, p. 140.

[3]– عبد العزيز العيادي، إتيقا الموت والسعادة، دار صامد للنشر، ط1، تونس، 2005، ص 35.

[4] - Edmond Goblot, Le vocabulaire philosophique, librairie Armand colin, Paris, 1901, p. 362."

النص الأصلي "La morale spéciale se divise souvent en morale individuelle(devoirs envers soi-même) morale sociale (devoirs envers autrui)"

المزيد من الحرية والمسؤولية والقدرة على توجيه الذات. وليس هناك من شك في أن تحرير الإنسان من كل وصاية. إنما هو بمثابة خَلْق جديد للإنسان»[1]

بهذا تكون«الأخلاق تخاطب إنسانا واقعيا يحيا في حقبة تاريخية معينة وينتسب إلى حضارة إنسانية بعينها، ويحاول دائما أن ينشد "الإنساني" في "الإنسان»[2] ما يعني أن الفكر الأخلاقي في بحث مستمر في مسائل الخير والشر، السعادة والعدالة، الواجب والحرية، ما دام الإنسان كائن أخلاقي بامتياز؛ فهو الذي يمنح الأفعال والأشياء قيمتها الحقيقية؛ بما أن الحكمة الأخلاقية يتلاقى فيها النظر والعمل.

إن الحديث عن إتيقا مجالها الممارسة، يقودنا إلى فضاء إنساني يحتاج إلى علاقة وطيدة معها، وهو "الطب" الذي أصبح –اليوم أكثر من أي وقت مضى– بحاجة إلى معالجة ومرافقة أخلاقية تؤطره، وتحمي كرامة الإنسان، وتحافظ على هويته.

2- الطب: دلالاته ومجالاته

الطب اصطلاحا: يعرفه ابن سينا في كتابه"القانون في الطب" «إن الطب علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة حاصلة ويستردها زائلة ولقائل أن يقول أن الطب ينقسم إلى نظر وعمل وأنتم قد جعلتم كله نظر إذا قلتم أنه علم وحينئذ نجيبه ونقول إنه يقال أن من الصناعات ما هو نظري وعملي، ومن الحكمة ما هو نظري وعملي، ويقال إن من الطب ما هو نظري وعملي»[3]

في توصيفه لدور الطب في العلاج يقول: «لمّا كان الطب ينظر في بدن الإنسان من جهة ما يصّح ويزول عن الصحة، والعلم بكل شيء إنما يحصل ويتم إذا كان له أسباب

---

[1]– زكريا إبراهيم، المشكلة الخلقية، دار مصر للطباعة، ط3، مصر، 1980، ص 14.

[2]– المرجع نفسه، ص 35.

[3]– ابن سينا، القانون في الطب ج1، منشورات دار الكتب العلمية، ط1، بيروت، 1999، ص 7.

بعلم أسبابه فيجب أن يعرف في الطب أسباب الصحة والمرض. وأسبابهما قد يكونان ظاهرين، وقد يكونان خفيين لا ينالان بالحسّ بل بالاستدلال بالعوارض، فيجب أن تعرف في الطب العوارض، التي تعرض في الصحة والمرض.»([1]) ما يعني أن الأسباب قد تكون ظاهرة، وقد تكون خافية تحتاج إلى استدلال؛ لذلك لابد من الإحاطة في الطب بالعوارض في الصحة والمرض، وهنا تتضح النظرة الفلسفية الشمولية للطب كما قدمها ابن سينا للطب من منطلق أن الطب لم يعد يقتصر على العلاج فقط، بل تجاوز ذلك إلى البحث في حقيقة الوجود.

وقد جاء في رسالة أبقراط "Hippocrate" أن «الطب هو الفن الذي يشفي المريض تماما من مرضه، ويخفف عنه آلام الأوجاع القاسية واسترجاع حالة التوازن إلى ما كانت عليه»([2]) وذلك يعني أن استرداد الصحة والعافية، يتحقق بواسطة الطب، من خلال التشخيص الذي يساعد على العلاج وتخفيف الآلام.

من الواضح أن موضوع علم الطب هو تشخيص مرض المريض بعد ملاحظة أعراض المرض عليه، ومحاولة اكتشاف الدواء الذي يشفيه من ذلك المرض. يوحي هذا التعريف للطب أنه فن أو صنعة؛ لكن الواقع أن الطب علم وتطبيق معا. هو علم نظري–كسائر العلوم الطبيعية– له موضوعه ومنهجه وقوانينه ونظرياته عن المرض والصحة والعلاج والجسم.[3] فالجانب النظري للطب يتجلى في محاولة الأطباء فهم أحوال الناس، والعمل على تغييرها من المرض إلى الصحة.

---

[1]– ابن سينا، القانون في الطب ج1،مرجع سابق، ص 8.

[2]– عادل عوض، الأصول الفلسفية لأخلاقيات الطب، دار الجامعة الجديدة، (د–ط)، الإسكندرية، 2011، ص 15.

[3]– أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، (د–ط)، بيروت، 1993، ص121.

اعتبر ابن خلدون الطب: «فرع من فروع الطبيعيات: وهو صناعة تنظر في بدن الإنسان من حيث يمرض ويصح، فيحاول صاحبها حفظ الصحة وبرء المرض بالأدوية والأغذية، بعد أن يتبين المرض الذي يخص كل عضو من أعضاء البدن، وأسباب تلك الأمراض التي تنشأ عنها وما لكل مرض من الأدوية»[1] يعد هذا التصريح بمثابة إقرار بأهمية الأدوية والأغذية في علاج الأمراض بعد تشخيصها وشفاء الأبدان من أسقامها.

3-الفلسفة والطب: قراءة في إمكانية اللقاء

المقصود بفلسفة الطب* هو«حاجة علم الطب الملحة إلى اهتمامه بموضوع الأخلاق هنا، ليس إقامة نظريات أخلاقية كما يفعل الفلاسفة التقليديون، وإنما مبحث في أخلاقيات المهنة**، ويسمى أحيانا الأخلاق الطبية وأحيانا الأخلاق البيولوجية»[2] فهي تعبر عن تلك النظرة الإنسانية التي ينبغي أن توّجة للإنسان، بالرعاية الصحية من منطلق أن حق الحياة حق أساسي.

فالأخلاق الطبية هي عبارة عن «قواعد وأصول ممارسة الطب، وهذه القواعد تمثل معايير أخلاقية يجب على الأطباء التمسك بها لأنها تقود إلى إدارة طبية ناجحة في

---

[1]- عبد الرحمن ابن خلدون، المقدمة، دار ابن الجوزي للطبع والنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2010، ص 428.

*- إن مصطلح الفلسفة الطبية Philosophie Médicale ظهر لأول مرة عام 1799 لدى "ثوري" (Thouret) مدير مدرسة الصحة والمتخصص في علم الوقاية، الذي طالب باستحداث كرسي لمادة "الفلسفة الطبية" حيث اعتبرها علما أساسيا مهمته تحسين وترقية مناهج تعليم صناعة وفن الطب. أنظر: - كانغيلام جورج، دراسات في تاريخ العلوم وفلسفتها، تر: محمد بن ساسي، المنظمة العربية للترجمة، ط1، بيروت، 2007، ص 181.

**- الأخلاق المهنية Déontologie تشير إلى جملة الواجبات المرتبطة بممارسة مهنة. بتعبير أدق هي التفكير في هذه الواجبات، البحث عن محددات (ضوابط) إتيقية متصلة بمزاولة مهنة. عندئذ نتحدث من دون تمييز عن أنطولوجيا طبية déontologie médicale، إتيقا طبية éthique médicale أو أخلاق طبية morale médicale. أنظر: غي ديران، البيوإتيقا-الطبيعة، المبادئ، الرهانات- تر: محمد جديدي، جداول للنشر والترجمة والتوزيع، بيروت، ط1، 2015، ص ص 42-43.

[2]- أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، مرجع سابق، ص 123.

مجال العلاج، أي أن الأخلاق الطبية تشكل أسس مزاولة مهنة الطب.»[1] فهي تغطي مجال العلاقات بين الأطباء والمرضى.

لا ريب أن فلسفة الطب تعبر عن تلك العلاقة الوطيدة، والمستمرة بين الطب والأخلاق، التي من خلالها يتجسد احترام كيان الإنسان وكرامته وتقديس حياته.

وتتجلى العلاقة الوثيقة بين الفلسفة والطب في مبدأ التوازن الذي يتضح من منظور فلسفي في التناسب بين العناصر الأربعة في فلسفة أنباذوقليدسOnppadukulaids* (490-430ق.م)-مثلما سنوضح ذلك لاحقا- الذي على ضوئه يمكن فهم معظم جوانب الفكر اليوناني«إنه التناسب بين العناصر الأربعة في فلسفة أنباذوقليدس، ثم هو التوازن بين قوى النفس الثلاث لتلزم عنه فضيلة العدالة، ثم هو التوازن بين الطبقات الثلاث: الحكام والجنود والعبيد عند أفلاطون، وفي الوسط العادل بين الإفراط والتفريط عند أرسطو لتحقيق الفضيلة.»[2] فالتوازن ضروري في أداء الأعضاء لوظائفها، وهو ما عبر عنه فيثاغورسPythagore** عندما اعتبر «حالة الروح في وضوحها وتوازن صفاتها، تتكشف في حديثنا وأعمالنا، وحالتنا الصحية»[3] فبقدر ما يتحقق التوازن بقدر ما تحصل الصحة والفضيلة «وتسمية الطبيب ذاته الحكيم (le sage) لها دلالتها الفلسفية البعيدة؛ لأنه عندما يعالج المريض يحاول أن يعيد التوازن المفقود بفعل المرض بين الأخلاط والأمزجة

---

[1]- عادل عوض، الأصول الفلسفية لأخلاقيات الطب، مرجع سابق، ص 52.

- أنباذوقليدسOnppadukulaids (490-430ق.م) ولد بصقلية، من أسرة أرستقراطية ومع ذلك ظل يدافع عن الديمقراطية وحرية الشعب.

[2]- أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، مرجع سابق، ص 16.

**- فيثاغورسPythagore (580-500 ق م) ولد بجزيرة ساموس وغادرها إلى ملطية ثم فينيقيا متوجها نحو مصر، درس الفلك والهندسة واللاهوت. أنظر محمد الخطيب، الفكر الإغريقي، منشورات دار علاء الدين للنشر والتوزيع والترجمة، ط1، دمشق، 1999، ص 100.

[3]- سعيد محمد هاني، فلسفة فيثاغورس، دار ومكتبة التراث الأدبي، (د-ط)، بيروت، 2012، ص 62.

التي تتدفق في العروق والشرايين.»[1] وهي الحكمة التي سعى الفلاسفة لتحقيقها «والطبيب في سعيه إلى حفظ التوازن والإعتدال بين الوظائف والإفرازات والسوائل الجسمية يماثل الفيلسوف–محب الحكمة– الذي يعتبر أن قمة الفضيلة(vertus) هي الحكمة، وهي في جوهرها حالة إعتدال وتوازن بين نقيضين كلاهما رذيلة، فالشجاعة عند أرسطو –مثلا– وسط بين الجبن والتهور. فالصحة إذا فضيلة الجسد.»[2]

4–جدل الأخلاق الطبية في تاريخ الثقافات القديمة

تَم وضع قوانين في مجال الطب تحدد علاقة الطبيب بالمريض، وتحمي حقوق المرضى من خلال تحديد مسؤولية الأطباء بحَثِهم على التحلي بالضوابط الأخلاقية، وإرساء جملة من القيم الأخلاقية تحكم تقاليد العلاج. فالتجربة الأخلاقية، والميل نحو الخير عمليا في هذا المجال يدل على أن الإنسان يحمل في أعماقه النزوع إلى الخير. الأمر الذي يعكسه تاريخ الأخلاق الطبية؛ حيث نجد له جذور في الحضارات القديمة؛ إذ تعد الحضارة المصرية أولى الحضارات التي اهتمت بوضع معايير أخلاقية تحكم سلوك العاملين في الحقل الطبي، فالطب أكثر العلوم حاجة إلى أسوار أخلاقية؛ لأن موضوعه الكائن الأخلاقي. وإن اختلفت أشكال ممارساته باختلاف النضج الفكري لكل حضارة، ولكنها اشتركت في الشعور الأخلاقي الذي لازم هذه الممارسات، الأمر الذي سيتضح من خلال هذا العرض التاريخي للأخلاق الطبية عبر التاريخ.

أ– الأخلاق الطبية في الحضارة المصرية القديمة:

يعد المصريون من أقدم الشعوب التي مارست الطب، حيث ارتبط ارتباطا كبيرا بالمعابد والكهنة، واختصت بعض الآلهة في شفاء الأمراض يقول رأفت السرجاني:

---

[1]– رشيد دحدوح، إبستمولوجيا العلوم الطبية والبيولوجية عند جورج كانغيلام، مرجع سابق، ص 170.

[2]– المرجع نفسه، ص 171.

«الكهنة كانوا أول من مارس مهنة الطب في الحضارة المصرية القديمة ثم بعد ذلك نشأت فئة الأطباء من غير رجال الدين، ثم انقسمت هذه الفئة إلى درجتين: إحداهما وسيلتها السحر والشعوذة، والأخرى كانت تعتمد في علاجها على العقاقير والجراحة، وظهر فيها الأخصائيون.»[1] ففكرة التخصص في الطب ليست مستحدثة وإنما لها تاريخها القديم المقترن باهتمامات الأطباء.

أشاد هيرودوتHérodote(484-425 ق م) بمهارة الأطباء المصريين في قوله:«إن المصريين انفردوا بالتحنيط، ونجحوا فيه، وأنهم عرفوا الطب معرفة جيدة، وتخصصوا في أفرعه، فمنهم من تخصص في أمراض النساء، ومنهم من تخصص في أمراض العيون وهكذا. واتبعوا في علاجهم طرائق وقوانين عاقبوا كل من خالفها.»[2] ما يعني أن الطب تحرر من الطقوس والتعاويذ، وبدأ في إرساء تقاليد في العلاج؛ إذ يعد التحنيط ممارسة دينية بحتة إيمانا من ممارسيها بيوم البعث وعودة الروح إلى جسدها، والتحنيط عملية ساعدت المصري القديم على معرفة الأعضاء الداخلية، وكان له دور في علوم الجراحة والتشريح لاحقا.

تعود الشهرة التي نالتها مصر في مجال الطب إلى وجود لوائح مكتوبة مدّون فيها أساليب العلاج. وذهب هوميروسHomère إلى أن شهرة مصر في الطب إنما ترجع إلى عاملين: الأول أطباء مهرة، والثاني مجموعة طبية مسجل فيها طرق العلاج أو الوصفات الطبية[3] حيث دَوّن قدماء المصريين إبداعاتهم الطبية على أوراق البُرد، ومنها بردية "كون" الخاصة بالأمراض النسائية، وبردية سميث مختصة بالأمراض الجراحية. وفي هذا المجال

---

[1]– راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، ط1، مصر، 2009، ص 12.

[2]– حسن كمال، الطب المصري القديم، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط3، مصر، 1998، ص 21.

[3]– أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان،في فلسفة الطب، مرجع سابق، ص 60.

تحضر شخصية "أمحوتب" Imhotep التي «تجسدت فيها مكانة الطب في الوجدان المصري القديم، بل تجاوزت مكانته مصر ليتخذ شكل "اسكليبيوس" Asklepios إله الطب لدى الإغريق، كما تجاوزت الأسطورة حياته فأقيمت له مئات المعابد التي كان يؤمها آلاف المرضى طلبا للشفاء.»[1]

ب- الأخلاق الطبية في الحضارة البابلية

عُرف الطب بتقاطعه مع السحر والشعوذة، بسبب الاعتقاد السائد أن مجمل أسباب المرض تعود إلى غضب الآلهة. وفي هذا الشأن يقول ول ديوارنت:«كان منشأ المرض في رأيهم تقمص الشيطان جسم المريض لذنب ارتكبه، وكان أكثر ما يعالج به لهذا السبب تلاوة العزائم وأعمال السحر والصلوات»[2] وإذا حدث العلاج بالعقاقير يكون بهدف ترهيب الشيطان وتخليص المريض منه «لعل البابليين حين يقولون: إن المرض ينشأ من غزو الشياطين الجسم المريض عقابا له على ما يرتكبه من الذنوب، لا يقصدون بقولهم هذا شيئا أبعد من المعقول من قولنا نحن إن المرض ينشأ من غزو البكتريا لجسم المريض بسبب إهماله أو عدم نظافته»[3] وهو قياس يبدو معقولا خاصة وأن طرد الشيطان من جسم المريض يحدث الشفاء حسب تصور البابليين فإن الأمر شبيه تماما بعلاج المريض بواسطة الأدوية، والحقن الواقية من الجراثيم التي تغزو جسمه. حيث عرف وادي الرافدين مذاهب ثلاثة للمعالجة الطبية: «المعالجة بالنصح (الطب الوقائي)، المعالجة بتشخيص المرض ووصف الأدوية النباتية والحيوانية والمعدنية (الطب المزاجي، الطبيعي)، والمعالجة بالسحر والطلاسم (الطب النفسي). وكان أهل المريض إذا عجز

---

[1]- أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان،في فلسفة الطب، مرجع سابق، ص 74.

[2]- ول ديوارنت، قصة الحضارة، ج2، تر: محمد بدران، مطابع الدجوى، (د.ط)، القاهرة، 1981، ص 253.

[3]- المرجع نفسه، ص 254.

الأطباء عن علاجه، يضعونه في الأماكن العامة رجاء أن يمر به من كان قد أصيب بمثل ما به ليصف له العلاج الشافي.»[1]

فجاءت قوانين حمورابيles lois d'Hammourabi لتشمل جوانب الحياة العملية منها الطب حيث وضع قوانين صارمة تحكم الممارسة الطبية علما أنه «اجتذب العلماء إلى بلاطه، وجمع كل ما كُتب قبله واستنسخه، وأدمج القوانين فأصدرها على شكل مجموعة تنظم العلاقات سواء الاجتماعية أو الشخصية أو المالية أو التجارية بين الأفراد، وبينهم وبين الدولة»[2] وحدد فيها أيضا درجة العقاب لكل ممارس لمهنة الطب بدون تصريح، وتحمل الطبيب الجراح المسؤولية كاملة عن الضرر الذي يلحق بالمريض،«ويل للطبيب الذي يفشل، فإن فتح خراجا لمريض ثم مات المريض أو عالج عينا فأتلفها استحق قطع يده»[3] ما يدل على التشديد في معاملة الأطباء وتحمليهم المسؤولية.

في هذا السياق ورد في "المادة 218" لو شق جرّاح جرحا عميقا في (جسم) رجل (حرّ) بحربة من البرونز مما سبب وفاة الرجل، أو لو فتح القناة الدمعية في (عين) رجل مما خرّب عين الرجل، يقطعون يده. "المادة 219" مفادها: لو شق جراح جرحا عميقا في (جسم) عبد لقروي بحربة من البرونز مما سبب موته، يعوض عبدا بعبد[4] يعني ذلك أن البابليين أيضا عرفوا التشريح.

---

[1]– عمر فروخ، تاريخ العلوم عند العرب، دار العلم للملايين،(د–ط)، بيروت، 1980، ص 82.

[2]– بول غليونجي، قطوف من تاريخ الطب، دار المعارف، (د–ط)، القاهرة، 1986، ص 48.

[3]– حسن كمال، تاريخ الطب القديم، مرجع سابق، ص15.

[4]– وليام ميسنال وأخرون، شريعة حمورابي (وأصل التشريع في الشرق القديم)، تر: أسامة سراس، دار علاء الدين، ط2، دمشق، 1993، ص 37.

علما أنهم عرفوا أنواعا من التشويه تطرأ على الإنسان والحيوان. ودرسّوا الكبد دراسة مفصلة لاعتقادهم أنّه رئيس جميع العلوم، والمسيطر عليها وأنّه مركز العاطفة. وكان القلب عندهم مركز العقل.[1]

مع مراعاة الظروف المادية للمريض، فالفقير يدفع أجرا أقل من الذي يدفعه الغني وقد نشأت مهنة منتظمة للأطباء ذات أجور وعقوبات يحددها القانون؛ فكان المريض الذي يستدعي طبيبا لزيارته يعرف مقدما كم من المال يجب عليه أن يدفعه نظير هذا العلاج أو ذاك ونظير هذه الجراحة أو تلك، وإذا كان هذا المريض من الطبقات الفقيرة نقص الأجر لكي يتناسب مع فقره.[2] هكذا اهتم القدماء في بابل بقدسية حياة الإنسان، حيث جرموا القتل والانتحار مهما كانت الأسباب المؤدية إليهما، وعليه كل امرأة تعمل على إجهاض نفسها مصيرها الموت.

ج- الأخلاق الطبية في الثقافة الفارسية

لم يقتصر الزرادشتيونzoroastriens على تقديس حياة الإنسان فحسب، بل حتى حياة الحيوان تُعنى بهذا التقديس؛ كما ورد في الكتاب المقدس للزرادشتية القول الآتي «من أجل الكل، كل المخلوقات الذكر منها والأنثى نحن نبجلها»[3] وتشجع الديانة الزرادشتية على زيادة النسل «كذلك نقدس النسوة اللاّتي تنجبن العديد من الأبناء»[4] مقابل هذا التقديس يُشرع القانون للطبيب المبتدئ علاج الأشخاص الذين لا ينتمون إلى الديانة الزرادشتية zoroastrisme.

---

[1]- عمر فروخ، تاريخ العلوم عند العرب، مرجع سابق، ص. ص 84-85.

[2]- ول ديورانت، قصة الحضارة، ج2، مرجع سابق، ص 252.

[3]- خليل عبد الرحمن، أفستا الكتاب المقدس للديانة الزرادشتية، روافد للثقافة والفنون، ط2، سوريا، 2008، ص119.

[4]- المرجع نفسه، ص 120.

وقد ورد أيضا في كتاب أفستا:«يا خالق العالم الدنيوي، أيها المقدس إذا أراد مؤمن بمازدا أن يمارس فن المداواة، فمن يكون الأول كي يختبر مهاراته عليه؟ هل سيكون من عباد مازدا أم من عباد الأبالسة؟ أجاب آهورا مازدا: عليه أن يختبر مهارته على عباد الأبالسة قبل أن يختبرها على عباد مازدا. إذا قام بعمل جراحي لأحد عباد الأبالسة فمات، وقام بعمل جراحي لثان من عباد الأبالسة فمات، وقام بعمل جراحي لثالث من عباد الأبالسة فمات، فأنه غير كفء إلى أبد الآبدين»[1] ما يعني أنه إذا نجح في مهمة علاج ثلاثة من عبدة الشياطين، يسمح له بمزاولة مهنة الطب.

أما في حال إخفاقه في ذلك مصيره الحرمان من مزاولتها«لذا، لا تدعه أبدا يعالج مؤمنا بمازدا ولا أن يقوم بعمل جراحي له، فإذا عالجه في أي وقت وجرحه، فيجب عليه أن يدفع جزاء ما صنع من جرح، ويكون جزاؤه عقوبة القتل عمدا»[2] واضح أن الاهتمام بعلاج المؤمنين بالآلهة كان من أولويات الأطباء؛ لأن الآلهة هي مصدر الصحة متى عمل الناس على تقديم القرابين له وطلب الشفاء منه.

د- الأخلاق الطبية عند اليونان:

تمثل المرحلة اليونانية مرحلة حاسمة انتظم فيها مسار التفكير حيث تميزت العقلية اليونانية بالإبداع، ومع ذلك امتزج الطب في مراحله الأولى بالسحر والشعوذة، ولم ينفصل عن الاعتقادات الدينية، فقدماء الإغريق اتخذوا من الآلهة وأنصاف الآلهة علاجا لأمراضهم ومخالفتها تسليط للغضب والمرض وللعقاب «على القمة يجلس زيوس (Zeus) إله قادر على كل شيء، وأبولون(Apollon) إله كل المواهب الفنية الخلاقة، قادرا على الشفاء إذا ابتهل له بالشكل المناسب، كما يستطيع إبادة أعدائه.»[3]

---

[1]- خليل عبد الرحمن، أفستا الكتاب المقدس للديانة الزرادشتية مرجع سابق، ص 289.

[2]- المرجع نفسه، ص 289.

[3]- جان شارل سورنيا، تاريخ الطب "من فن المداواة إلى علم التشخيص"، تر: ابراهيم البجلاني، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، العدد 281، الكويت، ماي 2002، ص44.

يعد «"أسكلبيوس" (Asclepius) أول الأطباء الإغريق وبفضل نجاحه في تطبيب الناس، ذاع صيته، وعلّم أبناءه صناعة التطبيب وأمرهم بأن يكتموها عن الناس»[1] ما يعني أن المرحلة الأولى كانت سحرية، وشفاء الناس فيها متوقف على الآلهة، وليس من الضروري فحص المرضى أو علاجهم؛ لأن علاج الأمراض متوقف على هذا المصير.[2]

كان لأبقراط الفضل في تخليص الطب من الشعوذة، فقد اعتمد اليونان طريقين: طريقا يتم فيه علاج المرضى بالكهانة والسحر، وكان أصحاب هذا التطبيب يتوارثون هذه المهنة، يضنون بها على عامة الناس وينسبون الأمراض إلى أعمال الشياطين، وطريقا آخر اعتبر الطب على أنه فرع من الطب الطبيعي، واهتموا بالتشخيص الوصفي الذي اعتمده الفلاسفة إلى أن جاء أبقراط فكان أول من بوّب الطب ورتبه على أسس صحيحة.[3]

رفض أبقراط التفسيرات السحرية لمرض الصرع حيث يزعمون أنه مرض مقدس ونفى وجود ما يسمى بالمرض المقدس يقول أبقراط: « هأنذا أبدأ ببحث المرض المعروف "بالمقدس". وليس هو، في رأيي، أعرق في الألوهية أو القداسة من سواه من الأمراض، بل له سبب طبيعي. وألوهية أصله المزعومة مردها إلى جهل الناس واستغرابهم لطبائعه الخاصة. وبينما يستمر الناس في الاعتقاد بأصله الإلهي لعجزهم عن إدراك خفاياه»[4] فعلا كان أبقراط «أول من رفض ربط الطب بالمقدس، واقترح تعريفا موضوعيا للأعراض من خلال نظريته المشهورة حول الأمزجة.»[5] لقد أدرك أبقراط أن الصحة والمرض يتناوبان على الإنسان والحيوان والنبات، وأن المداواة قياس وتجربة. فإذا داوى الطبيب مريضا فبرئ من مرضه،

---

[1]– عمر فروخ، تاريخ العلوم عند العرب، مرجع سابق، ص 82.

[2] – Gean Bernard ,espoirs et sagesse de la médecine , éditions Odile Jacob, paris , mars 1993, p11.

[3]– راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مرجع سابق، ص 21.

[4]– جورج سارتون، تاريخ العلم، ج2، تر: إبراهيم بيومي وآخرون، دار المعارف، ط2، مصر، 1970، ص 258.

[5] – Gean Bernard, espoirs et sagesse de la médecine, Op.cit., p.15.

فيجب على الطبيب أن يداوي كل مريض آخر بذلك المرض بالدواء الذي داوى به المريض الأول. وأما الأمراض التي لم يعرفها الطبيب من قبل فإنه يجتهد في مداواتها بتجربة بعد تجربة.[1]

استلّهم أبقراط أفكاره من الفلاسفة الطبيعيين الذين بحثوا عن طبيعة الأشياء الخارجية وأصل العالم المادي، وانصب اهتمامهم حول الكون ومسألة تركيبه، فأرجع بعضهم أصل الكون إلى الماء، وقال البعض مركب من التراب على أساس كل شيء في الطبيعة يتحول إلى تراب، وأخرون قالوا بالهواء. ومع ذلك تبنى البعض فكرة الجمع بين العناصر الأربعة (الماء، التراب، النار والهواء) أصل كل جسم. فأقام أبقراط مذهبه على نظرية الفيزيسphysis التي منها ركبت كلمة "فيزيولوجيا"*، ما يعني أن جسم الإنسان كأي جسم طبيعي أخر يشتمل على العناصر الأربعة. إذ يعتقد أبقراط أن البدن يتكون مثله مثل أي جسم طبيعي من الدم، وشيدت على ذلك نظرية الأخلاط الأربعة وهي عبارة عن سوائل يشتمل عليها جسم الإنسان وهي: الدم وهو حار وبارد، والبلغم وهو بارد ورطب، والمرة الصفراء وهي حارة يابسة، والمرة السوداء وهي باردة يابسة ومن تفاعل هذه الأخلاط ينتج نوع من الطباع والدوافع والسلوك.[2] ويستمتع الإنسان بالصحة الكاملة إذا امتزجت فيه هذه العناصر بنسّبها المتكافئة، وينشأ الألم من نقص بعض الأخلاط، أو زيادتها أو انفصالها عن الأخلاط الأخرى.

ويرجع هذا التصنيف إلى أمباذوقليدس الذي رأى «أن الأشياء كلها تتكون من عناصر أربعة: الهواء، والنار، والماء، والتراب، وتعمل في هذه العناصر قوتان رئيسيتان هما

---

[1] – عمر فروخ، تاريخ العلوم عند العرب، مرجع سابق، ص 87.

* – فيزيولوجيا physiologie والتي تعني "علم الطبيعة" والمقصود "طبيعة الإنسان" وبالتالي "علم الحياة.

[2]– محمد عابد الجابري، العقل الأخلاقي العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1، بيروت،2002، ص 258.

الجذب والطرد أو قوتا الحب والبغض. وهناك قوتان قوة محركة نحو مركز الجذب، وأخرى دافعة إلى التنافر» [1]

ورغم تأثر أبقراط بنظرية الأخلاط الأربعة، إلا أنه اعترض على تفسير الطب بالعلم الطبيعي حيث يقول:«الرأي عندي أن جميع ما كتبه هؤلاء الفلاسفة أو الطبيعيون من رسائل، في الطبيعة لا صلة له بالطب. أما أنا فأذهب إلى أن الطب هو الأصل الوحيد للمعرفة الواضحة عن الطبيعة، ولن يستطيع أحد أن يصل إلى معرفة ما بالإنسان، وما أسباب ظهوره إلى الوجود، وجميع هذه المباحث، إلا بعد أن يعرف الطب حق المعرفة»[2]وهنا يتبين رفض أبقراط للفهم الميتافيزيقي، ويجعل من الطب أساس كل معرفة للوجود والطبيعة.

ينتمي أبقراط إلى مدرسة "كوس" Cos* والتي تعد من أشهر المدارس الطبية اليونانية إلى جانب مدرسة "كنيدوسKindos** في هاتين المدرستين نضج الفكر الطبي، وهما تقعان في مقاطعة ""كاريا" Caria والفارق بين المدرستين هو أن كوس عنيت بالمرض عامة ما يسمى في الطب الحديث (الباثولوجيا العامة)، بينما اقتصرت مدرسة كيندوس على الطب الخاص (الباثولوجيا الخاصة) (...) فأطباء كيندوس كانوا أكثر اهتماما بشؤون التوليد وأمراض النساء من زملائهم الكوسيين، ومع ذلك لا يمكن أن يكون هؤلاء قد تخلوا تماما عن معالجة النساء.[3]

---

[1]– ول ديوارنت، قصة الحضارة،ج2، الكتاب الثالث، تر: محمد بدران، دار الجيل للطبع والنشر، (د– ط)، بيروت، 1988، ص 208.

[2]– أحمد عبد الحليم عطية، جالينوس في الفكر القديم والمعاصر، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، (د–ط)، القاهرة، 1999، ص 128.

*– كوس مدينة تقع جنوب شرق اليونان ضمن مقاطعة ذوذيكانيسيا، في بحر إيجة، خارج ساحل تركيا.

**– كيندوس مدينة يونانية تقع بآسيا الصغرى في إقليم كاريا.

[3]– جورج سارتون، تاريخ العلم،ج2، مرجع سابق، ص 216.

عُرف أبقراط أنه كان شديد الرصانة كثير التحفظ بالغ التواضع. كانت وسائل العلاج الفنية المتوافرة لديه قليلة الجدوى، وقد لجأ في علاجه إلى استخدام المسهلات، والمقيئات والمنعشات، والمُحَيِّضات، والحقن الشرجية والجلدية، والفصد وعمد إلى المسكنات، والفرك والتدليك، ووصف ماء الشعير.[1] ويتحدث أبقراط عن قوة "الطبيعة الشفائية" كفكرة مهمة في التعليم الأبقراطي. يقول:«إن العافية حالة من التوازن المستقر، والعلة تَصَّدع في ذلك التوازن أن يستعيد مكانته من تلقاء نفسه، فينبغي أن يوفر للمريض من الراحة الجسدية وهدوء ما يتسنى معه تحقيق قوتها الشفائية(...) فواجب الطبيب الأول أن يرعى المريض ويعِين الطبيعة في عملها»[2] ارتباط التوازن الشخصي بالجانب الجسدي والجانب النفسي حقيقة أكدتها الدراسات النفسية الحديثة، وحث عليها علماء النفس، وتوفير الرعاية الصحية أضحى من أولويات الحكومات لِما له من انعكاس إيجابي على دور الفرد داخل المجتمع.

يقدم أبقراط نصيحته للناس قائلا:«عش عيشة صحية تنج من الأمراض إلا إذا انتشر في البلد وباء أو أصابتك حادثة وإذا مرضت ثم اتبعت نظاما صالحا في الأكل والحياة أتاح لك ذلك أحسن الفرص للشفاء.»[3] إن إرشاد المريض للعلاج إذاً أمر ضروري، واحترام شروط التغذية والحياة أكثر ضرورة؛ لأنّ من شأنها إبراء المريض من مرضه.

ورّد في قسمه الشهير le fameux serment الذي تحوي إحدى بنوده قواعد تحدد أخلاقيات الطبيب اتجاه المريض والمحافظة على حياته «لن أعطي أي دواء مميت لأي شخص يطلب مني ذلك، ولن أقترح استخدامه كذلك، لن أساعد أي امرأة على الإجهاض حتى لو

---

[1]– جورج سارتون، تاريخ العلم،ج2، مرجع سابق، ص228.

[2]– المرجع نفسه، ص 229.

[3]– نقلا عن ول ديوارنت، قصة الحضارة، ج2، الكتاب الثالث، مرجع سابق، ص 190.

كان فيه علاج لها، سأحافظ على المريض وأبعد عنه أي أذى أو عدم إنصاف»[1] مضمون القسم هو الحفاظ على مكانة مهنة الطب، وحماية الطابع الأخلاقي للعلاقة بين الطبيب والمريض.

يعد جالينوس Galen من أشهر الأطباء اليونان علما وشهرة بعد أبقراط، جمع آثار هذا الأخير الطبية، وحافظ عليها من الضياع؛ يقول عنه ابن خلدون في المقدمة: «وإمام هذه الصنعة –يقصد علم الطب– التي ترجمت كتبه فيها من الأقدمين جالينوس، وتأليفه فيها هي الأمهات التي اقتدى بها جميع الأطباء من بعده»[2] إذ يعد من أهم الشخصيات الطبية في تاريخ الطب، عارض التفسير الميكانيكي للصحة والمرض واعتمد العلل الغائية، «وغائية "جالينوس"عوض أن ترتبط لديه بالثورة أو توازن الأخلاط على نمط: علة صورية/علة غائية كما هو الشأن عند "أبقراط" و"أرسطو"، نجدها عنده على نمط: عضو/وظيفة، أي أنها أداتيه ونفعية: أداتيه؛ لأن الجسد مقسم إلى أجزاء مستقلة نسبيا وهي عبارة عن أدوات (العضو– الأداة). ونفعية لأن كل أداة من هذه الأدوّات لها استعمال معين يبرّر وجودها وتركيبتها.»[3]

فلسفة جالينوس الطبية تقوم على نظرة ميتافيزيقية للإنسان، بردّه نشأة علم الطب إلى العناية الإلهية، وليس فقط إلى العلم الطبيعي، حيث أقام الطب على نسق نظرياته الفلسفية؛ يقول جالينوس في تفسيره لكتاب الإيمان لأبقراط :«إن الله خلق صناعة الطب وألهمها الناس، وذلك أنه لا يمكن في مثل هذا العلم الجليل أن يدركه عقل الإنسان، لكن

---

[1]– ناهدة البقصمي، الأخلاق والهندسة الوراثية، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 174،يوليو 1993،ص39.

[2]– عبد الرحمن ابن خلدون، المقدمة، مرجع السابق، ص 429.

[3]– رشيد دحدوح، تاريخ وفلسفة العلوم البيولوجية والطبية عند جورج كانغيلهم، أطروحة دكتوراه، إشراف: الزواوي بغورة، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006، ص 122.

الله تبارك وتعالى، هو الخالق الذي هو بالحقيقة فقط يمكنه خلقه، وذلك إنّا لا نجد الطب أحسن من الفلسفة التي يرون أن استخراجها كان من عند الله» .[1]

كان ميّل جالينوس إلى الميتافيزيقيا كثيرا ما يحول بينه وبين العلمية، رغم معارضته لأبقراط، إلا أنه تبّنى نظريته في الأخلاط الأربعة: الدم، البلغم، الصفراء والسوداء. والانسجام بينها دليل على التوازن، أما اختلالها يتطلب العلاج لإعادة التوازن.

هـ- الأخلاق الطبية عند المسلمين:

كان لنشاط حركة الترجمة أثرها على الفكر الطبي الإسلامي حيث ترجمت المؤلفات الطبية اليونانية، وممّا لاشك فيه أن المسلمين اعتنوا بالمنتوج الطبي الأبقراطي وطب جالينوس وطوروه؛ حيث يزخر التراث العربي الإسلامي بإنجازات وإسهامات أعلام أمثال ابن سينا، ابن رشد، ابن ميمون، أبو قاسم الزهراوي وغيرهم.

فكان الطب عند العرب وقائيا يستهدف حفظ الصحة، وعلاجيا يقصد إلى شفاء المرضى، والوقائي أجّل من العلاجي وأكثر نفعا؛ لأن الصحة في الأصحاء موجودة، وفي المرضى معدومة، والمحافظة على الموجود، أجّل من طلب المفقود.[2] قام العرب بإرساء مقومات الطب الوقائي بتوجيه العناية إلى الخدمة الصحية، ونشر الوعي الصحي، والحث على حماية البيئة، فتوصلوا إلى الحماية من الأمراض بدراسة الجسم ووظائف أعضائه، وحاولوا الكشف عن أسباب الأمراض وأعراضها وطرق انتشارها لمعرفة أساليب الوقاية منها دفعا لوقوعها، واهتموا بما نسميه اليوم بعلم الصحة»[3]وضعوا القواعد الكفيلة بالصحة

---

[1]- ابن أبي اصبعية، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، دار مكتبة الحياة، (د- ط- ت)، بيروت، ص 13

[2]- توفيق الطويل، في تراثنا العربي الإسلامي، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 87، مارس1985، ص 87.

[3]- المرجع نفسه، ص 88.

تتعلق بالغذاء، والمشرب والمسكن حتى أن بعض الأطباء أشار إلى ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي بسبب تأثيره على الإنسان. ضف إلى ذلك تأثير دور البيئة والغذاء.

ويقول في هذا الصدد ابن خلدون:«واعلم أن أصل الأمراض كلها إنما هو من الأغذية، كما قال الرسول (ص) في الحديث الجامع للطب وهو قوله: "المعدة بيت الداء، والحمية رأس الدواء"، "وأصل كل داء البَرْدة"»[1] والبردة تعني إدخال الطعام على الطعام في المعدة قبل أن يتم الهضم.

عن العلاج يقول ابن سينا:«أن تحفظ الصحة وتزيل المرض فيجب أن تكون لها أيضا موضوعات أخرى بحسب أسباب هذين الحالين، وأسباب ذلك التدبير بالمأكول والمشروب واختيار الهواء وتقدير الحركة والسكون والعلاج بالدواء والعلاج باليد»[2] يحصل العلاج باحترام كمية الغداء ونوعيته، وممارسة الرياضة، واستعمال الدواء والعقاقير، ويعني العلاج باليد (الجراحة). وكانت له معرفة بالأدوية وفعاليتها، حيث حظي كتاب "القانون" في الطب بشهرة واسعة خلال القرن الخامس عشر والسادس عشر بأوروبا. وقد تحدث فيه بتفصيل واف عن وظائف الأعضاء، وكانت له معرفة بعلم التشريح أبان عنها في اثنين وعشرين فصلا من كتابه القانون في الطب.

لقد اهتم الرازي بالأخلاق في الممارسة الطبية، ورد في مقدمة الرسالة «الرازي – فيلسوفا– لم يغفل التأكيد على ضرورة الأخلاق، فعليها تشاد الحضارة. تأمل مثلا الطبيب، وقد تجرد من الأخلاق الكريمة، إنه يصبح سفاحا للدماء، فضاحا للأعراض»[3] ما يعني الاستمرار في التأكيد على ضرورة تحلي الطبيب بقيّم أخلاقية تنّمي أواصر الثقة

---

[1]– ابن خلدون، المقدمة، مرجع سابق، ص. ص 344–345.

[2]– ابن سينا، القانون في الطب، ج1، مرجع سابق، ص15.

[3]– أبي بكر محمد بن زكريا الرازي، أخلاق الطبيب، تحقيق: عبد اللطيف محمد العبد، مكتبة دار التراث، ط1، القاهرة، 1977، ص 6.

بين الطبيب والمريض؛ إذ يقول الرازي:«أول ما يجب عليك: صيانة النفس عن الاشتغال باللهو والطرب، فعساه أن يسألك عن شيء بغتة، ولا تحفظه، فتعسر عليك الإجابة فيضرك ذلك عنده»[1] إلمام الطبيب بمعارف مهنته يكسبه ثقة مريضه؛ لذلك فالبحث والاجتهاد والعمل الدؤوب كلها أمور تسهل مهام الطبيب.

أما عن فضل الأطباء فيصرح الرازي أن اجتماع خمس خصال لم تتحقق في غيره الأولى: اتفاق أهل الملل والأديان على تفضيل صناعتهم، والثانية: اعتراف الملوك، والسوقة بشدة الحاجة إليهم؛ إذ هم الغياث، حين لا ينفع عدة ولا عشيرة، والثالثة: مجاهدة (ما غاب عن) أبصارهم. والرابعة: اهتمامهم الدائم بإدخال السرور والراحة على غيرهم. والخامسة: الاسم المشتق من أسماء الله تعالى.»[2]

ويعكس مؤلفه "الحاوي في الطب" حنكته في هذه الصناعة، باعتماده الملاحظة والتجربة في معرفة ما يصيب الأعضاء، استهل كتابه الحاوي بقوله:«ينبغي أن تكون عالما بالعصب الذي يأتي إلى كل واحد من الأعضاء وما منها عصب الحسّ وما منها عصب الحركة.»[3] رسالة يحث فيها الطبيب بضرورة التحكم في صناعته.

كما ازدهرت الحركة الطبية في الأندلس، ويعد أبو قاسم الزهراوي* من أشهر الأطباء في مجال الجراحة والذي قال:«صناعة الطب طويلة، وينبغي لصاحبها أن يرتاض قبل ذلك في التشريح، الذي وضعه جالينوس حتى يقف على منافع الأعضاء، وهيأتها ومزاجاتها واتصالها وانفصالها، ومعرفة العظام والأعصاب والعضلات، وعددها ومخارجها، والعروق

---

[1]– أبي بكر محمد بن زكريا الرازي، أخلاق الطبيب، مرجع سابق، ص. ص 19–20.

[2]– المرجع نفسه، ص 88.

[3]– أبو بكر الرازي، الحاوي في الطب، المجلد الأول، مراجعة: محمد اسماعيل، دار الكتب العلمية، ط1، بيروت، 2000، ص 7.

*– خلف بن عباس أبو القاسم الزهراوي، لم يرد عن حياته إلا القليل من طرف المؤرخين، اشتهر بكتاب " التصريف لمن عجز عن التأليف."

النوابض والسواكن، ومعرفة مخارجها»[1] وقد نُسب إليه إدراك أهمية الكي في فتح واستئصال الأورام السرطانية، وقد اخترع العديد من الأدوات الجراحية الدقيقة في مجال علاج أمراض الأسنان والعيون والولادة.[2]

وكان حضور ابن رشد في مجال الطب قويا من خلال كتابه " الكليات في الطب" الذي ورد في مستهله: «إن صناعة الطب هي صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة، يلتمس بها حفظ بدن الإنسان، وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يمكن، في واحد من الأبدان، فإن هذه الصناعة ليس غايتها أن تبرئ ولابد، بل أن تفعل ما يجب، بالمقدار الذي يجب، وفي الوقت الذي يجب»[3] ولتحقيق هذه الصناعة يجب إدراك موضوعاتها، والغايات المرجوة منها، والآلات التي تتحقق بها تلك الغايات.

وتنقسم صناعة الطب إلى سبعة أجزاء:

«الجزء الأول: تذكر فيه أعضاء الإنسان التي شوهدت بالحس البسيطة والمركبة.

والثاني: تعرف فيه الصحة، وأنواعها ولواحقها.

والثالث: المرض وأنواعه وأعراضه.

والرابع: العلامات الصحية والمرضية.

والخامس: الآلات وهي الأغذية والأدوية.

---

[1]– أبو القاسم الزهراوي، في الطب لعمل الجراحين، تحقيق محمد ياسر زكور، منشورات الهيئة العامة السورية، ط1، دمشق، 2009، ص 41.

[2]– محمد مؤنس أحمد عوض، من إسهامات الطب العربي الإسلامي في العصور الوسطى، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1997، ص 28.

[3]– إبن رشد، الكليات في الطب، تح : عمار طالبي وسعيد شيبان، شركة دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع،(د– ط)، الجزائر، 2013، ص 31.

والسادس: الوجه في حفظ الصحة.

والسابع: الحيلة في إزالة المرض.» ([1])

مما لاشك فيه أن هذا التقسيم هدفه الرئيسي تطوير صناعة الطب، من خلال الكشف عن أعراض المرض وأنواعه، والآلات الموجهة لتحقيق ذلك كالأغذية، والأدوية لحفظ الصحة. تبقى هذه الإسهامات والكشوف الطبية، دليل على النضج الفكري والعلمي الذي احتضنه العرب المسلمون. وكانت بمثابة فتوحات عبّرت إلى أوروبا عبر الحروب الصليبية، وحركة الترجمة التي شهدتها صقلية؛ وعلى آثارها شيّدت أوروبا حضارتها.

مما سبق نستخلص أن الاهتمام بالأخلاق الطبية ليس حكرا على شعب بعينه، أو على حضارة بعينها، بل مرتبط بالإنسان في كل زمان ومكان؛ لأن العمل الطبي قبل أن يكون ممارسة فهو أخلاق، على أساس ذلك كان لزاما من وضع معايير أخلاقية يلتزم بها الطبيب. وتبقى الحاجة إلى نظرة الدين إزاء القضايا الطبية المعاصرة أمرا ضروريا في ظل التطور العلمي والتكنولوجي المتسارع.

[1]– إبن رشد، الكليات في الطب، مرجع سابق، ص 32.

المبحث الثاني

الأخلاق الطبية داخل الديانات السماوية

1- موقف الديانات السماوية من الأخلاق الطبية

حملت الديانات التوحيدية معها تعاليم أخلاقية، وقيم سامية تشمل الحياة والصحة، وتوجّه سلوك الأفراد والجماعات، وتحدد الالتزامات التي تتطلبها الحياة الأخلاقية، من احترام وشفقة وإحسان وغيرها من القيم، الأمر الذي سهل على المؤمنين بالديانات السماوية الثلاثة اليهودية، المسيحية والإسلام من وضع مبادئ أخلاقية لمهنة الطب مستوحاة من العقيدة الدينية التي يدينون بها.

أ-موقف الديانة اليهودية

تأثرت الأخلاق الطبية اليهودية بالتقليد الأبقراطي، خاصة وأن تراثه كان ينتقل من عصر إلى أخر، وفي كل مرحلة تضاف إليه أو تحذف منه بنود، ولعل كتاب الحكم يعّد أشهر كتاب في مصنفات أبقراط، والأمر الذي يشهد على شدة رواجه كثرة نسخه المخطوطة الموجودة في لغات كثيرة، وتعدد الشروح، ونسج كتب على منواله، من أشهرها "كتاب الفصول في الطب" لموسى بن ميمون* الذي يمثل طليعة فترة جديدة في تاريخ الطب[1]حيث قام بإعداد مؤلف مبتكر، تميز بالاعتدال في وصفاته الطبية، كما استخدم الأدوية في العلاج النفسي، ويمكننا أن نرى في كتابه "دليل الحائرين" مؤلفا دينيا مثلما هو دراسة في الطب وقد أعطته شهرته كحاخام وطبيب من الحظوة في المجتمعين اليهودي والمسيحي ما جعلهم يطلقون عليه "نابغة المعبد".[2] واستقت جذورها من الأساس الديني، فقد ورد في الوصية الخامسة من الوصايا العشر المنصوص عليها في التوراة (حول تقديس الأسرة ووضعها في منزلة لا تفوقها إلا منزلة الهيكل) أن الأمة اليهودية تواقة إلى زيادة عدد

---

*- ولد ابن ميمون بقرطبة عام 1125- 1204م تمتع بثقافة متنوعة لاهوتية، فلسفية وطبية، خلّف كتبا في التغذية والسموم والجماع، وشروحا لأبقراط وجالينوس.

[1]- أنظر جورج سارتون، تاريخ العلم، ج2، مرجع سابق، ص 292.

[2]- جان شارل سورنيا، تاريخ الطب، مرجع سابق، ص81.

أفرادها؛ لأنها تشعر بالتهديد ممن يحيطون بها، كما هو حالها اليوم في فلسطين، وعلى هذا الأساس فهي تُعلي من شأن الأمومة، وتنظر إلى العزوبة بنظرة الخطيئة والجريمة. وتجعل الزواج إجباريا في سن العشرين، دون أن تستثني الكهنة من ذلك، أما الإجهاض، وقتل الأطفال، وكل ما من شأنه أن يؤدي إلى تحديد النسل، فهو من أعمال الكفرة البغيضة التي تؤذي خياشيم الرب[1]الأمر يتعلق بتجريم كل ما يؤدي إلى تحديد النسل.

حيث ورد في العهد القديم هذا الرفض للقتل في إحدى الوصايا العشر «لا تقتل. لا تزن. لا تسرق.» [2] وكل من أقدم على إجهاض امرأة مطالب بالتعويض مقابل فعله كما نص عليه سفر الخروج «وإذا تخاصم رجال وصدموا امرأة حبلى فسقط ولدها ولم تحصل أذيَّة، يُغرَّمُ كما يضع عليه زوج المرأة، ويدفع عن يد القضاة. وإن حصلت أَذيّة تعطي نفسا بنفس، وعين بعين، وسنّا بسنّ.» [3]

إضافة إلى «سعي العاملين في مجال الطب من أحبار وأطباء إلى وضع قواعد أخلاقية تختلف تماما عن تلك التي حددّها أبقراط، تدور حول محاربة الاعتقادات السحرية في العلاج، وأضافوا العلاج بواسطة الإيمان، وتشريعا صارما حول حقوق الميت وقدسيته» [4] وترسخت لديهم فكرة أن الرب هو الذي يشفي المرضى وليس الطبيب.

---

[1]– أنظر ول ديورانت، قصة الحضارة، ج2، الكتاب الأول، مرجع سابق، ص375.

[2]– سفر الخروج الإصحاح العشرون: 13–14–15.

[3]– سفر الخروج، الإصحاح الحادي والعشرون 22–23–24.

[4]– ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، ص 40.

ب- موقف المسيحية

ساهمت المفاهيم المسيحية كالرعاية ومساعدة المرضى في بلورة الأخلاق الطبية، حيث اندمجت مع الرصيد الأبقراطي، فقد أسندت المسيحية السلطة الأبوية للأطباء؛ لأنهم أعلم بمصلحة مرضاهم، لاسيما المحتاجين والفقراء، وكانت مكانة الأطباء بمكانة الملائكة والقديسين، فالمسيح عرف بالقدرة على شفاء الأعمى والأبرص والمصاب بالشلل«فقد كان يسوع يطوف كل الجليل بعلم في مجامعهم ويكرز ببشارة الملكوت ويشفي كل مرض وكل ضعيف في الشعب. فذاع خبره في جميع سورية. فأحضروا إليه جمع السقماء المصابين بأمراض وأوجاع مختلفة والمجانين والمصروعين والمفلوجين فشفاهم»[1] ضف إلى ذلك تقديس المسيحية لقدسية الإنسان دون أن تعطيه حق التصرف في جسمه، ما يبرر رفضها لتشريح الجثث. فهي «تدافع عن الإنسان وتعيّنه في مركز الخلق، وتمنحه في هذا النظام الأرضي، المكان الأسّمى الذي هو مكان الكائن المخلوق على صورة الله»[2] أي أنّها تعترف بفرادة وأهمية وقدسية كل شخص بشري، بمعزل عن الفهم الثقافي والقناعة الدينية والإنحياز الاجتماعي.أما عن موقف المسيحية من فكرة الإخصاب الصناعي وتحديدا الذي يتم عن طريق متطوع حيث تعتبره "خروجا عن المقاصد الإلهية من الزواج. فالله قد جمع في الزواج بين الوحدة والإنجاب. أما عن الوحدة فقد قال آدم عن حواء في سفر التكوين:«وبنى الربّ الإله الضّلع التي أخدها من آدم امرأة وأحضرها إلى آدم. فقال آدم: "هذه الآن عظم من عظامي ولحم من لحمي. هذه تدعى امرأة لأنها من امرء أُخِذتْ. لذلك يترك الرجل أباه وأمّه ويلتصق بامرأته ويكونان جسدا واحدا »[3]

---

[1]- إنجيل متى، الإصحاح الرابع، 23-24.

[2]- لوك فيري، الإنسان المؤله أو معنى الحياة، تر: محمد هشام، إفريقيا الشرق،(د-.ط)، المغرب، 2002، ص 195.

[3]- سفر التكوين، الإصحاح الثاني، 22-23-24-25.

يشجع المسيحيون زيادة النسل ويحاربون تحديده، حيث تنظر فلسفة الديانة المسيحية إلى الزواج، على أنه شر لا بد منه، وخطيئة لا يبررها إلا النسل، ويجب أن يولد الجنين حياً، لأن أي اعتداء على الجنين كالقتل يعتبر قتلاً عمدا. كما ورد في الوصية الثانية للتعليم، الإصحاح الثاني من التعاليم الإثنى عشر«لا تمارس السحر، لا تسمّم أحدا، لا تقتل جنينا في البطن، ولا تقتل طفلا مولودا»[1]

[1]– إنجيل الديداكي، (تعاليم الرسل الاثني عشر) تقديم: أحمد حجازي السقا، دار البروج للنشر والتوزيع، ط2، القاهرة، 2005، ص19.

ج- موقف الإسلام

بمجيء الإسلام بدأ القضاء على السحرة والكهان« وفتح الأبواب على مصاريعها للطب الطبيعي، كما أنه لم يوجد مكان للكهان كطبقة تتولى أمور المعالجة من خلال الدين. وتحقق المكاسب المادية، والمكانة الاجتماعية من خلال ذلك الدور البارز »[1] ما يعني أن العرب في العصر الجاهلي عرفوا العلاج من خلال السحرة والكهنة والعرافين.

كان التطبيب في الجاهلية ذا شعبتين: شعبة تقوم في جوهرها على الكي بالنار واستئصال الأطراف الفاسدة، والتداوي بشرب العسل ومنقوع بعض الأعشاب النباتية، واللجوء إلى التمائم والتعاويذ. وشعبة تتجه في علاجها إلى الحمية وإسداء النصيحة، وليدة الخبرة[2] فالطب قبل الإسلام كان يعتمد على السحر والطلاسم والشعوذة، وعلى التجارب البسيطة.

ويتضح حرص الإسلام على التعامل مع الأخرين باحترام وبإنسانية من خلال ما يحتويه الكتاب والسنة من تعاليم أخلاقية وإنسانية؛ يقول الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ﴾ (سورة الأنعام: 151)

لقد نهى الرسول (ص) عن أساليب الشعوذة والسحر والخرافة، ونبه إلى الأمراض المعدية ودعا إلى عزل المصابين عن غيرهم. ورد في الصحيحين-عن عامر بن سعد بن أبي وقّاص، عن أبيه-: «أنه سمعه يسأل أسامة بن زيد: ماذا سمعت من رسول الله(ص)، في الطاعون؟ فقال أسامة: قال رسول الله (ص): الطاعون رجز أرسل على طائفة من بني إسرائيل، وعلى من كان قبلكم؛ فإذا سمعتم به أرض: فلا تدخلوا عليه؛ وإذا وقع

---

[1]- محمد مؤنس أحمد عوض، من إسهامات الطب العربي الإسلامي في العصور الوسطى، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1997، ص 20.

[2]- محمد الصادق عفيفي، تطور الفكر العلمي عند المسلمين، مكتبة النجانجي، القاهرة، 1977، (د- ط)، ص 173.

بأرض–وأنتم بها–فلا تخرجوا منها فرارا منه»[1]وهذا المنع من الدخول أو الخروج بأرض بها الطاعون هدفه الوقاية منه.

كما أن تفتح الدولة الإسلامية على الشعوب الأخرى، واعتنائها بالموروث الفكري لهذه الشعوب وترجمته– ولاسيما ترجمة كتب الطب– جعل العرب المسلمين يُقبلون على العلوم الطبية، بعد إدراكهم حاجة الإنسان للعلاج والتداوي، وبالتالي البحث عن كل ما من شأنه أن يجلب له الراحة والصحة، واهتداء بدعوته صلى الله عليه وسلّم للتداوي، ففي مسند الإمام أحمد، من حديث زياد بن علاقة عن أسامة بن شريك، قال:" كنت عند النبي صلى الله عليه وسلم، وجاءت الأعراب، فقالوا: يا رسول الله؛ أنتداوى؟ فقال: نعم يا عباد الله؛ تداووا: فإن الله عز وجل لم يضع داء، إلا وضع له شفاء؛ غير داء واحد. فقالوا: ما هو؟ قال: الهرم"[2] وكان الطب النبوي يعتمد الأعشاب الطبيعية والعسل والتمر.

وأمر الرسول(ص) بالعلاج والتداوي روي الإمام مالك عن زيد بن أَسلَم«أن رجلا في زمان رسول الله (ص) أُصابه جرح، فاحتقن الجرح الدّم،وأن الرجل دعا رجلين من بني أنمار فنظروا إليه، فزعما (قالا):أن رسول الله (ص) قال لهما: أيُّكما أَطَبُّ (أي أعلم بالطب)؟ فقالا: أَوَ في الطب خير يا رسول الله؟ فزعم زيد: أن رسول الله (ص) قال: «أنزل الدواء الذي أنزل الأدواء»[3]

ولم يتوقف الأطباء المسلمون فيما بعد عند حدود المعالجة بالطب النبوي –رغم اقتناعهم وإيمانهم بجدواه– بل اطلعوا على المنجزات الطبية التي خلفتها الحضارات السابقة،وأجادوا تطويرها، وترديد أسماء لامعة للأطباء العرب في أوروبا خير دليل على الإبداع والاجتهاد في مجال الطب.

---

[1]– ابن قيم الجوزية، الطب النبوي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،(د– ط– ت)، بيروت، ص28.

[2]– المرجع نفسه، ص 8.

[3]– مالك بن أنس، الموطأ، كتاب العين، باب تعالج المريض (1887)، المجلد الرابع، مجموعة الفرقان التجارية،(د– ط)، دبي، 2003، ص 386.

وتبقى الحاجة إلى الأحكام والمواقف الشرعية إزاء القضايا الطبية المعاصرة أمرا ضروريا في ظل التطور العلمي والتكنولوجي المتسارع.

3- من الجدل الديني إلى المقاربة العلمانية

إن نظرة المقاربة العلمانية إزاء القضايا الطبية المعاصرة، هدفها "الإنسان الكوني" بغض النظر عن كل توجه ديني، ولا تعني المقاربة العلمانية أن المعتقدين أو المؤمنين ليس لهم حق إبداء أرائهم، وألا يكون لهم صوت، ولا أن يضعوا إيمانهم على الرف – وبالكيفية نفسها لا يطلب من المواطنين الآخرين أن يضعوا مسلماتهم الإيديولوجية بين أقواس- إنّما تقتضي ألا يضعوا معتقداتهم في الواجهة، وألا ينطلقوا في تبريراتهم من إيمانهم. فالحوار يقع على المستوى العقلاني والإنساني.([1]) زيادة على ذلك سعي البيوإتيقا على التخلص من الطابع المسيحي الذي سيطر على الأخلاق الطبية الكلاسيكية، وفرض سلطته عليها واصطبغت بصبغة علمانية بعيدا عن كل مذهب لاهوتي أو عقيدة دينية، هدفها المريض بغض النظر عن دينه أو أصله أو شكله.

خاصة أن الحضور المسيحي الكاثوليكي كان جليا في الوسط الطبي، لكنه تعرض لانتقادات لاذعة بسبب حد الكنيسة الكاثوليكية من حرية الأطباء«خاصة في أمريكا الشمالية كان هناك إجماع بين الأطباء ورجال الدين المهتمين بمجال الإتيقا أن الأخلاق الطبية كانت متمركزة حول علاقة الطبيب والمريض، وتحدث البعض عن الطب الأبوي»[2]حيث الوصاية الأبوية للطبيب التي تجعل من المريض خاضعا لوصاية الطبيب، ليكون مجرد منفد لأوامره في العلاج، واستخدام الأدوية، ولا تستثني هذه الوصاية اعتماد الأطباء على المرضى في إجراء تجاربهم. «هذا النموذج انفجر في الستينات

---

[1]- محمد جديدي، البيوإتيقا مقاربة علمانية تاريخ الاطلاع:15-02-2016

http://www.mominoun.com/article

[2]- Guy Durand,«**La Bioéthique Nature, Principes, Enjeux»**, éditions du cerf. Paris et éditions Fides Montréal, coll. Bref, P 22.

تحت تأثير أسباب متعددة. وعلى أساس ذلك نشأت البيوإتيقا كمقاربة علمانية، متعددة التخصصات، محتملة، شاملة ونسقية.»[1]

وبعد انفجار الاختراعات في المجال البيوطبي، كان رجال الدين أول من تم تنبيههم بالرهانات الجديدة، كما أورده الأمريكي "مارك سيغلر"(1941-M.Siegler)* سرعان ما برز وعي مزدوج، من جهة رجال الدين واعون بالعيش في عالم تعددي، ومناقشة المسائل التي تهم المواطنين، لشعورهم الحاجة إلى عدم الانغلاق في تطلعات دينية ضيقة،(حتى أقل تدين وأيضا علمنة أسلوبهم وتبريراتهم.[2] التطور المتسارع للطب البيولوجي فرض واقعا جديدا، أدرك من خلاله رجال الدين دورهم في تعميق فهم المسائل البيوطبية وفق نظرة محدودة بعيدا عن كل تعصب ديني.

«إن علمنة العالم التي تصاحب تطور العلوم تجعله يتسم بالواقعية والحقيقة أكثر من ذي قبل؛ لأنها تنقله نحو الإنسان وتجسده فيه، فالجسد البشري يصير على صورة جسد المسيح معبدا، إلا أن الإله الذي يقيم بداخله يبدو لا وجود له فيه.»[3] هذه العلمنة لا تفرق بين اللون والجنس والأصل بل تعامل الإنسان في إنسانيته.

في المقابل فإن «بعض الوجوه من الأخلاقيات الطبية قد تغّيرت بالفعل بمرّ الزمن. ومنذ زمن غير بعيد كان من واجبات الطبيب المباشر من حقّه اختيار معالجة المرضى دون طلب موافقتهم، لكن منذ إعلان حقوق المرضى تغّير هذا المفهوم فنجد في الإعلان العلاقة بين الأطباء والمرضى والمجتمع بصفة عامة أدخلت عليها تغيرات هامة؛ فبينما يتعين على الطبيب مواصلة مهنته بكل ضمير ولمصلحة المريض يجب عليه أن يأخذ

---

[1] – Guy Durand,«**La Bioéthique Nature, Principes, Enjeux**»Op.Cit., p.22-23.

*– مارك سيغلر(1941-M.Siegler–) طبيب أمريكي مختص في الطب الباطني.

[2] – Guy Durand, **La Bioéthique Nature, Principes, Enjeux**»Op.Cit., p. 23.

[3]– لوك فيري، الإنسان المؤله، مرجع سابق، ص 146.

بعين الاعتبار ضمان حرية الاختيار للمريض.»[1] فالسلطة الدينية التي كانت تفرض مبادئها في مجال الطب أخذت تتراجع وذلك بسبب المطالبة بمزيد من الحقوق الإنسانية التي تضمن كرامة الإنسان وإنسانيته.

وعلاوة على ذلك، أصبح في صالح الدين اليوم أن يساير هذا التطور، وأن ينفتح على الإنسانية في هذا الشأن يقول هابرماس:«من اللازم على الوعي الديني أن ينجح في صيرورة اندماجية في المجتمع الحديث. ويعتبر كل دين في الأصل "تصورا عن العالم" أو "فهما عقائديّا" يُطالب بحقّه في السلطة لكي يبني شكلا من أشكال الحياة في كليّته. لكن على الدين أن يستغني عن هذا الحقّ، والحقّ في احتكار التأويل وتنظيم الحياة الشامل نظرا لشروط علمانية العلم ومحايدة سلطة الدولة والحرية الدينية الشاملة.»[2]

وما يدعم هذه المقاربة حوار أجراه الأستاذ "محمد جديدي" عام 2013م بأثينا مع البروفيسور جيلبر هوتوا*Gilbert Hottois سأله عن مهمة البيوإتيقا فأجابه:«حتى تنخرط البيوإتيقا في حوار جاد يجب أن تجمع على الأقل أطباء بيولوجيين وحقوقيين، فلاسفة ورجال الدين وغيرهم هذا من جهة، وفي رأيي أيضا يجب أن يكون النقاش تعدديا؛ لذلك ينبغي أن يشارك ممثلون من الفضاء العلماني، الملحد، اللأدري، ولكن أيضا من الفضاء المؤمن، من المسلمين والكاثوليك والبروتستانت ويجب أن نحاول الإنصات إلى ما سيقوله

---

[1]– جون ويليامز، كتاب الأخلاقيات الطبية، تر: محمد الصالح بن عمار، جمعية الطب العالمية OMS، (د– ط)، فرنسا، 2005، ص 12.

[2]– يورغن هابرماس، جوزف راتسنغر، جدلية العلمنة.. العقل والدين تع: حميد لشهب، جداول للنشر والترجمة والتوزيع، ط1، بيروت، 2013، ص 60.

*–جيلبر هوتوا Gilbert Hottois فيلسوف وكاتب بلجيكي ولد عام 1949 ببروكسل، مختص في البيوإتيقا والفكر التقنو–علمي.

جميعهم عن القضايا التي تهم بشكل عميق ليس فقط الحياة في المجتمع بل الإنسانية كلها، ومستقبل الجنس البشري.»[1]

يتوافق هذا التصور مع القول أن «البيوإتيقا في روحها لائكية "جمهورية" شأنها أن تستوعب روحانية الديانات على الأقل حضورها الأخلاقي»[2] لا تقصي فكرة العلمانية داخل البيوإتيقا الجانب الروحي والأخلاقي للعقائد الدينية داخل نقاشاتها، ولكنها ترفض التحيز وفكرة امتلاك الحقيقة.

مما لاشك فيه أن عالمية البيوإتيقا، والطابع الشمولي الذي تمتاز به، والجدل الأكسيولوجي الذي أثارته هو ما دفع إلى التساؤل عن المرجعية الفلسفية لها، سوف نعرض لاحقا أهم محطات الفكر الفلسفي التي أرست دعائم الفكر الأخلاقي الجديد.

1-الأخلاق الطبية في العصر الحديث

ظلت القواعد الأخلاقية التي أرساها رجال الدين في العصور الوسطى بأوروبا تسّير مختلف العلوم. وعلى رأسها العلوم الطبية، ومع بزوغ عصر النهضة بإيطاليا، وضعت الأفكار والمعتقدات موضع تساؤل، ومع ذلك لم تنجح الأخلاق الطبية –خاصة الأخلاق الأبقراطية– من التخلص كلّية من الأفكار السائدة.

وتمكن العلماء من «التخلص تدريجيا من القيود المفروضة، حيث حدث تراجع في مواقف الكنيسة إزاء التعامل مع الأطباء، ولاسيما في عملية التشريح، فقد وصل التسامح في هذه المسألة إلى حد أن قضاة إيطاليا سمحوا للطبيب (أندريس فيزالوسVesalius Andereas 1514- 1564) بتشريح جثث المحكوم عليهم بالإعدام. وقد كان هذا مصدرا أو معينا لا

---

[1]– جيلبر هوتو، الفلسفة، البيواتيقا والحضارة التقنو–علمية، حاوره محمد جديدي، مجلة دراسات فلسفية، العدد الثالث، 2014، ص242.

[2] – Didier Sicard, **« l'éthique médicale et la bioéthique »**, Op.Cit., p.116.

ينضب لمعرفة الجسم البشري»[1] حيث؛ لم يقتصر هذا التسامح على تشريح جثث المحكوم عليهم بالإعدام فقط، بل تعداه إلى تشريح الجثث المدفونة في المقابر.

غير أن «التحيزات اللاهوتية القديمة- رغم ما أصابها من ضعف ووهن- عادت إلى الظهور كلما أثارها وأفزعها أي بحث جديد. فالتلقيح ضد الجذري أثار عاصفة من الاعتراض من جانب رجال الدين، وتصدت جامعة السربون للهجوم على أساس لاهوتي. وقام أحد القساوسة بنشر موعظة جاء فيها أن قروح أيوب ترجع دون شك إلى أن الشيطان قام بتلقيحه، واشترك آخرون باسكتلندا في إعداد بيان[2]يعتبرون فيه التلقيح "محاولة لإصابة حكم الله وتقديره بالارتباك"» وأمام كل اكتشاف جديد يتجدد تدخل رجال الدين فكان «اكتشاف التخدير مناسبة أخرى تَدَّخل فيها اللاهوتيون للحيلولة دون التخفيف من معاناة الإنسانية. ففي عام 1847 اقترح جيمس سيمسونJames Young Simpson 1811-1870استخدام التخدير في حالات الولادة. ولكن رجال الدين اعترضوا على ذلك؛ لأن الله قال لحواء في الإصحاح الثالث الآية 16 من سفر التكوين: "بالوجع تلدين أولادك" فكيف إذن يتحقق ذلك إذا كانت المرأة تحت تأثير مخدر الكلورفورم؟ غير أن سيمسون نجح في إثبات أنه ليس هناك ثمة ضرر في تخدير الرجال نظرا لأن الله وضع آدم في نوم عميق عندما نزع ضلعه»[3]

وبحلول القرنين السابع والثامن عشر عرفت أوروبا واقعا اجتماعيا، وسياسيا وثقافيا جديدا وليد ثورات هدفها تغيير بنية المجتمع في جميع مستوياته، والوقوف ضد رجعية العصور الوسطى حيث تبلور الوعي الفردي، وتبلورت معه حركات فكرية في مجالات عدة في الفلسفة، السياسة والقانون، كتنظيرات فولتير، ولوك، وروسو في السياسة، ونظرية الواجب

---

[1]- ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، ص43.

[2]- برتراند راسل، الدين والعلم، تر: رمسيس عوض، دار الهلال، (د- ط)، مصر 1996، ص ص 101-102.

[3]- المرجع نفسه، ص 102.

لأخلاقي الكانطية. أثّر هذا الوضع الجديد على مجال الطب، حيث صبغ الأخلاق الطبية بصبغة جديدة؛ "كانت هناك محاولات لفصل الأخلاق الطبية عن التراث "الأبقراطي" القديم – الذي كان يمثل حتى ذلك الحين، الأخلاق الطبية المسيحية– وذلك للابتعاد عن التأثيرات الاجتماعية والثقافية والدينية القديمة، وهو ما اتصف به عصر التنوير؛ مما كان يعني أن على هذه الأخلاق أن تعتمد على التفكير العقلاني وعلى حس الطبيب الأخلاقي بغض النظر عن اعتقاداته الدينية»[1]

وفي القرن 18 اعتمد الأطباء الإنجليز على وجه الخصوص تقليدا أدبيا طبيا كان جون جريجوري John Grégory* الذي يرى أن الطبيب يلزمه أن يكون مدفوعا باهتمام بالغ براحة مرضاه والتعاطف معهم، وأن "الإحسان" يجب أن يكون هو محور تصرفات الأطباء. وقد مارست هذه النظرة تأثيرا كبيرا على الطب الأمريكي لما يزيد عن قرن، ولم تبدأ نظرة الأطباء الأخلاقية تتطور نحو الإتيكيت إلا بتأثير توماس بيرسيفال Thomas Perceval(1724م- 1773)** الذي كان لكتابه "أخلاقيات الطب" أثر فعال في صدور أول قانون ينظم آداب مهنة الطب من طرف "الجمعية الطبية الأمريكية" الذي ستتم المصادقة عليه سنة 1847.»([2])

ورغم هذا التجديد الذي مسّ الطب كما مسّ العلوم الأخرى، وهذه المحاولات لتحرير الأخلاق الطبية من التأثيرات الدينية، إلا أن ذلك لم يحدث بصورة تامة، «فقد كانت لا تزال أهم الصفات الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب قبل سنة 1900م، هي أن يكون (محافظا) بمعنى أن يكون مقبولا أخلاقيا، إذا كان متحفظا في ذهنه ببعض الأفكار

---

[1]– ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، ص ص 44–45.

*– جون جريجوريJohn Grégory (1724م– 1773) عمل أستاذ في كلية الطب بجامعة أنبرة البريطانية.

**– طوماس بيرسيفالThomas Perceval (1740م– 1804) طبيب إنجليزي عاش أواخر القرن الثامن عشر.

[2]–عمر بوفتاس، البيوإتيقا– الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا–، إفريقيا الشرق، (د–ط)، المغرب، 2011، ص 64.

الدينية، وأن يتصرف كرجل مهذب ذي أخلاق رفيعة، ويعرف أساسيات العلوم الطبية، بالإضافة إلى احترام القسّم الطبي، ويحافظ على ولائه للمجتمع ولتراث مهنته».[1]

أما في القرن العشرين فقد استطاع العلم أن يتربع على عرش الإنجازات الفكرية حيث «اكتسب العلم منذ أوائل القرن العشرين أهمية تفوق أهمية أي إنجاز آخر طوال تاريخ البشرية. فصحيح أن الإنسانية تفخر عن حق بفلسفتها وآدابها وفنونها، وتعترف بما تدين به لهذه الإنجازات من فضل في تشكيل عقل الإنسان وروحه، ولكن المكانة التي اكتسبها العلم في هذا القرن، والتأثير الذي استطاع أن يمارسه في حياة البشر، يجعل العلم بغير شك هو الحقيقة الكبرى في عصرنا الحاضر، ومن ثم في كل العصور.»[2]

يعد الطب من أبرز هذه العلوم؛ حيث تنوعت وتعددت مشكلاته بالموازاة مع تطور الوسائل والتقنيات الطبية، الأمر الذي صعّب حلها بالوسائل التقليدية التي لم تعد كافية لذلك، فكان من الضروري البحث عن معايير أخلاقية تناسب حجم المشكلات المستحدثة. وبها تُحفظ كرامة الإنسان وإنسانيته، رغم أن الأخلاق الطبية في الحضارات القديمة كانت لا تتعدى علاقة المزدوجة بين الطبيب والمريض.

في ظل مقاربة بيوإتيقية تهتم بالأبعاد الأنطولوجية للإنسان، نكون أمام سؤال ينحصر في وضع جسد يتقلب بين طموح التطبيب ورغبة التغيير، وعليه فالبيوإتيقا تعني ضرورة النظر في آليات تعريف آخر للكائن مادامت البيوتكنولوجيا وهي مسنودة بنتائج البيولوجيا قد وضعت وسائل تمكين الكائن للتجاوز نحو ضفة أخرى تتغيّر فيها معايير الطبيعة، وتتحول نحو معايير أخرى هي من لدن الصناعي الذي تجاوز الطبيعي.([3]) هكذا

---

[1]– ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، ص. ص 44–45.

[2]– المرجع نفسه، ص 46.

[3]– نورة بوحناش، "البيوإتيقا انفجار أخلاقي داخل العلم": ضمن كتاب "الأخلاقيات التطبيقية "جدل القيم والسياقات الراهنة للعلم، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2015، ص 28.

أصبحت الحاجة إلى نسق قيمي ينظر إلى الإنسان نظرة جديدة، بجّدة طموحه الذي مكنه منه التطور البيو تكنولوجي. وأمام كل أزمة تعصف بالعلم، تحضر الفلسفة بحلة جديدة لعلّها تثير إعجاب العلم وتكسب مودته، –واليوم أكثر من أي وقت مضى– لابد من أن تنشأ هذه العلاقة، بل أن تتعمق أواصرها، لاسيما أن العلم في حاجة إلى "أكسيولوجيا*Axiologie" جديدة.

هذا ما عبر عنه عابد الجابري في قوله: «إن هذا الإحراج الشديد الذي تتعرض له القيم الأخلاقية اليوم من جراء تقدم العلوم في المجال البيولوجي والطبي هو الذي يقف وراء ما أسميناه ب عودة الأخلاق، وهي عودة تتمثل بصفة خاصة في ردود فعل تبلورت بكيفية خاصة، في قيام ما أطلق عليه في السنوات الأخيرة اسم "البيوإتيك" أي أخلاقيات البيولوجيا (أو علم الأحياء)»([1]) يواجه الفكر الأخلاقي في الوقت الراهن انشغالات أخلاقية أفرزها التطور دفعت إلى التفكير الجدّي في الانتقال من الأخلاق بوصفها جملة قوانين وضوابط عامة تنظم السلوك داخل المجتمع إلى الإتيقا باعتبارها فن لتدبير الحلول الإستعجالية إزاء القضايا المستجدة في مجالات عدة في الطب والبيولوجيا، البيئة، الاقتصاد، الإعلام والاتصال وغيرها. بلا ريب أنه أصبحت الحاجة إلى تفعيل الإرادة الأخلاقية بما تحمله من مبادئ وقيم إنسانية أمرا ضروريا أمام هذا الوضع الجديد والمستحدث على نحو غير مسبوق. فكان لزاما بناء منظومة إتيقية جديدة تؤطر الممارسات داخل مجالي الطب والبيولوجيا. فظهر إثر ذلك مصطلح جديد هو البيوإتيقا Bioéthique.

إن حِرْصَ الإنسان مند القدم على حياته ورغبته في مكافحة الأمراض التي تلم بجسمه، بل وطمعه في مزيد من الحياة والبقاء كان وراء بحثه عن الخلاص والشفاء من المرض.

---

*– أكسيولوجيا Axiologie نظرية القيم وهي البحث في طبيعة القيم، وأصنافها، ومعاييرها، وهي باب من أبواب الفلسفة العامة، ترتبط بالمنطق وعلم الأخلاق وفلسفة الجمال والإلهيات. جميل صليبا ، المعجم الفلسفي، ج2، مرجع سابق، ص ص 214–215.

[1]– محمد عابد الجابري، قضايا في الفكر المعاصر، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1، بيروت، 1997، ص 64.

وحاجته إلى علاج الكسور والجروح التي يتعرض لها من جراء النزاعات والصراعات. «كان أول شيء أثار اهتمام الإنسان الأول: الدين والطب؛ حيث أثارت القوى الطبيعية مخاوفه فاستعان على مقاومتها بآلهة تصورها، وأشفق على نفسه من المرض، وأفزعته آلام المصابين له من أهله وذويه، فنزع إلى صناعة الطب. مستعينا في بداية الأمر بالسحر والتعاويذ لجهله أسباب المرض، وخوفا من القوى الطبيعية، ولمّا نضجت واستقامت خبرته استعان بالعلاج الطبي.»[1] وعمل على البحث عن العلل الطبيعية للأمراض.

[1]– توفيق الطويل، في تراثنا العربي الإسلامي، مرجع سابق، ص 86.

المبحث الثالث

البيوإتيقا خطاب معاصر

مدخل

ساد إلى حد ما أن مهمة الفلسفة تقتصر على معالجة المسائل الميتافيزيقية في ظل غياب الفلسفة عن مصاحبة التطور العلمي، وفي إطار هذه النظرة تبقى الفلسفة لا تتجاوز حدود فهم المسائل المرتبطة بفهم الوجود الإنساني.

في العصر الحديث ظهرت حركة تحليلية اهتمت بالتحليل اللغوي، ووجدت فيه المجال المشروع للفلسفة، وبهذا انتقلت الفلسفة على يد هذه الحركة من البحث في مجال الموضوعات إلى مجال البحث في الألفاظ والعبارات، وفي إطار الأخلاق سميّ هذا التحول الذي طرأ على الأخلاق "ميتا أخلاق*méta éthique.

في هذا الإطار يقرر رودلف كارنابRudolf Carnap أن الفلسفة التقليدية لا تنطوي على أي بحث في الوقائع؛ لأننا إذا اعتبرنا العبارات الأخلاقية قضايا، نكون أمام "قضايا زائفة" لا تعبر عما هو قابل للتحقق تجريبيا، فالعبارة الأخلاقية "القتل جريمة" هي مجرد وصية أو أمر، وقولنا "لا تقتل" لا يمكن اعتبارها قضية منطقية تقبل الصدق أو الكذب، لأن أحكام القيمة ليست قضايا حقيقية[1] إن رفض فلاسفة الوضعية المنطقية للأحكام الأخلاقية مرده –في نظرهم– إلى أن ألفاظها غير قابلة للتحليل، ولا تشير إلى أشياء يمكن إدراكها بالتجربة، بل تبحث فقط في دلالات ودوافع استخدام المفاهيم الأخلاقية من قبيل "الخير" و"السعادة" و"الفضيلة".

G– ميتا أخلاق" méta éthique وضعه "ليفي برول" يتضمن البحث في كل متعال عن الحقيقة الأخلاقية الواقعية، وفي كل ما هو ضرورة لاتصاف هذه الحقيقة بالمعقولية. أنظر المعجم الفلسفي، جميل صليبا، ج2، دار الكتاب اللبناني، (د– ط)، ، بيروت، 1982، ص 299.

[1]– زكريا ابراهيم، المشكلة الخلقية، مرجع سابق، ص 67.

فالأمر تغير مع ستينيات القرن الماضي، لاسيما بعد أن صرف المجتمع الغربي اهتمامه إلى المسائل الأخلاقية التي ظهرت في مجال الطب، وأصبح الوعي الغربي المعاصر يدرك خطورة ما قد تؤول إليه منجزات العلم، ممّا جعل فلاسفة الأخلاق يجددون رسالة الفلسفة «يركز بعض الباحثين والفلاسفة على ميدان معين من ميادين الأخلاقيات التطبيقية* كميدان يتم فيه تجديد الفكر الفلسفي مثل الفيلسوف ستيفن تولمين StephenToulmin الذي يرى أن ميدان الطب البيولوجي يشكل مناسبة هامة للتجديد الفلسفي حيث قال:«لقد أنقذ الطب البيولوجي الأخلاق والفلسفة» يقول غيره:«لقد أبدع الطب فلسفة".»[1] فالفكر الأخلاقي أصبح يتغذى من إفرازات العلم.

وإذا كان زمن النّظم الكبرى قد انغلق فإن الفلاسفة لم يتخلّوا بالقدر نفسه عن التفكير، ذلك أن موضوعات ما بعد الحداثة وأخلاقيات البيولوجيا bioéthique، وحقوق الإنسان والديمقراطية، والسعادة والبحث عن المعنى وتطور العلم المعاصر، ما زالت توفر مجالات للتأمل لفكر في أوج التجدد[2] تأكيد على أن النهضة الأخلاقية الجديدة ترعرعت في رحم المنجزات العلمية. من هنا«فالفيلسوف اليوم مطالب بإلحاح أن يلج جميع ميادين ومجالات العلوم والتقنية، وأن يعالج المشكلات الأخلاقية والأنطولوجية التي تطرح عليه خلال سيرورتها وتقدمها المتسارع.»[3]

G– الأخلاق التطبيقية هي دراسة للمعضلات الأخلاقية والخيارات، والمعايير في وظائف ومهن ومواقف عينية محددة ، وكيفية تطبيق النظريات والمفاهيم القيمية في سياقات معينة. أنظر: ديفيد ب. رزنيك، أخلاقيات العلم، ص 36.

[1]– عمر بوفتاس، الأخلاقيات التطبيقية ومسألة القيم تم الإطلاع على الموقع بتاريخ 20-06-2015.
http://www.alihyaa.ma/Article.aspx.

[2]– جان فرانسوا دروتيي، فلسفات عصرنا، تر: إبراهيم صحراوي، منشورات الاختلاف،، ط1، الجزائر، 2009، ص 126.

[3]– رشيد دحدوح، إبستمولوجيا العلوم الطبية والبيولوجية عند جورج كانغيلام، ابن النديم للنشر والتوزيع، ط1، الجزائر، 2013، ص 540.

لعل هذا ما دفع فلاسفة الأخلاق «لاسيما في البلدان الأنجلوسكسونية إلى الاهتمام بصورة كبيرة بالأسئلة الأخلاقية الجوهرية، والخروج تدريجيا من تحليلات الأخلاق المعيارية التي كان هدفها التفكير في البعد الإبستمولوجي، والبنية اللغوية للخطابات الأخلاقية»[1]

1-البيوإتقا: الدلالة والنشأة

تتألف لفظة «"بيوإتيقا" حسب"الموسوعة الفلسفية العالمية" من كلمتين يونانيتين هما: Bios بمعنى الحياة، Ethos Ethique بمعنى الإتيقا (أو الأخلاقيات)، وقد تطور المفهوم في أواخر الستينات من القرن الماضي في أمريكا الشمالية للإشارة إلى التساؤلات الجديدة التي أثارتها التطورات التي حصلت في ميدان الطب والبيولوجيا.»[2]

إن رصد التحولات المعرفية العميقة التي تحققت بوتيرة متسارعة بالتوازي مع الثورات العلمية، دفعت إلى إستخدام مصطلح البيوإتيقا الذي«يعني مقاربة جديدة حول التفكير في القضايا الأخلاقية داخل مجال الصحة»[3] وكان العالم البيولوجي الأمريكي «فان بوتر" Van Potter سباقا لوضع مصطلح بيوإتيقا عام 1970 للدلالة "على مشروع استخدام العلوم البيولوجية الهادفة إلى تحسين صفة الحياة»[4] فالهدف من وراء الفكر الأخلاقي الجديد هو حياة أفضل لإنسان الألفية الثالثة، الذي يسعى إلى التحرر من كل سلطة؛ كونه يعايش عصرا بمزايا لم تكن متوفرة لمن سبقه.

---

[1]–Michela Marzano ,**«L'éthique Appliquée », France, P. U.F, 2éme édition, 2012, p.3.**

[2]– عمر بوفتاس، البيوإتيقا"الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا"، مرجع سابق، ص17.

[3] - Guy Durand, «Introduction Générale à la Bioéthique», Histoire, concepts et outils, Editions Fides, Montréal,2005,P107.

[4]– جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، تر: عادل العوا، عويدات للنشر والطباعة، ط1، بيروت، 2001، ص 110.

كما تدل البيوإتيقا على «مجموعة الأبحاث والخطابات والممارسات تتميز بتعدد التخصصات بهدف توضيح وحل المسائل الأخلاقية التي يثيرها التطور في ميدان الطب والبيولوجيا،[1] الأمر لا يتعلق هنا بالبحث عن إجابات ولكن حلول لإفرازات التقدم البيوتكنولوجي[G]».

ورد أيضا في الموسوعة الجديدة للبيوإتيقا أن «البيوإتيقا يتقاطع فيها العديد من التخصصات كالطب والبيولوجيا، اللاهوت، القانون، وكذلك علم الاجتماع، علم النفس، التحليل النفسي. كل مشاكل البيوإتيقا هي موضوع الرهان والجدالات الفلسفية»[2] اهتمامها منصّب على أخلاقيات التطبيقات الطبية والبيولوجية، فالعالم في مجال الأحياء ملزم باحترام حدود معينة؛ لأن الأمر متعلق بقدسية حياة الإنسان.

مع العلم أن نوعية المشكلات الجديدة تختلف عن المشكلات الكلاسيكية، وعلى هذا الأساس أصبح التعامل معها يقتضي الاعتماد على نظريات وقوانين تساير روح التطور، وتؤطر أخلاقيا فضاء الممارسات الطبية. ما يعني أن اهتمام البيوإتيقا منصب على دراسة المشكلات الأخلاقية التي أفرزها التطور المتسارع في مجال الطب الحيوي كتجميد الأجنة، الإخصاب الصناعي، التعديل الجيني، الاستنساخ، الموت الرحيم.

---

[1]-Gilbert Hottois et Jean Noel Missa ,«Nouvelle Encyclopédie De Bioéthique», De Boeck Université, 1ére édition, Bruxelles,2001, p124.

[G]– البيوتكنولوجيا هي التخصص الذي يدرس التطبيقات الصناعية لمجموع المعارف المكتسبة في البيولوجيا (في ميدان علم الجراثيم، الهندسة الوراثية، علم الأنزيمات، علم المناعة) النص الأصلي:

Biotechnologie : Discipline qui étudie les applications industrielle des connaissances acquises dans le domaine de la biologie (en bactériologie, génie génétique, enzymologie, immunologie.) voir :

Marcel Garnier,Valery Delamare, «Dictionnaire Des Termes Techniques De Médecine», Op.Cit. , p.103.

[2]-Gilbert Hottois et Jean Noel Missa ,«Nouvelle Encyclopédie De Bioéthique», Op.Cit. , P. 9.

أما ما يميز البيوإتيقا كفكر أخلاقي جديد هو تخلصها من الطابع الديني وسعيها أن تكون مقاربة علمانية. وكتب جوزيف فلتشر J .Fletcher أول عمل "بيوتيقي" حتى قبل استخدام بوتر للمصطلح، وعنوان عمله "الأخلاق والطب" والذي شهدا فيه فكره الأخلاقي انطلاقا من مطالب المريض وحقوقه. ويتزايد الطابع التكنولوجي للممارسة الطبية([1])، فهي لا تبحث فيما يجب أن يكون، ولا فيما تفرضه الديانات والعقائد السماوية، أو الوضعية بل هي كونية مرتبطة بالتحولات الفكرية، والاجتماعية والثقافية.

والتعريف كما ورد في كتاب جاكلين روسJacqueline Ross أن«الأخلاق الحياتية علم معياري للسلوك الإنساني الذي يمكن قبوله في مجال الحياة والموت، وتتداخل فيها جملة الشروط التي تقتضيها إدارة مسؤولة للحياة الإنسانية في إطار أصناف التقدم السريعة والمعقدة للمعرفة والتقنيات الحيوية الطبية، تبحث في جملة المطالب لاحترام الحياة الإنسانية وتقدمها في القطاع الحيوي.»[2] هدفها الرئيس على حد تعبير "جاكلين روس" تحسين صفة الحياة. والتأسيس لفكر أخلاقي جديد يفرض سلطته على منجزات العلم التي قد تمس بكرامة الإنسان. كما تقول الفيلسوفة آن فاقو لارقوAnne Fagot Largault نقلا عن غي ديران «انتعشت المؤسسة العلمية خلال سنوات الستينات، فمنذ الحرب العالمية الثانية ارتفعت الميزانيات الخاصة بالبحث في ميادين الزراعة والتغذية، والبحث البيوطبي والإعلام الآلي حيث عرفوا تطورا مذهلا.»[3] أما عن الموضوعات التي تتناولها البيوإتيقا بالدراسة، وتجعلها نواة مركزية في أبحاثها«الإجهاض، التشخيص المبكر، الاستشارات الوراثية، القتل الرحيم للحامل، الإخصاب الاصطناعي، البنوك المنوية، أطفال الأنابيب، الأم البديلة، التصرف في الجينات، الاستنساخ، السجل الوراثي، تعقيم المعاقين، تحسين

---

[1]– أحمد عبد الحليم عطية، الأخلاق الحيوية الطبية، مجلة أوراق فلسفية، العدد36، مصر، 2013، ص 30.

[2]– جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، مرجع سابق، ص 111.

[3] – Guy Durand, «Introduction Générale à la Bioéthique,Op.Cit., p p28-29.

النسل، التحويل الجنسي، التبرع بالأعضاء البشرية، زرع أعضاء الحيوانات للبشر».[1] ناهيك عن اهتمامها بموضوعات أخرى «كالسيدا، العلاج في المرحلة النهائية للحياة، الإصرار على مواصلة العلاج، توقيف العلاج، المساعدة على الانتحار، التجارب على البشر والأجنة، على الأنسجة البشرية، الأبحاث على الجينوم، الصحة العامة، السياسة الصحية.»[2] الإهتمام بهذه الموضوعات دليل على خصوبة الفكر البيوإتيقي، وطابعه المتعدد التخصصات.

أصبحت الأخلاق مع هانس جوناسHans Jonas ضرورة من ضرورات الحضارة التكنولوجية؛ بحيث «يستبدل الأمر الجازم الصادر عن كانط: "تصرف بحيث تستطيع أن ترغب أيضا في أن يصبح مبدؤك قانونا كونيا" بأمر جديد بصيغة رباعية تتضمّن كمال الإنسان وكمال الحياة معا: "تصرف بحيث تكون آثار عملك متوافقة مع دوام حياة إنسانية حقيقية فوق الأرض"، "تصرف بحيث لا تكون آثار عملك قاضية على إمكانية مثل هذه الحياة"، "لا تقضي على شروط العيش اللامحدود للإنسانية على الأرض"، "ضمّن اختياراتك الحالية الكمال المستقبلي للإنسان كموضوع ثان لرغبتك"»[3]هكذا تبدو إرادة جوناس في وضع معايير كونية، ذات طابع شمولي للفكر الأخلاقي الجديد، وبتصور جديد أيضا لأخلاق المستقبل.

وفي نفس الصدد يشيد فرانسوا داغوني François Dagognet بالأخلاق حين يعبر «الأخلاق لا تمثّل عنده موضوعا سماويا يحدّد ببساطة مبادئ كونيّة كبرى. من المؤكد أنه عليها أن تضع مبادئ. ولكن ليس لأنها تهتم ب "ما يجب أن يكون" يكون بإمكانها أن تعترض على "ما هو كائن": لا توجد الأخلاق حيث يعيّنها البعض، أي في تعالي

---

[1] Guy Durand, «Introduction Générale à la Bioéthique»,Op.Cit., p.147.

[2]– Ibid, p. 147.

[3]– جان فرانسوا درويتي، فلسفات عصرنا، مرجع سابق، ص 271.

الأفكار أو في حقل التفكير المحض. الأخلاق تعمل بلا هوادة: ولن تغادر إذن أرض الواقع الذي يجدر بها أن تسجّل نفسها فيه.»[1] هذه الإشادة بالأخلاق التطبيقية من فرانسوا داغوني تعود إلى اهتمامه بمجال الطب والبيولوجيا.

قد تداخلت عدة عوامل في نشأة البيوإتيقا «ذلك أن إعادة كتابة تاريخ البيوإتيقا ليس أمرا سهلا؛ لأنه يستحيل تحديد حدث واحد مؤسس لها، مثل أي ظاهرة اجتماعية وتيار فكري، إنّ ظهورها وتطورها مرتبط بمجموعة من العناصر والعوامل. وبعض الكتاب يلخصون الوضعية في أن البيوإتيقا ظاهرة ثقافية نابعة من ثورتين: اجتماعية وبيوتكنولوجية»[2]

مقابل هذه النظرة يعتبرها أخرون شكلا من أشكال الأخلاق التطبيقية المعاصرة لاشتمالها على الطابع العلمي، والطابع الفلسفي الذي يهتم بالتركيز على المسائل الأخلاقية المستحدثة لاسيما في مجال الطب والبيولوجيا، وما تولّد عنها من مسؤوليات جديدة تقع على عاتق العلماء خاصة والمجتمع عامة، اتجاه الإنسانية حاضرا ومستقبلا. أما آخرون يرون في البيوإتيقا مبحثا علميا جديدا، وتخصصا قائما بذاته، ولاسيما أنه أصبح يُدَرس في الجامعات الأمريكية والجامعات بأوروبا مثل أستراليا وكندا وغيرها.[3] هذا الاهتمام المتزايد بأَخْلَقة الممارسات يبرر القول بأن القرن العشرين قرن الإتيقا بامتياز، «أو العصر الأكسيولوجيL'âgeaxiologique كما اصطلح عليه- فذلك لأن بدايته فلسفيّا كانت مع الأكسيولوجيا ونهايته كانت مع البيوإتيقا.»[4]

---

[1]-عامر عبد زيد،"البيوإتيقا والفلسفة والقانون": كتابالبيوإتيقا والمهمة الفلسفية، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر،2014، ص 72.

[2] - Guy Durand ,Introduction Généraleà la Bioéthique ,Op.Cit.,P.18.

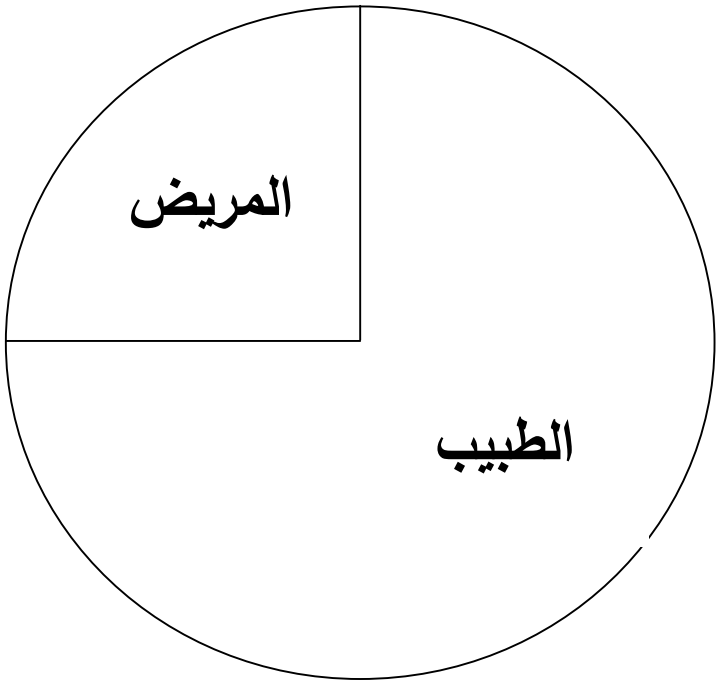
[3]- انظر عمر بوفتاس، البيوإتيقا- الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا-، مرجع سابق، ص 25.

[4]- غي ديران، البيوإتيقا-الطبيعة، المبادئ، الرهانات- ، مرجع سابق، ص 24.

2-الأخلاق الطبية الكلاسيكية والفكر الأخلاقي الجديد: أية علاقة؟

إن الحديث عن الفضاء الأخلاقي الجديد، ليس مجرد حديث عن فكر أخلاقي كلاسيكي بثوب ما بعد الحداثي؛ لأن الأمر يتعلق فعلا بأخلاقيات معاصرة تساير التطور، رغم أن هناك من يذهب إلى اعتبار البيوإتيقا مجرد استمرار للتقليد الأبقراطي، ولكن عجز هذا الأخير على مواكبة التطور المتسارع للعلم، دفع بالبيوإتيقا إلى الإحلال محلها، فالحديث عن اختلاف نوعي بينهما، لا يُقصد به خلق قطيعة فكرية بينهما، خاصة ونحن ندرك أن الأخلاق الطبية الكلاسيكية أسسّت جملة قواعد أخلاقية، غدت دستورا يؤطر الممارسات الطبية مثل الإخلاص والتفاني في العمل، وحفظ أسرار المرضى وتقديم المساعدة لهم متى اقتضى الأمر ذلك، تجنب القتل الرحيم وحظر الإجهاض.

بعدما كانت الأخلاق الطبية بمفهومها التقليدي تقتصر على علاقة الطبيب بالمريض*، (كما هو مبيّن في الشكل رقم 1)



شكل 1: الأخلاق الطبية الكلاسيكية (بتصرف)

[6]- منذ زمن غير بعيد كان من واجبات الطبيب المباشرة ومن حقه اختيار طرق معالجة المرضى دون طلب موافقتهم، ولكن منذ إعلان حقوق المريض عام 1995 تغير هذا المفهوم حيث ورد في الإعلان العلاقة بين الأطباء والمرضى والمجتمع بصفة عامة. بينما يتعيّن على الطبيب مواصلة مهنته بكل ضمير ولمصلحة المريض يجب عليه أن يأخذ بعين الاعتبار ضمان حرية المريض في الاختيار. أنظر: جون ويليامز، الأخلاقيات الطبية، تر: محمد الصالح بن عمار، مر: محمد السلام بن عمار، (د-ط)، فرنسا، 2005، ص 12.

أصبحت اليوم أخلاق كونية تتجاوز هذه العلاقة الثنائية بين الطبيب والمريض إلى علاقة تتدخل فيها أطراف جديدة، المجتمع، السياسة، الفلسفة، القانون ... ليتقاسم الجميع أعباءها.

وأضحى هدفها وضع قواعد أخلاقية عالمية وعلى هذا يمكن القول أنها تقتضي البحث عن معايير أخلاقية هدفها الحفاظ على الطابع الإنساني الأصيل الذي يتميز به العمل الطبي والتأكد من التزام تطبيقات علم الطب به، وصياغة تلك المعايير، وبهذا يكون مجال اهتمام الأخلاق الإحيائية مرتكزا على دعائم ثلاث هي الطبيب، والمريض، والمجتمع.[1]

على اعتبار أن الطبيب أعلم بما ينفع المريض، وهو وحده من يملك القدرة على التقدير، وانسجاما مع المسلمة الدينية التي تؤكد أن أجسامنا ليست ملكا لنا، وبالتالي لا يحق لنا أن نتصرف فيها كما نشاء. ومادام الطبيب هو الذي يتصرف في هذه الأجسام في حالة مرضها، فقد أسبغ عليه المسيحيون هالة قدسية. وقد يكون ذلك سبب لجوء كثير من أطبائهم إلى الرهبنة، وارتباط التبشير المسيحي بالطب؛ قد يكون السبب هو الرغبة في الاقتداء بالسيد المسيح الذي كان يعالج بعض الأمراض المستعصية كالعمى والبرص[2] ما يدل على أن الخطاب الأخلاقي في مجال الطب، كان تحت سلطة الكنيسة، الأمر الذي شجع بعض رجال الدين خاصة البروتستانت على المساهمة بقوة في بلورة الفكر البيوإتيقي، إيمانا منهم بضرورة أخلقة الممارسة داخل ميدان الطب لأن الأمر أصبح يهم الجميع.

---

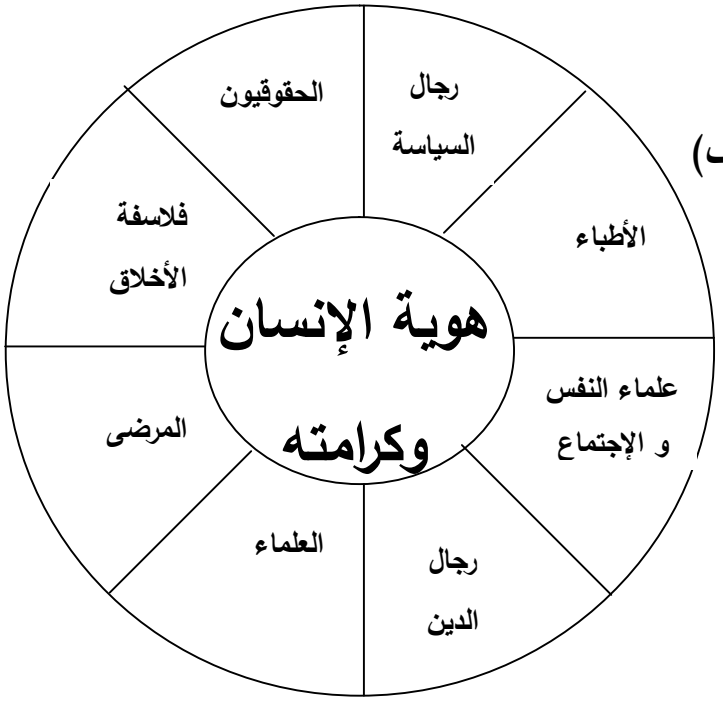
[1]– عادل عوض، الأصول الفلسفية لأخلاقيات الطب، مرجع سابق، ص 59.

[2]– عمر بوفتاس، البيوإتيقا– الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا –، مرجع سابق، ص 77.

الأمر الذي يؤكد أن التطورات التكنولوجية ولّدت سلطة جديدة جذابة ومقلقة في آن واحد، وإلى جانب الحركات الاجتماعية التي تدافع عن حقوق الأفراد، التي ساهمت في تغيير علاقة الطبيب بالمريض، حيث كانت «العلاقة التقليدية بين الطبيب والمريض وطيدة لدرجة استعانة جميع أفراد العائلة بنفس الطبيب، أما في ستينات القرن الماضي أصبح هناك تباعد بين الأطباء والمرضى على حد تعبير "دافيد روثمان" أصبح الأطباء غرباء أمام سرير المريض.»[1]

البيوإتيقا كمقاربة تهدف إلى إرساء قواعد أخلاقية كونية كمجال لتفاعل نشاطات متباينة، على اعتبار أنه مشروع إنساني شمولي يتمركز في ملتقى تخصصات علمية متعددة رجال القانون، علماء الأخلاق، رجال الدين والسياسة، الفلاسفة، علماء الاجتماع، إضافة إلى مساهمات المجتمع المدني من حقوقيين وجمعيات؛ (كما هو واضح في الشكل 2) بهدف تأطير الممارسات البيولوجية، وتنظيم الحياة الإنسانية. بعيدا عن كل تصور إيديولوجي أو عقائدي أو مذهبي.

شكل 2: الفكر الأخلاقي الجديد (بتصرف)



[1] – Guy Durand, Introduction Général a la Bioéthique, Op. Cit. , p.40.

3- المرجعية الفلسفية للبيوإتيقا

إن الحمولة الأخلاقية التي يزخر بها الفكر البيوإتيقي لا تعترض على تلك التي نادى بها الفلاسفة –رغم اختلاف مذاهبهم- مثل فكرة الواجب، المساواة، العدالة،العطف، الأمانة، الصدق وغيرها من القيم الخلقية. على هذا الأساس كان للفكر الأخلاقي دور في بلورة هذه الحركة الفكرية الجديدة، وسوف يتم عرض أهم المحطات الفلسفية التي ينظر إليها كدعائم لإرساء المشروع البيوإتيقي.

أ- الأخلاق العملية عند أرسطو

إن التأصيل الفلسفي للفكر البيوإتيقي يقودنا إلى التعاليم الأخلاقية العملية التي دعا إليها أرسطو في كتابه "الأخلاق إلى نيقوماخوسNicomajos"، حيث كان له السبق في إرساء النسقية للفكر الإتيقي من خلال المبادئ العامة المرتبطة بالممارسات والتعاملات بين الناس، حين دعا إلى التعقل؛ لأن الأخلاقية تتحقق في الحياة العقلية التي تشمل: حياة المعرفة، العلم، والفلسفة؛ يقول في مقدمة الكتاب:«كل الفنون وكل الأبحاث العقلية المرتبة، وجميع أفعالنا، وجميع مقاصدنا الأخلاقية يظهر أن غرضها شيء من الخير نرغب في بلوغه، وهذا ما يجعل تعريفهم للخير تاما؛ إذ قالوا: إنه هو موضوع جميع الآمال (...) على أن هذا لا يمنع من وجود الفروق الكبيرة بين الغايات التي يعتزمها الإنسان(...) التي تكون النتائج النهائية هي بالطبع أهم من الأعمال التي نأتي بها.»[1] إن الخير الذي تصبو إليه كل هذه الأصناف هو الغاية التي يعمل الإنسان على تحقيقها، «ففي الطب مثلا هو الصحة، وفي فن الحركات العسكرية هو الظفر، وهو البيت في فن

[1]- أرسطو طاليس، علم الأخلاق إلى نيقوماخوس، ج2، نقله إلى العربية أحمد لطفي السيد، مطبعة دار الكتب المصرية، (د- ط)، القاهرة، 1924، ص. ص 167-168.

العمارة، وهو غرض آخر في فن آخر. لكن في كل فعل، وفي كل تصميم أدبي، الخير هو الغاية نفسها التي تبتغى.»[1]

إن أول ما يعرض للباحث في الأخلاق هو البحث عن غاية الغايات، فالناس يعملون لغاية ما، وقد تكون هذه الغاية وسيلة لغاية أخرى وهكذا دواليك؛ ولكن يجب أن تكون في النهاية غاية أخيرة ليست وسيلة لشيء هي التي تسمى غاية الغايات؛ يقول: «إن هذه الغاية الأخيرة محل اتفاق بين الناس وهي السعادة»([2]) فعلم الأخلاق المبني على الفضائل، يقر أن غاية الحياة هي السعادة، فالطبيب مثلا حتى يحقق السعادة في مزاولة مهنته، عليه أن يتحلى بفضائل الإتقان والبراعة وشرف المهنة.

وما يدل على أن الغائية لا تقتصر على ظواهر الطبيعة، بل تمتد إلى الأخلاق باعتبارها علم عملي، وكل عمل يتجه نحو تحقيق غاية ما، وأعظم الغايات السعادة؛ يقول أرسطو: «السعادة هي إذن على التحقيق شيء نهائي كامل مكتف بنفسه ما دام أنه غاية جميع الأعمال الممكنة للإنسان(...) فالسعادة بلا معارضة أكبر الخيرات، الخير الأعلى يمكن أن يرغب على ذلك في معرفة طبعها بما هو أكثر جلاء.»[3]

أما عن موقفه من فكرة الواجب، متى أدرك الإنسان الواجب كان عليه القيام به، كما دعا إلى اتخاذ الحيطة والحذر اتجاه المواقف؛ يقول أرسطو:«من الصعب أحيانا التمييز بين الطرفين ينبغي اختياره وأي الضررين يجب تفضيل احتماله على الآخر، وفي الغالب يكون أصعب من ذلك أيضا الثبات على التمسك بالأمر الذي وجب تفضيله، لأنه في غالب الأحيان تكون الأشياء التي يتوقعها الإنسان مؤلمة ومحزنة جدا، والأشياء التي

---

[1]– أرسطو طاليس، علم الأخلاق إلى نيقوماخوس، ج2، مرجع سابق، ص 189.

[2]– أحمد امين، زكي نجيب محمود، قصة الفلسفة اليونانية، مطبعة دار الكتب المصرية، ط2، القاهرة، 1935، ص 253.

[3]– أرسطو طاليس، علم الأخلاق إلى نيقوماخوس، ج2، مرجع سابق، ص 192.

يلزمنا إياها الاضطرار مخزية جدا.»[1] فقد أقام أرسطو الفضيلة على العلم والإرادة، فالعلم يحدد الوسائل التي تحقق الغاية المرجوة من وراء الإرادة.

إضافة إلى الإرث الذي خلّفه أبقراط، حيث مازال تأثير قسمه ساري المفعول بين الأطباء وطلبة الطب، فكان للأخلاق الطبية التي أرسى أُسسها أبقراط مفعولّها في نشأة البيوإتيقا.

ب- حقوق الإنسان في فلسفة الأنوار: قراءة في الحقوق الأنوارية

مع عصر الأنوار علّت سلطة العقل، وارتقت النظرة وسمّت إلى الإنسان، فبدأ الاهتمام به كذات عاقلة وحرة، تحتل المرتبة الأولى في الوجود. فالعقل هو المبدأ في تشكيل مختلف المؤسسات الاجتماعية الدينية، والسياسية. «عبادة العقل إذا هي الطابع الرئيسي لهذا القرن، ومبادئ العقل هي وحدها التي يجب أن يقوم عليها بناء الجماعة الإنسانية في مختلف ميادينها الروحية: سواء في السياسة وفي الأخلاق، وفي المعتقدات وفي النظرة الكونية»[2] أضحى العقل يعبر عن الإنسان الحق وعن حريته وكرامته بعيدا عن سلطة اللاهوت.

هذه المساعي للمطالبة بالحقوق كان لها أثرها الجلّي في بلورة الفكر البيوإتيقي القائم على أساس علماني، فهو ينظر إلى الإنسان كإنسان بعيدا عن كل عقيدة أو دين أو مذهب لاهوتي. ضف إلى ذلك أن عصر التنوير هو عصر التفاؤل نحو التقدم المستمر بامتياز، والأمل اتجاه مستقبل أحسن، ودعوة لحماية حرية الإنسان وكرامته وسعادته، فهذه الدعوة نجدها حاضرة بقوة في الفكر الأخلاقي الجديد، حيث أغنى مفكرو عصر الأنوار التراث الإنساني، بأفكار ونظريات جديدة في مجال الفكر بصورة عامة، والفكر الفلسفي بصفة

---

[1]- أرسطو طاليس، علم الأخلاق إلى نيقوماخوس، ج2، مرجع سابق، ص 268.

[2]- بدوي عبد الرحمان، خلاصة الفكر الأوروبي، نيتشه، مكتبة المطبوعات، ط 5، الكويت، 1975، ص129.

خاصة، وتبلورت النظريات الأخلاقية التي تقر بالحقوق، على أساس مبدأ العدالة الذي يكفل للجميع حقوق طبيعية كالحق في الحياة، والحق في الحرية، وقد دعمّت هذه الأفكار حركة التغيير التي مست مختلف الأنشطة الفكرية والثقافية، والاجتماعية.

1- فلسفة الحق عند جون لوك

انطلق جون لوك من فكرة مفادها أن للإنسان في حالة الطبيعة حقوقاً مطلقة، لا يخلقها المجتمع وإنما إستحقها الإنسان بحكم إنسانيته، أول هذه الحقوق الحرية التي عنها تنشأ المساواة والحقوق الأخرى، وهى حق الملكية والحرية الشخصية وحق الدفاع عنهما.

حالة الطبيعة يسودها الأمن والسلام، وبالتالي حالة الحرية والمساواة التي يكون عليها الناس ينظمها "قانون الطبيعة" نفسه الذي يهدف إلى حفظ الجنس البشري، ويضمن سلامته والذي يخول أمر تنفيذه إلى كل الأشخاص فهم يملكون الحرية المطلقة، ويتصرفون في ممتلكاتهم حسب ما يرونه موافقا لهم في نطاق قانون الطبيعة؛ فيقول: «وللطبيعة قوانينها التي يخضع لها كل إنسان: فالجميع متساوون ومستقلون، وليس لأحد أن يسئ إلى أخيه في حياته، أو صحته، أو حريته، أو ممتلكاته. فالناس جميعا عاملون في هذا الكون الذي صنعه الخالق(...) ومن أجل هذا يجتمعون، ويتقاسمون ما تمنحه لهم الطبيعة. لذا تختفي مظاهر التبعية، التي تدفع بعضهم إلى الرغبة في السيطرة على الآخرين، والإضرار بهم. ولا يبقى في القلوب سوى حب الخير.»[1] إن محافظة الإنسان على كيانه يستهدف من ورائها الحفاظ على كيان الآخرين، وعلى حريتهم ومصالحهم. وعليه لا يجب تعّدي الأفراد على حقوق بعضهم البعض، وكل خرق لقانون الطبيعة يُعرِضّ صاحبه للعقاب.

---

[1]- جون لوك، الحكومة المدنية، وصِلتها بنظرية العقد الاجتماعي تر: محمود شوقي الكيال، مطابع شركة الإعلانات الشرقية، (ب.ط، ت)، مصر، ص 15.

2- فلسفة الحق عند جون جاك روسو

يعد جون جاك روسو من رواد فكر الأنوار، الذين تبنوا مفاهيم جديدة كالحرية الفردية والمساواة بين الشعب؛ حيث شكلت فكرة الحرية أساسا في فلسفة روسو السياسية، والتربوية والأخلاقية، فجاءت مواقفه الفكرية غير منفصلة عن السياق التاريخي للقرن 18م، فحاول وضع أسس لمجتمع جديد، بطرحه تصورا رائدا في الفكر السياسي، فجاءت نظرية العقد الاجتماعي، في نظر المفكرين الذين بلوروها، مناهضة نظرية الحق الإلهي الذي تدعمه الكنيسة. وهي تدعو إلى مزيد من الحقوق.

فحالة الطبيعة كانت حياة تتسم بالمساواة والحرية ولا تعرف التطاحن والصراعات والخوف حيث؛ «كان روسو يرى خلافا لهوبز أن الحياة في حالة الطبيعة نوع من الفردوس المفقود، حيث يتمتع الناس بحرية تامة، ويعيشون معا في انسجام (...) لكن البشرية قد غدت أكثر تطورا وأكثر تعقيدا(...) تجد الآن الأفراد يجمعون السيادة ويحولونها إلى إرادة عامة.»[1] فالحرية والمساواة، والصحة، والملكية حقوق دافع عليها روسو ضد سيطرة الدولة.

يقول روسو في كتابه العقد الاجتماعي:«أدى الانتقال من الحالة الطبيعية إلى الحالة المدنية، إلى تغيير في الإنسان جدير بالذكر كثيرا، وذلك بإحلاله العدل محل الغريزة في سيره وبمنحه أفعاله أدبا كان يُعوزُها سابقا، وهنالك، فقط، إذ عَقَب صوت الواجب الصولَة الطبيعية، وعَقَب الحقُّ الشهوة، رأى الإنسان، الذي لم ينظر غير نفسه حتى ذلك الحين،

[1]- باجيني جوليان، الفلسفة موضوعات مفتاحية، تر: أديب يوسف شيش، دار التكوين للتأليف والترجمة والنشر، ط1، 2010، سوريا، ص 282.

اضطراره إلى السير على مبادئ أخرى، وإلى مشاورة عقله قبل الإصغاء إلى أهوائه.»[1] إنسان الحالة المدنية أخضع إرادته لنداء العقل لا لرغبة الأهواء.

تكون المبادئ التي اتصف بها الإنسان في حال المدنية أسمى من تلك التي اعتمدها في الحالة الطبيعة؛ لأن احترام القانون الذي يلزم نفسه به، هو الحرية التي دافع من أجلها روسو، وكان لها دورها داخل الفكر البيوإتيقي لاحقا، للمريض الحق في العلاج، وللمحتاج لعضو بشري الحرية في الحصول عليه وفق المقاربة الأخلاقية التي تؤسس للحقوق، على اعتبار أن الحق في الحياة من أهم الحقوق الأساسية التي يحرص الإنسان عليها. والواضح جدا أن «موضوع الحقوق الطبيعية أو الإنسانية أحد الموضوعات التي أصبحت تتمتع حديثا بوضع جديد من الاحترام الفكري والفلسفي.»[2] تبلورت عقيدة حقوق الإنسان، وأضحى الحق تصورا إنسانيا في عمقه، يحمي الحقوق الأساسية لكل فرد.

---

[1]– جان جاك روسو، العقد الاجتماعي، تر: عادل عمر زعيتر، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، (د–ط)، الجزائر، 2015، ص 54.

[2]– أوليفر ليمان، مستقبل الفلسفة في القرن العشرين، "آفاق جديدة للفكر الإنساني"، تر: مصطفى محمود محمد، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 301، مارس 2004، ص 162.

ج- فلسفة الواجب الأخلاقي عند كانط

يؤسس كانط القانون الخلقي أو الواجب على العقل، في قوله: «العقل المحض هو وحده عملي من تلقاء نفسه ويُعطي (الإنسان) قانونا عاما، نسميه القانون الأخلاقي»[1]فالسلوك لا يكون أخلاقيا إلا إذا صدر عن الواجب، لأن الأمر المطلق يقرر أن الفعل ضروري لذاته بغض النظر عن النتائج والغايات. « القانون الأخلاقي فينا، بالمقابل من دون أن يَعِدُنا أو يهددنا بشيء على وجه اليقين، يُوجب علينا إحتراما منزها عن كل منفعة»[2] وأداء الفعل يكون احتراما للقانون الأخلاقي، فتستجيب طبقا لذلك الإرادة الخيرة، لأنها هي الخير الوحيد، مادامت تعمل بدافع القانون الأخلاقي، فقد يصدر عن الإنسان فعلا مطابقا للقيمة الأخلاقية؛ لكن لا يعده كانط خيرا لأنه لم يكن الدافع احترام القيمة الخلقية ولكن هدفه تحقيق أغراض أخرى.

وقد أعلى كانط من شأن الذات الإنسانية كقيمة مطلقة فيقول: «الإنسان وكل كائن عاقل بوجه عام يوجد كهدف في ذاته لا كمجرد وسيلة يمكن هذه الإرادة أو تلك أن تستخدمه على هواها»[3] ضرورة النظر إلى الإنسان بإنسانية؛ لأنه ليس سلعة تباع وتشترى، فأسلوب التعامل الأخلاقي هو ذلك الأسلوب الذي يتعامل فيه الإنسان مع الغير باعتباره ذات ووجود كامل، وليس وسيلة لغاية يستهدف تحقيقها. فالإنسان غاية في ذاته، وقيمته غير قابلة للتصرف؛ لأنه«يستطيع المخلوق البشري العاقل أن يجعل نفسه أهلا للمشاركة في الخير الأسمى المناسب لقيمة شخصه وليس فقط لأفعاله»[4]

---

[1]- إيمانويل كانط، نقد العقل العملي، تر: غانم هنا، المنظمة العربية للترجمة، ط1، بيروت، 2008، ص 84.

[2]- المرجع نفسه، ص 249.

[3]- إيمانويل كانط، تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق، تر: عبد الغفار مكاوي، منشورات الجمل، ط1، 2002، ص 106.

[4]- إيمانويل كانط، نقد العقل العملي، مرجع سابق، ص 250.

استبعد كانط أن تكون اللذة والسعادة والدوافع الغريزية مصدرا للفعل الخلقي؛ لأنها مبنية على الأنانية، وتفضيل الذات على الغير؛ حيث جاءت صيغة القانون «افعل الفعل بحيث تعامل الإنسانية في شخصك وفي شخص سواك بوصفها دائما وفي نفس الوقت غاية في ذاتها ولا تعاملها أبدا كما لو كانت مجرد وسيلة»[1] قانون كلي مطلق يشرع للأخلاق الإنسانية جمعاء، ويؤكد ذلك في قوله: « وأسلّم بأن هناك حقا قوانين خلقية محضة تُعيّن بشكل قبلي تماما»[2] وهو قانون استلهم منه الفكر البيوإتيقي النزعة الإنسانية، التي أعطت للإنسان قدرات وإمكانات جديدة للفعل.

كانت نظرية الفيلسوف ايمانويل كانط في "الأمر المطلق" بوصفه أساس الأخلاق إحدى تجليات فكر "عصر الأنوار،" العصر الذي تميز بذلك النزوع القوي إلى جعل العقل حكما في كل شيء. وواضح أن أخلاق العقل بهذا المعنى تتمتع باستقلال ذاتي عن كل من الدين والعلم، والحق أن كانط الذي دعا إلى الفصل بين العلم والأخلاق، قد عمل من جهة أخرى على تحرير الأخلاق من سيطرة الدين والكنيسة بكيفية خاصة، بل قد جعل منها أساسا للدين نفسه.[3] وهنا يتجلى الطابع الموضوعي للأخلاق.

نستخلص أن الجهود في مجال الأخلاق التطبيقية ما زالت تحيا على الأخلاق الكانطية، على أساس أن مفهوم الواجب الكانطي يتضح جليا في أخلاقيات المهنة، وواجبات العلماء اتجاه تجاربهم في مختبراتهم، وواجبات الأطباء اتجاه المرضى. وارتبط مفهوم الحرية بضرورة الاستقلال الذاتي للمرضى بعيدا عن كل وصاية، كالموت الرحيم؛

---

[1]– المرجع نفسه، ص. ص 108–109.

[2]– إيمانويل كانط، نقد العقل المحض، تر: موسى وهبة، مركز الإنماء القومي، (د–ط–ت)، بيروت، ص 386.

[3]– محمد عابد الجابري، قضايا في الفكر المعاصر، مرجع سابق، ص 39.

لقول كانط «إن كل كائن لا يمكنه أن يفعل فعلا إلا تحت تأثير فكرة الحرية، فهو من وجهة النظر العملية كائن حر حقا.»([1])

إن التطور التكنولوجي المتسارع الذي تولدّت عنه جملة ممارسات، أفضت إلى التساؤل عن هوية وقداسة وكرامة الإنسان، الأمر الذي أعاد وبقوة المفاهيم الكانطية. وأدى إلى تأسيس لجان الأخلاقيات تحمي حقوق الإنسان وكرامته، ما دام حق الإنسان في الحياة، هو حق لا يمكن فصله عن حق الحرية في تقرير المصير من خلال ما يسمى "الموافقة الواعية" والاستقلال الذاتي من المنظور الكانطي، وقدسية الحياة الإنسانية والحفاظ عليها بعيدا عن كل وصاية مهما كانت طبيعتها؛ لأن مهمة الفكر الأخلاقي الجديد العمل على توسيع مجال هذه الحقوق.

[1]– إيمانويل كانط، تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق، مرجع سابق، ص 149.

د- تأثير الفلسفة الوجودية في نشأة البيوإتيقا

تنظر الفلسفة الوجودية على أن الإنسان حر يختار ما يشاء لنفسه، وبذلك تضعه مواجها لذاته يقول جان بول سارتر:« إن الإنسان ليس إلا مشروع الوجود الذي يتصوره، ووجوده هو مجموع ما حققه، وهو نفسه ليس إلا مجموع أفعاله، ومجموع أفعاله هي حياته، فهو مجموع أفعاله وهو حياته»[1] فهو يرفض التصور الكلاسيكي للأخلاق، المبني على المعايير المطلقة وكل ما يقيد حرية الفرد، ويجعله مغتربا عن ذاته.

وفي مقابل هذا يؤسس تصوره الأخلاقي على النسبية؛ لأن في ذلك ضمان لحرية الاحترام المتبادل، يقول سارتر في هذا الصدد:« وأكثر من ذلك لا أستطيع ان أصدر حكما أخلاقيا: بأن أعلن أن الحرية في الظروف العينية لا يمكن أن تكون لها غاية أو هدف أخر خلاف نفسها. وإذا اعترف الإنسان مرة أنه مبدع القيم وخالقها، فإنه لن يطلب إلا شيئا واحدا فقط: وهو الحرية: سينادي بالحرية أساسا لكل القيم»[2] هذه الأخيرة تخضع للإنسان، وليس العكس، لأن الأخلاقية لا تتحقق في أي قانون يفرض نفسه كرها، وتتضح فكرة الحرية في صور عديدة في مجال الطب والبيولوجيا: تقنين بعض الدول لفكرة الموت الرحيم، التلقيح الاصطناعي والسماح بالإجهاض، وحرية التصرف في الجينات.

للإنسان الحرية في اتخاذ قراراته بمحض إرادته، وبذلك لا يتحمل مسؤولية نفسه، ولكنه مسؤول عن كل إنسان. هكذا هي مسؤولية الأطباء والممارسين في حقل الطب، اتجاه

---

[1]- جان بول سارتر، الوجودية مذهب إنساني، تر: عبد المنعم حفني، مطبعة الدار المصرية، ط1، القاهرة، 1964، ص. ص 38-39.

[2]- المرجع نفسه، ص 57.

المرضى، ومسؤولية المجتمع ككل في حماية الإنسان من شراسة التلاعب بالخصائص الوراثية أمام الأجيال المستقبلية.

هـ- حضور الفكر البرغماتي داخل الخطاب البيوإتيقي

تعد البرغماتية مرجعية مهّمة استقى منها الفكر البيوإتيقي أهم مبادئه، ليضاهي بذلك تأثيرها تأثير الفلسفة الكانطية؛ وهي فلسفة ترفض المعايير الأخلاقية المبنية على أساس الأعراف الاجتماعية؛ لأن القيم الأخلاقية بالمنظور البراغماتي تنبع من صميم الحياة التي يعيشها الفرد، «الأخلاق في الحقيقة هي أكثر المواد جميعا إنسانية، وهي أقربها جميعا إلى الطبيعة البشرية.»[1] فهي ليست أخلاقا متعالية تُفرض عليه سلفا، لتصبح بمثابة مثلا عليا، ينصاع لمبادئها ويتمثل بها، بل هي مرتبطة أشد الارتباط بحاجات الناس.

فهي فلسفة تصّور الخير والشر، بالنتائج لا بالمبادئ، فالفعل متى حقق منفعة كان خيرا، وإن لم يحققها فهو شر النافع ليس أداة، بل يدل على أمر أخلاقي يتمثل في السعي لتحقيق أكبر سعادة ممكنة لأكبر عدد ممكن. والمشكل الذي تثيره هذه الصياغة لمبدأ المنفعة هو أن الأمر الأخلاقي يأخذ بعين الاعتبار الواقع البشري المتسّم بالأنانية؛ ليحقق له أهدافا ساميّة جدا.[2] هذا التفكير الواقعي المرتبط بحاجات الناس يتناغم مع الأخلاقيات الجديدة المرتبطة بواقع الطب والبيولوجيا من خلال ما أفرزه تطوره من مشاكل أخلاقية؛ لأن الفكر النفعي فكرا عمليا يتماشى مع التجديد والتطور الذي تعرفه التطبيقات في مجال الطب الحيوي، ممّا يؤكد الطابع النسبي الذي يتسم به. حيث يقول جون ديوي:«إذا

---

[1]- جون ديوي، الطبيعة البشرية والسلوك الإنساني، تر: محمد لبيب النجيحي، مؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر،(د-ط)، القاهرة، 1936، ص 309.

[2]- جون ستيوارت ميل، النفعية، تر: سعاد شاهرلي حرار، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1، بيروت، 2012، ص23.

استطاع علم الأحياء مثلا أن يقدم لنا معرفة عن أسباب القدرة والعجز والقوة والضعف، فإن هذه المعرفة تكون جميعها في سبيل الخير»[1]

لنضرب مثالا على ذلك المريض (مرضا سريريا) من شدة معاناته وآلامه يطلب من الطبيب إراحته من هذه المعاناة، وبموافقة من أهله أيضا على طلبه، يستجيب الطبيب للطلب بدافع إنهاء معاناته من خلال ما يسمى "القتل الرحيم"؛ ففعل الطبيب هنا أخلاقيا مادامت غايته منفعة المريض. كما يتضح التأثير البرغماتي أيضا من خلال التحليل الموضوعي للمسائل المطروحة «مما يزكي هذا التحليل انتشار طريقة "دراسة الحالات" التي اقتبست من طريقة تعامل بعض رجال الدين المسحيين مع المؤمنين، حين ابتدعوا قواعد أخلاقية "مسيحية" خاصة بدراسة الحالات. وقدتم إحياء هذه الطريقة اللاهوتية وتوظيفها في إطار ما يعرف ب«الشكل الجديد لدراسة الحالات Nouvelle casuistique"، وهدفها الأساسي هو تركيز الاهتمام على حالات خاصة ملموسة، وبالتالي على المرضى. فليست هناك في إطار هذه الطريقة حلول جاهزة أو مطلقة تنطبق على جميع الحالات، بل لكل حالة خصوصيتها»[2] ما يستوجب حلا يتلاءم مع طبيعتها، ففعل الإجهاض مثلا بهدف التخلص من الجنين لأسباب غير مبرَّرة، لا يتعامل معه كما نتعامل مع الإجهاض بدافع حماية حياة الأم المهددة من هذا الحمل، وتغيير طرق الإنجاب، واستبدال الأعضاء، وحتى (تبديل) شروط الموت، إذا أُسيء استخدامها فإنها تمّس بالكرامة الإنسانية؛ لذلك تنظر البرغماتية إلى الأخلاق على أنها ذلك «الجزء من

---

[1]– جون ديوي، الطبيعة البشرية والسلوك الإنساني، مرجع سابق، ص 312.

[2]– عمر بوفتاس، البيوإتيقا –الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا–، مرجع سابق، ص 37.

الذكاء الذي يخبرنا متى نستعمل الحقيقة للانسجام والاستمرار، ومتى نستعملها لتغيير الظروف والنتائج.»[1]

[1]– جون ديوي، الطبيعة البشرية والسلوك الإنساني، مرجع سابق، ص 312.

الفصـل الثاني

التأسيس البيولوجي لتطبيقات الطب المعاصر

المبحث الأول: تطور البيولوجيا والطب التجريبي

المبحث الثاني:تحسين النسل البشري: من التنظير الفلسفي إلى التطبيق العملي

المبحث الثالث: الاستنساخ وسؤال الهوية

المبحث الأول

تطور البيولوجيا والطب التجريبي

مدخل

ارتبط الطب بكثير من العلوم مثل الفيزياء في استعانته بأشعة الليزر، والنشاط الإشعاعي في معداته التكنولوجية، ومثل علوم الكيمياء، والكيمياء الحيوية، وعلم وظائف الأعضاء (الفسيولوجيا)، والتشريح، وعلم الأمراض العصبية؛ لكن أكثر العلوم ارتباطا بالطب هو علم الأحياء[1] مثل هذا التلاحم والارتباط بين الطب والبيولوجيا* ليس مستحدثا بل يعود لحقبات تاريخية سابقة، اتضحت فاعليتها أكثر بفضل تطور الوسائل التقنية، التي صاحبتها ثورة بيولوجية وجدت في الطب مجالا رحبا تُسْقِطَ فيه ابتكاراتها ومنجزاتها ليتضح فيه للعيان مدى تقدم علم البيولوجيا.

غير أن علم البيولوجيا قبل أن يصل إلى مرحلة النضج، والإبداع والتجديد، في المفاهيم والوسائل وطرائق البحث، والتجريب ليفتح آفاقا جديدة أمام الإنسان، كان قد عرف تأخرا إذا ما قورن بالعلوم المادية كالفيزياء والكيمياء، والأمر عائد إلى عوائق إبستمولوجية؛ بدليل أن مفهوم العلم عند العامة كان مقتصرا على مجال الفيزياء والكيمياء والميكانيكا لاعتمادها على الرياضيات؛ ولأن، أيضا، «طبيعة الظواهر الحيوية ومستوى التقدم المحرز حال دون الصياغات الرياضية للنظريات البيولوجية، ولم تستطع العلوم الحيوية بلوغ التكميم الدقيق الذي بلغته العلوم الفيزيوكيمياوية.»[2] فعلم البيولوجيا يبحث في المادة الحية، وهذه الأخيرة أكثر تعقيدا إذا ما قورنت بالمادة الجامدة، إضافة إلى تدخل رجال الكنيسة،

---

[1]– أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، مرجع سابق، ص 121.

*–البيولوجيا تتركب من لفظين هما: BIO وتعني الحياة وLOGIE يعني العلم. كلمة بيولوجيا وضعها لامارك Lamarck وتريفيرانوس Treviranusعام 1802. وتعني علم الحياة، تهتم بدراسة الكائنات الحية النباتية والحيوانية، في مجموعهما، وفي خصوصية كل منها، من حيث تطورها، وطبيعتها وعمل وظائفها وتفاعلها مع وسطها الطبيعي. أنظر: Marcel Garnier, Valery Delamare**, «Dictionnaire Des Termes Techniques De médecine»**, Op.Cit. , p. 102.

[2]– يمنى طريف الخولي، فلسفة العلم في القرن العشرين، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، (د–ط)، مصر، 2014، ص 91.

وحرمان العلماء ومنعهم التدخل في البحث الداخلي للكائن الحي، ممّا جعل طابعه ميتافزيقي من جهة، وأَخَّرَ علم التشريح من جهة أخرى.

1- نشأة البيولوجيا وتطورها

تعود البدايات الأولى لقيام البيولوجيا على أسّس علمية في القرنين السابع عشر والثامن عشر إلى مجموعة من العلماء أمثال جورج بيفون(Georges Buffon 1788-1707) ولينه (Lin nacusLinne1778 -1707). كتب هؤلاء بحوثا حول التصنيف الطبيعي للحيوانات واالنباتات على أساس مواطن الشبه والاختلاف، وساعدهم في ذلك نمو علم أشكال الحياة القديمة "Paleontology". وفي مقابل ذلك ساعد ظهور الميكروسكوب في تطور البيولوجيا حيث ظهرت مجموعة اقترنت أسماؤهم بهذا الإختراع أمثال عالم التشريح ملبيجي، وروبار هوك Robert Hooke 1635-1703* ولأول مرة تعرفوا على شكل الحيوان المنوي، وتعرفوا على الخلايا البشرية الدموية.[1]

وإذا كانت البيولوجيا كعلم حديث لم تَقُمْ إلا في أواسط القرن التاسع عشر، «تبقى جذورها تمتد إلى عصر اليونان، وممّا لاشك فيه أن هذه المعرفة كانت مرتبطة بالفلسفة حيث نشأت مدرستان هما: المدرسة الطبية ممثلها أبقراط -ومن قبله سابقوه ثم تابعوه- وعرفت ذروة ازدهارها مع جالينوس، التي أدت إلى ظهور التشريح، وعلم وظائف الأعضاء. بينما مدرسة التاريخ الطبيعي ازدهرت مع أرسطو، من خلال كتابه تاريخ الحيوانات، وعن هذه المدرسة ظهرت علوم البيئة والتصنيف والبيولوجيا المقارنة والتطورية»[2] ما يعني أن تأثير

---

*- روبار هوك Robert Hooke 1635-1703 كيميائي وفيزيائي كانت له اهتمامات بالتشريح.

[1]- أنظر ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، ص 62.

[2]- إرنست ماير، هذا هو علم البيولوجيا، "دراسة في ماهية الحياة والأحياء"، تر: عفيفي محمد عفيفي، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 277، يناير 2002، ص125.

الثورة العلمية كان ضئيلا على علم البيولوجيا، ولم يتجسد تأثيرها بصورة جلّية إلا في القرنين السابع عشر والثامن عشر، من خلال اكتشاف التمايز بين أنواع النبات والحيوان.

إضافة إلى التحول الذي فرضته نظرية نيوتن على العلم الكلاسيكي الحديث، حيث اعتبرت النموذج الآلي الميكانيكي الحتمي كإطار للعلم، امتثل له علم البيولوجيا رغم تبنيه لفكرتي "القوى الحيوية" و"الغائية" فالأولى مفادها أن الكائن الحي يملك قوى حيوية تعمل على تنظيم المظاهر الحيوية، وتعني الغائية أن الكائن الحي يهدف إلى غاية معينة. لا تقتصر الغائية عند مجرد القول بأداء كل عضو لوظيفته أو تحقيقه لغايته، فذلك أمر معروف؛ كالقول بأن الغرض من القلب دفع الدم إلى الشرايين أو بأن غرض الرئتين تزويد الجسم بالأوكسجين والتخلص من ثاني وأكسيد الكربون، وإنما يتم ذلك بموجب طاقة تسري في الجسم بأكمله تسمى في الفكر اليوناني ب "الطبيعة"[1] كان أرسطو يؤمن أن الطبيعة تعمل لغاية ما، وكل العلل هدفها تحقيق الغايات، وكل ما يحصل في الطبيعة إنما يحصل لغاية معينة.

ويعد "جورج كوفييه"[*]Georges Cuvier(1769-1832) من أهم المدافعين عن القوى الحيوية، حيث هاجم علم وظائف الأعضاء، معتبرا أن فصل عضو عن الجسم وعن إطار عمل القوة الحيوية معناه إفساد طبيعته، وتبديل ماهيته، وإدخاله في زمرة الأشياء الميتة. ومقابل هذا الدفاع رفض كلود برنار مفهوم القوى الحيوية وأطاح به، واستبدله بمفهوم البيئة الداخلية؛ أكد كلود برنار Claude Bernard (1813-1878) أن «الكائن الحي مجرد آلة مبنية بصورة ما من شأنها أن توجد اتصالا بين البيئتين الداخلية والخارجية»[2]

---

[1]– أحمد محمود، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، مرجع سابق، ص18.

[*]–جورج كوفييهGeorges Cuvier(1769–1832)

[2]– يمنى طريف الخولي، فلسفة العلم في القرن العشرين، مرجع سابق، ص 93.

كما تجلى هذا التحول في نقل علم البيولوجيا من المرحلة الميتافيزيقية إلى المرحلة العلمية على يد جون لامارك*Jean Lamark (1744-1829) الذي رفض فكرة التصنيف الطبيعي للكائنات الحية التي سادت القرنين السابع عشر والثامن عشر وهذا يعني «أن الطبيعة تجهل تقسيم الكائنات إلى أنواع وأجناس، وإن المرء لا يستطيع تبعا لذلك أن يهتدي إلا إلى سلالات متعاقبة، أي علاقات سببية.»[1] يرفض لامارك القول بالتصنيف الثابت للكائنات؛ ذلك أن التطور في تصوره تغير تدريجي مستمر خلال فترات طويلة من الزمن، ويعود التغير الفيزيولوجي للكائنات الحية إلى البيئة. وقدم "لامارك" مثاله الشهير حول حيوان الزرافة الذي كان يلجأ لمد رقبته حتى يصل إلى أوراق الأشجار، فاستطالة عنق الزرافة توارثت إلى الأجيال المتوالية من الزراف.

2-الداروينية: آفاق جديدة أمام علم البيولوجيا

إن آثار التطور الذي عرفه العلم يدل على «أنه لم يكن من المستغرب أن يتخلى التفكير العلمي عن فكرة "الغائية" ويعدها امتداد للطريقة الأسطورية في فهم العالم، وإن يكن التفسير الغائي للظواهر أشد خفاء، وأصعب تفنيدا، من التفسير الأسطوري المباشر»([2]) تفسير الظواهر الطبيعية على أساس غائي تفسير باطل، وهو نفس التفسير الذي اعتمده التفكير الخرافي حين علّل حدوث الظواهر بالغايات.

---

*- جون لاماركJean Baptiste de Lamarck (1744-1829م)،عالم أحياء فرنسي أودع خلاصة بحثه عن أصل الأنواع الحيوانية في كتابه الشهير "فلسفة علم الحيوان"La philosophie zoologique عام 1809م وحاول فيه فقط بيان أصل أنواع الحيوان، بل أيضا حاول تفسير تحوّل هذه الأنواع بعضها إلى بعض. أنظر عبد الرحمان بدوي، موسوعة الفلسفة ج1، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، ط1، بيروت، 1984، ص 348.

[1]- ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، 63.

[2]- فؤاد زكريا، التفكير العلمي، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد3، مارس 1978، ص 52.

«أما الغائية في علم البيولوجيا العام، الذي يدرس ظاهرة الحياة على سطح الأرض، فقد أطاحت بها نظرية التطور لتشارلز داروين حين وضعت تفسيرا آليا علّيا لنشأة الكائنات الحية وتطورها وبقائها واندثارها»[1]، التطور لا يحتاج إلى مفاهيم غائية، فهو يستبعد ضرورة وجود قوى غائية؛ لأن لاشيء يحدد سلفا، مادامت نتيجة الانتقاء قابلة للتغير من جيل لأخر في حال تغير ظروف البيئة، وبهذا تكون نظرية داروين أحدثت تصادم بين البيولوجيا وأخلاق الإنسان ومعتقداته الدينية، ويتضح ذلك جلّيا من ردود فعل رجال الدين.

وقف داروين ضد نظرة الكنيسة إلى الإنسان على أنه كائن خلق على صورته الإنسانية، ما يسمى "بنظرية الخلق" على أساس أنه خلق على صورته، وحافظ على أصله، دون أن يحدث عليه أي تغير. كان هذا التصور يمثل "حقيقة" العصر، وكل من أراد إعادة النظر فيه يتعرض للاتهام بالبدع، ويجد نفسه في مواجهة محكمة التفتيش الدينية على أساس شك في عقيدته، وقد أحرق بعض الناس لتهم أقل من هذه خطورة.[2] فالخلق بدأ تاما وكاملا، وعلى هذا الأساس تحافظ الكائنات على أصلها الأول.

استمر هذا التصور مع البروتستانت في أمريكا، ومقابل هذا التصور رفض داروين فكرة مركزية الإنسان في الكون مواصلا ثورة "كوبرنيك" ضد فكرة الإنسان محور الكون، فأسّس لفكرة التطور مقابل فكرة الأصل المشترك، يقول داروين في كتابه أصل الأنواع :«التنازع من أجل البقاء نتيجة حتمية للمعدل العالي للزيادة التي آلت إليها جميع الكائنات العضوية، وبالرغم من أن بعض الأنواع قد تكون حاليا في حالة زيادة شبه سريعة في العدد إلا أن جميع الأنواع لا تستطيع أن تفعل نفس الشيء؛ وذلك لأن العالم لا يتسع

---

[1]– يمنى طريف الخولي، فلسفة العلم في القرن العشرين، مرجع سابق، ص 93.

[2]– جان شالين، الإنسان نشوؤه وارتقاؤه تر: الصادق قسومة، دار بترا للنشر والتوزيع، ، ط1، سوريا، 2005، ص 14.

لها»[1] الإنسان تطور وارتقى إلى حالته الحالية؛ لأن هناك تغير يظهر على أجيال النوع خلال سنين طويلة. وكل الكائنات تنقرض ماعدا الأصلح منها.

لا مكان للضعفاء وفق الانتخاب الطبيعي للكائنات ففكرة "البقاء للأقوى" كانت من الأسباب الرئيسية التي ساعدت على إحداث تغيرات تطورية؛ لأن من خلال قوانين التطور يتم انقراض بعض الأنواع، وبقاء البعض الأخر، ونشوء سلالات جديدة، بصفات جديدة ويصبح كل ميلاد لإنسان جديد هو تجربة جديدة ومغايرة للتجارب السابقة.

لعل هذا ما جعل النظرية الداروينية أقوى محاولة لرد علم الأحياء إلى الفيزياء والكيمياء، بمعنى ردّ الطبيعة الحية بأكملها–الحيوانية والإنسانية– وبكل ما تتسّم به من ملكات خاصة، إلى القوانين التي تحكم سلوك الجزئيات المادية في عالمها الفيزيائي والكيميائي الأصم.[2] مما لاشك فيه أن هذه الرؤية ساهمت لاحقا في تطور علم البيولوجيا.

مراحل الثورة البيولوجية: مرت الثورة البيولوجية بأربع مراحل هي:

1–«مرحلة علم الحياة الجزيئية:Biologie Moléculaire هو علم يحاول فهم آليات الحياة على مستوى الجزيئات والمفاعل بينها، وقد تولدت البيولوجيا الجزيئية من أبحاث علماء الوظيفة (الفيزيولوجيين).

2–هي مرحلة علم الحياة الخلوية Biologie Cellulaire: وهي لا تقتصر على دراسة العلاقات داخل الخلايا نفسها، بل تشمل أيضا وبصفة أساسية دراسة

---

[1]– داروين تشارلز، أصل الأنواع، تر: مجدي محمود المليجي، المجلس الأعلى للثقافة، ط1، القاهرة، 2004، ص 139.

[2]– صلاح محمود عثمان، الداروينية و الإنسان، "نظرية التطور من العلم إلى المعرفة،" منشأة المعارف، (ب ط)، الإسكندرية، 2001، ص 90.

العلاقات داخل الخلايا بعضها ببعض. ذلك أن الخلايا تشكل "مجتمعا" داخل الأنسجة.»[1]

لم يتوقف التطور عند حد هاتين المرحلتين بل اتسع لثورة بيولوجية خاضت في علم الغدد الصم العصبية حيث لا يقتصر البحث على اتصال الخلايا فيما بينها بل يتجاوزه إلى الاتصال بين الأعضاء، لتنظيم وتكامل النظام الكلي للإشارات المتبادلة بين الخلايا عن طريق الجزيئات التي تقوم بوظيفة المنظمات السبرانية.* أما المرحلة الأشد تأثيرا هي ثورة "الهندسة الوراثية" أو ما يسمى تكنولوجيا (D.N.A) وهي تكنولوجيا تتيح إعادة برمجة التفاعلات الجزيئية والخلوية المكتشفة خلال المراحل السابقة من الثورة البيولوجية.[2]

وبهذا مدّ علم البيولوجيا الطب بالآليات والتقنيات لعلاج الأمراض الجينية والوراثية، باعتبار علم الطب يعد المجال التطبيقي الذي يترجم التقدم البيولوجي. الثورة التي نشهدها، هي في جزئها الأكبر، نتيجة للثورة البيولوجية التي سبقتها ولا تزال تتابع مسيرتها.[3] وهذه العلاقة نشأ عنها ما يسمى بالعلوم البيوطبية*، حيث كان لهذه الاكتشافات تأثير على حياة الإنسان من خلال تطويرها للطب، ممّا فتح آفاقا جديدة أمامه. وتبقى العلاقة الأكثر جلاء بينهما تقول جاكلين روس:«إن علم الحياة والطب يشتركان في أن موضوعهما الجسد والحياة.»[4] وفي ذات السياق يقول كانغيلهم: «إننا ننتظر من الطب على

---

[1]– سعيد محمد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 38، نوفمبر 1984، ص. ص25–26.

*– السبرانية نسبة لعلم السبرنيطيقاCybernétique

[2]– أنظر سعيد محمد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، مرجع سابق، ص. ص 26–27.

[3]– جان برنار، الطب في انجازاته وإغراءاته، مرجع سابق، ص 369.

*– العلوم البيوطبية تخص كل من البيولوجيا والطب. النص الأصلي:

«Biomédical concerne à la fois la biologie et la médecine.» Voir :
Grand dictionnaire encyclopédique larousse tome2, Librairie larousse, 1982, paris, p. 1258.

[4]– جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، مرجع سابق، ص 120.

وجه التحديد أن يلج بنا إلى مشكلات إنسانية حقيقية (...) إنّ الطب كان يبدو لنا ومازال كتقنية أو فنّ في ملتقى طرق عدة علوم، أكثر منه علم مستقل وقائم بذاته.»[1]

[1]– نقلا عن رشيد دحدوح، إبستمولوجيا العلوم الطبية والبيولوجية عند جورج كانغيلام، ص 178.

3-الطب التجريبي: إسهامات كلود برنار

يرى جان برنار (Jean Bernar1907-2006) «فترة مديدة جدا من الطفولة، استمرت عدة آلاف من السنين، ثم أعقبتها فترة سريعة بلغ فيها الطب مرحلة الكهولة، وهي لم تشغل في امتدادها قرنا واحدا. وانتقل الطب ليصبح علما معترفا به بعد ثورتين. كانت الثورة الأولى حوالي عام 1860 وقادها "باستور" و"كلود برنار". أما الثانية قد تمت عام 1950 ونتيجة لنمو البيولوجيا الحديثة.»[1] وقد أعطى كلود برنار دفعة لعلم البيولوجيا -خلال القرن19م- كان معاديا للتفسيرات القائمة على القوى الحيوية، يؤمن بعدم قابلية إرجاع الظواهر الحيوية إلى ظواهر أخرى.

إعتبر الطب التجريبي طبا عمليا؛ يقول عنه: «إنه الطب الذي يطمع في معرفة قوانين الجسم السليم والمريض، بحيث لا يمّكن من أن يتوقع حدوث الظواهر فحسب، بل يمّكن أيضا من تنظيمها وتعديلها في حدود معينة.»[2] ولفهم المشاكل الطبية في نظره « يجب أن يشمل الطب التجريبي ثلاثة أقسام أساسية، هي الفيزيولوجيا والباثولوجيا وعلم المداواة. ذلك أن معرفة علل الظواهر في حالتها، أي الفيزيولوجيا، تعلمنا كيف نحول دون اختلال الحياة الطبيعية، وبالتالي كيف نحفظ الصحة. أما الباثولوجيا، فإنها ترشدنا من جهة إلى الحيلولة دون انتشار عوامل المرض، ومن جهة أخرى إلى مقاومة آثارها بواسطة الأدوية، أي إلى إبراء المرضى من أمراضهم.»[3] فتحول بذلك الطب من مجرد فن للعلاج إلى علم له أقسامه ومنهجه، ووسائله في البحث والتقصي.

---

[1]- جان برنار، الطب في إنجازاته وإغراءاته، تر: بشير العظمة، منشورات وزارة الثقافة والإرشاد القومي، دمشق، 1976، ص . ص375 -376.

[2]- كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، تر: يوسف مراد، حمد الله سلطان، المجلس الأعلى للثقافة، ط1، القاهرة، 2005، ص 209.

[3]- المرجع نفسه، أنظر مقدمة المؤلف.

حدد كلود برنار في كتابه "مدخل لدراسة الطب التجريبي" خطوات المنهج وكيفية الجمع بين النظري والتجريبي؛ حيث يقول:«إن مستقبل الطب التجريبي مرهون بإبداع طريقة بحث تطب[1]فهو يسعى لتأسيسه على رؤية علمية دقيقة؛ تقوم على الملاحظة والتجربة «باعتبارهما الضوء الذي يلقيه العالم على الظواهر، أما التفرقة بينهما هو أن الملاحظة بحث في ظاهرة طبيعية، بينما التجربة بحث في ظاهرة معدّلة.»[2] ويوضح تكاملهما في البحث التجريبي يقول:«العالم يجب أول الأمر أن تكون بذهنه فكرة يخضعها لبرهان الوقائع، ولكن عليه في الوقت نفسه أن يتأكد من أن الوقائع التي تثير تلك الفكرة أو تقيم الدليل على صحتها، صحيحة سليمة؛ وهو لهذا لابد أن يكون ملاحظا ومجربا في الوقت نفسه»[3] تعد الملاحظة منطلقا للمنهج التجريبي، ينبثق عنها الفرض؛ لأنه ينبني على أساسها وينطلق منها لينتهي بالتجربة؛ ليكون بذلك ملاحظا ومجربا في آن واحد، ومدركا للظاهرة في شموليتها. ما يعني أن إحاطة العالم بمبادئ المنهج التجريبي، من شأنها أن توصله إلى الحقيقة العلمية.

ففي مجال الطب العلمي «يعد المستشفى أول ميدان للملاحظة ينبغي أن يدخله الطبيب. أما المعمل فهو المحراب الحقيقي للعلم الطبي، ففيه وحده يبحث عن تفسيرات الحياة في الحالة السوية أو في الحالة الباثولوجية (...) والطب لا ينتهي في المستشفى كما يعتقد الكثيرون بل هو في الواقع يبدأ هناك[4]، والطبيب الذي يغار على سمعته يجب عليه بعد أن يخرج من المستشفى الذهاب غلى معمله.» وإن كانت قد تغيرت هذه المعادلة مع كانغيلهم الذي «يقترح تحرير الطب من نيْرين: الأول هو تغيير مركز الثقل في الطب من

---

[1] - Claude Bernard ,**«introduction à l'étude de la médicine expérimentale»**, France, édition Flammarion, 2008, p. 52.

[2]- Ibid ,p.55.

[3]– كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، مرجع سابق، ص21.

[4]– المرجع نفسه، ص 153.

المخبر إلى العيادة، والثاني هو إحداث ثورة منهجية ومفاهيمية تجعل الطب علما مستقلا بذاته، وقد بدأ هذا من خلال بدء تخلي علوم الحياة وعلى رأسها البيولوجيا عن المفاهيم الميكانيكية والفيزيائية الجامدة لصالح مفاهيم ألسنية وتواصلية توظف المعلومة، البرنامج والشفرة..»[1]

كان هدف الطب التجريبي معرفة القوانين التي تحكم الأجسام حتى يسهل التعامل معها. يعتبر كلودبرنار أن «الطبيب الذي يلاحظ المرض في جميع الأحوال يفكر تحت تأثير الظروف، يستخلص منها نتائج مُراقبة من طرف ملاحظات أخرى؛ هذا الطبيب يفكر تجريبيا دون إجراء التجربة، أما إذا أراد التدقيق في الآلية الداخلية للمرض، سيتعامل مع ظواهر خفية، في هذه الحالة لابد من إجراء التجربة.»[2] خاصة وأنه كان يرفض فكرة أن الطب علم ملاحظة، وكل إقرار بهذه الفكرة يبعد الأطباء عن لمس الجسم البشري؛ لأن الملاحظة الإكلينيكية للأمراض لا تكفي لفهم طبيعتها، بل تحتاج إلى البحث في وظائفها باعتماد علم الفيزيولوجيا، هذا ما دفعه إلى التصريح قائلا: «إن الطب مقدر له في رأيي أن يصير علما تجريبيا مطرد التقدم وأن هذه العقيدة هي التي تدفعني إلى تأليف هذا الكتاب لكي أساهم في العمل على تقدم هذا الطب العلمي، أعني التجريبي.»[3] وبالفعل كانت بداية تحرر الطب من العوائق التي تحول دون تقدمه.

علما أن الطريقة التجريبية تعود بنا إلى أبقراط الذي كان يُوجب على الطبيب «أن يعرف طبيعة الجسم البشري، وتركيبه، وتشريحه وردود أفعاله تجاه المرض(...) لا شيء يمكن أن يحّل محّل سؤال وفحص المريض.»[4] وورّد في مدونته:«يجب ألا تفعل ما تقتنع به

---

[1]– رشيد دحدوح، إبستمولوجيا العلوم الطبية والبيولوجية عند جورج كانغيلام، مرجع سابق، ص 177.

[2] – Claude Bernard ,**«introduction à l'étude de la médicine expérimentale»**, Op.Cit. , p.p. 56- 57.

[3]– كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، مرجع سابق، ص 18.

[4]– جان شارل سورينا، تاريخ الطب، مرجع سابق، ص 52.

وحدك، لكن يجب أيضا أن تفعل ما يتفق عليه المريض، والمساعدون، والعالم الخارجي.»[1] إشراك المريض، والمحيطين به، في إتخاذ القرار الذي يخصه، صار أمرا ضروريا في ظل التطورات الراهنة التي يشهدها الطب المعاصر، وهو ما أكده بصراحة مبدأ استقلالية المريض .

من الواضح أن كل تقدم في العلوم التجريبية يقاس «بدرجة إتقان ذلك الفن لوسائله التي تستخدمها العلوم في بحوثها. وكلما ظهرت وسيلة جديدة من وسائل التجريب تقدمت العلوم في المسائل التي تطبق فيها تلك الوسيلة. وبعبارة موجزة تضرب الحقائق العلمية الكبرى بجذورها في البحث التجريبي الذي هو بمثابة التربة التي تستنبت فيها تلك الحقائق»[2] وعليه يقول كلودبرنار:«المنهج التجريبي هو الطريقة العلمية التي تعلن حرية العقل والفكر، وهي لا تعترف بأية سلطة ذاتية. فالمجرب يتواضع برفضه كل سلطة شخصية.»[3] بالإضافة للشروط العلمية التي حددها كلود برنار في إطار المنهج التجريبي، يشترط أيضا خصالا في الباحث، لعل أهمها الموضوعية، التي لا تتحقق إلا برفض الأحكام المسبقة، وسلطة الذات. وعلى هذا الأساس فاءن تطور الطب التجريبي مرهون بنشر الروح العلمية بين الممارسين.

ويقر كلود برنار بأن «هناك حتمية مطلقة هي أساس العلم؛ لأن كل الظواهر تخضع لشروط فيزيوكيميائية، سواء تعلق الأمر بالأجسام الحية أو الأجسام الجامدة»[4] والتسليم بمبدأ الحتمية يعني التسليم بخضوع الطبيعة لنظام ثابت، وكلما توفرت شروط الظاهرة حدثت بالضرورة، وعليه كل اعتقاد يعارض هذا التصور، يُعد معارضا للعلم. على أساس أن فهم

---

[1]– جان شارل سورينا، تاريخ الطب، مرجع سابق، ص 41.

[2]– صلاح قنصوة، فلسفة العلم، دار التنوير للطباعة والنشر والتوزيع، (د–ط)، بيروت، 2008 ، ص 192.

[3] – Claude Bernard ,**«introduction à l'étude de la médicine expérimentale»**, Op.Cit., p. 96.

[4] –Ibid, p.p. 123-124.

مبادئ العلم سواء في الفيزياء والبيولوجيا، لا يتطلب فحسب فهما للأدلة المنطقية، بل وكذلك فهما للقوانين النفسية والاجتماعية.[1] وإن شئنا الإيجاز، نحن في حاجة إلى إكمال علم الطبيعة بعلم الإنسان.

على أساس هذا التصور، يقر أن الوظائف الحيوية ما هي إلا تفاعلات تحركها أليات تخضع لنظام محكم، وبالتالي الدراسة التجريبية للأجسام الحيوية، مع تكييف المنهج التجريبي لطبيعتها بوجود نمط «يستعمل وسائل ميكانيكية وفيزيائية وكيميائية تسمح بالتدخل الاصطناعي في كل عضو دون إتلاف جوهري للنوعية العضوية لهذا الكل.»[2]

أسهم كلود برنار في بلّورة مفاهيم جديدة، واستحداث إمكانيات للعلاج جعلت من الإنسان موضوعا للتجريب والبحث والتقصي، وقد سجل منتصف القرن التاسع عشر منعطفا حاسما بالنسبة لعلم الحياة «الذي كان يقتصر على المراقبة، ثم أصبح علما إختباريا.»[3] بهذا أسس لرؤية جديدة للطب الحديث قائمة على الاختبار وتتبع مسار المرض.

وقد غير اكتشاف كلود برنار التفكير في المجال الطبي بصورة مضاعفة، وبشكل عام خاصة في الحالة الطارئة، وأصبح «الطب الحديث يقوم على مقاربة إجمالية، حيث لا يجب على الطبيب الاهتمام بوظيفة العضو المريض فحسب، بل الاهتمام بالمريض ككل جسما وروحا»[4] ومن هنا لابد من التمييز بين التجارب الطبية التي تهدف إلى علاج المرضى والتخفيف من آلامهم، وبين تلك التي يجريها الأطباء على شخص سليم لأهداف لاإنسانية، وهذه الصورة الأخيرة أثارت جدل علماء الأخلاق والفقهاء وكل المهتمين بحماية قدسية الإنسان وكرامته، وفي هذا السياق يتضح جلّيا دور قانون نورنمبرغ.

---

[1]– صلاح قنصوة، فلسفة العلم، مرجع سابق، ص 158.

[2]– كانغيلام جورج، دراسات في تاريخ العلوم وفلسفتها، مرجع سابق، ص 230.

[3]– جاكوب فرانسوا، منطق العالم الحي، تر: علي حرب، مركز الإنماء القومي، (د– ط)، بيروت، 1990، ص 152.

[4] – Gean Bernard , «**espoirs et sagesse de la médicine»**Op.cit., p26.

4-الخلفيات التاريخية للطب التجريبي

أ- قانون نورمبرغ 1947 Loi de Nuremberg

يعتبر قانون نورمبرغ التاريخي الذي تم بألمانيا مرجعا للمنطلق الفعلي للبيوإتيقا، بعد محاكمة الأطباء الألمان بعد إجراء التجارب على الأسرى والمعتقلين أثناء الحرب العالمية الثانية، تحددت على إثر ذلك المبادئ الخاصة بالتجارب على البشر؛ لتتحول بعد ذلك إلى قوانين دولية.

غير أنه حدث ما هو أبشع والمتمثل في إعلان الوسط الطبي الأمريكي الذي يعتبر نموذجا في الضبط والتقنين، عن وجود أبحاث وتجارب شكلت خرقا سافرا لحرية وسلامة الإنسان؛ فقد تم الكشف عن جملة من الفضائح بدءا بحقن أشخاص مسنين بخلايا سرطانية سنة 1963، وانتهاء بالمقارنة بين مجموعتين من الأشخاص المصابين بالزهري، تم تعمد معالجة الأولى دون الثانية، مما اشتهر بقضية "Tuskegee" التي نوقشت في مجلس النواب سنة 1973.([1]) كان لهذه التجارب تأثيرها الجلّي في تسليط الضوء على مسألة مهمة بحجم مسألة التجارب على الإنسان، ولاسيما تلك التجارب المحظورة الموجهة ضد السجناء والمصابين بالأمراض العقلية.

ولعل هذا ما دفع إلى إنشاء مجموعة لجان أخلاقية وإحداث معاهدات وإعلانات عالمية، قامت بحظر التجارب على البشر دون موافقتهم، والتي لم ترق للعلماء الذين برروا مقاومتها كونها تحد من حرية البحوث التي تسير وفق التأطير الشرعي والقانوني.

حسب المتتبعين لشأن البيوإتيقا فإنهم يرون في هذه الممارسات حالات خاصة لأطباء عديمي الضمير، وحسب أحد المهتمين بتاريخ البيوإتيقا "دافيد روثمان David

[1]- عمر بوفتاس، البيوإتيقا- الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا- ، مرجع سابق، ص 45.

Rothman" «فإن الباحثين الأمريكيين قاموا بعد الحرب العالمية الثانية بتسيير مختبراتهم بدون أية ضغوط خارجية. وقد كانت حريتهم في إجراء التجارب على الأشخاص الآدميين متروكة لضميرهم الشخصي، وليس لزملائهم أو مموليهم، أو الجامعات التي كانوا ينتمون إليها، أو أي جهة أخرى عمومية أو خصوصية»[1] الأمر الذي أثار المخاوف بشأن هذه التجارب التي قد تمس بحياة الإنسان وكرامته.

ب-إعلان هلنسكي 1964 Déclaration d'Helsinki

في عام 1964، استبدل بمدونة نورمبرغ إلى حد كبير إعلان هلنسكي الذي تبنته الجمعية الطبية العالمية (وهي المنظمة العالمية التي تمثل الجمعيات الطبية الوطنية). وقد رسخ إعلان هلنسكي عددا من المبادئ التي تحكم إجراء التجارب على البشر، بما فيها الموافقة المستنيرة، وقد لقي قبولا أفضل لدى المهن الطبية الدولية لأنه كان أمرا متعلقا بالتنظيم الذاتي أكثر منه قانونا دوليا رسميا[2] وكل هذا بسبب المخاطر التي تهدد حياة الإنسان بسبب جرأة التقنية في مجال الطب الحيوي.

تم في إعلان هلنسكي تحديد قواعد لأخلاقيات البحث في مجال الطب، خاصة ما تعلق بالتجارب. ومحاولة رسم حدود فاصلة بين التجارب والبحوث وبين حقوق الإنسان. لاسيما وأنه تم إحصاء إثنين وعشرين تجربة صنفت ضمن التجارب اللاأخلاقية من طرف هنري بيتشر Henry Beetcher من أهمها:

«حقن مُسنين بدور العجزة، بخلايا سرطانية قصد اختبار درجة مقاومة مناعة هؤلاء للسرطان، ومنع أشخاص مصابين بالزهري من العلاج بسبب انتمائهم لفئة تحت الفحص

---

[1]- عمر بوفتاس، البيوإتيقا- الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا- ، مرجع سابق، ص 67.

[2]- فرنسيس فوكو ياما، مستقبلنا ما بعد البشري "عواقب ثورة التقنية الحيوية"، تر: إيهاب عبد الرحيم محمد، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الإستراتيجية، ط1، أبو ظبي، 2006، ص ص 149- 250.

لنوع جديد من البنسلين وحدث إصابة خمسة وعشرين منهم بحمى الروماتيزم. تعرض مرضى بمؤسسة للأمراض العقلية بنيويورك بفيروس التهاب الكبد "ب" للحصول على تلقيح مضاد لهذا المرض، مع نتيجة حتمية لإصابة هؤلاء بالفيروس.»[1]

يمثل هذا المقال إدانة ذات وجهين: الأول موجه للباحثين الذي فقدوا الضمير المهني وقاموا بأبشع أنواع الاستغلال، والثاني للسلطات المحلية التي لم تقف وقفة جدّية أمام الممارسات اللاإنسانية لهؤلاء، وأمام هذا الوضع بدأت المحاولات في تقنين مجال البحث العلمي.

في عام 1974 تم سن قوانين جديدة بهدف حماية المشاركين في الأبحاث والتجارب الطبية؛ إذ صرح فرنسيس فوكوياما أنه «وضعت هذه القوانين الجديدة أسس النظام الحالي لمجالس المراجعة المؤسساتية التي تعتبر الآن موافقتها على البحوث الممولة اتحاديا شيئا ملزما(...) وفي عام 2001، أصدرت المفوضية القومية للأخلاقيات الحيوية تقريرا يحث على إصدار تشريع جديد لتشكيل مكتب قومي لمراقبة البحوث التي تجري على البشر يتسم بكونه جهة وحيدة، وتتمتع بالقوة اللازمة لتنفيذ مهامها.»[2]

وقد أبدى العلماء المشكوك في أعمالهم وتجاربهم إتيقيا دفاعا قويا ضد تدخل القوانين الاتحادية، على اعتبار أن أصحاب الميدان وحدهم –أي العلماء– هم وحدهم الأجدر بالحكم والتقييم لمنافع البحوث العلمية أو لمخاطرها.

غير أن النتائج السلبية لنتائج الباحثين والعلماء في مجال الطب والبيولوجيا سواء تلك التي صرح بها أصحابها، أو التي كانت تجرى خفّية عن أعين المجتمع داخل المختبرات،

---

[1]– عمر بوفتاس ، البيوإتيقا– الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا– ، مرجع سابق، ص 69.

[2]– فرنسيس فوكو ياما، مستقبلنا ما بعد البشري"عواقب ثورة التقنية الحيوية"، مرجع سابق، ص 249.

لعل هذا ما دفع بالساسة الأمريكيين مع نهاية الستينات وبداية السبعينات إلى ضرورة اعتماد آليات أخلاقية وقانونية للحد من تلك المخاوف.

تأسست «اللجنة الوطنية لحماية الإنسان من تجارب البيولوجيا الطبية والسلوكية" عام 1973 والتي انصب اهتمامها على جملة مسائل متعلقة ب" حق المرضى في المصارحة بوضعيتهم"، "طبيعة الأبحاث والتجارب على الأجنة والسجناء والمرضى بالأمراض العقلية". وفي عام 1978 أُنشئت لجنة جديدة باسم "اللجنة الرئيسية لدراسة المشاكل الأخلاقية في ميدان الطب" تعد أوسع مجالا لاهتمامها بمسائل الطب خاصة المجال العيادي. ممّا يزكي دور السياسة الأمريكية في نشأة، وتطور الفكر البيوإتيقي، وتشجعيها الدول الأوروبية لتحدو حدوها كما هو الشأن بالنسبة لإنشاء لجنة الأخلاقيات في فرنسا[1] والهدف من وراء اللجان العمل على أَخْلَقة الممارسات.

5-مبادئ البيوإتيقا

في عام 1978 صدر "تقرير بلمونت le Rapport Belmontالذي يحدد المبادئ الأساسية التي ينبغي أن تحكم الأبحاث:

احترام الإنسان، مبدأ الإحسان ومبدأ العدالة، وقد أعاد كل من توم بوشامب Tom Beauchamp وجيمس تشايلدسJames F Childress في كتابهما "مبادئ أخلاقيات الطب والبيولوجيا" إلى حد كبير حجج تقرير بلمونت من خلال تطبيقه، ليس فقط على البحوث الطبية الحيوية، ولكن أيضا لأعمال الرعاية، وأن أي قرار طبي لا يمكن تبريره دون مراعاة استقلالية المريض وراحته.

[1]- عمر بوفتاس البيوإتيقا- الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا- ، مرجع سابق، ص 72.

وقد وضعا أربعة مبادئ أساسية هي: مبدأ الاستقلال الذاتي، مبدأ الإحسان، مبدأ عدم الإساءة، ومبدأ العدالة.[1] هذه المبادئ بمثابة مرجعية للأطباء والعلماء في مجال البيولوجيا. بالنسبة لبوشامب وتشايلدس التفاعل بين المبادئ الأساسية الأربعة: احترام الحكم الذاتي وعدم الإيذاء، الإحسان والعدالة تتيح حل الصراع الأخلاقي. طبيعة القرار يعتمد على دينامية الوضع وتفسير أبلغ بالإضافة إلى ذلك، فإن حقيقة التوازن بين المبادئ عند تعارضها يسهل التفاوض والتسوية.[2]

أ–مبدأ الاستقلال الذاتي le principe d'Autonomie

يؤكد مبدأ الاستقلالية أن كل مريض قادر على اتخاد الخيارات والقرارات فيما يتعلق بصحته، وبيّن تقرير بلمونت أن تحقيق مبدأ الاستقلال الذاتي دلالة على احترام الإنسان. أما مرجعية هذا المبدأ يرجعها البعض إلى الديونتولوجية الكانطية التي تتمركز حول مفهوم الواجب الأخلاقي الذي يرتبط بحرية وكرامة الإنسان.

أما النظرة الأخرى ترجع المبدأ إلى المقاربة النفعية عند جون ستوارت مل باعتبارها تمنح قيمة وأهمية للاختيارات الفردية، والتي تحقق منافع أكبر قدر من الناس.[3] ويُنظر إلى «مبدأ الاستقلال الذاتي على أنه اعتراف بحق المريض في أن يتصرف وفقا لقيّمه واعتقاداته الخاصة»[4] لذلك يعتبر من الناحية القيمية ضروريا.

---

[1] – Michela Marzano ,**«L'éthique Appliquée»,** Op.Cit.,p p. 20-21.

[2] – Ghislaine Cleret de Langavant,**« Bioéthique Méthode et complexité»**, canada, presses de l'université du Québec, 2001, P. 34.

[3] – أنظر كتاب عمر بوفتاس البيوإتيقا– الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا، ص 93.

[4] – Yannis Constantinidés **, «limites du principe d'autonomie»**, In : Traité de bioéthique "fondements, principes, repéres",(sous la direction) de Emmanuel Hirsch, Toulouse, éditions érés, (1re édition), 2014, p. 161.

كونه يشجع مشاركة المريض المستنيرة والفعالة في القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية، بالإضافة إلى ذلك يشجع الإفصاح على إقامة علاقة تسودها الثقة بين المريض وطبيبه المعالج[1] أما في حال عجز المريض عن التعبير، فالدور يُخول إلى شخص محل ثقة لدرجة أنه«أصبحت حاليا المؤسسات الطبية مجبرة على أخذ بعين الاعتبار رأي الشخص "محل الثقة" عندما يصبح المريض عاجزا عن التعبير، ويبقى المريض مستقلا في حدود قدرته على التعبير عن إرادته»[2] إنابة شخص محل ثقة من أقارب المريض في إتخاذ قرارات تخصه.

ب- مبدأ الإحسان Le principe De Bienfaisance

يتضمن الإحسان مواقف الرحمة والمحبة والعطف، وتعزيز الخير اتجاه الآخرين، ويشير إلى الخير كفضيلة. وفي مجال الطب يقتضي الالتزام الأخلاقي للطبيب اتجاه المريض، مما يتطلب على الصعيد الطبي القيام بالموازنة بين المساوئ والمخاطر من جهة، والفوائد والمصالح من جهة ثانية بالنسبة للمريض.[3] هذا لا يعني أن الطبيب يتعهد بعدم إلحاق الضرر مطلقا، ولكن المقصود أنه يسعى من أجل تقديم المصلحة على المفسدة من خلال تقييم الأضرار الناتجة عن التدخل العلاجي، في مقابل النتائج الإيجابية والمزايا التي يكتسبها المريض.

الأمر الذي يجرنا إلى التفريق بين مفهوم الإحسان الذي ظل ملازما للطبيب منذ أبقراط، واحتل مكانة محورية، ومفهوم الإحسان في إطار الأخلاقيات الجديدة الذي يعد مبدأ إضافيا على أساس أنه من واجب الأطباء معاملة المرضى بإحسان، في الوقت الذي

---

[1]- إيهاب عبد الرحيم محمد، "**الإطار الأخلاقي لأبحاث الجينوم والهندسة الوراثية البشرية**"، مجلة عالم الفكر، مرجع سابق، ص 275.

[2] - Daniel François Wachter,«**repenser la confiance, l'autonomie et la transparence**», In :Traité de bioéthique, "fondements, principes, repéres, p. 191.

[3]- عمر بوفتاس ، البيوإتيقا- الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا- ، مرجع سابق، ص 96.

يتمتع فيه هؤلاء باستقلالهم الذاتي، دون أن نغفل أن «السلطة الأبوية للطبيب تحد من نطاق مبدأ الإحسان، والذي يعد قيمة أساسية في البيوإتيقا، وهو مبدأ مستوحى من كتابات جون ستيوارت مل، الإحسان بمعنى "افعل الخير" ونلخصه في مجال البيوإتيقا في "لا تفعل الشر"، فالفرد حر في التصرف شريطة أن لا يؤذي الغير.»[1]

على هذا الأساس «مثلت مبادئ الإحسان منذ أواخر عام 1970م؛ الدعامة الأساسية لأدبيات الأخلاقيات الطبية الحيوية...لأنه يحدد الالتزامات والقيم المهنية للطبيب. وهناك كتاَّب أمثال "إدموند بيليجرينو" يكتب كما لو أن الإحسان هو المبدأ التأسيسي الأوحد للأخلاقيات الطبية المهنية.»[2] الهدف الأساسي للأخلاقيات الطبية العمل لِما فيه خير المريض ومصلحته.

الغاية من الإحسان الطبي في هذه النظرية الشفاء، وليس أي شكل من أشكال المنفعة. وفئة الفوائد الطبية –وفق بيليجرينو– لا تحتوي بنودا مثل توفير ضوابط الخصوبة (من أجل الوقاية والحفاظ على الصحة والسلامة الجسدية)، وأداء عملية جراحية تجميلية بحتة، أو مساعدة المريض بنشاط لإحداث الموت الرحيم بواسطة التعجيل الفعلي للموت[3] هذا توصيف يبيّن الفوائد الطبية من أجل مصلحة المرضى.

---

[1] – Ghislaine Cleret de Langavant,« **Bioéthique Méthode et complexité**», Op. Cit. , p. 33.

[2]– محمود السيد طه، "**مبدأ الإحسان في الأخلاقيات التطبيقية، دفاتر فلسفية**"، العدد 9، القاهرة، 2015، ص. ص87–88.

[3]– المرجع نفسه، ص 88.

ج–مبدأ عدم الإساءة Le principe de Non Malfaisance

مبدأ له جذوره في تاريخ الأخلاق الطبية «ينّم عن التزام مبدئي من قِبل مقدمي الرعاية الصحية بحماية مرضاهم وإبعاد الأذى عنهم»[1] أي الامتناع عن إلحاق الضرر بالغير، وارتبط بإحدى وصايا أبقراط "لا تلحق ضررا بالغير"، وقد يدل على الأخطاء الطبية التي تحصل جراء التشخيص الخاطئ؛ مما يتسبب في تعاطي أدوية لا تتلاءم مع طبيعة المرض؛ ولأن الوسائل العلاجية المفيدة لبعض الأشخاص، قد تضر بآخرين، أو حتى من خلال إجراء عمليات جراحية وتدخلات طبية غير مضمونة النتائج، وسوء معاملة المرضى.

بالإضافة إلى ذلك إنّ عجز المنظومة الصحية على تلبية متطلبات المرضى يسبب أضرارا من جراء التقصير الطبي؛ مثلا طول فترة المواعيد الطبية التي يتحصل عليها المريض، تجعله ينتظر دوره لمدة أشهر، ممّا قد يؤدي إلى هلاكه. ضف إلى ذلك ضرورة إعلام المريض بحالته لأنه «كشفت أبحاث في السبعينات عن أخطاء التفكير الطبي السابق في حجب المعلومات عن المريض، وكان المرضى الذين قيلت لهم معلومات حقيقية عن مرضهم وما قد يحدث لهم، أكثر أملا من الذين لم تعط لهم حقائق كهذه.»[2] وعلى هذا الأساس قدم توم بوشامب وتشايلدس مبدأ ثانيا وهو عدم الإساءة إلى جانب مبدأ الإحسان، فإذا لم يتمكن الطبيب من مساعدة المريض، على الأقل لا يتسبب في معاناته[3] وهي مبادئ راسخة في التقليد الأبقراطي.

---

[1]– إيهاب عبد الرحيم محمد، "**الإطار الأخلاقي لأبحاث الجينوم والهندسة الوراثية البشرية**"، مجلة عالم الفكر ، مرجع سابق، ص 266.

[2]– ستانلي جويل ريزر، الطب التكنولوجي " العالم المتغير للأطباء والمرضى"، مرجع سابق، ص 271.

[3] – Basila Ekanga, **«les fondements éthiques de la bioéthique »,** unversel LLC Bloomington U.S.A, p.295.

د-مبدأ العدالة Le principe de Justice

تعد العدالة ضرورة أخلاقية للوصول إلى نظام عادل للرعاية الصحية. وتتحقق العدالة بين الأفراد من خلال الإنصاف فيما بينهم، لذا تقر في ميدان الطب الحاجة إلى مبادئ العدالة التوزيعية من خلال التوزيع العادل للرعاية الصحية ونفقاتها. وقد قابل بعض الباحثين مبدأ الإحسان بمبدأ العدالة "نظرا لتخوفهم من أن يفقد الطبيب بسبب الإفراط في الاهتمام بالعدالة؛ ما تتطلبه مهنته من رحمة وشفقة، وخاصة في إطار اتخاذ قرار توزيع الموارد الذي يمكن أن يكون حاسما.([1])

على أساس هذه الرؤية افتتح تقرير بلمونت دورته المخصصة للعدالة: من يمكن أن يستفيد من البحث العلمي ويتحمل نتائجه السلبية؟ إنها مسألة عدالة أي مسألة "إنصاف في التوزيع" أو مسألة لمعرفة "من هو المستحق" هناك ظلم حين يحرم شخص ما بدون وجه حق من مصلحة يستحقها، أو حين نحمله عبئا فوق طاقته.[2] يتحقق مبدأ العدالة من خلال هذا التصور، ومن خلال معاملة الأفراد المتساويين بطريقة متساوية، وضرورة المساواة في التعامل مع المرضى، وعدم التفرقة بينهم.

وقد كان لنظرية "جون راولس" في العدالة دورها في ميادين الطب والبيولوجيا، وبتعبير صريح عن العدالة؛ يقول:«لنقل إنهم يعتبرون متساوين بمعنى أنهم يتمتعون، إلى الحد الأدنى الجوهري، بالقوى الأخلاقية الضرورية للانخراط في تعاون اجتماعي، لمدى حياة كاملة وللمشاركة في المجتمع كمواطنين متساوين. وتعتبر حيازتهم على هذه القوى لهذه الدرجة أساس لتساوي المواطنين كأشخاص.»[3] فلا دخل للاعتبارات الدينية أو الاجتماعية

---

[1]- عمر بوفتاس ، البيوإتيقا- الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا- ، مرجع سابق، ص 102.

[2]- المرجع نفسه، ص 104.

[3]- جون رولز، العدالة كإنصاف، تر: حيدر حاج إسماعيل، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1، بيروت، 2009، ص 114.

في هذه المساواة، وإن كانت هذه المساواة صورية على هذا الأساس فإن«بعض المفكرين وبعض المتدخلين في عالم الصحة بحكم حساسيتهم إزاء وضعيته الأكثر عوزا وبحكم عدم رضاهم عن المبدأ النفعي لجون ستوارت مل (الخير الأكبر لأكبر عدد) الذي يهدد بالتخلي عن الأقليات والمهمّشين، استعاروا من نظرية راولس Rawls مبدأ هاما: يجب تفضيل الأكثر حرمانا.»[1] فكيف يمكن تحقيق هذه المبادئ في إطار الممارسات الطبية والبيولوجية المعاصرة؟

[1]– غي ديران، البيوإتيقا "الطبيعة، المبادئ، الرهانات"، تر: محمد جديدي، جداول للنشر والترجمة والتوزيع، ط1، بيروت، 2015، ص 88.

المبحث الثاني

تحسين النسل البشري: من التنظير الفلسفي إلى التطبيق العملي

مدخل

طالما راود الإنسان حلم التفوق والتميز، والسعي إلى اكتساب أحسن الخصائص البيولوجية ومن ثم توريثها للأجيال اللاحقة، حيث عبّرت أفكار الفلاسفة ونظرياتهم عن هذا التطلع، ولم يتوقف الأمر عند حد التنظير لفلسفة البطل، بل تعداه إلى العمل على تجسيده في ميدان الطب والبيولوجيا، في ظل ثورة بيولوجية هائلة مكنت تطبيقاتها من تحقيق هذا الحلم. وبهذا تحّولت النظريات الفلسفية إلى فعل وممارسة؛ لقول فيليب كيتشر Philip Kitcher (1947) «كل شخص مسموح له بأن يمارس اليوجينا، مستغلا الفحوص الجينية المتاحة، بحيث يتخذ القرارات التناسلية التي يراها صحيحة.»[1] وغدا الطموح واقعا حققّته تقنيات الإنجاب الجديدة في مجال الهندسة الوراثية، حيث غيّرت هذه الأخيرة الصورة النمطية ل"تحسين النسل" التي سادت خلال القرون الماضية، إلى صورة جديدة ل"يوجينا" معاصرة، متحررة.

1-دلالات مفهوم تحسين النسل*

يقصد ب«تحسين النسل Eugénisme العلم الذي يعالج كل المؤثرات التي تحّسن النوعية الأصلية للسلالة. ونميز بين اليوجينا L'Eugénique كدراسة للعوامل القادرة على تطوير النوع الإنساني، وتحسين النسل L'Eugénisme كمذهب اجتماعي وسياسي، موجه لاحتضان هذه التحسينات بطريقة جذرية»[2]

---

[1]- مات ريدلي، الجينوم "قصة حياة الجنس البشري، تر: محمد فتحي خضر، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، ط3، مصر، ص 362.

*- تحسين النسل هو العلم الذي يهدف لتحسين الشروط الفيزيائية للجنس البشري. النص الأصلي: : Eugénisme science ayant pour objet les conditions d'amélioration physique de l'espèce humaine. Voir : Pluri dictionnaire Larousse, , Librairie larousse,1977, P. 519.

[2] - Gilbert Hottois et Jean Noel Missa, «**Nouvelle Encyclopédie De Bioéthique»**, Terme Eugénisme, Op. Cit., p.416.

2-التنظير الفلسفي لتحسين النسل

إن الأفكار التي كانت في وقت مضى مجرد تنظيرات فلسفية لنسل أحسن، تبناها الفلاسفة بدءا من أفلاطون، وتجلت في محاورة القوانين والتي عبر فيها على لسان الأثيني محذرا من كل ما من شأنه التأثير على صحة الرجل؛ فيقول:«ينبغي ويجدر بالرجل أن يكون حذرا ومتنبها طوال العام وطوال حياته، وعلى الخصوص خلال انشغاله بإنجاب النسل، وأن يتمتع بقدر ما يستطيع عن كل ما من شأنه الحاق الضرر بالصحة أو عن كل ما يتسم بالخطأ والعنف، ذلك أنه لا يستطيع ألا أن يطبع لونه وبصمته على نفوس وأجسام الأجنة التي لم تولد، وألا أن يصبح أبا لنسل ينحط انحطاطا مرا.»[1] وورّد في المحاورة نفسها قانون الزواج الذي ينص على أنه «حين يقتنع رجل خضع للاختبار في الخامسة والعشرين فأكثر بأنه وجد في أي ربع من المدينة فرصة مناسبة ومتجانسة للمباراة في الإنجاب الشائع للأطفال، فيجب في جميع الحالات أن يتزوج قبل أن يبلغ الخامسة والثلاثين، ولكن ينبغي أن يخطر أولا بالطريقة الصحيحة للبحث عن الأنسب والأكفأ»[2]، وهو الأمر الذي أكد عليه في جمهوريته الفاضلة «للمرأة أن تنجب للدولة أطفالا منذ سن العشرين حتى الأربعين، أما الرجل فبعد أن يجتاز "أشد فترات العمر حماسة للسباق" أن يظل ينجب أطفالا حتى الخامسة والخمسين»[3] ومبرره في ذلك أن «المدة المعتادة للنضوج هي عشرون عاما للمرأة وثلاثون للرجل»[4]

---

[1]- أفلاطون، القوانين، تر: د. تيلور، نقله إلى العربية: محمد حسن ظاظا، مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب، (د-ط)،1986، ص 300.

[2]- المرجع نفسه، ص 296.

[3]- أفلاطون، جمهورية أفلاطون، تر: فؤاد زكريا، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، (د-ط)، الاسكندرية، مصر، ص 338.

[4]- المرجع نفسه، ص 338.

بحث أفلاطون جاهدا عن معنى الإنسان القوي لحماية الدولة، والأجساد ذات الذكاء المميّز لتسيير النظم السياسية حين وضع أسس إنشاء "جمهوريته الفاضلة" إذ حاول أن يضع قوانين تحدد النسل وتنظمه. ([1]) هي الصورة التي رسمها أفلاطون لمجتمع خال من النسل الضعيف؛ ويبدو أكثر حرصا حينما يقول: «من الواجب أن يُعنى هؤلاء الموظفون بأبناء صفوة المواطنين، ويعهدوا بهم إلى مربيات، يقطن وحدهن مكانا خاصا من المدينة، أما أطفال المواطنين الأقل مرتبة، وأولئك الذين يولدون وفي أجسامهم عيب أو تشويه، فعليهم أن يخبئونهم في مكان خفي بعيد عن الأعين.»[2]

وظلت فكرة تحسين النسل تراود الفلاسفة مرورا ب"كندروسيهCondorcet(1743-1794) وكابانيسCabanis(1757-1808)، ونيتشه وصولا إلى المعاصرين أمثال هانس جوناس Hans Jonas (1903- 1993)، هابرماسJürgen Habermas (1929)، وغيرهم من فلاسفة التحسين، وكذا علماء الوراثة. إلى أن أصبحت اليوم واقعا مجسدا في مخابر علماء البيولوجيا. وأضحى الجسد عرضة للتعديل، والتغيير والتحسين.

سبق لتنظيرات فولتير ولوك وروسو أن أثارت في مجال السياسة إعجاب الناس فاستأنسوا بها زمنا؛ لأنها أقامت أفكارها على أساس عقلي صرف مصدره طبيعة الإنسان وقواها، وقام "آدم سميث" في ميدان الاقتصاد بحمل لواء مذهب جديد يقوم على مبادئ العقل، وحرية الفرد[3]. وفي مجال الأخلاق، كان لفلسفة كانط الأخلاقية التي تبّنت مفاهيم الواجب والإرادة الخيرة، والقانون الأخلاقي والأمر المطلق والحرية مفعولها. لكنهم استيقظوا على نداء يقوض دعائم هذه المشاريع التي أرست مبادئها على العقل والواجب والأخلاق.

---

[1]– سمية بيدوح، فلسفة الجسد، دار التنوير للطباعة والنشر والتوزيع، (ب– ط)، بيروت، 2009، ص 56.

[2]– أفلاطون، جمهورية أفلاطون، مرجع سابق، ص 337.

[3]– أنظر عبد الرحمن بدي، نيتشه، وكالة المطبوعات، (د–ط)، الكويت، 1975، ص 129.

إنه نداء نيتشه الذي اخترق من خلاله المقدس، المطلق، الكلي، وأطاح بالثنائيات وعقلنة القيّم، وكسر الطابوهات وأعدم مفاهيم عدة: الفضيلة، الروح، الحقيقة والإله، فبموت الإله تحل العدمية. فلم يغب عن تحليل نيتشه حالة العدمية وفراغ المعنى التي يجد فيها الإنسان ذاته «يعني موت الإله–إذن– أن الحياة الإنسانية لم يعد لها أية خلفية أو جذور ترتكز عليها، ولم تعد تشملها حكمة تقع فيما وراء حدود ذاتها، ولم تعد توجهها معايير تدعي لنفسها المشروعية المطلقة.»[1] بموت الإله ترتسم بداية لتسامي البشرية نحو عنصر التفوق، لذلك نفهم لماذا يشكل موت الإله محطة أساسية في مسيرة الإنسان المتفوق يقول زرادشت: «لقد مات جميع الآلهة، فلم يعد لنا من أمل إلا ظهور الإنسان المتفوق؛ فلتكن هذه إرادتنا عندما تبلغ الشمس الهاجرة الهاجرة.»[2] يتضّح من خلال صيحة زرادشت أنها بداية لفجر جديد ونور جديد يحمل لواءه الإنسان الأعلى.

فهل فكرة التحول*النتشوية من حالة الإنسان القديمة إلى حالة الإنسان الجديدة هي فكرة تحول قيمي إتيقي أم أيضا تحول بيولوجي؟ وإلى أي مدى تجسدت فكرة "السوبرمان" في الإنسان السليم من خلال مشروع النسالة Eugénisme والدعوة لتحسين النوع الإنساني؟

أمام هذا النداء يبقى التحدي الأكبر الذي واجهه نيتشه هو القيام بتحويل جذري وكلي للقيم أملا في تأسيس تراتب جديد، وفي ولادة إنسان جديد هو الإنسان

---

[1]– صفاء عبد السلام علي جعفر، محاولة جديدة لقراءة نيتشه، دار المعرفة الجامعية، (د–ط)، مصر، 1999، ص 360.

[2]– نيتشه، هكذا تكلم زرادشت، تر: فيلكس فارس، مطبعة جريدة البصير، (د–ط)، الإسكندرية، 1938، ص 65.

*– التحول (Transformation) يعني الانتقال من صورة إلى صورة (تحول الأجناس النظرية، تحول الطاقة..) ترى النظرية التحويلية أن الأجناس الحية ليست ثابتة ومتميزة، كما ان يسلّم بذلك، بل هي قابلة للتغير ومعرضة للتحول من جنس إلى أخر. أنظر موسوعة أندريه لالاند، ص 1481 .

الأسمى"Surhomme"[1] فهاهي اليوم فكرة الإنسان الكامل "السوبرمان" تجسدها الثورة البيولوجية المعاصرة.

3-من التنظير الفلسفي إلى التطبيق العملي

ساهمت التطورات التي عرفتها العلوم الطبية والدراسات البيولوجية من خلال استخدام أحدث التقنيات في محاولة تغيير شروط الحياة العضوية للإنسان؛ ليس المقصود بذلك مجرد تغيير حياته النفسية وقوته وصحته وطول الحياة لديه، بل المقصود بذلك ما هو أبعد وأخطر وهو تغيير البنية الوراثية للكائنات الإنسانية في المستقبل.[2] كل ذلك يتجسد في عمليات زرع الأعضاء، تغيير أعضاء مبتورة بأخرى اصطناعية إضافة إلى الجراحات التجميلية، وإتاحة فرص جديدة لإطالة عمر الإنسان وكل ما يمكّنه من الصحة والجمال والسعادة، وما يحقق له حياة أفضل وأسمى، فمن منا لا يرغب في قوة الجسم، وسلامة وكفاءة الأداء العقلي، وجمال المظهر؟

فإلى أي حد يمكن اعتبار مشروع الجينوم* انتصارا للنوع البشري، أم أنه مشروع يحمل في طياته مخاطر خفية؟ وهل استطاعت الثورة الجينومية المعاصرة الحد من المشاكل الصحية والأمراض التي يعانيها الجسد؟ وهل حققت هذه الثورة طموح علماء البيولوجيا وآمالهم؟

---

[1]- عبد الرزاق بلعقروز، نيتشه ومهمة الفلسفة، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2010، ص 205.

[2]- سعيد محمد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 38، نوفمبر 1984، ص 90.

*- الجينوم génome مشتق من كلمة gène التي تعني الجين، والأحرف الثلاثة ome من تعبير chromosome وتعني الصبغيات. وعلية الجينوم يمثل كامل المدة الوراثية للإنسان، ويُعرف على أنه مجموع الجينات الموجودة في الكروموسومات. أنظر هاني خليل رزق، الجينوم البشري وأخلاقياته، مرجع سابق، ص 21. وأنظر Marcel Garnier, Valery Delamare, Dictionnaire Des TermesTechniques De Médecine office Des Universitaires, 21é édition, p. 327

كان قد«اقترح (فرانسيس غالتون) Francis Galton 1822-1911 –وهو ابن عمّ العالم تشارلز داروينCharles Darwin (1809-1882)* – برنامجا للتكاثر البشري أسماه علم تحسين النسل Eugenics الهدف منه لا يقتصر على ايقاف الانحلال أو التدهور المفترض للمخزون البشري. بل يتعداه إلى تحسين الصفات الجسمية والفكرية للأجيال المقبلة.»[1] اليوجينا تؤكد على فكرة التحذير من الإنجاب في حالة التأكد علمياً أن الجنين يحمل تشوهات خلقية وعقلية. وإذا حدث الحمل فالأجدى التخلص من الجنين؛ حتى لا يكون عالة على نفسه ومجتمعه مستقبلا. حيث ميّز غالتون بين نوعين من تحسين النسل: تحسين النسل الإيجابي الذي يهدف إلى دعم الخصائص البيولوجية والنفسية والعقلية الإيجابية وتشجيع إنجاب الأفراد الأكثر كفاءة. ويؤّكد غالتون على هذا النوع الأول أكثر من تحسين النسل السلبي الذي يسعى إلى استبعاد الخصائص البيولوجية السلبية وتقليص إنجاب الأفراد الضعاف وذوي العاهات والعاجزين عن التكيف الاجتماعي.[2] استلهم غالتون أفكاره من نظرية داروين التي تقر أن الإنسان تطور وارتقى إلى حالته الحالية؛ لأن هناك تغير يظهر على أجيال النوع خلال سنين طويلة وكل الكائنات تتقرض ماعدا الأصلح منها للبقاء؛ يقول داروين في كتابه أصل الأنواع:«التنازع من أجل البقاء نتيجة حتمية للمعدل العالي للزيادة التي ألت إليها جميع الكائنات العضوية، وبالرغم من أن بعض الأنواع قد تكون حاليا في حالة زيادة شبه سريعة في العدد، إلا أن جميع الأنواع لا تستطيع أن تفعل الشيء نفسه وذلك لأن العالم لا يتسع لها.»[3]

---

*– تشارلز داروين عالم طبيعي وفيلسوف انجليزي، اشتهر بنظريته في أصل الكائنات الحية وتطورها، وقدم حولها تفسيرات مستفيضة من خلال مؤلفه "أصل الأنواع".

[1]– سعيد محمد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، مرجع سابق، ص 29.

[2]– عمر بوفتاس، البيوإتيقا، "الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا"، مرجع سابق، ص 336.

[3]– داروين تشارلز، صراع الأنواع، مرجع سابق، ص 139

لا مكان للضعفاء وفق الانتخاب الطبيعي للكائنات؛ ففكرة "البقاء للأقوى" كانت من الأسباب الرئيسية التي ساعدت على إحداث تغيرات تطورية لأن من خلال قوانين التطور يتم انقراض بعض الأنواع وبقاء البعض الأخر ونشوء سلالات جديدة بصفات جديدة. ويصبح كل ميلاد لإنسان جديد هو تجربة جديدة ومغايرة للتجارب السابقة. وقد تركت النظرية التطورية آثارها في الفكر العلمي والفلسفي المعاصر.

«كما تدل كلمة "Eugénisme" على الحركة الاجتماعية السياسية الإيديولوجية التي تدافع عن ممارسة تحسين النسل (أو إيديولوجيا تحسين النسل)»[1] وهي حركة كانت تهدف من ورائها الدول الأوروبية إلى تحسين الصحة العامة، في ظل الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي عرفها القرن التاسع عشر.

كما كان ل "غالتون"«تأثير في تطوير حركة تنظيم النسل في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية نهاية القرن 19م وبداية القرن 20م. تاريخيا، كان هدفها تحسين النوع الإنساني. ثلاثة مفاهيم تعود باستمرار إلى خطاب دعاة التحسين الأوائل: نظرية الانتقاء لداروين، فكرة الانحطاط العقلي والجسمي للأفراد، الخصائص الوراثية للمعاقين عقليا. وحركة تحسين النسل تتضمن تبلّور التوجهات العنصرية.»[2]

لقد«بدأت أول سياسة للتعقيم بالولايات المتحدة عام 1899م، قام بها الطبيب هاري شارب Harry sharp وأنجز العمليات الأولى للتعقيم بعد الموافقة عليها، وفي النصف الأول من القرن العشرين صدرت قوانين تسمح بتعقيم المجرمين، والمتخلفين عقليا، في العديد من الولايات: إنديانا Indianaعام1907 وكاليفورنياCalifornie 1910م.»[3] كانت

---

[1]– عمر بوفتاس، البيوإتيقا "الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا"، مرجع سابق، ص 336.

[2]– Jean noel missa. Charles Susanne, «**De l'eugénisme d'état à l'eugénisme privé»**, Paris, Département De Boeck université, 1999, P.5.

[3]– Jean noel missa. Charles Susanne, «**De l'eugénisme d'état à l'eugénisme privé»**, Op.Cit., p. 17.

هذه الخطوة كبوابة أمام انتشار هذه النزعة العنصرية، التي بلغت أوجها كإيديولوجيا تبنتها ألمانيا النازية؛ بحجة الحفاظ على الجنس الآري. حيث شرعت ألمانيا «في التعقيم الجبري المنظم للمصابين بالشيزوفرانيا schizophrénie* والمصابين بالصرع، والمتخلفين عقليا. أما الطفل المشّوه أو المعّوق فقد تم التخلص منه بسهولة؛ وقد قتل بهذه الطريقة ما يقدر بحوالي 5000 طفل»[1] تبقى مثل هذه الممارسات اليوجينية في قفص الاتهام، ومن هنا كان العلم اليوجيني «متهما بتشويهاته للسلالة وبالتحيز الطبقي، وبإهماله أثر البيئة الاجتماعية والثقافية في تشكيل السلوك الاجتماعي»[2] مثل هذه التصفيات لمجموعات اجتماعية تبدو في نظر البعض متدنية؛ لأنها تفتقد لصفات الجنس المتفوق، لم يستصغها المدافعين عن الأجناس والإثنيات القليلة، والفئات الضعيفة والمهّمشة.

مع أنه حدث في ألمانيا النازية أن تنبت البحث اليوجيني في سياستها العامة، الأمر الذي تلقت إزاءه انتقادات عدة أبرزها تلك التي تمت «في إطار المؤتمر العالمي حول الوراثة المقام ب"أدمبرغ Edimbourg عام 1939م، انتقد فيه علماء الوراثة البريطانيين والأمريكيين التوجّه العنصري لتحسين النسل عند الألمان.

وكان موقف "جوليان هكسليJulian Huxley** مثالي؛ لأنه أشار إلى مخاطر العلم الزائف الذي تمثله النظرية النازية العنصرية.»[1] يبدو هذا النفور والإنتقاد لليوجينا العنصرية أكبر دليل على التجاوزات التي مارستها ضد الإنسانية.

---

*– الشيزوفرانيا أو الفصام schizophrénie اضطراب نفسي غير طبيعي، يعبر عن الفشل في تميز الواقع، من أعراضه الوهم، الهلوسة السمعية، واضطراب الفكر. يفقد صاحبه القدرة على المشاركة الاجتماعية.

[1]– صلاح محمود عثمان، الداروينية والإنسان "نظرية التطور من العلم إلى العولمة"، منشأة المعارف، (د–ط)، الإسكندرية، 2001، ص ص 146–147.

[2]– دانييل كيفلس، ليرودي هود، الشفرة الوراثية للإنسان، تر: أحمد مستجير، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 217، يناير 1997، ص 21.

**– جوليان هكسليJulian Huxley 1887–1975م عالم أحياء وفيلسوف إنكليزي.

4-الصورة الجديدة لفكرة تحسين النسل

إن الجرائم التي خلفها النظام الألماني إبان الحرب العالمية الثانية، والتي تم على إثرها معاقبة مرتكبيها من جهة، والإعلان عن حقوق الإنسان عام 1948 من جهة أخرى، جعل البعض يعتقد أن حركة تحسين النسل، قد انتهت غير أن واقعا جديدا، سيعيدها؛ ولكن هذه المرة سيظهر نوع جديد من تحسين النسل يتم، حسب تعبير البيولوجي الفرنسي المتخصص في أطفال الأنابيب وتجميد الأجنة البشرية جاك تيستار Jacques* Testart(1939) بهدوء وبشكل "ديمقراطي" وبخبث أيضا: فممارسته لا تتم هذه المرة عن طريق إرغام سلطة معينة، بل تتم داخل المختبرات العلمية وفق رغبة الأفراد وبالموافقة الظاهرية للجميع.[2] وبذلك لم تعد العلوم الطبية والبيولوجية تقف عند حدود محاربة الأمراض ومحاولة الحد منها بل تحول اهتمامها نحو الشخص السليم ليأخذ منحنى النسالة، وتحولت مهمّة الأطباء وعلماء البيولوجيا من تخفيف الآلام إلى "تصنيع الإنسان الأنموذج" في إطار المسح الطبي الوراثي الذي يجري للحوامل لتحديد الصفات الوراثية للأجنة للتعرف على صحة الجنين، وهكذا ساعد تطور تقنيات علم الوراثة، الأطباء وعلماء البيولوجيا من فك الشفرة الوراثية، وبالتالي تحقيق الطموح الذي ظل يراودهم .

أ-هابرماس ورهانات مستقبل الطبيعة البشرية

عمل هابرماس على توسيع آفاق النظرية النقدية في ظل التحولات العلمية والتكنولوجية، عاملا على استثمار المبادئ الفلسفية لنظرية التواصل لمقاربة الفعل التواصلي، مع التطور النوعي للعلوم البيوتكنولوجية؛ من خلال إخضاع العلم إلى مساءلة إتيقية لإعادة

---

[1] – Jean noel missa. Charles Susanne,**« De l'eugénisme d'état à l'eugénisme privé»** Op.Cit., p. 19.

*– جاك تيستار Jacques Testart (1939) طبيب وعالم بيولوجيا فرنسي، ومدير شرفي بالمعهد الوطني للصحة والبحوث الطبية L'INSRM .

[2]– عمر بوفتاس،البيوإتيقا"الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا"، مرجع سابق، ص 351.

بناء القيم الإنسانية، خاصة وأن التقنية هيمنت على جميع أبعاد الحياة البشرية. ما يهم فلسفة التواصل النقدية رفض ما يعيق هذا التواصل، وعلى أساس ذلك يحاول هابرماس تجسيد خطاب أخلاقي كوني، قائم على معايير كونية؛ حتى تتحقق التجربة التواصلية في سياق تفاعل اجتماعي. وتتضح أخلاقيات النقاش في هذا الإطار خصوصا حين ربطها بمبدأ المسؤولية. بمعنى أن الجميع مطالب بأن يتحمل مسؤوليته التاريخية.

خاصة وأن تطور العلوم الطبية والبيولوجية لم يعد يقف عند حدود محاربة الأمراض ومحاولة الحد منها، بل تحول اهتمامها نحو الشخص السليم ليأخذ منحنى النسالة، «فبدل أن يحصر الطبيب مهامه في تخفيف الألم وشفاء المريض من مصابه، ذهب يبحث عن الأساليب الدعائية التي تجعل الأصحاء أكثر صحة، والأقوياء أشد قوة»[1] وقد ساعد الأطباء وعلماء البيولوجيا في تحقيق هذا الطموح تطور تقنيات علم الوراثة.

هذا ما يصرح به هابرماس في كتاب "مستقبل الطبيعة البشرية نحو نسالة ليبرالية" الذي يصب في هذا الإطار بالتحديد. فهو يدخل في إطار الجدل القائم حول التقنية الوراثية التي تتطور بسرعة، وتحمل مع تطورها الكثير من القضايا التي تثير تساؤلات تتعلق بالوجود البشري وتقييمه لذاته ولهويته ومستقبله وماضيه.

يقول أنه:«في عام 1973 تمكّن الباحثون من فصل وإعادة دمج مكوّنات الجينوم. ومنذ إعادة الدمج الاصطناعية الأولى، أخذت التقنيّات الوراثية بالتطور بقوة، لاسيما في مجال الطب الإنسالي حيث تم استخدام وسائل تشخيص ما قبل الولادة، وتم، منذ العام 1978، استخدام التلقيح الاصطناعي.»[2]

---

[1]– روجيه الجاويش، الأخلاقيات في الطب (مدخل إلى مقاربة فلسفية)، نوفل، ط1، بيروت، 2008، ص 22.

[2]– يورغين هابرماس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، تر: جورج كتورة، مر: أنطوان الهاشم، المكتبة الشرقية، ط1، بيروت، 2006، ص 25.

إنه الموقف الراهن، وفي ظل تطور التقنيات أصبحت تسمح بنمط تدخل جديد مع فك شفرة الجينوم وإمكانية التحكم الخارجي من قبل الإنسان في التركيبة الجينية لإنسان آخر تطرح قضية في غاية الأهمية لأن «الفكرة السائدة حتى الآن على مستوى الحداثة الأوروبية يمكنها على غرار الإيمان الديني الانطلاق من أن التجهيز الوراثي للمولود الجديد، وبالتالي من الشروط العضوية لانطلاق سيرته المستقبلية، هي بمعزل عن كل برمجة وعن كل تلاعب مقصود من جانب الآخرين والشخص حين يكبر باستطاعته دون أدنى شك إخضاع تاريخه الشخصي لحكم نقدي ولمراجعة استبطانية.»[1] إذا كانت الحرية من المنظور الليبرالي قائمة على الاستقلالية الذاتية، هذا لا يعني استغلالها في تكبيل إنسان المستقبل. والتدخل في سيرورته الوراثية، وتعديلها وبرمجتها كيفما شاء جيل الحاضر.

كما ميز هابرماس أيضا بين نوعين من النسالة مثلما فعل غالتون، نسالة سلبية ونسالة إيجابية، يقول:«تظهر الضرورة لمحو هذه النسالة "السلبية" (المبررّة فرضيّا) عن النسالة "الإيجابية" (غير المبررّة منذ بداية الأمر) وبقدر ما يكون هذا الخط الفاصل مترجرجا ولأسباب مفهومية أو عملية، فإن الأولى (النسالة السلبية) التي تريد احتواء التدخلات الوراثية خارج حدود نكون بعدها أمام تحدّ شديد التناقض؛ ذلك أننا أمام مجال علينا فيه أن نقيم، بل أن نفرض خطوط انطلاق واضحة بشكل خاص.»[2] يستدعي الأمر التمييز بين صورتين للنسالة إحداهما سلبية وأخرى إيجابية، ووضع حدود فاصلة بينهما؛ والحال أنها «حجة تستخدم اليوم في الدفاع عن نسالة ليبيرالية لا تعترف بالحدود بين التدخلات العلاجية، والتدخلات الهادفة إلى غاية تطويرية، بل تترك للأفضليات الفردية لصناع السوق اختيار الغايات التي تتحكم بالتدخلات المعدّة لتعديل السمات الوراثية.»[3] ولكننا نتساءل هل تخلت

---

[1]– يورغين هابرماس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص 21.

[2]– المرجع نفسه، ص 28.

[3]– يورغين هابرماس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص 28.

الليبرالية عن ولائها لاستقلالية الفرد حينما فتحت مجال التصنيع البشري؟ «إن العلم والتقنية قد تحالفا طبيعيا حتى الآن، مع فكرة الليبرالية التي تعتبر أن لجميع المواطنين الحق بالفرص نفسها، من أجل تكييف حياتهم بشكل مستقل.»[1] يقف هابرماس موقفا وسطا بين الداعون للاستثمار في المخزون الوراثي، والرافضون التصرف في هذا الشأن، فهو يقبل تحسين النسل في صورته السلبية، ويرفض تحسين النسل في صورته الإيجابية.

ب-التقنيات الجديدة للهندسة الوراثية

تعتبر الهندسة الوراثية فرع من فروع التقنية الحيوية وهي نابعة من التكنولوجيا العلمية المتطورة، والتي مكنت الإنسان من اكتشاف خريطته الجينية«والتعريف العام للهندسة الوراثية هو استخدام معرفتنا للموروثات لإنجاب أطفال نتوقع أن لديهم مرضا وراثيا معينا أو عيبا وراثيا معينا، وهذا يعني أنه يمكن للوالدين التحكم جزئيا في طفل المستقبل. لطفل المستقبل الحق في ألا يكون معوقا جسميا أو عقليا.»[2] ويحدث ذلك من خلال توجيه الصفات الوراثية، والعمل على توجيهها وإصلاح العيوب. ففي«عام 1969 أعلن روبار سينسهايمر *Robert Sinsheimer*[*](1920) أن البيولوجيا الجزيئية قد فتحت أمام البشر آمالا جديدة (...)"فلأول مرة في التاريخ يفهم كائن حي أصلّه ويستطيع أن يتولى تخطيط مستقبله"»[3] تصريح يؤكده التطور المذهل للتقنيات داخل الطب والبيولوجيا.

وعلى هذا الأساس يبدو«من الواضح أن الخط التالي من التقدم سيتمثل في تطبيق هذه التقنية على البشر. تثير الهندسة الوراثية البشرية مباشرة احتمال ظهور شكل جديد من اليوجينا مع كل ما شحنت به هذه الكلمة من مضامين أخلاقية، ثم في النهاية القدرة على

---

[1]- يورغين هابرماس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص 34.

[2]- أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، مرجع سابق، ص 148.

[*]- روبرت سينسهايمر *Robert Sinsheimer(1920) عالم أمريكي متخصص في البيولوجيا الجزيئية.*

[3]- دانييل كيفلس، ليرودي هود، الشفرة الوراثية للإنسان، مرجع سابق، ص 37.

تغيير الطبيعة البشرية ذاتها»[1] يحيلنا هذا الأمر إلى الإقرار بأن «اليوجينا القديمة كانت تستلزم الانتخاب المستمر لاستيلاد الأكفاء واستبعاد غير الصالحين، أما اليوجينا الجديدة ستسمح –من ناحية المبدأ– بتحويل غير الصالحين إلى أعلى المستويات الوراثية.»[2] القول باليوجينا الجديدة يحمل ضمنيا الحديث عن الهندسة الوراثية كونها«تهتم بتقنية خاصة نستطيع بفضلها أن نعزل الجزء المعيب أو المريض من الموروثات، أو أن نعالجه. وبهذا نخضع الإنسان لبراعة التكنولوجيا ونتحكم جزئيا في الأجيال القادمة»[3] من هنا أصبحت«الخطوة الأولى نحو منح الآباء قدرا أكبر من التحكم في التركيب الوراثي لأبنائهم لن تأتي من الهندسة الوراثية، بل من التشخيص والتحري الوراثي قبل الإنغراس في المستقبل، سيتمكن الآباء بشكل نمطي من فحص أجنتهم آليا لرصد عدد كبير من الاضطرابات، ليُغرس منها في رحم الأم فقط تلك التي تحمل الجينات الصحيحة.»[4] ما يعني اهتمام أغلب علماء الهندسة الوراثية على العمل لإصلاح أو عزل الموروثات المتسببة في الأمراض.

ويبقى الهدف من استخدام الهندسة الوراثية في مجال العلاج الجيني تخفيف آلام ومعاناة البشرية من الأمراض الوراثية المستعصية مثل بعض أنواع السرطان وأمراض نقص المناعة، وإنتاج الأمصال، والبروتينات المهندسة وراثيا واستعمالها في التشخيص والوقاية والعلاج.

---

[1]– فرنسيس فوكو ياما، مستقبلنا بعد البشري، مرجع سابق، ص 97.

[2]– إيهاب عبد الرحيم محمد،"**الإطار الأخلاقي لأبحاث الجينوم والهندسة الوراثية البشرية**"، مجلة عالم الفكر، العدد2 المجلد35، الكويت، ديسمبر 2006، ص 280.

[3]– أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، مرجع سابق، ص 150.

[4]– فرنسيس فوكو ياما، مستقبلنا نحو البشري، مرجع سابق، ص 100.

1-الإجهاض[G]: وجه جديد لتحسين النسل

مع تطور تقنيات الإنجاب وظهور آليات جديدة كالكشف المبكر، والتشخيص ما قبل الولادة حيث«أصبحت التكنولوجيا جزءا من إدارة الحمل، يمكن لنا أن نراقب الجنين من خلالها وأن نرى حركته وتنفسه ونشاطه، ونطمئن الأم»[1] واتسع هذا المد التقني مع أواخر القرن العشرين إذ استخدم الأطباء «الأمواج فوق الصوتية لتقويم صحة الجنين وصحة الأم بما في ذلك عمر الجنين، ونموه، وحركته وتنفسه، وكشف الحمل المتعدد، وتقويم بنية المشيمة، وتصوير حالات شاذة عند الجنين.»[2] وفي مثل هذه الحالات الأخيرة قد تلجأ المرأة إلى الإجهاض. ولكن هل نحترم مبدأ الكرامة بمفهومه الكانطي الذي يجعل من الإنسان غاية في ذاته لا وسيلة، أم نحترم حرّيّة المرأة في أن تتصرف برحمها أو جنينها كيفما تشاء؟

لاسيما وأن «تقنية التشخيص ما قبل الولادة تؤدي إلى ممارسة تحسين النسل الإيجابي الذي يسمح بتفادي ولادة أطفال مصابين بأمراض مستعصية. وتلقى الحق في الإجهاض أساس قانوني في كثير من البلدان: بريطانيا 1967م، الولايات الأمريكية المتحدة 1973م، فرنسا عام 1975.»[3] رغم أن هذه النظرة لم تلق إجماعا تاما، خاصة وأن البعض لا يصنّف إجهاض المعاقين والمشّوهين في خانة التحسين الإيجابي.

---

*- الإجهاض هو الإخراج الطبيعي أو المتعمد للجنين وتفريغ محتويات الرحم قبل تاريخ القابلية للحياة. النص الأصلي:
«Avortement est l'expulsion naturelle ou provoquée d'un embryon ou d'un fœtus et des annexes ovulaires avant la date de viabilité.» voir :
Grand dictionnaire encyclopédique larousse tome1, Librairie larousse, 1982, paris, p. 912.

[1]- ستانلي جويل ريزر، الطب التكنولوجي "العالم المتغيّر للأطباء والمرضى"، مرجع سابق، ص 278.

[2]- المرجع نفسه، ص 277.

[3]- Jean noel missa. Charles susanne, «**De l'eugénisme d'état à l'eugénisme rivé»,**Op.cit., p. 28.

مفهوم الإجهاض: يعرفه الفيروز آبادي «الولد السقط، أو ما تم خلقّه، ونُفخ فيه روحه من غير أن يعيش»[1] ما يدل على خروج محتويات الحمل، وسقوط الجنين قبل استكمال مدة الحمل ،وأغلب حالات الإجهاض تقع في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، عندما يتم قذف الرحم لمحتوياته، وإنهاء حالة الحمل قبل الأوان، لذلك يعد«انقطاع الحمل خلال 28 أسبوع إجهاضا، أما انقطاع الحمل بعد 28 وحتى 39 أسبوع يدعى بالولادة قبل الأوان»[2] ومن أنواعه:

أ-الإجهاض التلقائي: يحدث بصورة تلقائية، ويعّد طبيعيا لعدم قدرة الجنين على الاكتمال وأسبابه حسب الأطباء متعددة، في الجهاز التناسلي للمرأة، خلل في البويضة الملقحة، أمراض كالتفويد، الأنفلوانزا، التهاب الكبد، التهاب الزائدة الدودية وغيره من الأمراض المصحوبة بحرارة عالية وتسّمم الجسم[3] بالإضافة إلى أمراض القلب المصحوبة باختلال الدورة الدموية، السكري وأمراض الغدد الصماء، ونقص هرمون البروجيسترون.

ب-الإجهاض العلاجي: يكون ضروريا لأسباب طبية، ولا سيما إذا تعلق الأمر بإنقاذ حياة الحامل «الأدلة الدالة على أن الأم هي السبب الظاهر في وجود الجنين فلا يجوز أن يكون سببا لموتها، ولأن حياتها متحققة ومستقرة، فهي إذا مقدّمة على حياة الجنين التي ليست مستقرة، من باب دفع الضرر الأكبر بتحمل الضرر الأدنى.»[4] يكون الإجهاض حلا مبررا إذا كانت حياة الأم في خطر وبتحقيقه يزول هذا الخطر، أو في حال صغر سن الحامل يقول ابن سينا في هذا الإطار «إنه قد يُحتاج إلى الإسقاط في

---

[1]- الفيروز آبادي، القاموس المحيط، تح: أنس محمد الشامي، زكريا أحمد جابر، دار الحديث، (د-ط)، القاهرة، ص 306.

[2]- فيرا بودياجينا، علم التوليد ج2، دار مير للطباعة والنشر، (د-ط)، موسكو، 1984، ص 41.

[3]- المرجع نفسه، ص ص 41-42.

[4]- علي محي الدين القره واعي، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة "دراسة طبية فقهية مقارنة"، شركة دار البشائر الإسلامية، ط2، بيروت، 429.

أوقات منها عندما تكون الحبلى صبية صغيرة يخاف عليها من الولادة الهلاك.»[1] إذا اقتضت الضرورة ذلك، يكون الإجهاض حل أنسب للقاصر التي يُخشى عليها من أخطار الحمل.

ج–الإجهاض الجنائي: يمثل الإجهاض الجنائي وضعا دراماتيكيا ليس فقط على المرأة المجهضة أو الأسرة، وإنما أيضا على مستوى القوانين والتشريعات، ويثير تساؤلات إتيقية–سنتطرق إليها لاحقا– لأنه يشكل تهديدا للصحة الجسمية النفسية للمرأة من جهة، علما أن عملية الإجهاض تجري عن طريق «حقن الرحم بالمواد الكيميائية والموسعات، ويجرى تناول المواد المختلفة، وكل هذه الطرق تشكل خطرا بالنسبة للمرأة. وينحصر الخطر الرئيسي في انتقال الميكروبات الممرضة إلى جوف الرحم، والتي تستطيع أن تسبب التهابات الأعضاء التناسلية، وحتى التسّمم العام، وكثيرا ما يحدث نزيف دموي، يؤدي إلى فقر الدم الحاد.»[2] وللتوازن الأسري والاجتماعي من جهة أخرى، إذ ازدادت حالات الإجهاض الجنائي مثل هذا الإجهاض لا يلقى إجماعا اجتماعيا، ولا قانونيا بل ولّد ارتيابا إتيقيا ودينيا بسبب الاستنكار الذي يتلقاه.

2–تقنيات الإنجاب الجديدة

من المؤكد أن هذا المشروع سيزيد من فهمنا للسلوك البشري والجينات الوراثية في الصحة والمرض، مما يساعد في تصميم اختبارات للإرشاد الوراثي. لقد بدأت بالفعل ثورة الهندسة الوراثية البشرية، وتقدمت بحوثها وتطبيقاتها. وعلى الرغم من أن جزءا كبيرا من منجزات هذه الثورة مازال بعيدا في مخيلات العلماء ومعاملهم.[3] هذا لا يمنع من الحديث عن

---

[1]– ابن سينا، القانون في الطب، ج2، مرجع سابق، ص 316.

[2]– فيرا بودياجينا، علم التوليد ج2، مرجع سابق، ص 48.

[3]– وجدي عبد الفتاح سواحل، **الهندسة الوراثية والتقنية الحيوية.. رؤية عربية**، مجلة عالم الفكر، مرجع سابق، ص 27.

النتائج الناجمة عن تقدم تقنيات الهندسة الوراثية. وعن العلوم التي ساعدت الإنسان على معرفة ما كان يجهله عن بطبيعته، ومن بين هذه العلوم:

علم الأجنة

يهتم علم الأجنة بدراسة تركيب وتطور الكائن الحي منذ الولادة، أي حين يكون الكائن الحي في المرحلة الجنينية. وتشمل هذه الدراسة معرفة الطريقة التي يتم بها التلقيح، والصعوبات التي تواجه هذه العملية، ومحاولة إيجاد طرق لعلاج الجنين وهو في مراحل الحمل[1]. وقدم هذا العلم صورتين للتغلب على العقم: – الإخصاب الصناعي

– الإخصاب خارج الرحم (أطفال الأنابيب)

أ–الإخصاب الصناعي: تعد مسألة تقنيات الإنجاب الصناعي من أهم مخلفات التطور العلمي في مجال الطب والبيولوجيا حيث أوجد العلماء حلولا للعقم ووسائل للتخفيف من معاناة الأزواج المحرومين من الإنجاب، وهي «عبارة عن تلقيح الأنثى بواسطة وسائل طبية بسائل منوي تم جمعه إما من الزوج فتسمى العملية الإخصاب الصناعي عن طريق الزوج أو من متطوع ويسمى إخصاب صناعي من متطوع»[2] وأجريت أول عملية إخصاب صناعي عام 1884 عندما توجه أحد الأثرياء يعاني العقم إلى الطبيب، فقرر هذا الأخير بتلقيح الزوجة بمني أحد الطلبة الأذكياء –دون علمها– فحصل الحمل[3]. وإثر ذلك انتشرت ظاهرة الإتجار بالمني من خلال البنوك المنوية، وفُتح المجال أمام مشكلات أخلاقية جديدة.

[1]– ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، ص 76.

[2]– المرجع نفسه، ص 77.

[3]– سمية بيدوح، فلسفة الجسد، مرجع سابق، ص 77.

قد دلت الإحصائيات على أن نسبة نجاح التلقيح الإصطناعي قد تصل إلى 80 بالمائة إذا أجريت العملية في اليوم المحدد للإباضة. ولكن بالرغم من ذلك لا يتم التخصيب غالبا من أول مرة، أحيانا يتحتم إعادة التلقيح مرتين أو ثلاث. ومن الأسباب التي تحول دون ذلك منها حموضة المهبل، أو ضعف نسبي في السائل المنوي المستخدم، أو عدم اختيار الزمن الصحيح للتلقيح، أو بسبب نفسية المرأة[1]علما أن التهيئة النفسية للمرأة ضرورية، لأنها تزيل عنها الخوف من الإقدام على مثل هكذا عملية.

ب-الإخصاب خارج الرحم(أطفال الأنابيب): يلجأ الأزواج إلى الإخصاب خارج الرحم عندما يستحيل الإنجاب بالطريقة الطبيعية، فالعقم «وانعدام الخصوبة يعدان من المشاكل التي يعاني منها الكثير من الناس في أصقاع العالم حيث قدرت منظمة الصحة العالمية أن ما بين 5إلى% 10 من الذين يعانون من العقم عام 1976 وفي عام 1984 كان واحد من كل ستة أشخاص يعاني من العقم.»[2] ففي عام 1978 استبشر مئات الأشخاص خيرا ممن يعانون العقم وصعوبات الإنجاب بعد ميلاد "لويسي براون" -بإنكلترا- أول طفلة أنابيب[3]، وتتم العملية بوضع البويضة الملقحة للزوجة بالحيوان المنوي لمدة معينة داخل أنبوب للتخصيب لغرض زرعها داخل رحم المرأة، والإخصاب بهذا المعنى لا يتم كما هو الحال في صورته الطبيعية بين المرأة والرجل. وتجري التجارب حاليا لمعرفة مدى إمكانية حفظ البويضة قبل الإخصاب، وإمكانية إنتاج توائم في أنابيب الاختبار، والعمل متواصل لأجل توفير ظروف ملائمة لبقاء البويضة المخصبة في أنبوب اختبار مدة زمنية قبل نقلها إلى الرحم. ولا زالت هذه الأبحاث جارية، وتقدم مبادرات جديدة تبدو أكثر فعالية يوما بعد يوم.

---

[1]- سبيرو فاخوري، العقم عند الرجال والنساء، دار العلم للملايين، ط1، بيروت، 1979، ص 382.

[2]- محمد علي البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب، تم الاطلاع بتاريخ 02-11-2016 http://arabicmegalibrary.com

[3]- ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، ص 80.

أصبح بإمكان الزوج «حفظ الفائض من السائل المنوي* الذي يستطيع بواسطته أن يحقق لزوجته حملا طبيعيا في المستقبل. وأضحى بمقدور الزوج الذي يعمل بعيدا أو بمؤسسات سرية، أو يحارب خارج بلاده، أين سيقضي فترة طويلة من الزمن، إرسال سائله المنوي إلى زوجته بواسطة بنك للتبريد»[1] فيجري لها الأخصائي بواسطته تلقيحا اصطناعيا.

الأمر لم يتوقف عند هذا الحد بل تم استحداث وسائل جديدة، فظهرت فكرة الأم البديلة، أو ما يسمى ب "الرحم المستأجر" وأضحت هذه الوسيلة خيارا لعديد الأزواج ممن لم يسعفهم الحظ في الإنجاب الطبيعي، وقل مثل ذلك في حالات الأم بالوكالة. لا خلاف على أبوة الأب، وعلى الرغم من أن الزوجة أعطت بويضتها للحيوان المنوي لزوجها، فإن هنالك أساسا للقول إنها ليست الأم الحقيقية للوليد، وإنما الأم الحقيقية هي التي وضعت في رحمها البويضة وعانت معها شهور الحمل، وأعطت الجنين من غذائها وطاقتها.[2] ولّد هذا الطرح مشاكل إتيقية وقانونية ودينية.

ومع ذلك يشهد سوق تأجير الأرحام في الولايات المتحدة انتعاشاً كبيراً بسبب ارتفاع الطلب عليه من الخارج، في الوقت الذي تجيز فيه القوانين الأميركية ذلك، بينما تحظرها غالبية دول العالم الأخرى، يوضح تقرير لجريدة "التايمز" البريطانية أن لجوء الصينيين إلى استئجار الأرحام الأميركية من أجل الإنجاب، سجل ارتفاعاً بنحو 10 أضعاف منذ العام 2012، فيما تصل تكلفة إنجاب الطفل الواحد إلى 120 ألف دولار، بحسب التقرير

---

*– يتم حفظ المني وتبريده عن طريق مزج السائل المنوي وحفظه بمادة كيميائية معروفة باسم "غليسيرول" Glycerol وبمادة صفار البيض العادي التي تقيه من التقلبات الحرارية الشديدة. ثم يبرد المزيج في بخار "النيتروجين" المكثف أو الآزوت السائل ويحفظ في البنك لمدة سنوات. أنظر كتاب سبيرو فاخوري، العقم عند الرجال والنساء، مرجع سابق، ص 382.

[1]– المرجع نفسه، ص 384.

[2]– أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، مرجع سابق، 152.

فإن السيدات الأميركيات[1] اللواتي يقمن بتأجير أرحامهن غالباً ما يأتين من الولايات الجنوبية الأكثر فقراً وحاجة.

لاشك أن هذا الأمر فتح الآفاق أمام الوكالات، والشركات للترويج لمثل هذه التقنية «منها شركة ستوركس storkes في الولايات المتحدة الأمريكية، وفي مدينة لوس أنجلوس تكوّنت جمعية تسمى جمعية الأمهات البديلات يتوافد عليها عدد من الأزواج المصابين بنوع من العقم للبحث عن رحم مستعار، وفي نيويورك مركز نيويورك للعقم، وفي لويسيفل: جمعية الأبوة بالنيابة وهناك ما يعرف بمزرعة الأطفال.»[2] خاصة وأن الإنجاب رغبة طبيعية في الإنسان يعمل على تحقيقها من خلال مؤسسة الزواج، أما إذا حرم منه فإنه يعمل جاهدا ومهما كلفه الثمن لإشباع غريزة الأبوة أو الأمومة، وفي ظل ثقافة اجتماعية تنظر إلى الأزواج الذين يعانون من العقم نظرة نقص وازدراء من طرف المجتمع. ومهما يكن فإن«الرابطة التي تربط بين الطفل والوالدين تفقد بعض قدسيتها إذا ما انحدر الطفل بغير الأسلوب الطبيعي.»[3] بل وتعدى الأمر إلى إبرام عقد بين الزوجين والأم الحاضنة التي تتقاضى أجرا مقابل تأجيرها لرحمها، قد يصل في بعض الأحيان إلى المحاكم في حال إخلال أحد الطرفين ببنود العقد، كأن ترفض الأم البديلة منح الطفل إلى والديه البيولوجيين.

---

[1]– محمد عايش، سوق لتأجير الأرحام بأميركا.. والطفل بـ120 ألف دولار، تم الاطلاع عليه بتاريخ: http://www.alarabiya.net/ar/aswaq2015/12/14

[2]– زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية للعلوم، ط1، الأردن، 1994، ص 123.

[3]– سعدي اسماعيل البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دار الكتب القانونية، (د–ط)، مصر، 2009، ص 24.

إذن نحن أمام تقنيات تبدو أنها تحمل في ظاهرها عاطفة إنسانية، ولكن ماذا عن باطنها؟ وهل نجاح تقنيات الإنجاب السالفة الذكر فتحت شهية العلماء أمام قضايا أخطر تهديدا لهوية الإنسان كالاستنساخ؟

المبحث الثالث

الاستنساخ الحيوي وسؤال الهوية

مدخل

لقد تجاوز الخيال العلمي حدود الواقع، وتوقعات العقل الإنساني، غير أن تجارب العلماء وطموحهم حوّل الخبال إلى حقيقة وحقق إنجازات فاقت كل التوقعات. وهيأت تقنيات علاج العقم للتفكير في استنساخ البشر«والواقع أن رأي العديد من أساطين العلماء في العالم مُجمع على أن الساعة تدق مقتربة بنا من لحظة الانفجار الذي يمكن أن نسميه هيروشيما بيولوجية»[1] ويحدث كل هذا بفضل إنجازات العلماء بدءا من اكتشاف الخلية* وصولا إلى الدنا (D.N.A)**

1-من الخلية إلى أ.د.ن(D.N.A).

أ-لمحة تاريخية

كانت البداية مع «عام 1660 صنع روبرت هوك Robert Hooke مجهرا ذا عدستين واكتشف عند فحص قطعة من الفلين أنها مكونة من غرف صغيرة سماها "خلايا.

1809: أعلن لامارك أن للخلية وظائف هامة.

1840: أطلق باركنجي Burkinje مصطلح "البروتوبلازم" على محتويات الخلية.

---

[1]- سعيد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، مرجع سابق، ص. ص 113-114.

*- الخلية Cellule كتلة صغيرة من البروتوبلازم محاطة بنواة. أنظر: Marcel Garnier, Valery Delamare, Dictionnaire Des Termes Techniques De Médecine office Des Universitaires,21é édition, p .138.

الخلية هي الوحدة البنائية للجسم لا تُرى إلا بالمكروسكوب يتراوح حجمها بين 1و100 ميكروميتر وفق نوع الخلية، ويرجع فضل اكتشافها إلى العالم البريطاني روبرت هوكRobert Hookeخلال القرن السابع عشر. أنظر:
خالد أحمد الزعيري، الخلية الجذعية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 348، فبراير 2008، ص 20.

**- أ.د.نAcide désoxynbonucléique الحمض النووي الديوكسيريبوزي: هو الجزيئ الذي يشفر المعلومات الوراثية. أنظر دانييل كيفلس، ليروي هود، الشفرة الوراثية والإنسان، مرجع سابق، ص 374.

1845تم التقاط أول الصور بالكاميرا للأحياء المجهرية من خلال المجهر الضوئي(بداية التصوير المجهري).[1]

1865 أعلن جريجور مندل Gregor Mendel نظريته في الوراثة.

1902 اكتشف وليم ساتون William Sutton وجود عدد من الجينات في كل كروموسوم.

1906 استعمل توماس هنت مورجانThomas Hint Morgan ذبابة الفاكهة في التجارب الوراثية، وفي عام 1933 تحصل على جائزة نوبل تقديرا لأبحاثه.[2]

وتوالت الإنجازات دون تَوَقُف فكان عام 1953 إعلانا لبداية عصر جديد في علم الحياة حيث «تم فيه اكتشاف طبيعة الجين من قِبل جيمز واطسون*، وفرنسيس كريك**، حيث اتضح لهما: أنDNA عبارة عن لولب مزدوج مكّون من جزيئين طويلين جدا متكاملين في التركيب ومتظافرين»[3] وكان هذا الاكتشاف بمثابة الأساس لبناء علم الوراثة، فمن خلاله تأكد مسؤولية الجين على نقل الخصائص الوراثية بين الأجيال. وتحمل الجينات رسائل مشفرة موجودة داخل (أ د ن) الموجود داخل الخلية، وعلى إثر هذا الاكتشاف تحصل العالمان على جائزة نوبل.

كل فرد يتميز بجينوم يختلف عن الآخرين ولا مثيل له على الإطلاق؛ لأن كل واحد يحمل مادة وراثية بمثابة نسخة فريدة بتركيبها الوراثي، فهي في تركيبها لا يوجد لها شبيه

---

[1]– مكرم ضياء شكارة، علم الخلية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط7، عمان، 2015، ص 19.

[2]– المرجع نفسه، ص. ص 20–21.

*– جيمس واتسون James Watson (1928– عالم وراثة أمريكي تحصل على جائزة نوبل للطب عام 1962 مشاركة مع موريس ويلكنز وفرنسيس كريك.

**– فرنسيس كريك Francis Harry Compton Crick (1916–2004) فيزيائي وعالم كيمياء حيوية بريطاني، تحصل على جائزة نوبل للطب مشاركة مع جيمس واتسون وموريس ويلكنز، لأبحاثهم المتعلقة بالتركيب البيولوجي للحمض النووي الريبوزي منقوص الأوكسجين.

[3]– سعيد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، مرجع سابق، ص 31.

بين أكثر من ستة مليارات شخص، الأمر الذي يعبر عن التنوع في الوجود البشري، ويحفظ استمرارية الحياة بصورة طبيعية.[1] علما أن الخلية تتكون من«نواة تحتوي على المعلومة الوراثية (ADN) وتتكون من سائل يحيط بها يسمى السيتوبلازم، والخلايا التي تنتج الحيوان المنوي، والبويضة تسمى خلايا جنسية أما الخلايا المتبقية وظيفتها إنتاج الأنسجة وتدعى الخلايا الجسدية.»[2]

إن «الخلية الحية –عبارة عن مصنع للبروتين– فهي عادة تصنع الأنزيمات والبروتينات الأخرى لإدامة نفسها وتكاثرها بالانشطار، وغالبا ما تستطيع الخلية في الكائنات متعددة الخلايا أن تصنع وتفرز بروتينات خاصة تؤدي وظيفة محددة تقتضيها حياة الكائن الحي كالهرمونات والمضادات الحيوية.»[3] يحدد العلماء نوعين من البروتينات، نوعا بنائيا يدخل في بناء تراكيب الخلية، والنوع الآخر محفز، يساعد على إنجاز التفاعلات الكيميائية في داخلها. وفي سياق الاكتشافات المتواصلة وبالتحديد عام «1983 تم اكتشاف التسلسل الكامل للحامض النووي معدوم الأوكسجين، والمتكوّن من ثمان وأربعين ألف وخمسمائة واثنتان قاعدة نيتروجينية من طرف فريد سنجر Fred Singer وجماعته.»[4] الحمض النووي (أ د ن) هو الذي ينظم حياة الخلية، ويوجه عمليات الانقسام الخلوي.

كانت هذه المراحل بمثابة الأساس التي أقام عليه علماء البيولوجيا تجاربهم في مجال الاستنساخ، والاستثمار في الخلايا الجذعية.

---

[1]– موسى الخلف، العصر الجينومي، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد294، جويلية 2003، ص 105.

[2] – Anne McLaren, et autre**, «Le Clonage»,** Les éditions du conseil de L'Europe, Paris, 2002, p. 39.

[3]– محمد الربيعي، الوراثة والإنسان، "أساسيات الوراثة البشرية والطبية"، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 100، أفريل 1986، ص 152.

[4]– مكرم ضياء شكارة، علم الخلية، مرجع سابق، ص 23.

2-مفهوم الاستنساخ[G]

المقصود بالاستنساخ «الحصول على نسخة أو أكثر طبق الأصل من الأصل نفسه إنه مصطلح يعبر عن ألية بيولوجية مستحدثة معمليّا»[1] فالقول انتسخ الشيء بمعنى استخرجت منه نسخة مطابقة لأصلها. وتستخدم كلمة استنساخ في سياقات عديدة مختلفة في الأبحاث البيولوجية؛ ولكنها في أبسط معانيها وأكثرها تحديدا تشير إلى إنشاء نسخة وراثية مطابقة تماما لأحد الجزيئات أو لخلية أو نبات أو حيوان أو إنسان... وتشكل جزءا مهما من أسس البحث البيولوجي الحديث([2]) فالهدف هو الحصول على نسخ مطابقة للأصل.

أ-الاستنساخ في المخيال الأدبي

كانت البداية الأولى من الخيال الأدبي قبل ان يتحوّل إلى منجز علمي، حيث كتبت الروائية الإنجليزية ماري شيلي Mary Shelley (1797-1851م) رواية "فرانكنشتاين" التي تحدثت فيها عن العالم فيكتور فرانكنشتاين الذي قام بصنع كائن وبعث فيه الحياة بأجزاء جثث الموتى التي جمعها من القبور باستخدام الصواعق، غير أن المسخ "الوحش" -كما تصفه ماري- انتهى إلى كراهية صانعه والانتقام منه بسبب مظهره البشع فخاطبه قائلا: «امتلأ قلبي كرها لك يا فرانكنشتاين لأنك جئت بي إلى عالم لن يقبل بي أبدا»[3]

---

*-الاستنساخ تقنية تسمح بتحويل الجينات المأخوذة من خلية إلى خلية أخرى. فالاستنساخ يسمح مثلا بالحصول على التكاثر اللاجنسي من خلال أخذ خلية جنينية ليتم زرعها في بويضة منزوعة النواة للحصول على خلايا أو أفراد تحمل نفس الصفات الوراثية للخلية الأصلية. أنظر:

Marcel Garnier, Valery Delamare**, «Dictionnaire Des Termes Techniques De Médecine»**, Op.Cit. , p. 167.

[1]- سفيان عمران، "**صورة الإنسان في الثورة البيولوجية المعاصرة**"، ضمن كتاب: البيوتيقا والمهمة الفلسفية، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2014، ص124.

[2]- عادل عوض، الأصول الفلسفية لأخلاقيات الطب، مرجع سابق، ص29.

[3]- ماري شيلي، فرانكنشتاين، تر: فائقة جرجس حنا، كلمات عربية للترجمة والنشر، ط1، مصر، 2012، ص 49.

وقدّم الكاتب ألدوس هسكلي (1894–1963م) في روايته "عالم رائع جديد " التي كتبها عام 1931م صورة لما سيحصل في المستقبل بسبب التطور العلمي، حيث يصبح ممكنا عمل نُسخ من الإنسان، والاستغناء عن الزواج وتكوين الأجنة في الأنابيب والزجاجات بطريقة علمية بدلا من تكوينها في الأرحام.[1] وتصنيفهم حسب احتياج المجتمع، وستحل المواد الصناعية بدلا من المواد الطبيعية، إضافة إلى ما قدمته السينما وجسدته المسارح والأفلام الأوروبية.

فبعدما «ظهر مفهوم الاستنساخ في الثقافة العامة إما بطريقة كوميدية أو شريرة من خلال السينما في فيلم الخيال العلمي الكوميدي (النائم) 1973 يحبط البطل مؤامرة لاستنساخ طاغية قتلته قوات متمردة. وفي فيلم (رجال من البرازيل) 1978 يحاول طبيب نازي استنساخ أدولف هتلر»[2] ليواصل فنانو هوليود التفنن في الإنتاجات السنيمائية، وكان أهمها فيلم "سبليس" Splice (لصق). وفيلم تعددية Multiplicity يجد البطل (وهو مهندس معماري) صعوبة في التوفيق بين عمله وأسرته والراحة، فيقرر عمل نسخ باللجوء إلى عالِم وراثة للحصول على نُسخ، وينجح في الحصول على نسخة كبديل عنه في المنزل، ونسخة أخرى في العمل ليتمكن المهندس من الاستمتاع بوقته وحياته، ليتفاجأ في إحدى الليالي بأحد نسخه يحتل مكانه عند زوجته لتثور ثائرته، وتحدث مشاكل بينه وبين زوجته التي احتارت لتغيرات أفعال وأقوال زوجها، لتهجره بعدها.واستطاع المهندس التخلص من نسخه بشحنه في مكان بعيد، ليعود إلى حياته العادية.[3] كما تحدث الكاتب تشارلز إيريك في روايته (عالم بلا رجال)، والكاتب بول أندرسون في (كوكب العذارى) عن استنساخ أبناء من النساء دون أن تكون هناك حاجة للرجل المتسلط الأناني، وتعيش

---

[1]– ألدوس هسكلي،"عالم رائع جديد "، تر: الشريف خاطر، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1999، مصر. ص 9.

[2]– أحمد أبو عرب، الهندسة الوراثية بين الخوف والرجاء، دار الفوائد للنشر والتوزيع، (د– ط)، مصر، 2010، ص 169.

[3]– محمد عبد الحميد شاهين، "**الاستنساخ نهاية عصر الرومانسية**،" مجلة عالم الفكر، مرجع سابق، ص 329.

النساء على كوكب الأرض دون رجال.[1] هكذا كانت البداية من خيال الأدباء والفنانين، إلى واقع العلماء ومخابر البيولوجيين.

ب–من الخيال الأدبي إلى الإنجاز العلمي

ولعل أبرز الإنجازات أيضا هو ميلاد النعجة دوللي Dolly عام 1997 ودعوة العالم إيان ويلموت* Ian Wilmut – صاحب الإنجاز– المجتمع إلى دعم طموح العلماء، فتباينت المواقف بين مرحب مستبشر بهذا الإنجاز وبين معارض رافض له.

أمام هذا التباين ورغم المخاوف من إساءة استخدام التقنية في هذا المجال إلا أن غالبية دول العالم سمحت بإجراء التجارب على النباتات والحيوانات بهدف خدمة الإنسان. وبهذا أحدث ميلاد النعجة "دوللي" ثورة تضاهي ثورة كوبرنيكوس بل كانت أعظم منها تأثيرا.

وقبل أسابيع من هذا النبأ المثير وبالضبط في «01 أفريل1997 نشرت صحيفة نيويورك تايمز الأمريكية على صفحتها الأولى خبر سيدة ولدت حفيدها بفلوريدا، كانت لها بنت وُلدت بمبايض دون رحم، فقامت أمها بحمل طفلها.»[2] وبهذا توالت المفاجآت بعدما تحول الخيال إلى حقيقة، وأصبحت التنبؤات واقعا ظاهرا للعيان.

بعد سلسلة من التجارب «استنسخ العلماء النعجة "دوللي" بطريقة فريدة، وكأنهم فجروا قنبلة ذرية بل أن البعض ذهب إلى أن عملية إنتاج تلك النعجة بتلك الطريقة تفوق في آثارها اختراع القنبلة الذرية، حتى أضحى الاستنساخ –بحق– هو قنبلة العصر وخصوصا

---

[1]– يسرى وجيه السعيد، "**إشكاليات وهموم أخلاقية حول تقنية الاستنساخ**"، ضمن كتاب: الفلسفة الأخلاقية "من سؤال المعنى إلى مأزق الإجراء"، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2013، ص 554.

*– إيان ويلموت Ian Wilmut عالم بيولوجيا بريطاني، رئيس مجلس الأبحاث في جامعة أدنبرة، وقاد الفريق الذي أشرف على استنساخ النعجة دوللي.

[2]– جينا كولاتا، المنتسخة– الطريق إلى دولي واستشراف الواقع، تر: نجيب الحصادي، أبو القاسم آشتيوي، منشورات الإدارة العامة للمعاهد والمراكز المهنية العليا، (ب ط ت)، ص 37.

عندما يمس البشر.»[1] حيث لم يتم تخليقها بالطرق الطبيعية المألوفة؛ ونعني بها طريقة التكاثر الجنسي؛ لأنها خُلقت من مواد وراثية أُخذت من ضرع نعجة بلغت من العمر ست سنين. وقام ولموت بدمج تلك الخلية ببويضة نعجة أخرى، بعد أن أفرغ البويضة من كل موادها الوراثية، وهكذا أُتيح لمورِّثات الخلية أن تقيم فيها وتجعلها تنمو وتتطور.[2] تخليق دوللي هو نمط جديد من الوجود.

ج-تاريخ التجارب الاستنساخية

1938: اكتشف سبيمان هانسSpeaman Hans (1869-1941) إمكانية نقل نواة خلية جسدية داخل بويضة أُفرغت من نواتها حيث توجد المادة الوراثية. وأكد أن كل خلية تحمل نظاما مبرمجا للقيام بوظائفها.

1952: قام بريغسBriggesوكينغ King بالاستنساخ الحيواني بنجاح من خلال زرع خلية جسدية في بويضة منزوعة النواة.

1962: نجح "جون جوردون" في استنساخ أجنة ضفادع عن طريق نوى الخلايا الجسمية.[3]

1970: تم نجاح عملية استنساخ الفئران من الأجنة المخصبة.

1972: نجاح ولادة أول عجل من الأجنة المخصبة المجمدة.[4]

---

[1]- صبري الدمرداش، الاستنساخ قنبلة العصر، مكتبة العبيكان، ط2، الرياض، 2001، ص. ص9-10.

[2]- جينا كولاتا، المنتسخة- الطريق إلى دولي واستشراف الواقع، مرجع سابق، ص 26.

[3]-Anne McLaren, et autre,**« Le Clonage»,**Op.cit.,p.p 40 - 42.

[4]- إيمان مختار مصطفى، الخلايا الجذعية وأثرها على الأعمال الطبية والجراحية، مكتبة الوفاء القانونية، ط1، الاسكندرية، 2012، ص 277.

1981: كارك إيمونسيKark llmensee وبيتر هوب Peter Hoppe أول فريق أكد نجاح الاستنساخ على الثدييات البالغة في مقال نشر في مجلة علمية، تم استنساخ ثلاثة فئران.[1]

1985: إستنسخ العالم "رالف برنستر" خنازير قادرة على إنتاج هرمون النمو البشري.

1990: بداية مشروع الجينوم البشري لدراسة وتحديد الموروثات البشرية في العالم.

1993: تم استنساخ أول جنين بشري باستخدام تقنيات الانشطار الجيني.[2]

1994: إنتاج الهرمون المحفز للإباضة بطرق الهندسة الوراثية، واستنساخ أغنام بطريقة نقل نواة خلية جنينية إلى بويضة مفرغة من نواه.[3]

1995:قام الفريق السكوتلندي (معهد روزلين) بزعامة كايث كامبل Campbell باستنساخ نعجتين موراغ Morag وميغان Megan.

1997: تمكن وولف Wolf ومانغ Meng من استنساخ قردة بواسطة خلايا جنينية.

1998: في شهر فبراير تم استنساخ الخروف "موللي" ثم العجل "جيفرسون" والعجل الأنثى "مارغريت". وفي شهر ماي 1998 استنسخ الباحثون جايمس روبل Robl وستيف ستايس Stice أربعة عجول متطابقة، بقي منها ثلاثة على قيد الحياة، وبصحة جيدة.[4]

2000: ثلاث فرق تتوصل إلى استنساخ الخنازير: زافوسZavos وأنتروني Antinori يقترحان الاستنساخ البشري من أجل التكاثر.

---

[1] – AnneMcLaren , et autre**, «Le Clonage»**, Op.cit., p 46.

[2]– مكرم ضياء شكارة، علم الوراثة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط5، عمان، 2012، ص 394.

[3]– عائشة أحمد حسن، **الاستنساخ والإشكاليات الأخلاقية**، المجلة الجامعة، العدد الخامس عشر، المجلد الأول، ليبيا، ص 59.

[4]– محمد صالح المحب، حول هندسة الوراثة وعلم الاستنساخ، مرجع سابق، ص. ص 174– 175.

2002: أثار "كلود فوريلون" زعيم الرائيليون* ضجة، «عندما جرى الإعلان لأول مرة عن ولادة الطفلة (حواء) عبر الاستنساخ، وبصرف النظر عن رفض الرائيليين التحدي الذي أعلنه أطباء لهم بالكشف عن أدلة علمية تؤكد أن الطفلة مستنسخة بالفعل من إحدى خلايا الأم فقط،وليست نتيجة ولادة طبيعية من مني رجل وبويضة أم»[1] بالرغم من أن هذا الإعلان يفتقد للدليل العلمي إلا أنه أثار جدلا كبيرا.

لا تختلف عملية استنساخ الأجنة عن تلك المستخدمة في استنساخ الحيوانات، حيث تتم العملية بحقن خلايا الذكر في بويضة يتم زرعها في رحم الأنثى وبذلك يحمل الجنين الصفات الجسدية للأبوين، «إن واحدة من أكثر الإمكانيات التي ستنتجها هذه المكتشفات إثارة هي: أن الإنسان سيصبح في وسعه أن ينتج بيولوجيا صورا بالكربون لنفسه من خلال عملية الاستنساخ، سيكون من المستطاع أن ننشئ من نواة مأخوذة من خلية إنسان بالغ كائنا جديدا له نفس الصفات الوراثية للشخص الذي أخذت منه نواة الخلية»[2] فإذا كان الجنين الناتج عن التكاثر الجنسي يحمل صفات والدية، أو صفات وراثية أخرى عن الأجداد، فإن الجنين الناتج عن التكاثر اللاجنسي يكون مطابقا للكائن المستنسخ منه. «ومن الطريف أن المجلة الألمانية "ديوشيجل" في عددها الصادر بتاريخ 3 مارس 1997 على غلافها ثلاث صور لعبوا دورا في تاريخ البشرية، أولهم الممثلة الأمريكية مارلين مونروا، ثانيهم آنشتاين، وثالثهم هتلر[3] وكُتب على الصورة عنوان: "العلم في طريقه لاستنساخ البشر".»

---

*– الرائيليون طائفة دينية أسسها "كلود فوريون عام 1975 تعتقد أن كائنات غريبة عن الأرض قامت بخلق البشر عن طريق الهندسة الوراثية، أنشأت عام 1998 مؤسسة كلونيد هدفها استنخ البشر.

[1]– محمد جمال عرفة، "الرائيليون.. إله دعاة الاستنساخ هو إله اليهود"، تاريخ الاطلاع 20–16– 2015 http://www.islamtoday.net/bohooth/artshow

[2]– سعيد محمد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، مرجع سابق، ص 111.

[3]– سينوت حليم دوس، إستنساخ الإنسان حيا أو ميتا، المكتبة الأكاديمية، ط1، القاهرة، 1999، ص 13.

علاوة على ذلك إن التطورات الحاصلة في مجال الهندسة الجينية والاستنساخ الطبي، تطرح معها مسألة إنتاج أعضاء وخلايا وأنسجة الإنسان كقطع غيار، واحتمال إنتاج وصنع الإنسان –دون مولّد– بدون علاقة جنسية، أو من طرف واحد يتم استخراج عدة نسخ مماثلة له من خلاياه المانحة.[1] الأمر الذي يفتح المجال أمام العلماء لإنتاج أعضاء بشرية مختلفة من الإنسان نفسه.

د–أنواع الاستنساخ: تتكاثر جميع الكائنات بطريقتين:

1–التكاثر الجنسي

يحدث التكاثر الجنسي عند «التقاء الحيوان المنوي للذكر ببويضة الأنثى، وكل منهما يحمل نصف عدد الكروموسومات* كي يكتمل العدد في (النطفة المخصبة) ومن هنا يتكون (التوائم التطابقية). ويمكن بعملية الانقسام أن ينشأ توائم أكثر»[2] تحصل هذه الأخيرة حينما تُخصب داخل الرحم أكثر من بويضة، وبتلاحم البويضات مع الحيوانات المنوية، ينتج التوائم، ويعد الاستنساخ في هذه الحالة ظاهرة طبيعية؛ لأن التوأم المتطابق يمثل نسختين طبق الأصل، فنلاحظ التشابه الكبير بينهما لدرجة أننا قد لا نميز أحيانا بين التوأم الحقيقي في الشكل والمظهر، وربما حتى في السلوك.

---

[1]– حسن مصدق، يورغن هابرماس ورهانات "مستقبل الطبيعة البشرية"، كتاب "يورغن هابرماس" العقلانية التواصلية في ظل الرهان الإتيقي، ابن النديم للنشر والتوزيع، ط1، الجزائر، 2013، ص 99.

*– الكروموسوم مؤلف من بروتينات ودنا خلوي يحمل مجموعة من الجينات في تتابع نوتيداته وعماد الكروموسوم هو جزيئ بالغ الطول من الدنا. لا يمكن رؤية الكروموسومات بالميكروسكوب العادي إلا في مراحل معينة من انقسام الخلية. تحمل الأنثى زوج كروموسوم Y ويخمل الذكر كروموسوم X وY. دانييل كيفلس، ليروي هود، الشفرة الوراثية والإنسان، مرجع سابق، ص 376.

[2]– عبد المعز خطاب، الاستنساخ البشري "هل هو ضد المشيئة الإلهية؟"، دار النصر للطباعة الإسلامية، (د– ط– ت)، القاهرة، ص 71.

2-التكاثر الجسدي (اللاجنسي)

يشبه ما حدث في حالة استنساخ النعجة دوللي ويتم كالتالي «أخذ خلية جسدية ناضجة تحتوي على 46 كروموسوم من جسم إنسان بالغ ونضع نواتها في بويضة أنثى بعد تفريغها من النواة التي تحتوي على المادة الوراثية على 23 كروموسوم، وبواسطة (طاقة كهربائية يحدث الإندماج ثم الانقسام وتكوين الجنين الذي يتم زرعه في رحم الأم)»[1] وبهذه الطريقة يتحصل الجنين على جميع الصفات الوراثية التي تحملها الخلية الجسدية.

هـ-صور الاستنساخ

الاستنساخ أنواع منها استنساخ علاجي يعمل على استغلال الأعضاء البشرية والأنسجة والخلايا الجنينية بهدف علاج الأمراض؛ لأن الهدف من وراء التجارب العلاجية علاج المريض، مثلا للقضاء على بعض الأمراض كانسداد شرايين القلب فتنتج الخلايا الجذعية خلايا عضلية للقلب. مع تطور الهندسة الوراثية، سخر العلماء الجينات في الوقاية والعلاج، واعتمدوها في زيادة المحاصيل وتحسين أنواعها.

يعرف الاستنساخ العلاجي بأنه استعمال المادة الوراثية (الجينية) من خلايا المريض ذاته لتوليد خلايا مثل خلايا عصبية لإصلاح النخاع الشوكي التالف؛ وذلك عن طريق عزل خلايا جذعية بشرية، التي يعرف عنها قدرتها على تخليق الأنواع المختلفة من الأنسجة[2] تساعد هذه التقنية في علاج كثير من الأمراض.

أما التجارب غير العلاجية نلمسها في مجال الاستنساخ التكاثري فهي تلك التي تطبق على شخص سليم جسميا ونفسيا باستخدام وسائل التهجين، كما هو الحال بالنسبة للنبات والحيوان بهدف إنتاج نسخ وسلالات جديدة، الأمر الذي أثار سجالا أخلاقيا حقوقيا،

---

[1]- عبد المعز خطاب، الاستنساخ البشري "هل هو ضد المشيئة الإلهية؟"، مرجع سابق، ص 70.

[2]- خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين، دار الفكر الجامعي، (د- ط)، مصر، 2014، ص 209.

قانونيا، ودينيا، بسبب المشاكل الأخلاقية التي تطرحها؛ لأنه يدفعنا إلى إعادة النظر في عدة مفاهيم أخلاقية من قبيل المسؤولية، الكرامة الإنسانية، الواجب، قدسية الحياة؛ ممّا يبرر القول أن «التجربة الطبية على الجسم البشري وفقا لمفهوم الاستنساخ هي تلك الأعمال العلمية التطبيقية التي يقوم بها الأطباء دون ضرورة تمليها حالة الإنسان المرضية، بل تتم من أجل تطوير بحوث وتجارب لخدمة العلم وربما الإنسانية»[1]

3-الخلايا الجذعية* ودورها في الاستنساخ العلاجي

ذكرنا أن الاستنساخ نوعان: تكاثري وعلاجي الأول هدفه إنتاج كائن بنفس صفات المستنسخ منه. أما الثاني غايته علاج الأمراض والأعطاب الجسمية، وقد ساعد تطور "البيولوجيا الخلوية" من إنتاج خلايا جذعية لاستخدامها في علاج بعض الأمراض، وهو الأمر الذي تمكن العلماء من تحقيقه والحصول على خلايا جذعية من جنين بشري زرعت في المختبر لفترة طويلة.[2] واتضح أنها حافظت على الصفات التي يجب توفرها في الخلايا الجذعية، حيث تكاثرت داخل أنبوب اختبار دون حدوث تغيير في صفاتها الوراثية.

وهي نوعان:

أ-الخلايا الجذعية الجنينية

ونعني الخلية الجذعية «خلية جنينية، أنها خلية قد وُجدت في عمر مبكر جدا من حياة الجنين، أي أنها تسمية زمانية حسب عمر وزمن إخراجها من الجنين. وقد تكون التسمية

---

[1]- محمد واصل، الاستنساخ البشري بين الشريعة والقانون، مجلة الجامعة، المجلد الثامن عشر، العدد2، 2002، دمشق، ص 35.

*- الخلايا الجذعية هي خلايا غير متخصصة وغير مكتملة الانقسام قادرة تحت ظروف معينة بعد انقسامها عدة انقسامات في ظروف ملائمة.

[2]- موسى الخلف، العصر الجينومي "استراتيجيات المستقبل البشري"، مرجع سابق، ص 143.

(جنينية) لأنها خلايا ذات قدرات جنينية»[1] وهي تملك القدرة على الانقسام لتعطي في النهاية خلايا ذات خصائص ووظائف معينة مثل خلايا الجلد، القلب والخلايا العصبية. ومن مميزات هذه الخلايا أن لكل واحدة منها القدرة على إنتاج جنين كامل، وهذا يجعلها من أهم أنواع الخلايا الموجودة في الكائن الحي؛ وذلك لما تتميز به من قدرات خلاقة، لا تتميز بها أي خلية أخرى في الجسم لديها القدرة (...) أن تعطي كائنا حيا متكاملا، وهكذا لنا أن نتخيل أنه ومن جنين إنساني واحد مكون من خمس عشرة خلية يمكن أن نستنسخ خمسة عشر إنسانا متطابقين تماما في موادهما الوراثية؛ إذا جرى عزل وفصل الخلايا بعضها عن بعض، وأُتيحت لها فرصة النمو بمفردها[2] تقوم الخلايا الجذعية بالتجدد الذاتي من خلال صنع نسخ مماثلة، والحفاظ على مخزون الخلايا الجذعية.

فهي تمتاز أيضا بقدرتها على القيام وفي الوقت نفسه بوظيفتين أساسيتين: فهي قادرة على تجديد نفسها باستمرار، وعلى التمايز لإنتاج خلايا متخصصة الوظائف، وهذه القدرة على التكاثر الدائم والقدرة على التحول إلى خلايا محددة الوظيفة تجعلان منها عنصرا فريدا في جسم الكائن الحي. الخلايا الجذعية، وخلافا لجميع خلايا الجسم الأخرى، تستطيع أن تتوقف عن تكاثرها لتتحول إلى خلايا محددة الوظيفة»[3] والمقصود بالتمايز هنا تخصص الخلية في نشاط أو وظيفة محددة.

غير أن استثمار الأجنة البشرية في تجارب العلماء بغض النظر عن الهدف من استخدامها (نقصد سواء كان الهدف علاجي، أو بغرض التجريب) يدعو إلى التساؤل عن وضع الجنين الأخلاقي، الشرعي والقانوني.

---

[1]– خالد أحمد الزعيري، الخلية الجذعية، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 348، فبراير 2008، ص.ص 63-64.

[2]– موسى الخلف، العصر الجينومي "استراتيجيات المستقبل البشري"، مرجع سابق، ص 144.

[3]– المرجع نفسه، ص 141.

ب-الخلايا الجذعية البالغة

الخلايا الجذعية البالغة هي «خلايا غير متمايزة توجد في كل أنسجة الكائن الحي البالغ والطفل أيضا.»[1] ولها دورها في العلاج «داخل كل نسيج من أنسجة الجسم. توجد خلايا تحافظ على حياتها باستمرار، وفي حالة الحاجة تتحول لتعطي كل أنواع الخلايا التي تشكل ذلك النسيج، فالخلايا الجذعية في الجلد تستطيع أن تعطي الخلايا الجلدية إذا تعرض الجلد للجروح والحروق، والخلايا الجذعية الموجودة في الكبد تستطيع أن تعطي جميع أنواع الخلايا الكبدية»[2] يتم استبدال الأنسجة المريضة في جسم الكائن أو في حالة فشل أحد الأعضاء. إضافة إلى «تطبيقات مهمة في مجال الطب خاصة فيما يتعلق بعمليات زرع الأعضاء ومن الأمراض المتوقع علاجها مرض السكري، والأمراض الناتجة عن ضعف عضلة القلب، ومن الممكن أيضا معالجة بعض أنواع السرطان وأمراض الجهاز العصبي، بما في ذلك مرض باركنسون ففي هذه حالة فإن الخلايا القليلة التي تموت في منطقة محددة من الدماغ هي التي تسبب المرض. وسيكون سهلا في المستقبل القريب زرع خلايا في الدماغ؛ لتعويض الخلايا المفقودة للمصاب بالباركنسون وبنفس الصورة يتم إدخال الخلايا القادرة على إفراز هرمون الأنسولين إلى البنكرياس للمصاب بالسكري.»[3]

لكن حيرة المجتمع ازدادت حين كشف العلماء عن بعض طموحاتهم في التوصل إلى نوع من الاستنساخ الحيوي للإنسان Cloning، وكان شعارهم لهذه الفكرة «إعادة أينشتاين إلى الحياة" كذلك صرح العلماء بأنهم يأملون في التوصل مستقبلا إلى تحديد سلوك الجنين

---

[1]- خالد أحمد الزعيري، الخلية الجذعية، مرجع سابق، ص 79.

[2]- موسى الخلف، العصر الجينومي، "استراتيجيات المستقبل البشري"،مرجع سابق، ص 146.

[3]- المرجع نفسه، ص155.

قبل أن يتم الحمل، عن طريق إبعاد أو إضافة الجينات التي تحمل استعدادا لصفات وراثية مرغوب فيه، مثل القوة الجسمانية.»[1]

يصرح عالم الأخلاق رونالد منسون بجامعة مزوري: «من حيث المبدأ، لا أحد يستطيع التحكم في هذه التقنية؛ إن إمكاناتها المستقبلية لا تصدق.»[2] وهي إشارة صريحة للمخاطر التي قد تهدد كيان الإنسان مستقبلا.

وقد نبه العالم البيوفيزيائي "روبرت سينشيمر" (1904-1967م) إلى القضايا الخطيرة التي أنتجتها الثورة البيولوجية يقول: «سيكون من السهل التغلب على جميع الأمراض الميكروبية والفيروسية، وحتى الأنماط القديمة للنمو Croissance والنضج Maturation والشيخوخةVieillesse سوف تكون تحت سيطرتنا نخططها ونتحكم فيها كما نشاء، إننا لا نعلم أن هناك حدودا حقيقية للعلم، تقف عندها الحياة، فكم نحب أن نعيش؟»[3]

وفي المقابل المخاطر والأضرار يبقى الوجه الإيجابي للاستنساخ أنه يساعد على علاج العقم وإسعاد الأزواج المحرومين من الذرية، ويساهم في علاج الأمراض بواسطة نقل خلايا صحيحة إلى العضو المريض، «التطوير في طرق التشخيص على المستوى الجيني، مما ساعد على دقة وسرعة الكشف عن الكثير من الأمراض الوراثية وغير الوراثية، واستخدام الهندسة الوراثية في مجال العلاج بالجينات لتخفيف آلام ومعاناة البشرية من الأمراض الوراثية المستعصية مثل بعض أنواع السرطان وأمراض نقص المناعة.»[4]

---

[1]- ناهدة البقصمي، الأخلاق والهندسة الوراثية، مرجع سابق، ص 85.

[2]- جينا كولاتا، المنتسخة- الطريق إلى دولي واستشراف الواقع، مرجع سابق، ص 60.

[3]- نقلا عن: سعيد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، مرجع سابق، ص 118.

[4]- وجدي عبد الفتاح سواحل، "**الهندسة الوراثية والتقنية الحيوية.. رؤية عربية**"، مجلة الفكر، مرجع سابق، ص 30.

من هنا «ويتوقع "لي سيلفر Lee Silver"* أن الاستنساخ سيكون أحد البدائل الشائعة للإنجاب في القرن الواحد والعشرين، كما يرى أن الأنثى لن تحتاج بعد الآن للرجل لتحصل على طفل، وأن الزواج الذي يجمع بين أنثى وأنثى سيُمكن أصحابه من الإنجاب، واستحدث مصطلحا جديدا سماه "الوراثة التناسلية"»[1] ومن فوائد الاستنساخ «المحافظة على السلالات النادرة سواء كانت نباتية أو حيوانية، ومعرضة للانقراض بسبب التلوث الصناعي، وخوفا من أن تتحمل البشرية آثار الافتقار للتنوع البيولوجي الذي قد يعرض البشرية للمخاطر.»[2] بالإضافة إلى حل مشكل العقم عند الأزواج؛ فالرجال المصابون بعيوب خلقية، أو أمراض توثر على الحيوانات المنوية لتفقدها وظيفتها، لم يعد أمر الإنجاب مستحيلا بالنسبة لهم ما دام عملية الاستنساخ تحتاج إلى خلية جسدية بدلا من الحيوان المنوي. إضافة إلى مساعدة المرأة على زرع الثدي بعد استئصال الأورام السرطانية، علما أن عملية زرع الثدي الاصطناعي بهدف التجميل لم تكن ناجحة بسبب إصابة الجهاز المناعي في الجسم.[3]

فبدلا من الاعتماد على مواد من خارج الجسم وغريبة عنه مثل مادة السيليكون، أصبح بمقدور العلماء استنساخ خلايا، وأنسجة وأعضاء تكون بديلة عن الأصلية التي أصابها عطب أو خلل. زيادة على ذلك علاج الجينات المعيبة والمصابة، حيث «يحمل الإنسان العادي ثمانية من الجينات المعيبة في المتوسط داخل جسمه، ويحتمل أن يصاب حاملوها ببعض الأمراض الوراثية، وقد يضمن الاستنساخ البشري ألا يصاب هؤلاء بتلك الأمراض، كما يُنتظر أن يؤدي إلى معالجة بعض الأمراض الصبغية والوراثية الخطيرة كالمنغولية،

---

*– لي سيلفر Lee Silver (1952م) عالم أحياء، وهو أستاذ بجامعة برينستون، قسم البيولوجيا الجزيئية.

[1]– نقلا عن: طارق نبيل " ماذا بعد استنساخ البشر" تاريخ الاطلاع 13-12-2001 www. Academia. Edu

[2]– خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين، ، دار الفكر الجامعي، ط1، مصر، 2014، ص 222.

[3]– عمر بوفتاس، البيوإتيقا– الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا– ، مرجع سابق، ص 316.

وقصور الكبد، وقصور الكليتين، وإصابات الحبل الشوكي والسرطان.»[1] فماذا لو تحول هذا الطموح إلى إنجاز فعلي وتحولت الفرضية إلى حقيقة واقعية؟ وهل نقبل حينها باستنساخ البشر؟

مما لا شك فيه أن رغبة العلماء في تحقيق طموحهم في ظل التطور النوعي، في مجال الهندسة الوراثية من جهة، والمساعدات المادية والتشجيعات التي تقدمها بعض الدوائر علّنا أو خفّية من جهة أخرى، تنبئ بأن ما هو قادم خلال الألفية الثالثة سيُخرج من دائرة الاحتشام إلى المألوف والروتيني. ما كان في الماضي القريب مرفوضا ومستهجنا، لم يعد الحديث عنه اليوم حديث الطابوهات والممنوعات؛ يقول هابرماس:«التقنيات الجديدة ستفرض علينا نقاشا عاما يتناول الفهم الذي يجب تكوينه عن أشكال الحياة الثقافية بوصفها أشكالا ثقافية. وبالتالي فإنه ليس من أسباب وجيهة تجعل الفلاسفة يتخلون عن موضوع خلافي كهذا لعلماء في البيولوجيا أو لمهندسين أغراهم العلم الوهمي»[2] فلا ريب أن الفلسفة اليوم مؤهلة للفهم العقلاني والنقدي للآثار التي يخلفها التطور المتسارع للتقنيات.

فكيف سيواجه علماء الأخلاق الممارسات التي تخرج عن المعايير الأخلاقية، وتمس تفّرد الإنسان واستقلاليته، وتهدد السبيل الطبيعي للإنجاب، وتقضي على التنوع والاختلاف، وتزعزع النظام الاجتماعي؟ وإذا كانت الثورة البيولوجية تمتلك الأدوات المادية الهائلة التي تمكنها من تعديل وتغيير الطبيعة الإنسانية. وأضحت بذلك وسيلة ناجعة في مجال الطب والبيولوجيا. فهل هم تمتلكون في المقابل منظومة إتيقية يواجهون بها أي انحراف تتعرض له هويّة الكائن الإنساني وكرامته؟

---

[1]– عمر بوفتاس، البيوإتيقا– الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا– ، مرجع سابق، ص 316.

[2]– يورغن هابرماس، مستقبل الطبيعة البشرية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص 24.

الفصـــل الثالث

الطب المعاصر" واقع ورهان"

المبحث الأول: المشاكل الأخلاقية التي تطرحها تطبيقات الطب المعاصر

المبحث الثاني: المرافقة القانونية لتطبيقات الطب المعاصر

المبحث الثالـث: إنسان المستقبل "قلق ومخاوف متزايدة من التطور التكنولوجي"

المبحث الأول

المشاكل الأخلاقية التي تطرحها تطبيقات

الطب المعاصر

مدخل

يعد الالتزام الفردي وسلطة الضمير وحدها غير كافية مادامت هناك سلطة خارج ضمائرنا وذواتنا، هي سلطة الالزامات الاجتماعية؛ ليحتفظ المجتمع بكيانه واستمراريته، ويتمكن من حماية حقوق أفراده، يجب أن يكون محاطا بجملة قواعد إتيقية تحدد السلوكات والممارسات الطبية لاسيما في ظل التحولات التكنولوجية التي تولّدت عنها مخاطر ومخاوف على هويّة الإنسان وكرامته، خاصة بعدما حاد الطب عن أهدافه كثيرا، حينما اعتبر أن:«الجسد البشري بمثابة قطع غيار ومجموع قوانين كيميائية وفيزيائية، الأمر الذي يدعو إلى إعادة تعريف موضوع الطب والنظر إلى العلاقة بين المريض والطبيب نظرة أخلاقية تمكن من الموازنة بين حقوق الطبيب وحقوق المريض.»[1] وفي هذا الشأن يقول "هاورد برودي":«قبل ممارسة الطب بوصفه مهنة لابد من ممارسته بوصفه خلق قويم، مما يجعله عادة وليس تقليدا جديدا، ولابد من التركيز في مجال الطب على أنه مبدأ أخلاقي أكثر منه عمل مهني(...) والتزام الأطباء بأخلاق الطب يولّد ثقة المريض في الطبيب، وهذه بدورها تساعد في نجاح رحلة العلاج وتوصل للشفاء، وتجعل المريض يتعامل مع الطبيب بوصفه ملاك العلاج الطبي، لأنه رسول يقود إلى رسالة مقدسة هي علاج المرضى والشفاء»[2] ما يعني أن المبادئ الأخلاقية ضرورية في التأسيس لعمل الطبيب من جهة، وحماية حقوق المريض من جهة أخرى، وتحلي الطبيب بها، يجعله يمارس عمله باعتباره رسالة إنسانية سامية، وليس مجرد مهنة تجلب له المال. فهل سيؤدي رسم الحدود إلى تعميق الوعي الأخلاقي لدى الممارسين لمهنة التطبيب؟

---

[1]– نورة بوحناش، الأخلاق والرهانات الإنسانية، مرجع سابق، ص 269.

[2]– نقلا عن عادل عوض، الأصول الفلسفية لأخلاقيات الطب، مرجع سابق، ص 55.

فالذين يستجيبون لنداء الضمير، ويقومون بواجباتهم لأجل الواجب، ويعملون على إتقان صناعتهم هم وحدهم من يستحقون هذا التوصيف، لأن القيم الأخلاقية التي يؤمن بها الفرد، هي التي تجعله يُقْدم على العمل بكل تضحية وإخلاص.

1-ضرورة تحيين الإتيقا أمام التحولات البيوطبية

أَذِنَ الوضع المتأزم للواقع العلمي اليوم "**تَحْيين**" الإتيقا لتساير هذا التحوّل بالمراقبة والتوجيه والتصويب؛ لأن «ما يضعه العلم تقنيا بتصرفنا يجب أن يكون خاضعا لرقابة أخلاقية تجعلنا بالمقابل، ولأسباب معيارية،غير قادرين على التصرف بها على هوانا.»[1] والحاجة إلى دليل أخلاقي وتفكير إتيقي أضحى أمرا ملحا، حيث «استطاع الوعي الغربي المعاصر في شقيه العلماني والديني الكاثوليكي أن يصل إلى شيئين مهمين لم يسبق أن وصل إليهما من قبل. ألا وهما إعادة النظر في العلاقة التي تجمع السلطة الدنيوية والسلطة الدينية ومحاولة عقد هدنة بين الطرفين؛ لأن التحدّيات التي تواجه المجتمعات ما بعد الحداثة لا حصر لها. حيث بات واضحا بأن الخطر الذي يداهم الإنسانية بفعل التطور العلمي قد يؤدي إلى القضاء على العنصر البشري.»[2] فلا غرابة أن نعتبر هذه الدعوة بمثابة تنبيه لأجل اتخاذ تدابير احترازية لمواجهة الأخطار التي تحدّق بالإنسانية، والتي أفرزها العقل الحداثي الغربي عندما ارتمى في أحضان العولمة التي أفسدت الجانب الروحي في الإنسان.

تدخل التقنيات على المجتمعات الضعيفة مثل الزلازل فتحدث بها شرخا؛ ذلك أن القيم المطلوبة لتشغيلها هشّة، وبهذا صارت التقنية لدينا هي الخير وهي الشر، في زمن

---

[1]- يورغن هابرمارس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص ص 33-34.

[2]- يورغن هابرماس، جوزف راتسنغر، جدلية العلمنة "العقل والدين"، تر: حميد لشهب، جداول للنشر والترجمة والتوزيع،ط1، بيروت، 2013، ص. ص 23-24.

أضحى التوجه العلمي يقود الإنسان حيث يريد بدلا من أن يكون الإنسان سيدا للعلم – خاصة وأن هذا الأخير حقق انتصارات تلو أخرى– وهاهو«يعيش هذه الأيام عصر ثورة جارفة تسمى الثورة الجينومية التي ستُدخل تغييرات راديكالية في عالم الطب، وهي ستخدم في النهاية فهم آلية ذلك اللغز المتعلق بمفهوم الحياة وأسرارها.»[1] لكن هل ستعمل هذه الثورة على فهم الإنسان لذاته وحياته، أم أنها ستفاقم من أزماته؟ وكيف تصدت الإتيقا لمواجهة الوجه السلبي لتطبيقات التكنولوجيا؟

2–المشاكل الأخلاقية المطروحة أمام تقنيات الإنجاب الجديدة

أحدثت تقنيات الإنجاب الجديدة خيارات عديدة؛ لكنها أثارت –هذه التكنولوجيا– مشاكل أخلاقية وحقوقية وقانونية على حد سواء، خاصة بعدما أحدثت شبه قطيعة بين مفاهيم عدة كانت فيما مضى مقترنة ببعضها البعض: كالحمل، الإنجاب، الإخصاب، وأحلت محلها مفاهيم معّولمة جديدة شَيَّئت الإنسان، كالأم البديلة، أطفال الأنابيب، الإخصاب الصناعي. وعلى أساس ذلك احتدم النقاش حول نتائجها، وتأثيرها على هوية الإنسان وكرامته«فالتقنيات الجديدة للإنجاب الاصطناعي مثلا لم تعد مجرد وسائل تكنولوجية متقدمة لمعالجة مشكلة العقم، بل هي تتجه الآن إلى أن تصبح صناعة ذات مردود مالي عال ووسيلة للاغتناء والشهرة بالنسبة إلى الممارسين في هذا الميدان كما أنها تساهم في خلق مهن جديدة: كمهنة النساء الحاضنات، والمستأجرات لأرحامهن، والنساء البائعات لبويضتهن، والرجال المتاجرين بحيواناتهم المنوية»[2] فكيف نتعامل مع وضع الجنين الملقح

---

[1]– موسى الخلف، العصر الجينومي "استراتيجيات المستقبل البشري، مرجع سابق، ص 48.

[2]– مصطفى كيحل، الأخلاقيات التطبيقية: المفهوم، الدلالات، الحقول، منشورات الجمعية الجزائرية للدراسات الفلسفية، الجزائر، 2016، ص 25.

اصطناعيا بمني أجنبي أو بمزيج من سوائل منوية، أو ذلك الذي تم زرعه في رحم غير رحم الأم صاحبة البويضة؟

أ- المشاكل الأخلاقية التي يطرحها الإخصاب الصناعي

قد تم تحديد صور الإخصاب الصناعي في سبع طرق من طرف مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره الثالث المنعقد من 11إلى 16 أكتوبر 1986 كما يلي:«أن يجري تلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وبيضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته، أن يجري التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج وبيضة الزوجة ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة. أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحملها. أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي رجل أجنبي وبيضة امرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة. أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى.»[1] واعتبر المجلس هذه الطرق الخمس محّرمة لما ينّجر عنها من اختلاط في الأنساب، وبالتالي خلخلة الأسس الصحيحة التي تبنى عليها الأسرة.

في المقابل أجاز «أن تؤخذ نطفة من زوج وبيضة من زوجته ويتم التلقيح خارجيا ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة. أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في رحمها تلقيحا مناسبا.»[2] هذا الجواز من باب إشباع رغبة الزوجين في الأبوة والأمومة،وتحقيق سعادتهما في الإنجاب لكن دون المسّاس بشرعية العملية – أي دون تدخل طرف ثالث (المتبرع) في العملية، أي بوضع ضوابط صارمة لإجراء هذه العملية. وتتوفر شروط الأمن الطبيعي؛ لأنه طريق محفوف بالمخاطر من كل جانب؛ فلا يُؤمن الخطأ في الأنابيب، وهو أمر وارد الحدوث

[1]- علي محي الدين القره داغي، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية، مرجع سابق، ص 589.

[2]- المرجع نفسه، ص 589.

في المختبرات، فيعطي مني رجل مكان آخر، وتسلم بويضة مكان أخرى؛ لذلك فالحيطة والحذر مطلوبان في مثل هذه الممارسات الطبية.

استعملت هذه الطريقة في أوروبا والولايات المتحدة، خاصة في حالات الحرب مثل حرب الفيتنام، حيث كان بعض الجنود الذاهبين للقتال يمنحون منيهم "لبنوك المني." ومع ذلك صاحبت هذه التقنية مخاوف عديدة منها:«تجميد الأجنة وهي عملية الاحتفاظ بالبويضة أطول فترة ممكنة لنجد أحيانا الفارق العمري بين توأمين يصل إلى حدود عشر سنوات وقد يزيد الفارق حسب الرغبة، والبويضات الملقحة والفائضة عن الحاجة. وهنا نطرح السؤال: هل يمكن أن نقيم التجارب عليها هل نتبرع بها لزوجين بحاجة إلى أطفال؟»[1] فمثل هذه التجارب قوبلت بالرفض من قبل الرأي العام، لما ينجر عنها من مخاطر ومشاكل أخلاقية واجتماعية وقانونية. تبرع النساء بالبويضات لغرض مساعدة غيرهن على الإنجاب، أو لبيعها يعرضهن لأخطار صحية كالسكتة القلبية وسرطان المبيض، وبهذا الفعل تتحول النساء إلى مصانع لإنتاج البويضات. بالمقابل سمحت بعض البلدان بإجراء التجارب على الأجنة الفائضة بحجة أن حياة المضغة تختلف عن حياة الكائن البشري.

في ذات السياق حدثت تجاوزات قام بها«سيفيوينو أنتينوري في عيادته الخاصة بالإخصاب في الزجاجIVF غير أن سمعته كانت سيئة بسبب تصريحاته عن رغبته في استنساخ إنسان، وقد وصفته الكنيسة الكاثوليكية ب"هتلر" بعدما ساعد امرأة تبلغ 47عاما –دخلت سن اليأس– على الإنجاب بعد معالجة هرمونية وغرس بويضة لمتبرعة في رحمها. ومكّن أخرى بالغة 65 عاما من عمرها من الحمل أيضا، فوُصفت حالة الحمل

[1]– سمية بيدوح، فلسفة الجسد، مرجع سابق، ص 80.

هذه من طرف الفاتيكان بالبشاعة.[1] أمام هذا الفعل ينبغي وضع حدود تكبح جماح هذه التجاوزات، سواء من طرف السلطة الدينية أو السياسية أو الأخلاقية. خاصة إذا علمنا أن« التلاعب الجيني يرتبط بمسائل هوّية النوع، والتي يشكّل من خلالها الفهم الذي يكّونه الإنسان عن نفسه باعتباره كائنا ذا ماهية جنسية، السياق الذي تنتظم فيه تمثلاتنا القانونية والأخلاقية.»[2] لذلك لا ينبغي المساس بالهوية الوراثية، ولّجم العبث بالطبيعة البشرية أدى إلى اتخاذ إجراءات ضد المتورطين في تدخلات مشبوهة حيث « تم طرد علماء بازرين من بلادهم لممارسة تجارب لا أخلاقية مثل جاك كوهين الذي طردته أمريكا بعد أن ثبت تلاعبه بإعطاء أجنة لسيدات من سيدات أخريات دون علمهن. كما طُرد عالم آخر من بلده فرنسا لبحوثه المشبوهة وفر إلى أسبانيا»[3] مثل هذه الإجراءات من شأنها أن تقوّم سلوك المشتغلين في حقل الطب البيولوجي.

واللافت للنظر أن مثل هذه التدخلات استوجبت«تعالي أصوات تنادي بمنع ما هو ممكن ومتاح بواسطة التقنية إذا كان ذلك يصّب في مصلحة المجتمع برمّته، فما هو متاح تقنيا ربما لا يجوز أخلاقيا، طبقا لمبدأ "تخليق الطبيعة الإنسانية" بحسب الباحث، وهو ما ينطبق عمليا على وضع الأجنة»[4] لهذا ينظر إليها هابرماس من زاوية«ترى أن ميكانيزمات السوق تتأسس وفق المبادئ التي تحدد العناصر الأساسية للقانون المدني (كالتعاقد والملكية)، هذا التأسيس المشّرعن موجه لكي يضمن للفاعلين داخل السوق بأن يقوموا بأفعالهم وفق الأنموذج الاستراتيجي، بما أنهم في الواقع أحرار في ممارسة أفعالهم وفق

---

[1]– هاني خليل رزق، الجينوم البشري وأخلاقياته، "جينات النوع البشري وجينات الفرد البشري"، دار الفكر، ط1، دمشق، 2007، ص 320.

[2]– يورغن هابرمارس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص 32.

[3]– صبري الدمرداش، الاستنساخ قنبلة العصر، مرجع سابق، ص 74.

[4]– حسن المصدق، يورغن هابرماس ورهانات مستقبل الطبيعة البشرية، مرجع سابق، ص 109.

التفهمات التي يصلون إليها، وهم فوق هذا وذاك يخططون ويفكرون وفق معايير الربح والخسارة.»[1] أصبح الجسد بلُغة السوق سلعة تُباع وتُشترى. فكيف ننتصر لهذا الجسد إذا علمنا أن علم الوراثة المعاصر يفرض علينا قوانين وراثية كونية وكلية تحكم سلوكنا وأفكارنا وعاداتنا، ليتحول بعدها الإنجاب إلى عملية ميكانيكية، ويفقد الجسد معها قدسيته؟

ب-**المشاكل الأخلاقية التي يطرحها تأجير الأرحام**

تعتبر الأمومة من أرقى العواطف الطبيعية التي ترتبط بكيان المرأة روحا وجسدا، غير أن استخدام الإنسان للتقنيات حوّلها إلى تجارة من نوع جديد أسمّاها "تأجير الأرحام"فتحولت بذلك أسمى العواطف إلى سلعة تُباع وتُشترى، وبهذا تغيب العاطفة والحميمية بين الطفل ووالديه، وتضيع الأنساب وتفقد الأسرة وظيفتها المنوطة بها. إذا كان تأجير الرحم لضرورة أملاها عجز المرأة وعدم قدرتها الجسدية -كالرحم المعيب أو إصابتها بأمراض خطيرة تعيق الحمل- يعد أمرا مقبولا -بالنسبة لبعض البلدان فقط- فإن بعض النسوة يلجأن إلى استعارة رحم غيرها للحفاظ على رشاقتها وأناقتها. فهل نحن مقبلون على عصر يُفصل فيه **بين الأمومة والحمل؟** وما هو الوضع النفسي والاجتماعي والقانوني لطفل "الأرحام المؤجرة"؟ وكيف سنواجه تكنولوجيا الأرحام الاصطناعية القادمة بدلا من الأرحام الطبيعية؟ تساؤلات نطرحها وأخرى تراودنا كلما تقدمنا نحو تقنية جديدة تغير المفاهيم وتبدل المعتاد.

وتّطرح خاصة أمام الحالات التي تثير العواطف «كما حدث حين حملت جدة عمرها 48 عاما ثلاثة توائم لابنة لها لم تستطع الحمل. غير أن الكثير من الأديان تعارض هذا

[1]- يورغن هابرماس، إتيقا المناقشة ومسألة الحقيقة، تر: عمر مهيبل، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2010، ص 47.

الإجراء، وتعتبره منافيا للأخلاق.»[1] تنشط بأمريكا مؤسسات في تأجير الأرحام«تقوم بالتعامل مع زبائنها بسرية تامة، وتتقاضى مبالغ مالية تتراوح بين 80 ألف دولار و120 ألف دولار. وبحسب تقرير «التايمز» فإن السيدات الأمريكيات اللواتي يقمن بتأجير أرحامهن غالباً ما يأتين من الولايات الجنوبية الأكثر فقراً، وينتمين إلى الطبقة الفقيرة والعاملة، فضلاً عن أنهن لم يسبق لهن السفر إلى الخارج؛ ولذلك فإن الوكالات التي تقوم بالوساطة غالباً ما تدفع للسيدة 25 ألف دولار فقط من أصل 120 ألفاً تتقاضاها من الزبون.»[2] إذا كانت قصة الجدة التي حملت أحفادها دافعها عاطفي وإنساني، فنجد في المقابل من يتخذها مصدر رزق في ظل الظروف الاجتماعية القاسية كالفقر والبطالة، والتي كانت بمثابة دوافع لرواج هذه التجارة واستغلال النساء مقابل أثمان زهيدة، وبالتالي العودة إلى عصر العبودية، وفي أحسن صورها تتم الصفقة مباشرة بين الزوجين والأم الحاضنة في صورة مقنّنة في بعض الدول.

ولا تمر أيام إلا وتُداع أخبار هنا وهناك عن مثل هذه الممارسات «ولكن سنصاب بالرعب، دون شك حين نسمع ما قالته سيدة أخرى اسمها كيم كوتن Kim Cotton وهي أول أم بديلة في إنكلترا، لاشك سيثير رعبنا وخوفنا على المستقبل. فحين سُئلت: هل شعرت بأي تأنيب ضمير حين وافقت على أخذ النقود من أجل تقديم مثل هذه الخدمة؟ كان جوابها بالنفي(...) ولكن الأخطر من هذا التصريح، هو ما قاله زوج الأم البديلة حين سُئل عن شعوره حيال أخذ زوجته المال، حيث قال: "ما كنت لأشعر بالسعادة لو أن

---

[1]– بوني ف. فرمجن، القانون الطبي والأخلاق، تر: نجيب الحصادي، المركز القومي للترجمة، القاهرة، ط1، 2012، ص 455.

[2]– ريما شري، إزدهار سوق "الرحم البديل" في ظل غياب القانون والجدل الديني، تم الإطلاع عليه بتاريخ12-10-2016 :14سا 35د217237=p?/http://www.alquds.co.uk

زوجتي فعلت ذلك لمجرد مساعدة الآخرين بدون مقابل مادي.»[1] يؤكد هذا الزوج أن سعادته تتحقق بهذه التجارة المربحة لزوجته، هكذا أصبحت الولادة تُختزل في البيع والشراء.

تستوقفنا هذه الحالات –التي ذكرناها على سبيل المثال لا الحصر– للتساؤل عن هوية الوجود الإنساني، بل «هو أولا جسم حي وهو أيضا جسم معيش، أي يمثل الحضور الإنساني ويحّدد معالم للشخصية الإنسانية، هو الأمر الذي برهنت عليه فلسفة ميرلوبونتي الفينومينولوجية عندما أدرك ذلك الارتباط الكلي بين الجسم والسيكولوجيا المحايثة؛ بمعنى أن الحضور الجسدي هو أيضا حضور نفسي.»[2] فكيف سيكون سلوك ونفسية طفل يعايش أُما لم يتبادل معها علاقة جنين بحامل، وفقدان هذه الحلقة بين الطرفين يفقد العلاقة حميميتها، ناهيك عن مآزق أخلاقية أخرى تواجه الأم البديلة حين يُنظر إلى حملها خارج مؤسسة الزواج بعين الريبة، واعتباره شكلا من أشكال من البغاء.

[1]– ناهدة البقصمي، الأخلاق والهندسة الوراثية، مرجع سابق، ص 143.

[2]– نورة بوحناش، الأخلاق والرهانات الإنسانية، إفريقيا الشرق، (د ط)، المغرب، 2013، ص 264.

ج-المشاكل الأخلاقية التي يطرحها الإجهاض

مما لا شك فيه أن إباحة الإجهاض لا تجيزه الديانات والأعراف، ولا الأخلاق على اعتبار أنه «أمر غير إنساني،عملية قتل، إزهاق روح، تحطيم متعمد لحياة شخص لم يولد. عملية مهينة تحط من قيمة الحياة البشرية أثمن ما في الوجود؛ ولكن ما بالنا وعلماء الجينات يمضون في مشروعهم دون هوادة؟»[1] هذا الاستنكار الصريح لعملية الإجهاض الهدف من ورائه حماية حياة الجنين؛ باعتباره "مشروع إنسان" خاصة«أن إخصاب الخلايا الإنسانية يشكّل البداية الفعلية لسيرورة تطويرية ليس فقط تنظم نفسها بنفسها بل غدت تتمتع بالفرادة. تبعا لهذا التصّور، كل ما يمكن تحديده بيولوجيا بوصفه نموذجا إنسانيا يجب النظر إليه بوصفه شخصا بالقوّة، وهو صاحب حقوق أساسية.»[2] ويتيح "التشخيص ما قبل الولادة" التنبؤ بما يحمله الجنين من تشوهات خَلقية، وبالتالي العمل على تصحيح العيوب الوراثية بعزل المورثات المعيبة. وقد يكون سبب الإجهاض عائدا إلى أسباب نفسية كرفض حمل غير مرغوب فيه، أو بسبب الظروف المعيشية الصعبة -كضعف الدخل الفردي- عدم الرغبة في تحمل أعباء التربية، وقد يكون سببه القوانين التي تفرض تحديد النسل.

فمن له الحق أن يحول دون تحقيق "مشروع الإنسان" واتخاذ قرار الإجهاض، وهل يحق التصّرف فيه بكل حرية؟

---

[1]- صلاح محمود عثمان، الداروينية والإنسان، "نظرية التطور من العلم إلى المعرفة"، مرجع سابق، ص 153.

[2]- يورغن هابرماس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص. ص 41-42.

لا يَخْفى أن الظروف التي تجري فيها عمليات الإجهاض تبدو خطيرة ومخيفة بسبب المضاعفات الصحية للأم والجنين –على حد سواء– الناتجة عن هذه الممارسات، وهنا «يدخل حق المرأة في التقرير الذاتي في صراع مع ضرورة حماية الجنين.»[1]

مقابل هذا الرفض والتنديد برزت حركات نسويه تنادي بحرية المرأة واستقلاليتها وحقها في التصّرف في جسدها، وطالبّن بتقنين الإجهاض، والعمل على كسر الطابوهات، ومواجهة المجتمع بالإقصاء الذي تعانيه المرأة، وتشارك في الوعي الاجتماعي والثقافي، وتعمل على تأسيس خطاب يرفض المركزية الذكورية.

ولعل من أشهر الفيلسوفات اللائي رفضن الإقصاء الأنثوي، ورفعن التحدي ضد فكرة اختزال الفكر الفلسفي في أحادية الصوت الذكوري هي سيمون دي بوفوار، التي تعبر عن تذمرها من الهيمنة الذكورية حينما قالت:«إن الإنسانية في عرف الرجل شيء مذكر فهو يعتبر نفسه يمثل الجنس الإنساني الحقيقي. أما المرأة فهي في عرفه تمثل الجنس الآخر»[2] إنها تحمل هاجسا فكريا يسمى "الحرية" فناضلت نضال المرأة حينا، ونضال الأنثى حينا آخر. لعّل كتابها "الجنس الآخر" يعد مرجعا عبرت فيه عن انشغالات المرأة، والمطالبة بالاعتراف بالمرأة ككيان مستقل، والاعتراف بحقها في الفكر والعمل.

أما عن بعض هذه الخطابات النسوية فقد نادت بالحق في الإجهاض، وأعلنت عن حرية المرأة وحماية كرامتها، خاصة وأنها أصبحت تتحمل قسطا كبيرا من المخاطر على حياتها، في الوقت الذي لا يتحمل فيه الرجل مثل هذه الأعباء. ما يعني أن هذه التكنولوجيا الجديدة لم تكن مساوية بين الجنسين في تحمل الأعباء؛ لأنها أضافت للمرأة مشّاق إضافية. تولّد عنها مشاكل أخلاقية وقانونية، ومشاكل أخرى نفسية، وعلى أساس

---

[1]– يورغن هابرماس ، المرجع نفسه، ص 40–41.

[2]– سيمون دي بوفوار، الجنس الآخر، نقله إلى العربية لجنة من أساتذة الجامعة، (د–ط–ت)، ص6.

ذلك دافعت بعض الحركات النسوية في أمريكا وأوروبا، على حق المرأة في الإجهاض على اعتبار أن ذلك «يندرج في إطار توجه إنساني علماني، يعترّف للفرد بالحق في تقرير مصيره بشكل عقلاني مسؤول. ومعنى ذلك أن الإصرار على منع الإجهاض يعتبر في نظرها تقييدا تعسفيا لحقوق المرأة وحريتها في الاختيار.»[1] وتواجه سيمون دي بوفوار هذه النرجسية الذكورية فتقول: «إن الرجل يعتبر جسمه كما لو كان كائنا مستقلا يتصل مع العالم اتصالا حرا خاضعا لا لإرادة له هو(...) بينما يعتبر جسم المرأة حافلا بالقيود التي تعرقل حركة صاحبته. ألم يقل أفلاطون:"الأنثى هي أنثى بسبب نقص في الصفات".»[2] وهي النقائص التي تحدث عنها أرسطو لاحقا عندما حصر دور المرأة في الإنجاب؛ لأنها في نظره لا تجيد السياسة ولا الثقافة، ولا التجارة. وإن كانت هذه الصورة التي رسمها أرسطو لا تعكس حقيقة ما تركه في وصيته حين أوصى بنقل رفات زوجته قائلا: «وحيثما أدفن فلتجمع رفات زوجتي بثياس Pythias وتوضع معي في قبري بجوار جثماني فقد كانت تلك رغبتها.»[3] لا ندري هل نُفذت وصية أرسطو أم لا، ولكن نكاد نجزم بأن الصورة النمطية للمرأة الجسد ما زالت قائمة في الأذهان.

---

[1]– عمر بوفتاس، البيوإتيقا –الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا–، مرجع سابق، ص 220.

[2]– سيمون دي بوفوار، الجنس الآخر، مرجع سابق، ص 6.

[3]– إمام عبد الفتاح إمام، أرسطو والمرأة، مكتبة مدبولي، ط1، القاهرة، 1996، ص 11.

د-المشاكل الأخلاقية التي تطرحها عملية تحسين النسل

لم تتغير دلالة فكرة تحسين النسل في العصر الحديث عن المضامين التي كانت تحملها قديما بل ظلت تنشد "الإنسان الأعلى" بلغة نيتشه، وإن تغيرت الآليات وتطورت الوسائل والتكنولوجيات التي ساعدت على تجسيد أفضل لها، ولكن تبقى الخشية من بروز أشكال جديدة من العنصرية، فتكون بمثابة شكل جديد من أشكال الإرهاب كما حدث مع« ألمانيا النازية التي كانت تعدم كل المشوهين انطلاقا من عام 1933 لتؤكد على التصفية العرقية لليهود والغجر، وتختار من الفتيات من هنّ مؤهلات للاختبارات ليخضعن إلى الإخصاب من طرف الجيش والشرطة النازيين الذين هم من أصل سامي وهو الأصل الآري، ليكون المقابل لهنّ هو القتل بعد إنجاب ثلاثة أطفال والهدف هو خلق أو تحسين الجيش الألماني.»[1] بالقياس إلى هذه الممارسات أيدت هذه التطبيقات للتفرقة العنصرية التي مكنت النظام النازي في عهد هتلر الإبادة الجماعية لليهود في الأفران والمقابر؛ لنجد كذلك من بين روافد علم تحسين النسل المسح الطبي الوراثي الذي يجري للحوامل لتحديد الصفات الوراثية للأجنة لكي تتعرف على صحة الجنين، وما إذا كان يعاني من مرض عقلي أو وراثي يمكن علاجه أم لا؟ [2] ما ينتج عنه التخلص من الجنين في حالة اكتشاف أي تشوه بواسطة الإجهاض. فهل هناك حدود فاصلة بين التعديل الجيني للعيوب الوراثية وبين الرغبة في صنع الإنسان الكامل؟

يحذر هابرماس بجرأة من هيمنة الليبرالية على مشروع تحديد النسل الليبرالي على اعتبار أن «ميكانيزمات السوق تتأسس وفق المبادئ التي تحدد العناصر الأساسية للقانون المدني (التعاقد والملكية)، هذا التأسيس المشرعن موجه لكي يضمن للفاعلين داخل السوق

---

[1]- سمية بيدوح، فلسفة الجسد، مرجع سابق، ص 54.

[2]- المرجع نفسه، ص 55.

بأن يقوموا بأفعالهم وفق الأنموذج الاستراتيجي بما أنهم في الواقع أحرار في ممارسة أفعالهم وفق التفهمات التي يصلون إليها، وهم فوق هذا وذاك يخططون ويفكرون وفق معايير الربح والخسارة»[1] يدل هذا المنطق على أن المشروع الجينومي تحكّمه القوة الاقتصادية والتجارية، والمنطق الأداتي البرغماتي، وتغيب فيه الحرية والاستقلالية التي تؤسس لها الليبرالية، ما يثير مشكلة أساسية تستدعي تعميق النظر الأخلاقي؛ لأن «منذ اليوم الذي يتصوّر فيه البالغون الإعداد الوراثي الذي يتمنّونه لمولودهم كإنتاج يكفي إعطاؤه شكلا أو بحسب تخيّلهم أن يتصوّروا لهذه النهاية "تصميما" خاصّا بهم. إنهم يمارسون مع هذا "المُنتَج" الذي تم التحكّم به وراثيا شكلا من أشكال التدخّل بأخذ استعدادات تشكّل تعدّيا على الأسس الجسديّة في العلاقة العفوية مع الذات والحرية الأخلاقية لشخص آخر.»[2] يتوجب هنا احترام الإنسان لطبيعته وذلك بعدم المساس بهذه الطبيعة، وعدم تحويرها لأغراض تهددها.

يتضح عموما أن «مفهوم طفل معّد حسب الطلب مناقض تماما للقيم الأسرية الطبيعية المؤسّسة على التوجيه البنّاء والحرية والحوار، وهي حالة تعني فقدان الثقة في العلاقات الأبوية، إذ تتحول هذه العلاقات إلى نوع من الممارسة الاقتصادية والتجارية، فيكون الطفل في هذه الحالة سلعة تم اختيارها وليس عطاء طبيعيا يقبله الولدان.»[3] ما يجعل الإنسانية أمام قلق حقيقي إزاء زعزعة العديد من المفاهيم كمفهوم الأسرة، العلاقات الاجتماعية. وعليه لابد من مراعاة الحدود والالتزامات الأخلاقية اتجاه ذواتنا، واتجاه الآخرين.

---

[1]– يورغن هابرماس، إتيقا المناقشة ومسألة الحقيقة، مرجع سابق، ص 47.

[2]– يورغن هابرماس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص 21.

[3]– نورة بوحناش، الأخلاق والرهانات الإنسانية، مرجع سابق، ص 280.

يبقى «التدخل التقني مسموح بقدر ما كان بإرادة إنسانية، ولا يمس إلا الإنسان ذاته، والتدخل الإستراتيجي هنا سيكون بمثابة التعاون الثلاثي للطرف (الأهل والتقنية والسياسة)، بذلك يتضح دور اللاعب السياسي في تحديد الإنسان المصنع حسب إطار إيديولوجي- سياسي معين، ودور الأهل في قمع حرية الإنسان»[1] التوجه السلبي لهذا التأثير الثلاثي يتضح من خلال التصنيع البشري والتحكم فيه، طالما أن هذه الثلاثية تفرض منطقها لتفقد المُصَّنَع حريته في الاختيار. فهل سيرضى الشخص "المُصَّنَع" في المستقبل بمادة تصنيعه؟

من هذا المنطلق«يرى هابرماس أن الإشكاليات التي تنبع من التدخل تمس ثلاثية حقوقية عالمية ترفضه وتجعله مستهجنا هي: الحرية، المساواة، الكرامة. هناك خرق واضح لهذه المبادئ الثلاثة، فالحرية تتوقف عند تدخل الماضي بما ستكون عليه أفعال الأفراد في المستقبل(...) ويقول هابرماس، ينبغي أن نناهض حرية التحسين الجيني.»[2] إضافة إلى أن «التعديل الجيني يخترق المساواة ويحولها إلى نوع من التفاوت، فنحن عندما نستهلك الأجنة ونعدل فيها، سننتهي حتما وبالضرورة إلى خلق تراتبات في الكائن الإنساني.»[3] وهذه الممارسات من شأنها أن تزعزع المنظومة القيّمية، وتهدد مستقبل البشرية، في هذا المستوى من التجاوزات نقف لنقول أن الحياة الإنسانية تستحق الكرامة، وتستوجب الاحترام والاعتراف بالآخر في جميع أشكاله (حتى وإن كان جنينا).

---

[1]- علي عبود المحمداوي، الإشكالية السياسية للحداثة، "من فلسفة الذات إلى فلسفة التواصل"، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2015، ص176.

[2]- المرجع نفسه، ص. ص177- 178

[3]- المرجع نفسه، ص 178.

هـ-المشاكل الأخلاقية التي يطرحها الاستنساخ

يعد الاستنساخ بمثابة تعدي على الطبيعة البشرية؛ لأنه يؤدي إلى الاختلال في التنوع الإنساني، وتهديدا لمنظومة الزواج، فقد يطغى جنس على أخر -الذكور على الإناث أو يحدث العكس- ويؤثر بذلك على مؤسسة الأسرة، وحميمية العواطف التي تربط الآباء بالأبناء، وتضيع معاني الأمومة والأبوة. فالرافضون لتكنولوجيا الاستنساخ يرون من أضراره «الشيخوخة المبكرة للمستنسخ، وارتفاع معدل كهولته وهو في عمر الميلاد كذلك احتمال حدوث سرطان له، الاستنساخ ينطوي على انتهاك للكرامة الإنسانية، يقول البروفيسور "جاك فرانسوا ماتي:«إن إنسانا يكون نسخة من إنسان آخر لا يعود إنسانا»[1] هذا الخروج عن المألوف، وصناعة نماذج من البشر هي في غنى عن الأبوة والأسرة، فمن يتحمل عبء هذه النسخ؟ ولماذا يسعى دعاة الاستنساخ إلى القضاء على الحياة الجنسية بوصفها حاملة للحياة؟ وبأي منطق نتحدث عن تناسل بدون جنس، وتكاثر بدون الحاجة إلى الرجل؟

تتأسس العلاقات الإنسانية داخل البنّية الاجتماعية على قواعد وأسس تحدد وجودنا القائم على التباين والاختلاف؛ غير أن «استخدام الاستنساخ في عملية التكاثر سيخلق أنواعا متماثلة ومتطابقة أي أنه سيؤدي إلى تحطيم القاعدة التي بني عليها وجودنا وهي قاعدة الاصطفاء الطبيعي»[2] يعمل الاستنساخ على خرق للقاعدة المألوفة في الإنجاب، ويلغي الفعل الثنائي المشترك للتكاثر. ويحّول الانتقاء الطبيعي إلى مصطنع نجهل مآلاته المستقبلية.

---

[1]- عادل عوض، الأصول الفلسفية لأخلاقيات الطب، مرجع سابق، ص 165.

[2]- موسى الخلف، العصر الجينومي، مرجع سابق، ص 107.

كما أن استخدام الأجنة المستنسخة «لإنتاج أنسجة للبشرية في عمليات زرع الأعضاء يشابه إلى حد كبير أكل لحوم البشر.»[1] خاصة إذا سلمنا أن الجسد لا يُختزل في مجموعة من الأنسجة والخلايا، والوظائف العضوية فإن:«استنساخ أجنة من أجل انتزاع خلاياها الجذعية يعد شكلا من أشكال الوحشية التكنولوجية. فهذه النسخ الجينية بالغة الصغر ترجع قيمتها فحسب إلى خلاياها الجذعية اللازمة من أجل تقديم العلاج لآخرين على أن تنبذ بعد ذلك. وفي هذا انتهاك سافر للمبدأ الكانطي»[2] فقد تتعرض الأجنة المستنسخة للبيع أو الإتلاف؛ علما أن الاستنساخ ينتج عنه أجنة فائضة نهايتها إما الموت أو الزرع داخل بيضة منزوعة النواة. والخطر المباشر الذي يهدد النسخ«يكمن في أن تتحول حقوق الأطفال المستنسخين المُعتبرين كسلعة منتجة إلى موضوع شكوك، وأن يُعامل البشر المستنسخون بالقياس إلى الأصل وكأنهم مواطنون من الدرجة الثانية.»[3] فيتعرض المسْتَنسَخ للإهمال في التربية والعلاج والتعليم ويفقد الامتيازات التي يتحصل عليها الأصل. ونتساءل هنا: كيف سيعمل هل باعتباره شخصية مستقلة أم تابعة لأصلها؟

من ناحية أخرى فالتماثل التام بين البشر في عملية الاستنساخ، وغياب الفوارق بينهم، سيفتح أبواب الجرائم والاعتداءات، فهذا النسخ سيحل محل نسخه في بيته وعمله وعلاقاته، الأمر الذي يُصعب تحديد المسؤولية الجنائية في حال وقوعها.

من هنا علينا أن نتصور انفلات «مخلوقات كانت قد عولجت بالطرق الجينومية لتطلق إلى العالم وباء جديدا حيث إن المخلوقات التي تجري هندستها وراثيا تميل إلى أن تكون

---

[1]– موسى الخلف، العصر الجينومي، مرجع سابق، ص37.

[2]– نقلا عن شيماء عطية إمام، أوراق فلسفية، مرجع سابق، ص 47.

[3]– جورج أناس، الجينات وتصرفات الفرد، العنصرية والإبادة الجينية: نحو معاهدة دولية للحفاظ على الجنس البشري، ضمن كتاب: إلى أين القيم؟ مرجع سابق، ص 427.

صالحة بدرجة أدنى من المخلوقات التي لم تخضع للتدخل»[1] أمام هذا الوضع سيجد العلماء أنفسهم حيال مخاطر تهدد كيان الإنسانية.

قد يصل الأمر بأصحاب النفوس الضعيفة إلى استغلال مثل هذه التقنيات لتحقيق أرباح طائلة، ولأغراض إيديولوجية كإمكانية «قيام بعض الأثرياء أو أصحاب النفوذ باستنساخ نسخ بشرية طبق الأصل عنهم لاستخدامها عندما يحتاجون لنقل أعضاء بشرية، أو إنتاج كائنات حية مجهرية لاستخدامها كأسلحة بيولوجية فتاكة، وهو ما تحاول الحكومات وضع قوانين صارمة ضده.»[2] بهدف التصدي لهذا التهديد الذي يمس هوية الإنسان وقيمه وأخلاقه.

[1]– موسى الخلف، العصر الجينومي، مرجع سابق، ص 191.

[2]– مكرم ضياء شكارة، علم الوراثة، مرجع سابق، ص 401.

موقف الدين من تطبيقات الطب المعاصر

تعد التطبيقات الطبية المعاصرة من قبيل الإخصاب الصناعي، تأجير الأرحام، الاستنساخ، بمثابة نوازل مستجدة، وما هي الأحكام الدينية بخصوص المسائل المستجدة في الحقل البيوطبي؟ وهل القول بأن كل ما هو ممكن علميا غير جائز بالضرورة شرعا يجعلنا نسلم بأن الدين يشكل عائقا أمام تطور العلم؟

أ-عمليات الإخصاب الصناعي في ميزان الدين

أتاح الطب المعاصر وسائل جديدة لتحقيق حلم الإنجاب لدى الأشخاص الذين يعانون العقم ونقص الخصوبة، والقضاء على جملة المشاكل النفسية، والاجتماعية التي تنجر عن هذا العجز، ولعل أشهر هذه الوسائل -كما ذكرنا سابقا-الإخصاب الصناعي، الذي كان هدفه في بدايته علاجيا، ولكن سرعان ما آثار الكثير من الإشكاليات الشرعية بسبب تعدد صوره، وانحراف بعض الأطباء في ممارستهم.

وأمام هذه النازلة تطرق مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في قراره الخامس في دورته السابعة بخصوص عملية التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب بأساليبها المختلفة، خاصة وأن حاجة المرأة المتزوجة، التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضا مشروعا، يبيح معالجتها، وعليه أجاز المجمع طريقة التلقيح الداخلي عندما تُؤخذ فيه النطفة الذكرية، من رجل متزوج، ثم تحقن في رحم زوجته نفسها. وأيضا حينما فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من الزوجين، ويتم تلقيحهما خارجيا في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البويضة[1]

وكان لرجال الدين المسيحيين موقف صارم إزاء عمليات التلقيح الاصطناعي خاصة وأن «الديانة المسيحية لا تجيز أن يكون الحمل إلا عن طريق الاتصال الجنسي الطبيعي.

[1]- قرارات المجمع الفقهي في دوراته العشرين (1977- 2010)، الإصدار الثالث، مكة المكرمة، ص 163.

وإذا كانت الوسائل الجديدة (التلقيح الاصطناعي) تسهل العلاقة الزوجية والجنسية وتساعدها على تحقيق غاياتها الطبيعية، فإنها تكون مشروعة من الناحية الأخلاقية، أما إذا كان مثل هذا التدخل يحل كلية محل العلاقة الجنسية فهو غير مشروع أخلاقيا.»[1] من هنا لا تعترف الكنيسة الكاثوليكية بالحمل خارج العلاقة الجنسية الطبيعية؛ حيث جاء في وثيقة الفاتيكان الشهيرة تحت عنوان:(تعاليم حول احترام الحياة الإنسانية الوليدة وشرف الإنجاب) والتي أقرها البابا يوحنا بولس الثاني وأصدرها المجمع المقدس لعقيدة الإيمان بتاريخ 1987/02/22 تشجب كل عملية إخصاب تتعدى على وحدة الزواج، مثل إخصاب بيضة للزوجة بحيوان منوي لرجل آخر غير الزوج، أو إخصاب بيضة لامرأة غير الزوجة بحيوان منوي من الزوج. وتشجب كل عملية إخصاب تدعي الحلول محل الزواج، مثل الإخصاب الصناعي لامرأة غير متزوجة سواء كانت عزباء أو أرملة، أيا كان الواهب للحيوان المنوي، وتندد بعملية تجميد الأجنة لأنها تعرضها لأخطار الموت أو للنيل من سلامتها.[2] فهي ترفض كل ما من شأنه انتهاك وحدة الزواج، ويضر بحقوق الطفل ويحرمه من علاقة طبيعية بوالديه؛ لذلك«تدعو الكنيسة أبناءها وذوي النوايا الحسنة إلى إعلان احتجاج الضمير على القوانين المدنية المرفوضة أخلاقيا، وتشير الكنيسة إلى المقاومة السلبية للحيلولة دون إضفاء طابع الشرعية على الأعمال التي تتنافى والحياة وكرامة الإنسان.»[3] ولم يتوقف الأمر عند هذا الحد بل وجهت نداءات للحكومات من أجل أن تمنع بصورة قانونية عملية الإخصاب في الأنابيب، وبنوك الأجنة، وعملية الإخصاب بعد وفاة الزوج، والأمومة البديلة. هذا النداء سببه رفض إشراك طرف ثالث في عملية

---

[1]– محمد المرسي الزهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، جامعة الكويت، (د–ط)، الكويت، 1993، ص 30.

[2]– زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية للعلوم، ط1، الأردن، 1994، ص.ص 231–232.

[3]– زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، مرجع سابق، ص 233.

الإنجاب، وجهل مصير الأجنة المخصبة الفائضة في عملية أطفال الأنابيب، وخوفا من أن تتحول عملية الإنجاب إلى عملية تصنيع الأطفال حسب الطلب.

كما رفض "البابا بيوس" فكرة الإخصاب الصناعي بكل أشكالها بالقول:«إن الإخصاب الصناعي بكل أنواعه يبرز من فلسفة زائفة للحياة، تدعي أن السعادة حق من حقوق الإنسان ولذلك إذا أراد الزوجان إتمام سعادتهما فإن هذا الطفل حق من حقوقهما أيضا»[1] وقد قامت «الكنيسة الكاثوليكية عام 2009 بنشر كتاب حول مراجعة القوانين البيوإتيقية للحوار تؤكد فيه "نعم للحياة الإنسانية، ولقيمة الإنسان اللانهائية في حد ذاتها كمبدأ مطلق" الحق الأول هو حق الحياة، منع القتل، الكرامة الخاصة بالإنجاب البشري في ظل علاقة حب إنساني في إطار مؤسسة الزواج.»[2] إن عملية الإنجاب تتم من خلال زواج مقدس بين المرأة والرجل لتكوين أسرة، وكل خروج عن الطبيعة هو ضد المشيئة الإلهية. أما الطائفة اليهودية فإن ديانتهم لا تعارض التلقيح الصناعي بين الزوجين بشرط أن تكون الوسائل الأخرى لعلاج العقم غير مجدية وثبت فشلها أي أنه يجب أن يحاول الزوجان علاج العقم بالوسائل الطبية المتاحة، فإن لم تؤد إلى نتيجة إيجابية أمكن – حينئذ– اللجوء إلى وسيلة التلقيح الصناعي.[3]

ب–الحكم الشرعي لاستئجار الأرحام

إن الأصل في الحمل الطبيعي أن يتم بالتقاء الحيوان المنوي بالبويضة داخل الرحم عن طريق الاتصال الجنسي بين الزوجين، هذا ما توجبه الفطرة السليمة ﴿وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حافِظُونَ إِلاَّ عَلى أَزْواجِهِمْ أَوْ ما مَلَكَتْ أَيْمانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ فَمَنِ ابْتَغى وَراءَ ذلِكَ فَأُولئِكَ هُمُ العادُونَ﴾ (سورة المؤمنون:5–7) وجه الدلالة من الآيات حماية الأنساب

---

[1]– ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، مرجع سابق، ص 149.

[2]– Didier Sicard, « l'éthique médicale et la bioéthique », France, P. U.F,1er édition,2009, p.117.

[3]– محمد المرسي الزهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، جامعة الكويت، الكويت، 1993، ص ص 30– 31.

والأعراض، والحفاظ على نظام الزواج. وكيان الأسرة. وهذا ما بينه ابن عاشور في كتابه مقاصد الشريعة الإسلامية:«نبتدئ آصرة القرابة بنسبة البنوة والأبوة، (فعن اتصال الذكر بالأنثى نشأ النسل) ولكن النسل المعتبر شرعا هو الناشئ عن اتصال الزوجين بواسطة عقدة النكاح المنتفي عنها الشك في النسب. واستقراء مقصد الشريعة في النسب أفادنا أنها تقصد إلى نسب لا شك فيه، ولا محيد به عن طريقة النكاح بصفاته التي قررناها.»[1]

ولم يفصل القرآن الكريم بين الحمل والولادة، ولم يجزئ الأمومة إلى أم بيولوجية، وأم بديلة في قوله تعالى ﴿وَوَصَّيْنَا الإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْناً عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ﴾ (لقمان: 14) وقوله تعالى أيضا﴿إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ﴾ (المجادلة: 2) وقول الرسول صلى الله عليه وسلم «الْوَلَدُ لِلْفِرَاشِ، وَلِلْعَاهِرِ الْحَجَرُ»[2]

غير أن هذه المعادلة التي تربط الأمومة بالحمل والوضع، بدأت في التغير، لتتحول عملية الإنجاب من عملية طبيعية إلى عملية اصطناعية، ولم تعد مسألة الحمل والولادة محصورة في إطار الزوجية، بل تدخلت فيها أطراف من خارجها. خاصة في حالة إصابة المرأة بأمراض أو عيوب خَلْقية كتشوه الرحم مثلا، وبعض النساء يستأجرن رحم امرأة أخرى تخلصا من متاعب الحمل وتأثيراته، أو رغبة في حفاظها على رشاقتها. أمام هذه المستجدات ذات الحساسية الدينية؛ وبسبب ما ينجر عنها من مخاطر، كان لزاما إصدار أحكاما شرعية تحكمها، حيث أجاز الحمل بالتطوع«إذا كانت المتطوعة بالحمل هي زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة، فتتطوع لها ضرتها لحمل اللقيحة عنها»[3] ولكن تم سحب جواز هذا الأسلوب الأخير في القرار الثاني للدورة الثامنة المنعقدة ما بين 19-27 جانفي 1983 خوفا من اختلاط الأنساب خاصة وأن«الزوجة الأخرى، التي زرعت فيها لقيحة

---

[1]- محمد الطاهر بن عاشور، مقاصد الشريعة الإسلامية، تح: محمد الطاهر الميساوي، دار النفائس للنشر والتوزيع، ط2، الأردن، 2001، ص 441.

[2]- أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الرضاع، باب الولد للفراش وتوقي الشبهات، رقم 1457، ص 580.

[3]- قرارات المجمع الفقهي في دوراته العشرين (1977- 2010)، الإصدار الثالث، مكة المكرمة، ص ص 160-161.

بويضة الزوجة الأولى قد تحمل ثانية قبل انسداد رحمها، على حمل اللقيحة، من معاشرة الزوج لها، في فترة متقاربة مع زرع اللقيحة، ثم تلد توأمين، ولا يعلم ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج، كما قد تموت علقة أو مضغة أحد الحملين، ولا تسقط إلا مع ولادة الحمل الآخر، الذي لا يعلم أيضا أهو ولد اللقيحة، أم حمل معاشرة ولد الزوج، ويُوجب ذلك من اختلاط الأنساب لجهة الأم الحقيقية لكل من الحملين، والتباس ما يترتب على ذلك من أحكام، وإن ذلك كله يوجب توقف المجمع عن الحكم في الحالة المذكورة»[1] حصول التحريم في هذه الحالة سببه وجود الشبهة يقول الله تعالى﴿وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَافِظُونَ إِلَّا عَلَى أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ﴾ (المؤمنون: 5-6-7)

أما الذين يجيزون تأجير الأرحام يعتمدون قياس هذه المسألة على مسألة تأجير الثدي في الرضاع كما يجوز تمليك منفعة الثدي وما يفرزه من لبن زمن الرضاعة، واعتماد قاعدة الحاجة تنزل منزلة الضرورة، فالرغبة في تحصيل الولد حاجة لا يمكن نكرانها بحال، والإنسان يتوق بفطرته إلى الذرية، وتأجير الأرحام قد يتعين حلا لكثير من حالات العقم[2] بين هذا الرأي أو ذاك، يبقى استئجار الرحم واقعا مجسدا.

ج-حكم الشرع من استخدام الخلايا الجذعية

حظيت الأبحاث على الخلايا الجذعية باهتمام المختصين في مجال الطب الحيوي، وكذا المرضى الذين يعانون أمراضا صعبة ومستعصية، ويحتاجون إلى هذه الخلايا الجذعية، خاصة وأنها تخطت مرحلة التجارب إلى العلاج، مما استوجب وضع هذه الممارسة ضمن إطارها الشرعي الصحيح؛ حيث نظر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشر في القرار الثالث بمكة المكرمة بتاريخ 13-2003/12/17 بشأن الخلايا الجذعية، حيث أجاز الحصول عليها وتنميتها واستخدامها

---

[1] -المرجع نفسه، ص ص 173-174.

[2]- هند الخولي، تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27- العدد الثالث، 2011، دمشق، ص ص 288-289.

بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحا، ومن ذلك – على سبيل المثال– المصادر الآتية:

1–«البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.

2–الأطفال إذا أذن أوليائهم، لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم.

3–المشيمة أو الحيل السري، وبإذن الوالدين.

4–الجنين السقط تلقائيا أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين.

5–اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدين مع التأكيد على أنه يجوز استخدامها في حمل غير مشروع.»[1] الهدف من وراء جواز استخدام الخلايا الجذعية، هو أهميتها في علاج كثير من الأمراض والتشوهات الوراثية.

د– الاستنساخ برؤية دينية

يعد الاستنساخ من النوازل التي ورد فيها حكم التجريم بالإجماع، فالاستنساخ «بجميع أنواعه سواء تحقق أو لم يتحقق ليس خلقا ولا تحديا لله في الخلق؛ لأن العلم على الرغم من تطوره قد ثبت عجزه عن خلق جزء من الخلية، أو جين من جيناته؛ وإنما هو اكتشاف لبعض أسرار الخلق بل هو بمثابة تغيير طريقة التفقيس لبيضة من الاعتماد على الدواجن إلى الاعتماد على المكائن.»[2] لقوله تعالى﴿أَمْ جَعَلُوا لِلَّهِ شُرَكَاءَ خَلَقُوا كَخَلْقِهِ فَتَشَابَهَ الْخَلْقُ عَلَيْهِمْ قُلْ اللَّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ﴾ سورة الرعد الآية 16«على فرض وقوعه لا يحل لامرأة أن تحمل من غير زوجها الذي ترتبط به بعقد شرعي»[3] وتعود حرمته

---

[1]– قرارات المجمع الفقهي في دوراته العشرين (1977– 2010)، مرجع سابق، ص 430.

[2]– علي محي الدين القره واعي، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة "دراسة طبية فقهية مقارنة"، مرجع سابق، ص 388.

[3]– عمر سليمان الأشقر وأخرون، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المجلد الأول، دار النفائس للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2001، ص 670.

للآثار التي يخلفها«تغيير خلق الله أو تغيير الفطرة السليمة، مقاصد الشريعة الخاصة بالمعاشرة، والزواج وخلق الإنسان، الموازنة بين المصالح والمفاسد إضافة إلى جميع الأدلة الدالة على حرمة الضرر والأذى والمفسدة[1]الحفاظ على كرامة الإنسان حيا أو ميتا يقول الله تعالى﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنْ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً﴾(سورة الإسراء:70)

لمثل هذه الأسباب أدان «البابا يوحنا الثاني استنساخ الأجنة ودعا العلماء إلى احترام كرامة الإنسان، وقال في حديث موجه إلى مؤتمر دولي للعلماء:«إن الاستنساخ البشري غير مقبول أخلاقيا ولو كان الغرض منه الحصول على أعضاء بغرض استخدامها في عمليات زرع الأعضاء.»[2] إدانة فعل الاستنساخ مهما كان الغرض من ورائه؛ لأن حياة الكائن البشري تستحق الاحترام.

هـ-حكم الإجهاض في الفقه الإسلامي

انتشرت ظاهرة الإجهاض في العالم بسبب تفشي الفواحش كالزنا واللواط، وتزعزع القيم الأخلاقية وغياب الوازع الديني، وعلى هذا الأساس كان من الضروري تبيان حكم الشرع وحدوده في مسألة الإجهاض. خاصة وأن التشريع الإسلامي يكفل الاعتناء بحق الإنسان في الحياة، لقوله تعالى﴿وَلاَ تَقْتُلُواْ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللّهُ إِلاَّ بِالحَقّ ذَلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ﴾(الأنعام:151) وقوله تعالى أيضا﴿مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾(المائدة:32) في الآيات تحريم لقتل النفس، وترهيب لمن يعتدي عليها، وإن لم يكن فيها حكم مباشر متعلق بالإجهاض؛ لذلك اجتهد الفقهاء في تقديم حكم شرعي

---

[1]- علي محي الدين القره واعي، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة "دراسة طبية فقهية مقارنة"، مرجع سابق، ص ص 389- 390.

[2]- محمد واصل، الاستنساخ البشري في الشريعة والقانون، ،مجلة جامعة دمشق، المجلد الثامن عشر-العدد الثاني-2002، ص37.

حوله؛ حيث أصدر المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة من في الفترة الممتدة من 10-17 فبراير 1990 إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوما، لا يجوز إسقاطه ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه، سواء كان مشوها أم لا، دفعا لأعظم الضررين" وفي الوقت نفسه أباح إجهاض الجنين المشوه تشوها خطيرا غير قابل للعلاج، شريطة أن يكون ذلك بقرار لجنة أطباء مختصّين، وأن يحصل الإجهاض قبل مرور (120 يوما)؛[1] لأن بعد 120 يوما تكون الروح قد نُفخت فيه، وهي أساس تكوينه، أما إذا كان بقاء الجنين يشكل خطرا على حياة الأم يجوز إسقاطه مراعاة للضرورة، أما إذا كان الإجهاض لدوافع اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية فإنه محرم.

ولعّل الرهان الذي يواجه الحكومات والمؤسسات القانونية اليوم في ميدان الطب والبيولوجيا رهان قانوني أيضا في ظل التطور المتسارع للعلم.

[1]- قرارات المجمع الفقهي في دوراته العشرين (1977- 2010)، مرجع سابق، ص 307.

المبحث الثاني

المرافقة القانونية لتطبيقات الطب المعاصر

مدخل

إذا كانت عودة فلسفة القيم (الأكسيولوجيا) للتفكير الجاد في وضع الإنسان وجسده وحياته، كاستجابة للتحولات التكنو-علمية والاجتماعية والفكرية، في إطار فكر أخلاقي جديد، أمرا ملحا. فإن عودة القانون أصبحت أكثر من ضرورة لضبط الممارسات الطبية، كونه يمثل إلزاما للأفراد والمجتمعات، مقابل الفعل الأخلاقي المرتبط بالضمير الفردي، وهذا ما يبرر الحديث عن الانتقال من الأخلاق إلى القانون الذي أصبح أمام رهانات جديدة. ولا بد من الإشارة هنا إلى طبيعة القانون الذي نحن بصدد الحديث عنه، وهو القانون الطبي المصمم كنموذج لمواجهة التطبيقات البيوطبية. فكيف حدث هذا الانتقال من الأخلاق إلى القانون؟ أو بالأحرى، كيف تم الانتقال من القانون إلى البيوقانون؟ وهل يحمي البيوالقانون حقوق الإنسان المصّنع Instrumentalisé مهما كانت وسيلة تصنيعه استنساخا أو تخصيبا اصطناعيا أو(...)؟ وكيف يواجه البيوقانون التعديلات الجينية؟

إن الصحوة الأخلاقية اتجاه القضايا المستحدثة في مجال الطب الحيوي صاحبتها صحوة حقوقية وقانونية، دعت إلى ضرورة اتخاذ إجراءات قانونية إزاء أبرز القضايا المثيرة للجدل الأخلاقي والفلسفي والقانوني. وينبغي اعتناء القانون في هذا المجال بحقوق الإنسان، وذلك بمسايرة التشريعات القانونية للتطور العلمي المتسارع، وتشديد الرقابة القانونية على التطبيقات البيوطبية.

دفعت حاجة الفعل الطبي -الذي يعد موضوعه الجسد البشري- إلى تسطير تشريع قانوني يقنّن الممارسات الطبية، ما أدى إلى ظهور مبحث قانوني جديد تحت اسم "القانون الطبي البيولوجي" أو البيوقانونLE BIODROIT فما المقصود (بهذا المصطلح) الوافد الجديد؟

تعرف""ليندا نلسون Linda Nielsen– التي أصبحت فيما بعد رئيسة المجلس الدانماركي للإتيقا– البيوقانون «مجموعة من القواعد القانونية، وتفكير فلسفي قانوني موضوعه الكائنات الحية.»[1] هو مفهوم يغطي كل الأحكام القانونية المتعلقة بمسائل البيوإتيقا. فالحديث عن القانون الطبي هو حديث عن «قواعد وسلوكيات تفرضها مرجعية(سلطة) من قبيل الحكومة الاتحادية ونظام المحاكم تحوز قوة تشريعية ملزمة. يتناول القانون الطبي الحقوق والواجبات التشريعية التي تطال المرضى وتحمي الحقوق الفردية، بما فيها حقوق المشتغلين بالرعاية الصحية. مثال ذلك، ممارسة الطب دون ترخيص، والتحايل الطبي، واغتصاب المرضى»[2] يبدو لنا أن كل خرق للقانون الطبي هو خرق للقانون والأخلاق على حد سواء. ومصادرة لإنسانية الإنسان وحقوقه الأساسية، لاسيما تلك الخروقات التي من شأنها التعرض لهوية وحرية وكرامة الإنسان.

لذلك انصب اهتمام رجال القانون على حماية حقوق الإنسان، وأخلاقيات مهنة الطب؛ لأن في ظل غياب معايير قانونية ترشد السلوك والممارسة، تسود الفوضى ومشاعر العداء، خاصة وأن كثيرا من مضامين القواعد القانونية تتطابق مع مضمون القواعد الأخلاقية؛ ففي كثير من الأحيان ما نحكم عليه بأنه غير قانوني، يكون في الوقت ذاته غير أخلاقي. فالجريمة، والاغتصاب والقتل يعاقب عليها القانون لأنها تفتقد صفة الأخلاقية «على أن الأواصر القائمة بين القانون والأخلاق تمارس تأثيرا حاسما إذ أنها تضفي على القانون الصفة اللازمة لاكتساب الصفة الشرعية»[3]ما يعني أن هناك علاقة وثيقة بين قواعد الأخلاق والقانون، ما دام كلاهما معني بوضع قواعد أو معايير للسلوك الصحيح، يتم التعبير عنها بلغة الالتزامات والواجبات؛ ففي بريطانيا مثلا نجد أن:

---

[1] –Peter Kemp**, la bioéthique en droit et le biodroit en éthique**, in : le discours bioéthique, éditions du cerf, paris, 2004, p . 12.

[2]– بوني.ف. فرمجن، القانون الطبي والأخلاق، مرجع سابق، ص 40–41.

[3]– هنري باتيفول، فلسفة القانون، تر: سموحي فوق العادة، منشورات عويدات، ط1، بيروت، 1972، ص 112.

«القانون الخاص بحماية الأطفال والحيوانات من القسوة(...) يبّين كيف أن الواجبات الأخلاقية الجديدة يمكن أن ترقى إلى درجة الاعتراف بها ثم ترجمتها في الوقت المناسب إلى واجبات قانونية، وكيف أن هذه الواجبات القانونية يمكن أن تكون بدورها منتجة في انتشار المشاعر والمعايير الأخلاقية الإنسانية»[1] وفي المقابل ترفض الوضعية القانونية positivisme légale هذا الطرح على اعتبار«الصفة القانونية لقاعدة معينة هي مستقلة عن توافقها مع قاعدة أخلاقية. فالقاعدة ليست قانونية لأنها متطابقة مع قاعدة أخلاقية، كما أنها لا تفقد طبيعتها القانونية إذا كانت متعارضة معها.»[2] ما يعني أنه قد يحدث تعارض بين ما هو قانوني وما هو أخلاقي، وقد يفرض القانون أحكاما منافية للأخلاق. «وإذا كانت هناك قاعدة مشتركة بين الأخلاق والقانون بشكل عام؛ فإنه ليس هناك توافق ضروري بين أوامر القانون وقواعد الأخلاق. ومع أن هناك واجبا أخلاقيا بإطاعة القانون، بغض النظر عن كون محتواه موافقا أو مغايرا للأخلاق»[3] بهذا المعنى السلطة القانونية لا تشترط أفكارنا الأخلاقية.وما هو قانوني لا يكون بالضرورة أخلاقي.

عموما يبدو أنه«من المؤكد أن الشخصية القانونية ليست حدثا طبيعيا؛ إنها مظهر من مظاهر تمثّل الإنسان الذي يلتمس وحدة جسمه وروحه، ويُمنع من أن يُختزل في كيانه البيولوجي أو الذهني. لذا أعرب الناس بعد زوال هول النازية عن الحاجة إلى ضمان الشخصية القانونية لكل إنسان أينما كان»[4] وتجسدت هذه الشخصية في عدة قوانين أهمها

---

[1]– دينيس لويد، فكرة القانون، تع: سليم الصويص، مر: سليم بسيسو، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 47، 1981، ص55.

[2]– تروبير ميشال، فلسفة القانون، تر: جورج سعد، دار الأنوار للطباعة والنشر، بيروت، ط1، 2004، ص 78.

[3]– دينيس لويد، فكرة القانون، مرجع سابق، ص. ص 52– 52.

[4]– آلانسوبير، الإنسان القانوني "بحث في وظيفة القانون الأنثربولوجية"، تر: عادل بن نصر، مر: جمال شحيّد، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، ط1، 2012، ص. ص 17–18.

"نورنبرغ" الصادر عام 1947 والإعلان العالمي عن حقوق الإنسان عام 1948، إعلان هلسنكي1964.

بناء على نتائج الأبحاث والتجارب التي تمادى العلماء في إنجازها، وردا على الانتهاكات التي مست الإنسان وحولته إلى فأر للتجارب-KOBAYE- تم تأسيس«الأخلاقيات والمعايير القانونية الحديثة على فصل جوهري بين "الأفراد" و"الأشياء" فالعنصر الأول يمس كل ما له "كرامة"، وهو غاية في ذاته وكينونة في حد ذاتها. أما العنصر الثاني فيخص الممتلكات التي لها "ثمن" وتنتمي لدائرة الوسائل، وتنسحب عليها قواعد التملك والعرض والطلب»[1] وعليه تنطلق المعايير القانونية من التمييز بين الإنسان كذات وكينونة وهوية مستقلة، وعالم الأشياء الذي يحمل التوصيف المادي ويقبل التداول بين الناس وفقا لقانون السوق.

مما لا شك فيه أن البعد الإنساني للقانون أصبح أكثر ضرورة اليوم في ظل الثورة التكنوعلمية التي عرفتها العلوم الطبية إذ«من المؤكد أن الشخصية القانونية ليست حدثا طبيعيا، إنها مظهر من مظاهر تمثل الإنسان الذي يلتمس وحدة جسمه وروحه ويمنع أن يُختزل في كيانه البيولوجي أو الذهني. لذا أعرب الناس بعد زوال هول النازية عن الحاجة إلى ضمان الشخصية القانونية لكل إنسان أينما كان»[2] وتجسدت هذه الشخصية القانونية في صورتها العالمية في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان*كما أقرته وأعلنته الجمعية العامة للأمم المتحدة يعلن في مواده:

المادة1: كل الناس متساوون في الكرامة والحقوق، موهوبون بالعقل والضمير.

---

[1]– المصدق حسن، **يورغن هابرماس ورهانات مستقبل الطبيعة البشرية**، ضمن كتاب: "يورغن هابرماس العقلانية التواصلية في ظل الرهان الإتيقي، ابن النديم للنشر والتوزيع ، ط1، الجزائر، 2013، ص 130.

[2]– ألان سوبيو، الإنسان القانوني، مرجع سابق، ص.ص17–18.

*– Adoptée par l'ensemble générale dans sa résolution A/RES/217A du 10 décembre 1948.

المادة 2: حق التمتع بالحقوق والحريات لكل إنسان، دون تمييز على أساس العرق أو اللون، أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي.

المادة 3: حق كل فرد في الحياة والحرية وسلامة شخصه.[1] حق الحياة والحرية، حقوق أساسية مقدسة لا ينبغي المسّاس بها؛ لذلك تعالت الأصوات محذرة من مآلات الأبحاث والتجارب في مجال الطب والبيولوجيا بسبب المخاطر الناجمة عنها، فظهر في أمريكا ما يسمى بأخلاق المرافعة بسبب التجاوزات التي تعرفها الممارسات الطبية. حيث أثارت قضية Baby Doe ضجة إعلامية في أمريكا، فقد حصل والدان سنة 1973 في المحكمة على إذن بأمر الأطباء المعالجين بتوقيف ما كان يُبقي طفلهما على قيد الحياة من أطعمة وأدوية، قد كان هذا الأخير يعاني من قرح أدى إلى انسداد البلعوم استحال معه ابتلاع الطعام، وكان بالإمكان معالجة هذه الحالة عن طريق عملية جراحية، الوالدان رفضا ذلك لأن طفلهما كان مصابا بالمغلية[2] Mongolisme دفعت هذه الحادثة إلى إعادة النظر في القانون الصادر ضد فئة المعاقين، وضبط الممارسات في المجال الطبي بما يخدم مصلحة المرضى، ويحمي حقوقهم.

حدث أيضا في أمريكا تحت ذريعة المساعدة على الإنجاب أن«استخدم طبيب سائله المنوي في عملية تخصيب اصطناعي. أخبر المحكمة أنه لم ير أي خطأ فيما فعل؛ لأن المعنيات أتين إليه كي ينجبن غير أنهن لم يكن يعرفن أنه يستخدم سائله المنوي»[3] مثل هذا التصرف يعد اعتداء على الأخلاق والقانون على حد سواء، واعتداء جريء على قسم أبقراط. وقد شهد القضاء المصري قضية مماثلة، تعرف بقضية الصوفة؛

---

[1] −Droits de l'homme en droit international, Edition du conseil d'Europe ,Novembre 2007, 3e édition, p12.

[2]– **عمر بوفتاس، موقع البيوإتيقا في إطار المعرفة المعاصرة، تم الاطلاع عليه بتاريخ 1016/12/12: 15سا http://www.aljabriabed.net/n40_03bufta**

[3]– بوني. ف. فرمجن، القانون الطبي والأخلاق، مرجع سابق، ص 40.

حيث توجهت زوجة لإحدى العرافات لعلاج العقم –فقامت العرافة دون علم الزوجة– بأخذ مني رجل غريب ووضعته في صوفة ووضعتها في فرج المرأة، وأخبرتها أن بها دواء لعلاج العقم، حملت الزوجة وأنجبت، غير أن زوجها اتهمها بالزنا؛ لعلمه بعقمه، فقدم للمحكمة شهادات طبية تثبت عقمه، فاعترفت الزوجة بالواقعة، فضُبطت العرافة واعترفت أنها تقوم بذلك مع النساء اللواتي يعانين تأخر الحمل والإنجاب[1] في وقت راجت فيه بمصر فكرة مفادها أن الحمل بطريقة الصوفة هي نفسها عملية التلقيح الصناعي، لذلك كانت بعض النساء ولقلة وعيهن يلجأن إلى هذه العملية بهدف تحقيق حلم الأمومة. وما أكثر مثل هذه القضايا التي تعج بها قاعات المحاكم، والتي تحدث دون تقدير عواقبها الوخيمة، وإذا كان تسليط الضوء على بعضها واردا، فما أكثر القضايا التي ما زالت في خانة المسكوت عنه.

وتفاديا لمثل هكذا ممارسات تم وضع معايير طبية، حددتها منظمة "الجمعية الطبية الأمريكية" تمثلت في اعتبار كل سلوك:« يلحق ضررا عاطفيا أو ماديا بشخص آخر، يعارض معتقدات المرء التي يجزم بها، يجعله يشعر بالذنب أو يقلق باله بخصوص سلوك بعينه، يخترق قوانين مجتمعه وتقاليده، ينتهك حقوق شخص أخر»[2] توسيع نطاق الحماية لتشمل الكيان العاطفي والمادي للشخص، دليل على حقوق الإنسان هي الموضوع المركزي الذي تشتغل عليه القوانين الدولية والعالمية.

في السياق نفسه نجد نصوصا وتشريعات ذات طابع عالمي، ترتبط بشكل خاص بمنجزات علوم الحياة، وما عرفته من تقدم نوعي في مجال الطب والبيولوجيا، وهي نصوص تضمن كرامة الإنسان على رأسها «اتفاقية أفيدوOviedo حول حماية حقوق

---

[1]– خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين، مرجع سابق، ص 62.

[2]– بوني. ف. فرمجن، القانون الطبي، مرجع سابق، ص 46.

الإنسان وكرامته المؤرخ في 4 أفريل 1997م: وتنص فيه المادة 2: الأولوية للكائن الإنساني، خير الإنسان ومصلحته قبل مصلحة المجتمع، أو مصلحة العلم.

المادة 4: كل تدخل في مجال الصحة، بما في ذلك البحث يتم ضمن احترام المعايير والواجبات المهنية إلى جانب قواعد السلوك المطبقة في هذه الحالة»[1] إضافة إلى تحديد مواد تحمي خصوصيات الأفراد فينفس القانون كما يتضح فيما يلي:

المادة 10: 1-«كل شخص له الحق في احترام حياته الشخصية، خاصة عندما يتعلق الأمر بصحته.2-لكل شخص الحق في معرفة المعلومات المتعلقة بصحته، واحترام إرادة الذي لا يرغب في الحصول على المعلومة. 3-في حالات استثنائية يتدخل القانون لمصلحة المريض، بتقييده في ممارسة الحق المذكور سابقا في الفقرة2.»[2] هذه مواد قاسمها المشترك حماية حرية الإنسان وكرامته، والسعي التي تكييف قوانين الصحة العامة لتحقيق ذلك.

أما بخصوص أخلاقيات ممارسة البحث العلمي وردّ في نفس الاتفاقية بالمادة 10: «يُمَارس البحث العلمي في مجال الطب والبيولوجيا بحرية مع الالتزام بأحكام الاتفاقية الحالية، والنصوص القانونية التي تضمن حماية الكائن البشري.»[3] إذا كان البحث العلمي يحظى باهتمام عالمي، فإنه مقيد بضوابط أهمها عدم المسّاس بالكائن البشري.

تتوالى الإعلانات ليصدر «الإعلان العالمي المتعلق بالجينوم البشري وحقوق الإنسان الذي اعتمده المؤتمر العام لمنظمة اليونسكو في دورته التاسعة والعشرين في باريس بتاريخ 1997/11/11 بالإجماع. وتكرس المادة 10 من هذا الإعلان سمو مبدأ

[1] – Droits de l'homme en droit international, Edition du conseil d'Europe,Op.,cit. p p. 484-485.

[2] – Ibid., p. 486.

[3] – Ibid., p. 486-487

احترام الكرامة الإنسانية (لا يجوز لأي بحث يتعلق بالجينوم البشري، ولا لأي تطبيقات البحوث، ولاسيما في مجالات علم الأحياء وعلم الوراثة والطب، أن يعلو على احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية والكرامة الإنسانية لأي فرد أو مجموعة أفراد.»[1] يعد وثيقة عالمية النظر إلى اتخاذ التدابير اللازمة لتنظيم الأبحاث في مجال الجينوم البشري.

أما في أمريكا «حظر الكونغرس الأمريكي على المعاهد القومية للصحة تمويل البحوث التي قد تؤذي الأجنة، مما دفع بالأبحاث الأمريكية في مجال الخلايا الجذعية إلى القطاع الخاص»[2] خوفا من أن تشجع بحوث الخلايا الجذعية الإجهاض، أو تؤدي إلى الإتلاف المتعمد للأجنة البشرية. فضلا عن هذا القانون«أصدر رئيس الكونغرس الأمريكي قانون عام 2001 يحظر قتل الجنين البشري لغرض استخدام خلاياه في الحصول على الخلية الجذعية الجنينية.»[3] أزعج هذا القرار العلماء، رغم السماح لهم بمواصلة البحث الذي كان قائما في معمل العلماء قبل إصدار قرار الحظر. ولكن هل هذه القرارات التشريعية تخص الخلايا الجنينية الناتجة عن الحمل الطبيعي أم من أجنة الإخصاب الاصطناعي؟

ومع ذلك واصل العلماء تجاربهم بدليل أنه في عام 2004 أنشأت الولايات المتحدة أول بنك في العالم للخلية الجذعية الجنينية، وإذا كان الأمريكيون قد أنفقوا 10مليارات دولار على الخلية الجذعية، وبريطانيا أنفقت تريليون دولار، أما دول أخرى ككوريا

---

[1]– صالح فواز، **مبدأ إحترام الكرامة الإنسانية في مجال الأخلاقيات الحيوية (دراسة قانونية مقارنة)**، مجلة جامعة دمشق الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الأول، 2011، ص266.

[2]– فرنسيس فوكو ياما، مستقبلنا ما بعد البشري، مرجع سابق، ص 83.

[3]– خالد أحمد الزعيري، الخلية الجذعية، مرجع سابق، ص 318.

الجنوبية فقد أنفقت حتى الآن 50 مليار دولار[1] وأنفقت دول أخرى أموالا في هذا الصدد على غرار: بلجيكا، هولاندا، سويسرا، أستراليا وغيرها.

ولا يسمح بالإجهاض في البرازيل إلا في حالات الاغتصاب أو عندما تكون حياة الأم في خطر. وقد وافق البرلمان البرازيلي على مشروع قانون يشدد العقوبات المفروضة على هؤلاء الذين يتعمدون قتل النساء، علما أن هذا النوع من الجرائم قد أودى بحياة 50 ألف امرأة في خلال عشر سنوات. وينص هذا القانون، في جملة بنوده، على أن قتل النساء هو من الظروف المشددة للعقوبات المفروضة على مرتكبي جرائم القتل. وقد تتراوح مدة السجن بين 12 و30 عاما.[2]

أما عن عقود تأجير الأرحام المدفوعة، محظورة في ألمانيا، فرنسا، إيطاليا، إسبانيا، بلغاريا، البرتغال، مالطا، الصين وغيرها(...) وتُعدّ ألمانيا صاحبة أكثر القوانين المقيّدَة في هذا الإطار، لأنها لا تعترف ببنوّة الأهل للطفل المولود من أم بديلة. إضافة إلى أنّ تقنيات الإخصاب الاصطناعي ترفع من نسبة احتمال حدوث الحمل المتعدّد، وقد تخضع الأم البديلة لعملية إجهاض موجّهة، بهدف الإبقاء على الأجنة لاستغلالها في مشاريع بحثية دون مراعاة الحالة الصحية للأم.

في مقابل هذا الحظر، تبقى بلدان أخرى دون قوانين تحدّد إطاراً لاستئجار رحم امرأة أخرى، حيث لا تمنع ولا تسمح بذلك، ويخيّم الغموض القانوني على نظرتها، ومنها بلجيكا، إيرلندا، هولندا، بولونيا هنغاريا، سلوفاكيا(...) وتشرّع قانون خدمات الأم البديلة كلّ من روسيا وأوكرانيا وبعض الولايات الأميركية، والهند فقط. ويُذكر أنّ هناك دولاً تسمح بمبدأ الأم البديلة إنما ليس بناءً على بدل مادي يدفعه الثنائي لمَن ستحمل

---

[1]– المرجع نفسه، ص 321.

[2]– عبد الأمير رويح، الإجهاض مشكلة أخلاقية اجتماعية يزداد الرافضون لها تم الإطلاع عليه بتاريخ:05-01-2016 على 00 سا:15 د. http://annabaa.org/arabic/ethics/1799

بالطفل.[1] تنتعش تقنية تأجير الأرحام بالهند حيث تعد "مركزا لتأجير الأرحام في العالم"، بسبب توفر التكنولوجيا الطبية الجيدة والتكلفة المنخفضة نسبيا، والوضعية القانونية المواتية تلعب دورا في ذلك.يقبل البعض على تأجير الأرحام بالهند. تقدم المراكز خدمة شاملة يجمع فيها بين "الرحم المؤجر" والزوجين اللذين تقتصر مهامهما على تقديم البويضة والسائل المنوي، ويتم توقيع اتفاق بين الوالدين والأم البديلة يلتزم فيه الطرف الأول بالتكفل بكافة الأتعاب الطبية بجانب دفع مبلغ محّدد كأتعاب، على أن يسلم الطرف الثاني المولود بمجرد ولادته.

غير أن عملية إستئجار الأرحام في الهند بقيت دون شروط تنظيمية تحكمها. ففي«عام 2008، اتفق زوجان يابانيان على استئجار رحم أم هندية، غير أنهما انفصلا بالطلاق قبل ولادة الجنين، ونتيجة لذلك رفضت الأم اليابانية قبول الطفل. وفي عام 2012، رفض زوجان أستراليان قبول أحد طفليهما التوأمين اللذين ولدا لأم هندية مستأجرة، والسبب هو أن لديهما ابنا من النوع نفسه وليسا في حاجة إلى الآخر.»[2] مثل هذه الحالات دفعت بالحكومة الهندية إلى اقتراح قانون ينظم هذه الممارسة، وحظرها على الأجانب وغير المتزوجين.

للإشارة أيضا أن«القانون البريطاني لعام 1990 سمح بإنتاج أجنة لأغراض البحث العلمي، وفي عام 2001 عُدل هذا القانون بشكل يسمح بإنتاج أجنة عن طريق الاستنساخ لأغراض علاجية، وهذا الأمر يفتح المجال أمام الاستنساخ البشري

---

[1]– سابين الحاج، الهند... وتجارة الأرحام، تم الإطلاع عليه بتاريخ: 20-01-2016على 16سا:10د، http://www.lebanonfiles.com/news

[2]– براكريتي غوبتا، الهند تتجه لحظر تأجير الأرحام للأجانب وغير المتزوجين، تم الإطلاع عليه بتاريخ: 20-02-2016. https://aawsat.com/home/article

والتكاثري، وذلك لأن التقنية المستخدمة في الحالتين واحدة»[1]غير أن هذا القرار أثار ردود أفعال منددة ورافضة له، ما دفع ببريطانيا إلى إصدار قرار يمنع الاستنساخ البشري ويعاقب عليه. في نفس السياق«ينص مرسوم المجلس الأوروبي حول الاستنساخ البشري على أن «تحويل الإنسان إلى آلة عن طريق التخليق المُتعمد لبشر متطابقين وراثيا هو أمر مناف للكرامة البشرية، وبالتالي فهو يشكل استخداما خاطئا للطب وعلم الحياة.»[2] وعليه، القانون اليوم أمام رهانات حقيقية لابد له من مواجهتها، ورسم حدود فاصلة بين الممكنات والمحظورات.

دقت المنظمات الدولية ناقوس الخطر من خلال إعلاناتها ومراسيمها كالإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان لعام 2005 الذي اعتمده المؤتمر العام لمنظمة اليونسكو في دورته الثالثة والثلاثين المنعقدة في باريس بتاريخ 2005/10/19 في مادته الأولى:

1-يتناول المسائل الأخلاقية التي يطرحها الطب وعلوم الحياة والتكنولوجيا المرتبطة بهما، المطبقة على الكائنات الإنسانية مع الأخذ بعين الاعتبار الأبعاد الاجتماعية، الحقوقية المرتبطة بالمحيط.

2- هذا الإعلان موجه إلى الدول، يسمح كذلك في اتخاذ القرار المناسب والملائم لتوجيه القرارات أو ممارسات الأفراد، الجماعات، المؤسسات والمجتمعات العامة والخاصة.»[3] ورد أيضا في مادته الثالثة المتعلقة بالكرامة الإنسانية «الكرامة الإنسانية،

---

[1]- صالح فواز، **الاستنساخ البشري من وجهة نظر قانونية**، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 20، العدد الأول، 2004، ص 91.

[2]- فوكو ياما، مستقبلنا ما بعد البشري، مرجع سابق، ص 187.

[3] - Daniel Borrillo, bioéthique, 2011 , éditions Dalloz, sous la direction de Evelyne Pisier et Olivier Duhamel, p .243.

حقوق الإنسان والحريات الأساسية يجب احترامها بشكل كامل»[1] الدعوة لتكريس مبدأ احترام الكرامة الإنسانية بهدف تعزيز الحقوق الأساسية للإنسان في مجال تطبيقات الأخلاقيات الحيوية.

تنص المادة 5 المتعلقة بالاستقلالية والمسؤولية الفردية على« استقلالية الأفراد فيما يخص أخذ القرارات، مع تحمل المسؤولية واحترام استقلالية الآخرين. بالنسبة للأشخاص تحت الوصاية العاجزين على ممارسة استقلالهم. إجراءات خاصة يجب اتخاذها لحماية حقوقهم ومصالحهم.»[2] لم يستثن الإعلان الفئات الهشّة، بل جعلها ضمن الأولويات التي تستحق اعتناء أكبر، ما يؤسس لحق الحماية لها.

وتدعو الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 2005/3/8 بناء على اقتراح اللجنة السادسة في هذا الإعلان الدول الأعضاء إلى اتخاذ جميع التدابير اللازمة من أجل حماية الحياة البشرية بشكل دائم في مجال تطبيقات علوم الحياة، وكذلك يدعو هذا الإعلان الدول الأعضاء إلى حظر جميع أشكال الاستنساخ البشري ما دامت تتنافى مع كرامة الإنسانية وحماية الحياة البشرية[3]. يتضمن هذا الإعلان الاعتراض على الاستنساخ، كونه يمس حق أساسي من حقوق الإنسان، وهو الكرامة التي تعرضت للانتهاك من قبل علماء فقّدوا حس المسؤولية الأخلاقية، ونتيجة لذلك يدعو إلى اتخاذ الإجراءات الضرورية لحماية الحياة البشرية وبشكل دائم.

---

[1] –Daniel Borrillo, bioéthique, Op.Cit., p.245.

[2] – Ibid, p. 246.

[3]– صالح فواز، **مبدأ إحترام الكرامة الإنسانية في مجال الأخلاقيات الحيوية (دراسة قانونية مقارنة)**، مرجع سابق، ص.ص 268–269.

كما نسجل دور المنظمة العالمية للصحة OMS* التي تهدف «إلى تمثيل كل الأطباء في العالم بصرف النظر عن جنسياتهم واختصاصهم، فإن دورها يصبح إعداد المعايير العامة للأخلاقيات الطبية الصالحة في كامل أنحاء العالم. ومنذ إحداثها عام 1947 وهي تسعى إلى منع العودة إلى سلوكيات مخالفة للأخلاقيات مثل تلك التي قام بها أطباء ألمانيا النازية، أو غيرهم في دول أخرى، وكان أولى اهتمامات الجمعية أن جعلت يمين أبقراط يتماشى والواقع، مما أدى إلى تصريح جنيف»[1] مهما تعددت المواثيق والاتفاقيات الدولية، والإعلانات العالمية، وكذا اللجان والجمعيات المحلية، إلا أن قاسمها المشترك هو الدعوة لتكريس حقوق الإنسان.

موقف التشريع الفرنسي**من قضايا الطب المعاصر"أنموذجا"

كانت فرنسا من الدول الأولى الرائدة في أوروبا التي تسلحت بتشريع كامل في ميدان البيوإتيقا، وأسست لنظام قانوني يتماشى مع التقدم النوعي الذي عرفته التطبيقات البيوطبية، ولاسيما تلك المتعلقة بتكنولوجيات الإنجاب، الاستنساخ، الموت الرحيم، الزرع والبحوث العلمية في هذا المجال،بهدف حماية الحريات الأساسية والحقوق الطبيعية للإنسان، وتحقيق العدالة. وللتشريع الفرنسي دلالات تاريخية وحقوقية نلمسها في التأكيد على "الكرامة الإنسانية" كمطلب أساسي تُبنى عليه القواعد القانونية. فما هي الإستراتيجية القانونية التي تبنّتها المؤسسات التشريعية الفرنسية في مجال البيوإتيقا؟

---

*– OMS(L'Organisation Mondiale de la Santé) تأسست المنظمة العالمية للصحة بتاريخ 7أفريل 1948

[1]– جون وليامز، الأخلاقيات الطبية، تر: محمد الصالح بن عمار، مر: عبد السلام بن عمار، جمعية الطب العالمية، (د–ط)، فرنسا،2005، ص 13.

**– دواعي الاشتغال على النموذج الفرنسي يعود إلى ريادة فرنسا خلال تسعينيات القرن الماضي في مجال البيوإتيقا، واهتمام التشريع الفرنسي بالقوانين البيوتيقية والعمل على مراجعتها.

أعلنت فرنسا عن القوانين البيوإتيقية–والتي عرفت تعديلات لاحقا– والمتمثلة في «القوانين الثلاثة الأولى المتعلقة بالبيوإتيقا المصادق عليها سنة 1994:القانون رقم 94–548المؤرخ في 01–07–94المتعلق بمعالجة المعطيات التي تهدف إلى البحث في ميدان الصحة، والقانون رقم 94–653 المؤرخ في 29–01–1994المتعلق باحترام جسم الإنسان، يتجلى هذا الاهتمام أكثر من خلال عرض مواد القانون رقم 94–653 المؤرخ في 29جويلية المتعلق باحترام الجسم البشري وكرامته.

المادة 16–1: «لكل الحق في أن يُحترم جسمه، وللجسم حرمة يمنع انتهاكها، ولا يمكن لعناصر الجسم الإنساني ومنتجاته، أن تخضع لحق الملكية.المادة 16–2: يحق للقاضي الأمر باتخاذ كافة الإجراءات، تمنع كل اعتداء على الجسم البشري، أو على عناصره. المادة 16–3: لا يجب الإساءة إلى الجسم البشري إلا لضرورة علاجية»[1] يُلاحظ حرص المشرع الفرنسي على وضع نصوص قانونية تحافظ على حرمة الجسم البشري ومشتقاته، وتحكم الممارسات الطبية وفق ضوابط، وإن كان المشّرع الفرنسي لم يوضح المقصود من منتجات ومشتقات الجسم الإنساني، التي وردت في المواد السالفة الذكر.

في نفس السياق، وبخصوص حماية الجنين البشري«تجّرم المادة 511–17 إخصاب الأجنة خارج الرحم لأغراض صناعية أو تجارية، كما تعاقب المادة 511–18 كل من يقوم بتخصيب الجنين خارج الرحم لغرض إجراء أبحاث أو تجارب علمية بالسجن لمدة 7سنوات وغرامة مالية.»[2]

---

[1]– JORF n°175 du 30 juillet 1994,**LOI no 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain.**

[2] – **LOI no 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain**,Section 3- De la protection de l’embryon humain, Art 511-18.

يتدارك المشرع الغموض الذي حال دون التمييز بين أعضاء الجسم، ومنتجاته ومشتقاته في مواد، القانون رقم 94-654 المؤرخ في 29-07-1994المتعلق بالتبرع واستعمال عناصر ومنتجات جسم الإنسان، المرافقة الطبية، تشخيص ما قبل الولادة[1] ومع ذلك لم يقدم تعريفا لمعنى هذه المشتقات والمنتجات، التي بيّنها فيما بعد المرسوم رقم 904 المؤرخ في 14 أوت 1995المتعلق ببيان منتجات الجسم البشري.

ورد في مادته الأولى:«تسري أحكام العنوان الأول من الكتاب السادس من قانون الصحة العامة على منتجات الجسم البشري التالية: شعر الرأس، الأظافر، شعر البدن، الأسنان.»[2] بموجب القانون رقم 94-654 تخضع منتجات الجسم إلى نظم خاصة، والمساس بها يعرض المخالفين إلى عقوبات.

وتخصيص المشرع الفرنسي في تشريعات أخلاقيات العلوم الإحيائية الصادرة في سنة 1994 قسما خاصا بالأعضاء البشرية، وقسما آخر لمشتقات الجسم ومنتجاته ما هو إلا دليل على إدراكه في هذا النوع من القوانين الاختلاف الجوهري الموجود بين أعضاء الجسم وباقي المكونات البشرية.[3] شملت قوانين البيوإتيقا التأكيد على المبادئ العامة لحماية الإنسان، وقواعد تنظيم الأنشطة الطبية من المساعدة الطبية الإنجاب، أو زرع وأوردت أحكاما في مجال الصحة العامة.

ويبدو أن العمل على ترقية الصحة وحمايتها أضحى من الأولويات كما يوضحه «القانون رقم 303-2002 المؤرخ بتاريخ 4 مارس المتعلق بحقوق المرضى ونوعية المنظومة الصحية، وتم فيه إقرار استقلالية المريض والتي كان بمثابة ميلاد حقيقي للتشريع في

---

[1] - **LOI no 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal)**

[2] - JORF n°186 du 11 août 1995, p 12050 : **Décret no 95-904 du 4 août 1995 relatif aux produits du corps humain non soumis aux dispositions du titre Ier du livre VI du code de la santé publique** - Art. 1er livre VI du code de la santé publique les produits du corps humain désignés ci-après Les cheveux; Les ongles ;Les poils; Les dents. »

[3]- فواز صالح، المبادئ القانونية التي تحكم الأخلاقيات الحيوية، مرجع سابق، ص 168.

فرنسا، وبالتالي أصبحت خيارات المريض محترمة من طرف الطبيب، حتى في حالة رفض المريض العلاج.»[1] وسّع هذا القانون من حقوق المرضي في الاستقلالية الذاتية وضاعف الاهتمام بهم، فأصبح بإمكانهم اتخاذ القرار الطبي بما في ذلك الامتناع عن العلاج.

دفع التطور المتسارع للتكنولوجيات العلمية والطبية بالسلطة التشريعية الفرنسية إلى ضرورة مراجعة "قوانين أخلاقيات العلوم الحيوية" التي صدرت في يوليو عام 1994، وفقا للرزنامة المعمول بها، والمحددة بخمس سنوات، لاسيما مع تجّدد النقاشات حول القضايا البيوطبية التي تعرف بدورها تطورا تزامنا مع تطور تقنيات تطبيقها.

أشار القانون رقم 2004-800 المؤرخ بتاريخ 06-08-2004 المتعلق بالبيوإتيقا إلى إعادة دراسته بعد خمس سنوات من دخوله حيز التنفيذ، والتحضير لإعادة الدراسة، حيث طلب الوزير الأول من مجلس الدولة التركيز على مجمل الأسئلة المرفوعة عند تطبيق النص حول التساؤلات الأخلاقية المنبثقة عن تطور الطب والبيولوجيا. في هذا الإطار قام مجلس الدولة بتقييم الحلول المقدمة من طرف القانون حول التساؤلات العديدة: «البحث على الأجنة البشرية، التشخيص ما قبل الولادة، ما قبل الزرع، الاختبارات الجينية، معلومات من الأقارب حول الأمراض الوراثية، الحصول على الإنجاب بمساعدة طبية، التبرع بالأمشاج، زرع الأعضاء، المفهوم الطبي للموت.»[2] وبموجب هذه المراجعة لقانون البيوإتيقا 800-2004 تم إنشاء وكالة للطب الحيوي.

---

[1] – MichelaMarzano, « **L'éthique appliquée »**, Op.cit., p 25.

[2]– Conseil d'Etat, **« La révision des lois de bioéthique »** », Etude adopté par l'assemblée générale le 09 avril 2009, p13النص الأصلي « recherche sur l'embryon humain, diagnostic prénatal et préimplantatoire, utilisation des tests génétiques, information de la arentèle sur une maladie génétique, accès à l'assistance médicale à la procréation, gratuité et anonymat du don de gamètes ,prélèvements d'organes, définition médicale de la mort»

ورد في البند الخاص بجرائم تحسين النسل والاستنساخ نص المادة 214-1 «أن ممارسة تحسين النسل التي تهدف إلى تنظيم مجموعة من الأشخاص يعاقب عليها القانون.ونص المادة 214-2: كل تدخل بغرض ولادة طفل متطابق وراثيا مع شخص آخر حيا أو ميتا يعاقب عليه القانون بالسجن لمدة عشر سنوات، وغرامة مالية7500000 يورو.»[1]

وتعاقب المادة 511-1 من القانون الجنائي الفرنسي مثلما ورد في القانون رقم 653-94 في مادته 9 بالسجن عشرين سنة لكل من يقوم بممارسة تحسين النسل بغرض الإنتقاء، ويؤكد القرار 2004-800 في مادته 28 على تجريم مثل هذه الممارسات حيث « يعاقب بالسجن عشر سنوات، و150000 يورو غرامة مالية لكل من يقوم بإزالة الخلايا أو الأمشاج، من أجل ولادة طفل متطابق وراثيا لشخص آخر حيا أو متوفي.»[2]

ونستخلص أن قوانين 2004 جعلت كرامة الكائن البشري عنوانا أساسيا لتشريعاتها بدليل حظرها البحث على الجنين، تأجير الأرحام، منع تلقيح المرأة بمني زوجها المتوفى؛ لأن مشروع الزواج ينتهي بانتهاء الحياة، وأيضا لما يترتب عنها من مشاكل نفسية أخلاقية وقانونية لها تأثيرها على الطفل مستقبلا، ومنع المساعدة الطبية على الإنجاب للمثليين (الأزواج من نفس الجنس) أساس هذا الاستثناء حماية الأسرة، عدم الكشف عن هوية المتبرع بالأمشاج، الموافقة المستنيرة على التبرع وتحديدها بشروط، مع توسيع دائرة الأشخاص الذين يسمح لهم بالتبرع بالأعضاء من أجل الزرع. وحظر الهندسة الوراثية التي قد يكون لها تأثير على النسل.

---

[1] – JORF n°182 du 7 août 2004, relative à la bioéthique Article 214-1/214-2Créé par LOI n° 2004-800 du 6 août 2004

[2]– JORF n°182 du 7 août 2004, relative à la bioéthique, Article 511-1modéfie par la LOI n° 2004-800 du 6 août 2004- art28.النص الأصلي « Est puni de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende le fait de se prêter à un prélèvement de cellules ou de gamètes, dans le but de faire naître un enfant génétiquement identique à une autre personne, vivante ou décédée. »

ويَلقى حدوث الانحرافات تصدي قانوني بدليل أن القيام بأية «ممارسات تحسين النسل لتنظيم أشخاص يعاقب بعشرين سنة من السجن الجنائي»[1] يحدد القانون الجنائي عقوبات للمخالفين للتنظيم القانوني الساري المفعول، خاصة إذا علمنا أن تحسين النسل من أخطر ما يتعرض له الإنسان في ظل تقدم تقنيات الهندسة الوراثية.

من جديد تم إعادة النظر في قانون 2004، بتاريخ 9 أفريل 2009 اجتمع مجلس الدولة "Le Conseil d'Etat " لمناقشة وتبني نفس طريقة العمل حول التقارير السابقة، حيث وضع فريق عمل متعدد التخصصات يشمل الأطباء، الباحثين، رجال القانون، جامعيين من مختلف التخصصات، مسؤولي الصحة العمومية، وممثلين عن الوزارات المؤهلة. وتم ضمان اتصال دائم مع المجلس الوطني الاستشاري لأخلاق علوم الحياة والصحة، ومع مجلس التوجيه لوكالة البيوطبي.[2] يعد هذا التقرير بمثابة ثمرة عمل مفتوح غني بنقاشات مختلفة، تغذيها شهادات وأفكار لمشاركين أسهبوا بمواقف متعددة.

قدم مجلس الدولة قانون 2009 الذي تناول فيه المواضيع التالية: الخلايا الجذعية، والوضع القانوني للجنين البشري؛ التشخيص قبل الولادة، والتشخيص قبل الزرع،المساعدة الطبية على الإنجاب وحقوق الأطفال؛ الاختبارات الجينية، والحقوق الفردية.التبرع بالأعضاء والزرع، الحفاظ على عناصر الجسم البشري، وتأطيرها الأخلاقي. مرافقة نهاية الحياة والرعاية الملطفة. العلاقات مع الدول النامية في مجالات البحوث والرعاية «لدراسة هذه المسائل كان على مجلس الدولة مراعاة حالة تمثيل وتطلعات المجتمع، والمواقف التي اتخذتها الدولة والسلطات التنظيمية. من وجهة النظر هاته، ويتسم التطور منذ عام 2004 بالاستقرار. اتضحت المناقشات حول الأبحاث على الجنين عن طريق العمل

---

[1]– جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، مرجع سابق، ص 118.

[2]– Conseil D'Etat, **« La révision des lois de bioéthique »,**Op.cit., p.16.

الذي قادته وكالة الطب الحيوي تحت رعاية مجلس التوجيه. تستمر الفحوص السابقة للولادة في التحسن دون حدوث توتر بين مطالب الأزواج والفرص التي يتيحها النظام الصحي. إلا في مسألة نهاية الحياة، الأمر الذي أدى إلى صدور قانون 22 أبريل 2005.»[1]

تم تنقيح القوانين البيوإتيقية السابقة من خلال القرار 2011/814 الصادر في 07 جويلية 2011 المتعلق بالبيوإتيقا، ويتعلق الأمر على وجه الخصوص بشروط التبرع بالأعضاء والإنجاب بمساعدة طبية، والاختبارات الجينية.

فلا يسمح بالبحث على الأجنة والخلايا الجذعية الجنينية؛ إذ ينص القرار في عنوانه السابع المادة 40 رقم 5-2151Lعلى الآتي: «يمنع القيام بأي بحث على الأجنة، ولا على الخلايا الجذعية بدون ترخيص.»[2] ويصرح القرار أيضا لتوضيح المادة السابقة أن البحوث يجب أن تكون لأغراض علاجية، كوجود تشوه خلقي خطير على نحو لا يمكن علاجه أثناء التشخيص، ويمنع حصولها لأغراض غير علاجية، بالفعل هناك أصوات تطالب المجتمع العلمي بالإقلاع عن التجارب على خلايا الإنسان، وما يصاحبها من أبحاث تتّمي آفاق ووسائل هذه التجارب في مجال الهندسة الوراثية التي يُساء استخدامها،من خلال تغليب مصلحة الفرد على مصلحة العلم.

ورد في العنوان السادس الخاص بالمساعدة الطبية للإنجاب في مادته 33 رقم L2141-2« تقدم المساعدة الطبية على الإنجاب لعلاج عقم الأزواج المشخص طبيا، أو لتجنب نقل مرض خطير للطفل أو لأحد الأزواج»[3] يتضح أنه ما زالت المساعدة الطبية على

---

[1] - Conseil D'Etat, **« La révision des lois de bioéthique »,**Op.cit.,.17.

[2] - JORF n°0238 du 12 octobre 2013**, LOI n° 2013-715 du 6 août 2013 tendant à modifier la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique « en autorisant sous certaines conditions la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires.»**

[3] - **JORF n°0157 du 8 juillet 2011, LOI no 2011-814 du 7 juillet 2011relative à la bioéthique. Titre 6 : « Assistance Médicale à la procréation », Art L2141-2.**

الإنجاب ممنوعة على الأزواج المثليين حماية لمفهوم الأسرة، رغم إلحاح هذه الفئة على تسوية وضعيتها القانونية والمدنية.

بالإضافة إلى نص البند المتعلق بفحص الخصائص الوراثية للأغراض الطبية في مادته L 2-1131 من القانون ذاته على ما يلي:«أمر وزير الصحة، والذي اتخذ بناء على اقتراح من وكالة الطب الحيوي والهيئة الوطنية للصحة يحدد قواعد الممارسة الجيدة لوصف وتنفيذ دراسة فحص الخصائص الجينية للشخص وهويته بالبصمات الوراثية للأغراض الطبية. ويحدد هذا المرسوم أيضا قواعد أفضل الممارسات المعمول بها، إذا اقتضى الأمر، والمتابعة الطبية للشخص.»[1]

صدرت المراجعة الاستثنائية للقانون 814-2011 الصادر في 07 جويلية 2011، من خلال القانون الوحيد رقم 715-2013 الصادر بتاريخ 06 أوت 2013 حيث يقر بالسماح للأبحاث على الأجنة الفائضة بغرض المساعدة الطبية على الإنجاب، بعد موافقة خطية من طرف الزوجين –أصحاب هذه الأجنة– ويمكن إلغاء الموافقة ما دامت الأبحاث لم تبدأ[2] وتقوم بروتوكلات البحث على ترخيص وكالة الطب الحيوي التي تنقل قرارها إلى مجلس التوجيه ووزراء الصحة والبحث. تستوقفني هذه المراجعة الوحيدة للقانون الخاص بالأبحاث على الأجنة الفائضة لأتساءل لماذا هذه المراجعة بالذات علما أن التاريخ المحدد لها خمس سنوات؟ وهل يدل ذلك على تراجع الأبحاث العلمية بسبب الحظر الذي مّس البحث على الجنين؟ أرجح كثيرا أن تراجع الأبحاث في المجال كان وراء إتخاذ مثل هكذا إجراء.

---

[1] – **JORF n°0157 du 8 juillet 2011, LOI no 2011-814 du 7 juillet 2011relative à la bioéthique « examen des caractéristique génétiques à des fins médicales ».art L. 1131-2.**

2– JORF n°0238 du 12 octobre 2013**, LOI n° 2013-715 du 6 août 2013 tendant à modifier la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique en autorisant sous certaines conditions la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires.**

ب- موقف التشريع الجزائري من تطبيقات الطب المعاصر

تعترف التشريعات الوضعية باختلاف مشاربها، بواجبات الطبيب وإلتزاماته اتجاه المرضى، وقد حظيت المسؤولية الطبية باهتمام المشرع الجزائري؛ لأن مهنة الطب من أنبل وأقدس المهن، والالتزام بقواعدها، والتحلي بالضوابط الأخلاقية في معاملة المرضى وعلاجهم هو أساس العلاقة التي تجمع بين الطبيب والمريض، وهي علاقة إنسانية أخلاقية في أصلها قبل أن تكتسي صبغة قانونية حقوق المرضى؛ حيث حددت مدونة أخلاقيات الطب بالجزائر التزامات وواجبات الأطباء اتجاه المرضى، وتظهر هذه الضوابط القانونية في نصوص المواد الآتية:

تنص المادة 6 على أن يكون الطبيب وجراح الأسنان في خدمة الفرد والصحة العمومية، يمارسان مهامهما ضمن احترام حياة الفرد وشخصه البشري.

المادة 7: تتمثل رسالة الطبيب وجراح الأسنان في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية، وفي التخفيف من المعاناة ضمن احترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية دون تمييز من حيث الجنس والسن والعرق والدين والجنسية والوضع الاجتماعي والعقيدة السياسية أو أي سبب آخر في السلم أو الحرب[1]

المادة 44: يخضع كل عمل طبي، يكون فيه خطر جدي على المريض، لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة، أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون، وعلى الطبيب أن يقدم العلاج الضروري إذا كان المريض في خطر أو غير قادر على الإدلاء بموافقته. كما أوجب المشرع التزام الطبيب بإعلام المريض بطبيعة مرضه، وأخذ موافقته على كل علاج طبي يتعرض له، أو موافقة المخولين منه إذا كان عاجزا، وهنا نلاحظ كيف أن

[1]- مرسوم تنفيدي رقم 92-276 مؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية 8جويلية 1992، العدد 52.

التشريع الفرنسي منح المريض حق قبول العلاج أو رفضه، في حين أن التشريع الجزائري اكتفى بضرورة إعلام المريض. ومهما يكن فإن التشريعات القانونية في بلادنا تعمل على مواكبة حركة العلم المتسارعة، وإن كانت لا تسير معها بالتوازي، خاصة في مجال تطبيقات الطب المعاصر. فما موقف المشرع الجزائري من هذه التطبيقات المستحدثة؟

أجاز المشرع الجزائري التلقيح الاصطناعي كتقنية طبية حديثة تساعد على الإنجاب، لاسيما أن القانون الجزائري ينظر إلى العقم باعتباره مبررا كافيا لفك الرابطة الزوجية بطلب من أحد الزوجين بموجب المواد 48-53-54 من قانون الأسرة المؤرخ في 2005/2/27 بموجب الأمر رقم 02/05، وصدرت المادة 45 مكرر (الأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فبراير 2005) لتفتح الأمل أمام الأزواج الذين يعانون العقم ومشاكل الخصوبة مفادها:«أنه يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي.

يخضع التلقيح الاصطناعي للشروط الآتية:

- أن يكون الزواج شرعيا
- أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما
- أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما
- لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة.[1]

اشترط القانون الجزائري التلقيح الاصطناعي بين الزوجين (بويضة الزوجة والحيوان المنوي للزوج) في حياتهما، ما يعني رفضه بعد وفاة الزوج. ومنع استئجار الرحم؛ غير أن المشرع الجزائري ترك فراغا قانونيا بسبب عدم تحديد عقوبة المخالف لهذه الشروط، لذلك يخشى المتتبعون لهذا الشأن أن تصبح الجزائر بلدا لتأجير الأرحام، ومختلف صور الإخصاب الصناعي في ظل غياب نصوص قانونية صريحة تجرم المخالفين.

[1]- قانون الأسرة الجزائري المؤرخ في 2005/2/27 بموجب الأمر رقم 02/05، المادة 45 مكرر.

أوضح القانون الجزائري نصوصا تنظم النسب في قانون الأسرة الجزائري، إذ تنص المادة 40:على أن "يثبت النسب بالزواج الصحيح أو بالإقرار أو بالبينة أو بنكاح الشبهة أو بكل زواج تم فسخه بعد الدخول طبقا للمواد 32 و33 و34 من هذا القانون" ونصت المادة 41 من نفس القانون: "ينسب الولد لأبيه متى كان الزواج شرعيا وأمكن الاتصال، ولم ينفه بالطرق المشروعة."[1] بالنظر إلى نص المادتين المذكورتين (40-41) نجد أن المشرع قد حصر ثبوت النسب في العلاقة الزوجية، الأمر الذي أكدته المادة 4 من نفس القانون نصت "أن الزواج هو عقد يتم بين رجل وامرأة على الوجه الشرعي من أهدافه: تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون وإحصان الزوجين والمحافظة على الأنساب."

أما بخصوص الإجهاض ورد في القانون رقم 85-05 المؤرخ 16فبراير 1985يتعلق بحماية الصحة وحمايتها في مادته 72:«يعد الإجهاض لغرض علاجي إجراء ضروريا لانقاد حياة الأم من الخطر أو للحفاظ على توازنها الفيزيولوجي والعقلي المهدد بخطر بالغ يتم الإجهاض في هيكل متخصص بعد فحص طبي يجري بمعية طبيب اختصاصي.»[2] وتؤكد المادة 308 نص المادة 72 السالفة الذكر، مضمونها "لا عقوبة على الإجهاض إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراه طبيب أو جراح في غير خفاء وبعد إبلاغ السلطة الإدارية."[3]

قد صرح المشرع الجزائري طبقا لنص المادة 304: كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترضا حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق أو أعمال عنف أو بأية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك، أو لم توافق أو شرع في ذلك يعاقب

---

[1]- قانون الأسرة الجزائري المؤرخ في 2005/2/27 بموجب الأمر رقم 02/05، المادة 41.

[2]- القانون رقم 85-05 المؤرخ 16فبراير 1985يتعلق بحماية الصحة وحمايتها، الجريدة الرسمية العدد 8 الصادرة 17 فبراير 1985.

[3]- قانون العقوبات الجزائري، الفصل الثاني "الجنايات والجنح ضد الأسرة والآداب العامة، القسم الأول "الإجهاض" في مادته 304-309.

بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة مالية من 500 إلى 10.000 دينار. أما المادة 309: تعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين وبغرامة من 250 إلى 1.000 دينار المرأة التي أجهضت نفسها عمدا أو حاولت ذلك أو وافقت على استعمال الطرق التي أرشدت إليها أو أعطيت لها لهذا الغرض.[1] لتتحول العقوبة من جنحة إلى جناية إذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة.

ننتهي إلى استخلاص أن المنظومة القانونية بالجزائر ما زالت لم ترق في تشريعاتها بخصوص التطبيقات الطبية المستجدة إلى المستوى الذي بلغته القوانين الأوروبية والأمريكية في هذا الشأن، بدليل اعتماد هذه الدول قوانين خاصة وصريحة تحت مسّمى "القوانين البيوإتيقية" وهي تعمل على مراجعتها دوريا.

وفي ظل غياب مدونة مستقلة بخصوص تطبيقات الطب المعاصر في التشريع الجزائري، ماعدا المادة 45 مكرر (الأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فبراير 2005، وجب دق ناقوس الخطر خاصة ونحن اليوم أمام مرحلة جديدة في الجرائر في مجال المساعدة الطبية على الإنجاب من خلال بنوك تجميد وحفظ البويضات للمرأة، لضمان فرص الإنجاب في سن متقدمة علما أن هذه الفرص تبدأ في التراجع مع سن الأربعين، إضافة إلى تجميد وحفظ الحيوانات المنوية، ففتحت مثل هذه المواضيع شهية القنوات التلفزيونية، فأخذت ببث روبورتاجات خاصة بهذا الشأن حينا، واستضافة أطباء مختصين للإدلاء بآرائهم حينا آخر، فبعدما كان هذا الأمر في خانة الطابوهات أصبحنا اليوم نتحدث عن «بنوك تجميد بويضات العازبات، مِمّن تأخرن في الزواج أو فضّلن الدراسة والوظيفة على تكوين أسرة، وأخريات ابتلاهن المولى سبحانه بداء خبيث يرهن أملهنّ في الإنجاب(...)

[1]– قانون العقوبات الجزائري، الفصل الثاني "الجنايات والجنح ضد الأسرة والآداب العامة، القسم الأول "الإجهاض" في مادته 304.

وتُستعمل بويضاتهنّ بعد زواجهن لحصول حمل، العملية تمارسها بعض العيادات بالجزائر في ظل فراغ ديني وقانوني، ما يهدد بالتلاعب بالأنساب وسط تحذيرات الأطباء وتساؤلات المختصين عن مصير العذرية، كيف نتفادى سرقة البويضات، ما الحل عند الوفاة أو عدم الزواج؟»[1] بل ما العمل إذا تعرض البنك للسطو كما يحصل مع بنوك الأموال؟ لذلك نتساءل ألم يحن الآن لمراقبة قانونية صارمة على نشاط المراكز المُتخصصة في طب الإنجاب المدعّم ببلادنا؟

.

[1]– أنظر مقال عازبات "يجمّدن" البويضات للإنجاب في "سنّ اليأس"! تحقيق نادية سليماني تم الإطلاع عليه بتاريخ: 28-12-2017. jawahir.echoroukonline.com/articles/2182/

لجان الأخلاقيات Les comités d'éthiques

أنشأت الدول الأوروبية وأمريكا لجان الأخلاقيات، هدفها الرئيس حماية حقوق الإنسان والدفاع عن هويته وكرامته، وهي عبارة عن مؤسسات جديدة غير معزولة حيث «وُضعت لجان الأخلاقيات في أمريكا وكندا داخل كل مركز استشفائي، وأُوكلت لها مسؤولية صياغة التوصيات العامة حول المشاكل التي تمس الممارسة الطبية الراهنة (الإصرار على مواصلة العلاج، السرية، موافقة المريض أو رفض الدواء(...) الخ، وتقديم الإرشادات للطاقم الطبي حول الحالات الخاصة.»[1] فالمهمة الموكلة للجان تحسّيس العاملين في مجال الطب حول بعض الحقائق بالنظر إلى أبعادها الإتيقية.

لا يتوقف الأمر على مستوى التحسيس بل يتعداه إلى إرساء سياسة أخلاقية في ميدان أخلاقيات الطب والبيولوجيا «لا يتعلق الأمر فقط بإقناع الباحثين على شرعية التقييم الإتيقي والمعايير الأخلاقية بفرض أو تشجيع إنشاء اللجان المحلية في أوروبا كما في أمريكا، بل أسندت إلى المنظمات الوطنية، والبيوإتيقيين،-على الأقل على المدى البعيد- ليس فقط تغيير تصرفات الباحثين بل أيضا مواقفهم، وقيمهم، بتنمية اهتماماتهم الإتيقية أكثر»[2] ما يدل على أن لجان الأخلاقيات انتقلت من طابعها العالمي إلى طابع محلي؛ حيث أصبحت كل دولة تعتمد على هذه اللجان لمراقبة تصرف الطاقم الطبي داخل المستشفيات، وشعورها بحاجة الأشخاص للحماية من مخاطر الأبحاث والتجارب العلمية. ويتضح دور لجنة الأخلاقيات الاستشارية الوطنية في المادة L1412-1«لجنة الأخلاقيات الاستشارية الوطنية لعلوم الحياة والصحة مهمتها هي إبداء الرأي حول المشاكل الإتيقية والتساؤلات المجتمعية التي أثارها تقدم المعرفة

[1]-Eric Gagon, Les comités D'éthiques : la recherche médicale à l'épreuve, Presses université Laval, France , 1996, p 4.

[2] - Ibid, p.34.

في مجالات علم الأحياء، الطب والصحة.»[1] بدليل الدور الذي تلعبه هذه اللجان داخل سلطة القرار؛ لتعزيز التشاور حول قضايا أخلاقيات العلوم الحيوية.

لذلك ينظر بعض الباحثين إلى اعتماد لجان الأخلاقيات قرار إيجابي على اعتبار أنها رفعت التحدي، وبالمقابل يرى آخرون من السابق لأوانه الجزم بالأمر،«خاصة وأن واقع بعض لجان أخلاقيات البحث العلمي، يؤكد أنها انحرفت عن غايتها الأساسية؛ ألا وهي حماية حقوق المرضى، والأشخاص الذين هم عرضة للتجارب، بل إنها كثيرا ما تحّولت إلى غايات معاكسة تماما،عندما أصبحت تقوم أساسا بحماية مؤسسات البحث العلمي من انعكاسات لجوء بعض المرضى والأشخاص الذين تجرى عليهم التجارب أو ذويهم إلى المحاكم.»[2] هذا الموقف المناهض للجان الأخلاقيات دافعه عدم رضا هذه الأخيرة بالقرارات التشريعية حول بعض القضايا. على سبيل المثال لا الحصر. منع البحث على الأجنة وعلى الخلايا الجذعية بدون ترخيص، رفض التجارب بهدف البحث العلمي. مثل هكذا قرارات استوقفت لجنة الأخلاقيات، بحجة أن هذا الحظرلا يشجع البحث العلمي ويعيق تطوره.

اللجنة الوطنية الإستشارية للأخلاقيات CCNE تأسست بمرسوم عام 1983(بأمر من فرنسوا متيرانFrancois Mitterrand وجون بيار شيفانمو Jean Pierre Chevénement وفيليب لازارPhilippe Lazar بعد ميلادَ Amandine (أول طفلة ولدت عن طريق التلقيح الاصطناعي بفرنسا)، وتعد أول لجنة وطنية تأسست في العالم، وسُجلت في قانون عام 1994، وتم الاعتراف باستقلاليتها عام 2004 من قبل

---

[1] – JORF n°182 du 7 août 2004 loi 2004-800du 6 aout 2004, artL1412-1 النص الأصلي «Le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé a pour mission de donner des avis sur les problèmes éthiques et les questions de société soulevés par les progrès de la connaissance dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé.»

[2]– عمر بوفتاس، موقع البيوإتيقا في إطار المعرفة المعاصرة، تم الإطلاع عليه بتاريخ 10-03-2016 على 20 سا: http://www.aljabriabed.net/n40_03bufta.htm

مصالح الوزير الأول[1] وهي تضم كفاءات متعددة من مختلف التخصصات«ويعين رئيس الجمهورية رئيس اللجنة لعهدة يمكن تجديدها كل سنتين، وخمس أعضاء رئيسيين فلاسفة، كاثوليك، بروتستانت، يهود، مسلمين وغير المتدينين، يتم تعيينهم لأربع سنوات، قابلة للتجديد مرة واحدة. هذا ويجب على هؤلاء الأشخاص أن لا يمثلوا أي ديانة أو فلسفة.»[2] تعبر هذه الإجراءات على الحوار الديني والفكري بين المنتمين للجنة الأخلاقيات إلى فسح المجال لتنويع التفكير، ورفع التحديات التي تواجه المجتمع.

أما في كندا«هناك ثلاث تنظيمات رسمية على المستوى الفيدرالي الكندي، تؤدي دورا هاما على الصعيد الإتيقي: مجلس العلوم(CSC) مجلس البحث الطبي (CRMC) ولجنة إصلاح القانون (CRDC) تستشير هذه التنظيمات في إعداد وثائقها بشكل موسع مختلف قطاعات السكان»[3] ومن الضروري أن تلقى اللجان الحماية القانونية لتسهل عليها أداء مهامها وتحقيق أهدافها.

رغم الحرص الشديد على ضرورة تطبيق القانون تبقى إشكالية أن «القانون يجب أن يكون تعبيرا عن مصلحة الكل وليس سلطة أقلية بعينها. ويظهر أن هذا المشكل قد حلّ عن طريق أدوات تكوين الوعي، لأن الكل يشارك في وضع القانون ومن هنا يصبح قانون الكل، وعلى اعتباره هكذا يمكن ويجب أن يحترم من طرف الجميع.»[4] فالقانون عليه أن يكون تعبيرا عن العدالة، لا امتيازا لمن يملكون سلطة تطبيق القانون، بمعنى أن تكون السلطة تحت وصاية القانون وليس العكس. وإذا سلمنا بأن البيوقانون هدفه الارتقاء

---

[1] – Didier Sicard, L’éthique médical et la bioéthique, Op.Cit., p.66.

[2] – Ibid, p.66.

[3] – غي ديران، البيوإتيقا–الطبيعة، المبادئ، الرهانات– مرجع سابق، ص 134.

[4] – هابرماس يورغن، جوزيف راتسنغر، جدلية العلمنة، العقل والدين، مرجع سابق، ص 69.

بالكائن الحي. فهل يعني ذلك أن هذه الحركية القانونية المتجّددة، ساهمت في الحد من المخاوف التي أنتجتها الثورة البيولوجية ومنجزات الطب المعاصر؟ وإذا كان الأمر كذلك فلماذا تتزايد هواجس إنسان الألفية الثالثة من "إرهاب العلم"ومعها يتضاعف الطلب على مراقبة منجزاته ومخالفاته؟

المبحث الثالث

إنسان المستقبل

قلق ومخاوف متزايدة من التطور البيوتكنولوجي

مدخل

استطاع العلم والتكنولوجيا إلى حد كبير تخفيف سطوة الخرافة على العقول، وخلّص الإنسان من الاعتقاد الذي كان سائدا –في عالم ما قبل العلم– والتي كانت تعزوا إلى قوى خارج الإنسان ومنها الآلهة، فظل يخشى غضبها وتسليطها للأوبئة والأمراض والمجاعات ظنا منه أنها مصدرٌ للحياة والموت. لكن تضاءلت معاناة إنسان عصر العلم نتيجة الاكتشافات العلمية، وتطور التطبيقات التقنية في مجالات عدة، أبرزها مجال الطب والبيولوجيا حيث بدا الاهتمام بالحياة أولى انشغالات العلم، ناهيك عما أتاحته من إمكانات جديدة، كانت في القرن الماضي ضربا من الخيال، فأضحت اليوم واقعا مجسدا، ما كان بالأمس حلما أصبح اليوم حقيقة ماثلة للعيان. فتحقق حلم الطيران في الجو، والغوص في البحار، واختراق الفضاء، ناهيك عن تطويع الطبيعة، والتحكم في عالم الجينات، وفك شفرات الجينوم وقراءة خريطته، واختراق عوالم الإلكترونيات والرقميات، وفضاءات معرفية لم تكن لِتتصورها مداركنا. وبرهن العلم من خلال التطبيقات التقنية على قدرته في تخطى المستحيل.

مقابل هذا الكم الهائل من الإنجازات ازداد قلق الإنسان أمام سلسلة انحرافات عن الغايات–شهدها الطب– وسلكها عبر مسيرته. لهذا يحق لنا التساؤل: هل حقق الطب المعاصر الأهداف التي سطرها للإنسانية أم أنه فتح الأبواب أمام مخاوف جديدة؟ ألا يربك مثل هذا التساؤل اعتقادنا أن العلم كان يسعى دوما لإسعاد الإنسان؟

العلم والتقنية: قلق متزايد أمام التطور اللامحدود

غيّرت فكرة الكوجيتو الديكارتي Le Cogito–"أنا أفكر إذن أنا موجود"– نظرة الإنسان لوعيه ولذاته المفكرة، وحتى لعلاقته مع الطبيعة. فترسخ لديه إيمان بتطويع الطبيعة، واحتوائها، بل وتسخيرها لخدمته، ليفقد تلك المصالحة مع الطبيعة كما كان سائدا في العرف اليوناني، ما أنتج أزمة من نوع خاص "الأنا" مقابل "النحن"، وولدت ثنائية العلاقة بين الذات والموضوع أزمة صراع جديدة. لاسيما وأن حقيقة هذه العلاقة تبيّن استقلالية أحدهما عن الآخر، والقول باستقلالية الذات عن الموضوع يجعل من الطبيعة موضوعا للسيطرة، بعدما كانت في الفكر اليوناني أصل وجوهر الموجودات، ذلك الفصل عجّل بخطاب نقدي داخل الفكر الحداثي تصدى لها، مَبْنِي على مفاهيم جديدة كالتواصل والاعتراف، ودعا إلى إعادة النظر في الرؤية الديكارتية التي اختزلت العلاقة بين الإنسان والطبيعة في السيطرة عليها، الأمر الذي أضر بالإنسان المعاصر بعدما انقلبت المعادلة وصار عبدا للطبيعة عبر التقنية.

كما تولّد عن فكرة سيطرة "الإنسان على الطبيعة "آثار سلبية في علاقة الإنسان مع غيره، وفي هذا الشأن يقول هوركايمر:«لقد نتج عن سيطرة الإنسان على الطبيعة سيطرة الإنسان على الإنسان.»[1] هي سيطرة تجاوزت الطبيعة المادية، نحو الطبيعة الداخلية للكائن الإنساني ذاته حيث «أصبحت التكنولوجيا الناقل الأكبر للتشيؤ، ذلك التشيؤ الذي بلغ أكمل أشكاله وأنجعها. فالوضع الاجتماعي للفرد وعلاقاته مع سائر الأفراد تتحدد على

[1]– نقلا عن كمال بومنير، جدل العقلانية في النظرية النقدية لمدرسة فرانكفورت، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2010، ص 22.

ما يبدو بصفات وقوانين موضوعية»[1] وهكذا انقلبت التقنية على الإنسان الذي أنتجها، وأصبح يخشاها أكثر مما يطمئن لها.

يقول لوسيوكوليتي Lucio Coletti (1924- 2001) «إن أزمة الإنسان المعاصر حسب ماركيوز– ليس سببها الأساسي التنظيم الاجتماعي أو في نظام العلاقات الاجتماعية، كما ذهب إلى ذلك ماركس بل إن هذه الأزمة ترجع أساسا وتحديدا إلى توجيه التكنولوجيا في خدمة السيطرة.»[2] الأزمة الحقيقية من المنظور الماركيوزي سببها الأساس العقلانية التكنولوجية.

سادت إلى وقت غير بعيد فكرة «أن التقنية خلاص الإنسانية من جبروت الطبيعة وآفاتها، واستحكمت هذه النظرة عندما استطاع الإنسان أن يخطو درجات لا بأس بها أهّلته للسيطرة على كثير من الظواهر الطبيعية...لكن التقنية سرعان ما أصبحت طوفانا يجرف كل ما يلقاه، عندما نزعت من الإنسان آدميته وأغرقته في أوحال الاغتراب وجعلت منه دمية بين أنياب الآلات ومخالبها.»[3] ولدّت التقنية أزمة جديدة للإنسان عندما سلبت منه إنسانيته، وتحول الحلم الديكارتي في تسّيد الإنسان على الطبيعة بفضل التقنية إلى كابوس مرعب يتحكم في مصير الإنسان. ولكن هل وعي الإنسان بتهديد التقنية لكيانه ووجوده، يمكّنه من الاستغناء عنها؟

اتضح وبشكل جلي في الفترة المعاصرة أن الإنسان صار رهين التقنية التي تستعبده، وتعمل على تغيير طبيعته، نقول على لسان ماركيوز:«قد أصبح لوغوس التقنية لوغوس العبودية المستديمة. وقد كان في الإمكان أن تكون قوة التكنولوجيا قوة محررة عن طريق

---

[1]– هربارت ماركوز، الإنسان ذو العد الواحد، تر: جورج طرابيشي، منشورات دار الآداب، ط3، بيروت، 1988، ص 193.

[2]– نقلا عن كمال بومنير، ، جدل العقلانية في النظرية النقدية لمدرسة فرانكفورت، مرجع سابق، ص 75.

[3]– حسن مصدق، يورغن هابرماس ومدرسة فرانكفورت، النظرية النقدية التواصلية، مرجع سابق، ص. ص97–98.

تحويل الأشياء إلى أدوات، ولكنها أصبحت عقبة في وجه التحرر عن طريق تحويل البشر إلى أدوات.»[1] وبهذا غيبت التقنية الإنسان في تمثلاته القيّمية «كلما حققت المعرفة التقنية تقدما أكثر، كلما وجد الإنسان أن أفق تفكيره ونشاطه يتقلص، وكذلك استقلاله الذاتي باعتباره فردا، كما أن قدرته على مقاومة تقنيات التحكم تنقص أيضا، أضف إلى ذلك قدرته على التخيل وإصدار الحكم التي تتناقص.»[2] وأضحت بمثابة هاجس مخيف خاصة بعدما مسّ مشروعية وجوده، وتبين أن الادعاءات بتحقيق السعادة والرفاهية والخلاص مجرد أوهام.

يعتّرف أدغار موران في تصريحه «لم تكن معظم تقنيات الإنسان المصنع أو جميعها لصالح الإنسان العاقل. فمنذ عصر ما قبل التاريخ، استخدمت الأدوات لصناعة أسلحة القتال والحرب (...) ومع تقدم التقنية العلمية المذهل، في منتصف القرن العشرين وللمرة الأولى في التاريخ، إمكانية العمل على تدمير البشرية. وفي الوقت نفسه، أنشأ تقدم الصناعة المرتبط بالتقدم التقني تهديدا جديدا لرداءة المحيط الحيوي.»[3]هذه النرجسية التقنية تثبت أن «الحروب الجرثومية والكيماوية والنووية ما هي في النهاية إلا تجليات لتقدم العلم، وها نحن نذكر أن تطبيقاتها لم تكن لصالح البشرية بل والعكس تماماً فقد سخرت لأجل مصالح طغاة ومستبدين هدفهم تشويه معالم الحضارة الإنسانية.»[4] واتضحت تجليات هذا التقدم العلمي في نتائج الحربين العالميتين الأولى والثانية التي دمرت العالم وكرست لفكرة الهيمنة والتمركز حول الذات.

---

[1]– هربارت ماركوز، الإنسان ذو البعد الواحد، مرجع سابق، ص 191.

[2]– جمال بومنير، جدل العقلانية في النظرية النقدية لمدرسة فرانكفورت، مرجع سابق، ص 38.

[3]– أدغار موران، النهج إنسانية البشرية الهوية البشرية، تر: هناء صبحي، هيئة أبو ظبي للثقافة والتراث، ط1، أبو ظبي، 2009،ص 254.

[4]– يسرى الجمل، الهندسة الوراثية بين الرفض والقبول، تاريخ الإطلاع2017/05/05 على الساعة 19سا 15د http://www.aljaml.com

لا غرو أن تكتسي التقنية سمعة سيئة، وأن تُوجّه سلسلة انتقادات لهذا المد العلمي/التقني، من طرف الفلاسفة أمثال هوسرل، هيدغر، هوركهايمر، ماركيوز فوكوياما، هابرماس وغيرهم. بسبب ما حلّ بالإنسان من جراء إفرازات العلم. حيث أرجع هوسرل أزمة العالم الغربي اليوم إلى "أزمة العلوم" في كتابه "أزمة العلم الأوربية والفنومينولوجيا الترنسندنتالية".

هكذا اقتحم العلم عوالم عدة الطب والبيولوجيا، المعلوماتية. في حين أثارت البيئة مخاوف تستدعي وقفة جادة لاسيما وأن «الخوف ليس من الكشف العلمي، بل من أن يقع ذلك في أيدي أفراد أو جماعات لا أخلاق لهم، ولا همّ لهم إلا الكسب المادي أو التخريب والسيطرة على مقادير البشر، والعلماء سبق وحذروا من إنتاج (القنبلة الهيدروجينية) لخطورتها على الجنس البشري وأن تقع في أيدي عصابات دموية.»[1] هذا التخوف من أن تتحول التقنية إلى أداة للهيمنة، لاسيما وأن«تطور العلوم والتقنيات حوّلها إلى وسائل نفوذ ليس إزاء الإنسان في حياته وجسده ووضعه. فالطبيعة التي كانت تهدد الإنسان أصبحت هي المهدّدة حتما جراء التدخلات العشوائية»[2] بعدما كان الإنسان يقف خاضعا أمام جبروت الطبيعة، ها هي اليوم تفقد سلطتها أمام الإنسان التقني بلغة هيدغر الذي يعتبر أن«الاستعمال الجيد لهذه التقنية على أنها وسيلة هو النقطة الجوهرية في هذه المحاولة. لهذا–كما يقال– أن نتحكم في التقنية ونوجهها لصالح غايات "روحية". نريد أن نصبح سادة عليها. إن إرادة السيادة هاته إلحاحا كلما هدّدت التقنية أكثر بالانفلات من مراقبة الإنسان»[3] وفي هذا الصدد يشير هيدغر إلى ضرورة توجيه التقنية لخدمة مصالح المجتمع بدلا من أن تكون في خدمة الاستعباد والموت، تحولت التقنية من وسيلة لحفظ البقاء إلى

---

[1]– عبد المعز خطاب، هل الاستنساخ البشري ضد المشيئة الإلهية؟، مرجع سابق، ص 87.

[2]– عبد العزيز العيادي، إتيقا الموت والسعادة، مرجع سابق، ص 19.

[3]– مارتن هيدغر، التقنية–الحقيقة– الوجود، تر: محمد سبيلا، عبد الهادي مفتاح، المركز الثقافي العربي، (د–ط)، بيروت، 1995، ص 4

أكبر خطر يتربص بوجوده؛ وحوّلت الإنسان إلى «مجرد "موظف للتقنية".»[1] ما يعني تسّييد التقنية على الإنسان وسيطرة الآلة، لاسيما وأنها تتطور باستمرار، وبشكل مستقل عن إرادته، فهي لا تخضع إلا لمنطقها.

في الواقع أن الإنسان«لبس قناع التقنية حتى يستر نفسه عن الحقيقة، وعندما يتأرجح النزاع تحل الذاتية الفردية الزائفة مكان الذاتية الحقيقية. ويحل القناع محل الوجه. ولذلك أصبح الإنسان يعيش الحياة الفردانية المستقلة عن كل تعامل خارجي(...) وهذا ما عبر عنه "مارتن هيدغر" من خلال "رسالة في النزعة الإنسانية".»[2] لقد أثقلت التقنية كاهل الإنسان عندما تسربت لذاته، وأصابته في كينونته، وأضحت بمثابة ايديولوجيا مسيطرة.

كان لسيادة العقل الأداتي تأثير سلبي على القيم الجمالية «في حضارة الإيروس تصبح للخيال الغلبة على العقل. ذلك لأن العقل كان الأداة الرئيسية في يد حضارة الكبت والقهر، وهو الذي أتاح للمجتمع الصناعي أن يحقق أعظم انتصاراته في ميدان الإنتاج، وأن يتسلط على كل جوانب حياة الإنسان ويوجهها في خدمة أغراض الربح والتوسع الاقتصادي؛ لذلك كان من الضروري استعادة التوازن بين "الإيروس" و"اللوغوس".»[3] يمثل هذا التوازن أفقا للتحرر من سيطرة العقل الأداتي الذي هيمن على مجمل أبعاد الإنسان.

---

[1]– كمال بومنير، النظرية النقدية لمدرسة فرانكفورت "من ماكس هوركهايمر إلى أكسل هونيث"، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2010، ص 56.

[2]– إبراهيم أحمد، إشكالية الوجود والتقنية عند مارتن هيدغر، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2006، ص 131.

[3]– فؤاد زكريا، هاربرت ماركيوز، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط1، الإسكندرية، 2005، ص 47.

سارع هابرماس إلى التحذير من التّقنيات الجديدة، وسيطرة العقل الأداتي، وهذه السيطرة المعقلنة تؤطرها نزعة علمية إيديولوجية تخفي وراءها ما لا تُظهر، ودعا الفلاسفة إلى تصويب مسار العقل.

لقد صار من الضروري بمكان أن «ينظر العقل الأداتي إلى الإنسان باعتباره مجرد جزء يشبه الأجزاء الطبيعية المادية الأخرى. وهذا الجزء ليس له ما يميزه عن بقية العالم، ولذا فهو مُستوعب في كليته في النظام الاجتماعي، وفي تقسيم العمل السائد، وفي الطبيعة/المادة.»[1] وإن كان المسيري لا يستسيغ هذه النظرة التي يعتريها القصور كونها لا تعبر عن مختلف مظاهر نشاط الإنسان، بما فيها الحس الجمالي والأخلاقي والديني.

ويقدم أيضا طه عبد الرحمان موقفا نقديا يقول فيه«وبهذا يكون النظام العلمي التقني الذي تقوم عليه الحضارة الغربية نظاما لا يبتغي السيادة المحدودة التي ترضي بها الطبيعة الإنسانية وتكون خادمة لها، بل يبتغي السيادة غير المحدودة التي لا ترضى بها هذه الطبيعة، وتكون مفسدة لها،حيث يكون هذا النظام قاهرا للإنسان يكرهه ولا يطيعه، أو قل، بايجاز نظاما متسلطا.»[2] ووقف على قصور ومحدودية الآليات التي تبناها العقل الحداثي الغربي عندما ارتمى في أحضان العولمة التي أفسدت الجانب الروحي في الإنسان.

إن جملة المشاكل وعمق الأزمات التي تولدت عن التقنية، وما زالت تكابدها الإنسانية استوقفت الفلاسفة انتقادا وتحذيرا وتقييما لنتائجها وإفرازاتها«ستفرض علينا نقاشا عامّا يتناول الفهم الذي يجب تكوينه عن أشكال الحياة الثقافية، وبالتالي فإنّه ليس هناك أسباب وجيهة تجعل الفلاسفة يتخلون عن موضوع خلافي كهذا لعلماء في البيولوجيا أو لمهندسين العلم الوهمي.»[3] يبقى استنطاق الفلاسفة لمثل هذه المشاكل أمر مطلوب، خاصة

---

[1]– عبد الوهاب المسيري، الفلسفة المادية وتفكيك الإنسان، دار الفكر المعاصر، (د–ط–ت)، سوريا، ص124.

[2]– طه عبد الرحمان، سؤال الأخلاق "مساهمة في النقد الأخلاقي للحداثة الغربية، مرجع سابق، ص 142.

[3]– يورغن هابرماس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص 24.

وأن الإشباع المادي بحاجة دوما إلى إشباع روحي، ومع ذلك لازم التخوف الإنسان من اختلال التوازن البيئي بفعل مخلفات ثورة الهندسة الوراثية. من هنا يبقى السجال بين متفائل مرحب بمنجزات العلم لإسعاد الإنسان، ومتخّوف متشائم من سوء استخدامها ومخاطرها على هويته وكرامته.

آمال واعدة:البيوتكنولوجيا مشروع لإسعاد الإنسانية

إن الاستعداد للتنبؤ بالمستقبل لا يتم اعتباطيا، بل باعتماد الماضي والحاضر، ومتابعة ما هو واقع كأرضية لقراءة المستقبل، فلم يكن صدفة حين أعرب كوندروسيه عن تقدم العلم وهو على فراش الموت قائلا:«أسيكون من العبث أن نفترض (...) أنه سيأتي زمن لن يكون فيه الموت إلا نتيجة لحوادث طارئة، أو نتيجة لتلف القوى الحيوية، الذي ما فتئ يبطؤ أكثر فأكثر، وأن متوسط الفترة بين الولادة وهذا التلف لن يكون له وقت يمكن تعيينه؟ (...) وعليه ينبغي لنا أن نعتقد أن متوسط فترة الحياة البشرية هذه لابد أن يزداد باستمرار إن لم تعترض عليه ثورات فيزيائية، لكننا نجهل الحد الذي يجب ألا يتجاوزه.»[1] زيادة متوسط عمر الإنسان في مختلف أنحاء العالم نتيجة القضاء على الأمراض المعدية والمميتة كالطاعون والجدري والحصبة والأنفلونزا، ويسعى الأطباء إلى التعامل مع أمراض أخرى مزمنة كالسكري وضغط الدم وهشاشة العظام (...) وغيرها.

هكذا لاحت في الأفق آمال أمام المرضى يقول وليام هيزلتاين:(مختص في علوم الجينوم) «إننا ندخل حقبة يمكن فيها التنبؤ بالأمراض قبل حدوثها والطب سيتغير من نظام يعتمد على العلاج بشكل أساسي إلى آخر يعتمد على الوقاية.»[2] ويتم ذلك من خلال طرق

[1]– نقلا عن أدغار موران، النهج إنسانية البشرية الهوية البشرية، موجع سابق، ص 299.

[2]– نقلا عن ميتشيو كاكو، رؤى مستقبلية، مرجع سابق، ص 190.

التشخيص قبل الغرس، والتشخيص قبل الولادة بإجراء التعديلات الجينية الضرورية في حينها تفاديا للأمراض الوراثية المحتملة.

كل ذلك نصنفه ضمن الممكن بل «ربما تتقدم البحوث في المستقبل، وتتوصل إلى تجهيز "أرحام اصطناعية" لتصبح "معامل" تفريغ للنسخ البشرية، وبهذا نستغني عن تأجير الأرحام الطبيعية لكل من أراد أن يعيد نسخة من ذاته، مستخدما في ذلك خلية من جسده.»[1] مثل هذه البحوث تتيح فرصة لتحرير جسد المرأة من ألم الحمل والوضع. مثل هذه الأشكال العملية أصبحت أكثر تعزيزا للبشر بفضل النانوتكنولوجيا، والطب التجديدي، والعقاقير والوسائل الإلكترونية.

بعدما اكتشف العلماء أن أعضاء الجسم تشيخ بزمن متفاوت، واكتشف العلماء أن هناك جين مسؤول على حساب العمر، حيث عمل العالم ستيف هورفيث– أستاذ علم الجينات بجامعة كاليفورنيا–على استخدام تقنيات نانوية مكنته من حساب عمليات التغير الكيميائي للحمض النووي مع التقدم في العمر، ومن هنا استطاع عالم الجينات بناء ساعة بيولوجية خاصة لكل عضو من أعضاء الجسد ليجد أن بعض الأعضاء تشيب في الوقت الذي يظل بعضها شبابا.[2] ليس غريبا أن يصرح بالقول «لو استطعنا اكتشاف الأسرار وراء الساعة البيولوجية لتمكنا من إعادة الخلايا إلى حالتها الصفر، بمعنى أنه بإمكاننا إعادة الساعة البيولوجية إلى الوراء مما قد يكون المفتاح الرئيس لحل لغز الشيخوخة، وربما تكون الخطوة المقبلة نحو الخلود.»[3] من المتوقع ارتفاع معّدل العمر عند الإنسان بفضل تطور الأجهزة الطبية المساعدة على البحث لأجل تحديد الجينات المتسببة في الشيخوخة بهدف تغيير وظيفتها الطبيعية، لتحقيق عمر أطول وصحة جيدة، العيش مدة أطول نمط لتعزيز

---

[1]– عبد الحسن صالح، التنبؤ العلمي ومستقبل الإنسان، مرجع سابق، ص 42.

[2]– حسن سعيد الخاطر، الخلود البيولوجي، أطياف للنشر والتوزيع، ط1، القطيف، 2014، ص 116.

[3]– المرجع نفسه، ص 116.

قدرات الفرد، ما يعني أن الشيخوخة لم تعد حتمية تطارد الإنسان الذي يتطلع إلى مزيد من الحياة. وبهذا يتخلص الإنسان من القيود البيولوجية.

تنبئ مثل هذه التصريحات بفتوحات مقبلة نتخلص فيها من أعراض الشيخوخة، وتجديد نشاطات الإنسان وقدراته، وبهذا تتحقق الرغبات والأمنيات في حياة لا تنتهي. وعلاقة جديدة مع الموت عنوانها تجديد الأعضاء، وحماية الصحة وإطالة الحياة. بل إنها علاقة جديدة بين الإنسان والموت. فبعدما كان انتصار الموت على الإنسان بسبب الحروب والأسلحة النووية الفتاكة، ها هو الإنسان اليوم ينتصر ويتربع على عرش الخلود، بفضل مساعي العلماء والأطباء. ما يبرر القول أن العلم اليوم لا تقيده حدود.

بيد أن العلم منح حصانة للجسد، وفي ذات السياق ينصح الأطباء بضرورة إتباع أنظمة غذائية متوازنة، وحميات، ويوصي علماء النفس من جهتهم على تجنب الاكتئاب، القلق والتوتر، ما دام النشاط الجسدي غير منفصل عن النشاط النفسي. سيقدم العلماء مستقبلا مزيدا من الوسائل الفعالة للحماية من السكتات القلبية، والإصابات الدماغية، وأمراض السرطان. وتنحو الدراسات الطبية إلى البحث في العوامل الوراثية المتسببة في الأمراض المزمنة والخطيرة من خلال دراسات مقارنة بين خرائط جينية لأشخاص مصابين وآخرون غير مصابين؛ للوقوف على الجينات المسؤولة عن هذه الأمراض، مما يسهل التشخيص المبكر لمثل هذه الحالات. وإنقاذ حياة الإنسان بكل الوسائل المتاحة دليل على وفاء الأطباء لقسّم أبقراط.

بينت دراسات علماء النفس أن الكُتاب والمبدعين غالبا ما يقدمون أفضل إبداعاتهم مع تقدم السن؛ فالإبداع الفكري يبقي الدماغ فعالا ونشيطا وقد أجريت في «شنغهاي بالصين دراسات حول هذا الموضوع، وأكدت أن الاضطرابات العقلية، والإصابة بالأزهايمر بين غير المثقفين، تحتل نسبة أعلى من تلك الموجودة بين غير المثقفين الذين ينخرطون في

أجواء تدعو إلى التفكير، وبالتالي تُبقي الدماغ متوقدا ونشيطا.»[1] أمام هذه العروض المغرية، ولكن ماذا يفيد أن نعيش مئة سنة، ونقضي عشرين سنة الأخيرة منها على كرسي متحرك، أو تحت وطأة الأمراض المزمنة؟

أمام مثل هذه التساؤلات، إِبْتُدِعَ حقل الطب التجديدي* La médecine régénérative الذي أعطى آمالا لعلاجات واعدة باستخدام الخلايا الجذعية الجنينية، في علاج مرض الشلل والسكري والإصابات الدماغية، لأول مرة تنتج بشكل اصطناعي الأنسجة البشرية، والجلد الاصطناعي لاستخدامه في علاج الحروق الشديدة والاختبارات الدوائية.

تكمن فكرة الطب التجديدي «في الحصول على خلايا الجذعية وتنميتها مخبريا وتعريضها لإشارات كهربائية، بالإضافة لوجود بعض المركبات الخاصة التي تعمل على تحويلها إلى نوع الخلايا المطلوبة ومن ثم يتم تكثير هذه الخلايا وحقنها في الجزء المصاب لتنميتها لعضو أو نسيج كامل.»[2] هذا التطور يتيح التجديد المتواصل للخلايا والأنسجة لدى الإنسان، مما يسمح له بتجديد قدراته العقلية والجسمية وحتى الجنسية.

علما أن الكثير من «البدائل العالية التقنية لأجزاء الجسم ستكون أقوى أو أكثر قدرة من الأصل البيولوجي ولا تخضع لمرض أو نكوص بيولوجيين. وستُطور صناعة الأدوية منتجات عالية النقاوة. وسيكون بوسعنا إطالة مدى العمر بصورة جوهرية . وسيتطور علم الأعصاب بطرق رائعة، عندما تتوفر لنا القدرة على رسم خريطة الدماغ

---

[1]– ديباك تشوبرا، جسد لا يشيخ وعقل لا يحده زمن، تر: رجا أبو شقرا، دار العلم للملايين، (د–ط–ت)، بيروت، ص 203.

*– فرع من فروع الطب يدرس آليات الجسم في شفاء نفسه واستخدام هذه الآليات مخبريا لتنمية أعضاء وأنسجة الجسم المختلفة.

[2]– تغريد طارق، الطب التجديدي والخلايا الجذعية، تم الإطلاع عليه بتاريخ 06–05–2017 على الساعة22:30 http://www.egyres.com/articles

البشري(...)، وسنتمكن من وصل بعض أنواع الإلكترونيات مباشرة إلى دماغنا.»[1] كل هذه الإنجازات وغيرها من قبيل«تغيير طريقة الإنجاب، وتبديل شروط الموت، ومبادلة الأعضاء، وزرع الموروثات، لا يعني السيطرة على النوع، وهذه المعرفة شأنها شأن كل معرفة يمكن استخدامها للأحسن والأسوأ. وإنما نحن الذين نسهر ونحن محظوظون لأننا نعيش اليوم في عالم إمْتَحت فيه جلّ الإيديولوجيات التسلطية»[2] فالعلم عموما، والطب الحيوي خصوصا يستجيب لجميع النداءات، نداء الخير يتحقق باستقامة العلماء في مخابرهم، ونداء الشر بانحرافهم عن الغايات النبيلة.

[1]– جيمس مارتن، معنى القرن الحادي والعشرين، تر: أحمد رامو، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، (د–ط)، دمشق، 2011، ص 266.

[2]– جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، مرجع سابق، ص 122.

تطلعات نحو مستقبل مشؤوم

إن طبيعة الإنسان النفسية ينتابها القلق والخوف مما تجهله؛لذلك تخشى المستقبل لأنها تجهله، وقد يحمل معه ما لا ترغب فيه، فتثار بذلك الهواجس حين يتحول الحلم إلى كابوس خاصة إذا علمنا أن المستقبل الذي تهيئه الألفية الثالثة يبدو غير مشرق في نظر بعض الفلاسفة الذين جاءت أفكارهم مشبعة بروح التشاؤم تزامنا مع حجم التحولات المتسارعة للبيوتكنولوجيا.

المشهد التراجيدي يرى مستقبلا مشؤوما بعد الأجسام المحورة وراثيا، قد يُعمل على إنتاج الأجسام البشرية المحورة وراثيا، وقد يصار على إنتاجها معياريا وتطبيعها. وعندئذ تصبح الصفات والطباع البشرية عبارة عن أشياء وبضاعات. وبما أن العبقرية الخلاقة غالبا ما تكون مرتبطة بنقص سيكولوجي أو فيزيائي، وبالحظ العاثر، وبمصيبة أخذت منحى آخر فسيندر وجود كل ما كان خميرة للبشرية.[1] قلق ومخاوف بشأن تأثير الكائنات المحورة وراثيا على صحة الإنسان والنظام البيئي المستقبلي على حد سواء. يشير هانس يوناس إلى عجرفة الإنسان المعاصر الذي أصبح بسبب امتلاكه للتكنولوجيا يشارك الله في الخلق قائلا: "بسبب التطورات الهائلة في التكنولوجيا الطبية(...) انقلب الإنسان الصانع على نفسه، وأصبح مستعدا لأن يقوم بدور الخالق".[2]

ماذا لو حملنا فكرة استنساخ أينشتاين محمل الجد فالأمر «لا يضمن ولادة فيزيائي عظيم؛ لأن أينشتاين عاش في زمن كانت فيه الفيزياء في أزمة عميقة. ولقد حلّت اليوم العديد من المسائل العظيمة في الفيزياء. وربما كان الأفراد العظام نتاج مصادفة وعبث كبيرين

---

[1]– أدغار موران، النهج إنسانية البشرية الهوية البشرية، مرجع سابق، ص 295.

[2]– وجدي خيري نعيم، الفلسفة وقضايا البيئة "أخلاق المسؤولية"، المجلس الأعلى للثقافة، ط1، القاهرة، 2009، ص 121.

بمقدار ما هو نتاج جينات ملائمة.»[1] أمام هذا العبث يزداد التخوف من التعديل الذي طال الجينات، ومن كل أشكال التحكم الوراثي« خاصة عندما نجحت التجارب التي حوّل بها العلماء الكائنات الدقيقة المسالمة إلى كائنات ممرضة، إذ قد يغري ذلك البعض في "تصميم" كائنات بكتيرية تحمل كل سوءات الأرض، فينتج عن ذلك سلالات مدمرة لا تعرف أجهزة المناعة في أجسامنا فتدمرها تدميرا، دون أن يفعل شيئا، أو قد تستخدم في الحروب البيولوجية.»[2] التعرض إلى مثل هذه التجارب بمثابة مجازفة علمية «إذ أظهر عالم البكثيريا قدرته على مقاومة المضادات الحيوية، وعالم الفيروسات قدرته على خداع أنظمة المناعة. إذ لا تلبث فيروسات دقيقة جدا أن تتحدى الإنسان العاقل المتعجرف. وفيروس مرض نقص المناعة (الإيدز) هو أول فيروس جديد معروف، ويظهر مقدرة عجيبة في التغير للاحتيال على الكريات اللمفاوية.»[3] مثل هذه الحقائق تهدد فعلا تأخير الموت وحلم الخلود وإطالة العمر.

يعد اندفاع العلماء نحو حلم الخلود والانتصار على الموت كما صورته ملحمة جلجامش وماذا لو تحولت نعمة طول العمر إلى نقمة على صاحبها؟ «إن التزايد السريع في أعداد من يعانون مرض الزهايمر في الدول المتقدمة، ما هو إلا نتيجة مباشرة لزيادة العمر المتوقع الذي أطال فترة صحة الجسم دون أن يطيل مقاومته لهذا المرض العصبي البغيض.»[4]الذي تتحول فيه حياة المصاب معاناة يومية يزداد فيها القلق والحاجة والاتكال على الغير، وبهذا تكون الشيخوخة المتقدمة عبء على أصحابها، وعلى المجتمعات. وبالفعل حين إجراء دراسات يُسأل فيها الناس حول ما إذا كانوا يفضلون أن يعمروا حتى

---

[1]– ميتشيو كاكو، رؤى مستقبلية، مرجع سابق، ص 331.

[2]– عبد الحسن صالح، التنبؤ العلمي ومستقبل الإنسان، مرجع سابق، ص 132.

[3]– أدغار موران، إنسانية البشرية الهوية البشرية، مرجع سابق، ص 300.

[4]– فوكو ياما، مستقبلنا نحو البشري، مرجع سابق، ص 92.

بلوغ المائة سنة من العمر، هو أن معظمهم يجيب "لا"، لاعتقادهم أنهم سيصبحون مملين وغير مرغوب فيهم.

فضلا عن ذلك «قد تتمكن دولة شمولية جديدة من التحكم بالأدمغة مباشرة، أي بالأذهان (بتقطير مواد في ماء الشرب تنتج الغبطة أو الخنوع). إن دولة كهذه تحظى بإمكانية حتمية كهذه، (بتلاعب وراثي وانتقاءات لتحسين النسل) ستكون قادرة على قمع كل اعتراض، وكل تمرد، وخروج عن المألوف.»[1] أمام هذا الوضع التراجيدي الذي يلحق الضرر بالوعي الإنساني، ويستبيح هوية الإنسان لأغراض ومصالح سياسية ينذر بتحكم تكنولوجي هدفه السيطرة على العالم.

ها هي التكنولوجيا اليوم تعمل على زيادة ذكاء الآلات لبرمجة الإنسان، ويزداد بذلك تمزق هذا الإنسان كلما فقّدت الآلة الدماغية سيادتها. يقول إريك فروم: «إن الكمبيوتر يمكن أن يفيد في رفاهية الحياة في عدة مجالات. ولكن فكرة أن الكمبيوتر سوف يحل محل الإنسان ومحل الحياة هو مظهر المرض اليوم.»[2] وقد تركت هذه التكنولوجيا التي شَيَّئَتْ الإنسان تأثيرات «ومن التأثيرات المرضية للمجتمع التكنولوجي على الإنسان هناك تأثيران أشد يجب ذكرهما:اختفاء(الخصوصية) واختفاء (الصلة الإنسانية الشخصية)»[3]هذا الاختفاء يؤدي إلى مشكلة انهيار الذات، وفقدان المشاركة الاجتماعية الفعالة.

في الوقت الذي تهدد فيه التكنولوجيا الرقمية التفكير التأملي، وتعطل ملكات العقل، وتفقد أجسامنا وقوانا العقلية والعضلية المرونة والإبداع، فإذا تعطل الحاسوب تعطلت معه الذاكرة، فلم نعد نقدر على الاستغناء عن الآلات الرقمية التي غزت حياتنا، وغيرت وجه

---

[1]– أدغار موران، إنسانية البشرية الهوية البشرية، مرجع سابق، ص 296.

[2]– إريك فروم، ثورة الأمل، نحو تكنولوجيا مؤنسّنة، تر: مجاهد عبد المنعم مجاهد، مكتبة دار المكتبة للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2010، ص 77.

[3]– المرجع نفسه، ص 79.

العلاقات الأسرية والاجتماعية، وغاب الحوار والمحادثة بين أفراد الأسرة الواحدة، وربما أنشأت الحكومات مستقبلا مستشفيات لعلاج الإدمان هذه الآلات الرقمية وما يرتبط بها من الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي التي غيرت رؤية الإنسان للعالم وحولت اهتماماته، فأصبح مظهرا مرضيا.

ثمة مسألة أكثر إثارة «ربما كنا على مشارف سلالة بعد بشرية، تمنحنا فيه التكنولوجيا القدرة على أن نحور بالتدريج هذا الجوهر مع الزمن. الكثيرون يتقبلون هذه الفكرة في سرور تحت شعار حرية البشر. يريدون أن يعظموا من حرية الآباء في اختيار من ينجبون. من حرية العلماء في موالاة البحث، من حرية المقاول في استخدام التكنولوجيا لجمع الثروة»[1] يبدو أننا اقتربنا من مرحلة ما بعد البشرية، لم يعد الواقع يتعارض مع الحلم طالما أن الإنسان حقق أحلامه«ثمة حفنة من المثقفين المهووسين يسعون متكهنين بواسطة ثقل القهوة إلى تأليه "ما بعد الإنسانية".»[2] وفي هذا الصدد يحذر جاك إيلول من إساءة استخدام التكنولوجيا قائلا:«لندع الهندسة الوراثية تصحح بعض الأخطاء الطبية، وتجعل من الممكن تلافي بعض المآسي النفسية والجسدية فقط، فمهمتها ليست اختراع بشرية جديدة.»[3] ماذا لو صمّم عالِم في مخبره أزراراً يختص كل منها في تحديد صفة معينة لأشخاص حسب الطلب: الجمال، الذكاء، الصحة(...) وأضدادها، ولكن أصيب العالِم بنوبة جنون وضغط على أزرار الأضداد فماذا عساه يحدث؟ وكيف سيواجه المجتمع ما الذي سيحدث إذا ما أجريت التجارب الأكثر تعقيدا. يتأسف هابرماس لمثل هؤلاء الذين ما زالوا يحملون في مخيلاتهم الوهم النتشوي، ويمجدون فكرة الحق الإلهي في لعب دور الإله؛ لذلك نواجه «مجتمعا نخضع فيه لا لتقنيات الإنتاج وحسب، بل لتقنيّات الاستهلاك

---

[1]– فرنسيس فوكو ياما، نهاية الإنسان "عواقب الثورة البيوتكنولوجيا"، تر: أحمد مستجير، مطابع لوتس للفجالة، ط2، 2002، ص303.

[2]– يورغن هابرماس، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، مرجع سابق، ص 30.

[3]– نقلا عن: وجدي خيري نعيم، الفلسفة وقضايا البيئة "أخلاق المسؤولية"، مرجع سابق، ص 127.

والتواصل، نسعى أيضا إلى إنقاذ وجودنا الفردي المميّز، وهو ازدواج خلاق يلد إلى جانب الكائن الإمبريقي كائنا حقوقيا يعمل على تكوين ذاته فاعلا حرا عبر نضاله من أجل نيل حقوقه. »[1]

هل هذا التقدم البيوتكنولوجي مظهر من مظاهر التحرر أم صورة لعبودية جديدة معّولمة؟ وهل سنصبح قادرين يوما ما على توجيه العلم لمصلحتنا؟

[1]– تورين آلان، براديغما جديدة لفهم عالم اليوم، تر: جورج سليمان، المنظمة العربية للترجمة، ط 1، بيروت، 2011، ص 350.

خـــاتـــمـــــة

إن التطور الهائل الذي عرفته مختلف المجالات، وما أحدثته التطبيقات البيوتكنولوجية من تغييرات في ميدان الطب المعاصر، منح الفلسفة نَفَسا جديدا للقاء متجّدد مع العلم، ولكن هذه المرة لقاء أكسيولوجيا بامتياز بعدما كان في المرة السابقة لقاء ابستومولوجيا، نعتبره وفق تقديرنا نَفَسا جديدا لفلسفة لم تعد تدعي لنفسها امتلاك الحقيقة، ولم تبق منحصرة في أفق الميتافيزيقا، بل تُحِيلنا إلى فلسفة مقترنة بالعمل والسلوك، تعمل على تحرير الإنسان من إفراغه من مضامينه الحقيقية، ومن التشيؤ الذي طاله، وحماية الجسد من ممارسات الفصل والتجزئة والتغيير والتصنيع داخل المخابر التي تمسّ الهوية والكرامة ومصير الإنسان.

انتهى بذلك عصر الترويج للنزعة العلمّوية التي كانت تطمح لتأسيس المعرفة والسلوك على العلم، خاصة بعد انخراط الفلسفة داخل الخطاب البيوإتيقي مع مختلف التخصصات، لمواجهة التحديات التي أصبحت تطال القيم الأخلاقية في الصميم، وتعد هذه المرحلة متميزة وحاسمة في تاريخ الفلسفة المعاصرة.

بداية لا جدال حول ما حققته تقنيات الهندسة الوراثية بدءا بتحسين شروط الحياة العضوية للإنسان نحو قوة الجسم والصحة والعمر الطويل، إصلاح العيوب والتشوهات الوراثية، ففكرة تحسين النسل التي طالما راودت الإنسان، وساوره حلم التفوق والتميز، والسعي إلى اكتساب أحسن الخصائص البيولوجية حيث عبّرت أفكار الفلاسفة ونظرياتهم عن هذا التطلع، وتحولت وظيفة الطب من التشخيص والعلاج إلى طب "الرغبة"، ولم يتوقف الأمر عند حد التنظير لفلسفة البطل، بل تعداه إلى العمل على تجسيده في ميدان الطب والبيولوجيا، في ظل ثورة بيولوجية هائلة مكنت تطبيقاتها من تحقيق هذا الحلم. وبهذا تحّولت النظريات الفلسفية إلى فعل وممارسة. حيث مكنت تقنيات الإنجاب الاصطناعي بمختلف آلياتها سواء تقنية الإخصاب خارج الرحم، أطفال الأنابيب، تأجير الأرحام، إضافة إلى تطور طرق التشخيص ما قبل الزرع، وما قبل الولادة والتي تساعد

على إصلاح العيوب الوراثية، من تحقيق حلم التفوق من جهة، والتخفيف من معاناة الأزواج المحرومين من الإنجاب من جهة أخرى، الوجه الذي يعبر عن نجاح مشروع الجينوم البشري في صورته الإيجابية.

تمكن العلماء من استنساخ خلايا، وأنسجة تكون بديلة عن الأصلية التي أصابها عطب أو خلل. بالإضافة إلى ذلك علاج الأمراض الوراثية، وتعديل الجينات المعيبة والمصابة، ناهيك عن إنتاج أعضاء الإنسان لاستخدامها كقطع غيار. وقد ساعد تطور "البيولوجيا الخلوية" على إنتاج خلايا جذعية لاستخدامها في علاج بعض الأمراض أيضا، وتذليل الكثير من الأمراض الوراثية كمرض السكري ضغط الدم تصلب الشرايين، أمراض القلب والسرطان؛ غير أن تطور التطبيقات العلمية الحيوية واجه انحرافا عن مساره الأخلاقي، خاصة وأنه أشّد فتكا من القنبلة النوويّة وصناعة الأسلحة، لاسيما إذا تعلق الأمر بطموح تصنيع الإنسان الأنموذج كونه يمسّ الحرية والهوية والكرامة.

يبدو لي أن الصحوة الأخلاقية كانت بمثابة إنذار للإنسانية من أجل الكشف عن التجاوزات؛ وإحدى تجليات عصر التقدم إذ أضحى الأمر يتطلب يقظة ووعي إتيقي أمام تمادى علماء الهندسة الوراثية في التحكم في التكنولوجيا وتطويعها، بعدما اكتشفوا (ADN) وتمكنوا من أسرار المادة الوراثية وأتقنوا فك الشفرة الوراثية.

ويمكن القول أن العلم لا يحمل في ذاته صفة الضرر؛ ولكن استعمالات الإنسان للعلم والوسائل التي يستخدمها في ذلك هي التي تحدد وتضفي عليه الأحكام القيمية من قبيل الضرر والنفع، والخير والشر، ونحن نعيش عصر العلم والتكنولوجيا الذي تحول فيه الخيال إلى حقيقة تتناقلها المخابر، لم يعد الواقع يتعارض مع الحلم طالما أنه تحقق. فتولدت عن نتائج أبحاث الثورة التقنية في مجال الطب الحيوي إشكاليات تحتاج إلى حلول تتناسب وروح العصر، حلولا تحمي هوية الإنسان وكرامته وحقوقه، وتحافظ على

كيانه ووجوده من مخاطر ممارسات وتطبيقات التقنيات المعاصرة؛ بحيث لم يتوقف الأمر على مستوى التحسيس بل تعداه إلى التأسيس لخطاب أخلاقي جديد يفرض سلطته على منجزات العلم التي تمس الكرامة الإنسانية في ظل مقاربة علمانية هدفها "الإنسان الكوني" بغض النظر عن الدين والجنس واللون، وهي لا تقصي الجانب الروحي والأخلاقي للعقائد الدينية داخل نقاشاتها.

وكانت التطبيقات الطبية المعاصرة من قبيل تأجير الأرحام، الإخصاب الصناعي، الاستنساخ، العلاج الجيني بمثابة نوازل مستجدة خاض فيها الفقهاء ورجال الدين، بين الإباحة والتحريم. تجدر الإشارة هنا إلى أن الفقهاء المسلمين اجتهدوا في إصدار الأحكام الشرعية وهم معزولين عن السياق الواقعي لهذه التطبيقات.

كما أن ظهور فرع قانوني جديد تحت اسم البيوقانون يبرر الحديث عن الانتقال من الأخلاق إلى القانون حيث وضع هذا الأخير الحكومات والمؤسسات القانونية أمام رهانات جديدة، فرضت اتخاذ إجراءات إزاء أبرز القضايا المثيرة للجدل الأخلاقي والفلسفي والقانوني. ومسايرة التشريعات القانونية للتطور التكنولوجي، وتشديد الرقابة القانونية على التطبيقات البيوطبية؛ بدليل الاهتمام المتزايد بالمراجعات البيوإتيقية التي اعتمدتها أمريكا وأوروبا، وعلى وجه الخصوص فرنسا، وتوجب هذه المراجعات تجديد النقاش حول المسائل البيوطبية التي تعرف تطورا متسارعا يفرض تحيين القوانين. كما أنشأت لجان الأخلاقيات وأوكلت لها مسؤولية صياغة التوصيات العامة حول المشاكل التي تمس الممارسة الطبية الراهنة. وفي المقابل لم ترق المنظومة القانونية بالجزائر بخصوص التشريع في هذا المجال إلى ما بلغته هذه الدول.

ومع ذلك يبقى التخّوف واقعا أمام الاختلاف في التشريعات القانونية كونه سيفتح الأبواب أمام سياحة جديدة من نوع خاص هي السياحة الطبية، فيها يحدو الأمل الذين يعانون

العقم، ويبحثون عن إشباع رغبة الأبوة والأمومة؛ ليَعْبروا القارات من أجل البحث عن تأجير الأرحام وتحقيق أمانيهم، بدليل انتقال أمريكيات وفرنسيات وبريطانيات إلى الهند أين تزدهر هذه التجارة. ولا غرابة أن ينتقل شخص من ألمانيا التي تحظر الموت الرحيم إلى بلجيكا التي تجيز ذلك. وتسافر المرأة التي ترغب في الإجهاض من بلدها الذي يحظر الإجهاض إلى وجهة تقننه.

أقل ما يمكن أن يُقال أن الممارسات البيوطبية بحاجة اليوم أكثر من أي وقت مضى إلى أسوار أخلاقية تؤطرها، وتحمي المنظومة القيمية من التفكك، بالتصدي لتلك السيناريوهات المخيفة والمحتملة مستقبلا في حقل التجارب على الإنسان، ونخلص إلى القول، أننا بحاجة إلى أخلاق تناسب عصر التكنولوجيا، وحجم التطورات النوعية والمتسارعة.

لا جدال أنه في ظل تباين المنظومات القانونية الدولية يبقى الخطر محدقا بالإنسانية إذا علمنا أن هذا التباين فتح المجال أمام الاتجار بالأجنة، تجارة الدعارة، تشجيع المثلية– بعدما نزعت عنها صفة المرضية – وغيرها من المظاهر التي تخل بالعلاقات الأسرية والاجتماعية. وتُغير المسار الطبيعي إلى مسار اصطناعي؛ لذلك يجب أن نضع في الاعتبار أن كل حماية قانونية لحقوق الإنسان هي حماية لأجيال المستقبل. هكذا أسعد العلم الإنسان بالقدر المماثل الذي فتح أمامه أبواب الارتياب والمخاوف.

وإجمالا يمكن القول أنه في ظل هذا الزخم الهائل من التطورات البيوتكنولوجية تبقى الآفاق مفتوحة أمام الفكر الفلسفي المعاصر للانخراط في الحركة البيوإتيقية لحل الأزمات الأخلاقية التي تواجه الطب المعاصر، ليقدم مزيدا من المراقبة والتوجيه، والتصويب داخل الخطاب البيوإتيقي؛ لأن الأمر فعلا يستحق البحث وتعميق النظر، ويحتاج لمراجعة فلسفية تأملية، ونقدية جادة، وبهذا يبقى الحديث عن التطور البيوتكنولوجي يستتبع دوما حديثا عن الفلسفة.

فهارس البحث

فهرس مصطلحات البحث

فهرس أعلام البحث

البـيبـليوغـرافـيـا

فهرس المحتويات

ثبت المصطلحات

باللغة الفرنسية	باللغة العربية
D.N.A	أ.د.ن
Éthique	إتيقا
Avortement spontané	إجهاض تلقائي
Avortement thérapeutique	إجهاض علاجي
Tests génétiques	إختبارات جينية
Fécondation artificielle	إخصاب الصناعي
Morale	أخلاق
Éthique appliquée	الأخلاق التطبيقية
Déontologie	أخلاقيات المهنة
Clonage	إستنساخ
Clonage reproductif	إستنساخ تكاثري
Reproduction thérapeutique	إستنساخ العلاجي
Bébés-éprouvette	أطفال الأنابيب
Déclaration d'Helsinki	إعلان هلنسكي
Axiologie	أكسيولوجيا
Mére porteuse	أم بديلة
Procréation médicalement assistée	إنجاب بمساعدة طبية
Fission génétique	إنشطار الجيني
Pathologie spéciale	باثولوجيا خاصة
Pathologie générale	باثولوجيا عامة
Parkinson	باركنسون
Pragmatisme	برغماتية
Banques de sperme	بنوك منوية
Biotechnologie	بيوتكنولوجيا

Bioéthique	بيوإتيقا
Biodroit	بيوقانون
Location d'utérus	تأجير الأرحام
Don de gamètes	التبرع بالأمشاج
Embryons de congélation	تجميد الأجنة
Eugénisme	تحسين النسل
Embaumement	تحنيط
Structure génétique	تركيبة جينية
Diagnostic	تشخيص
Diagnostic prénatal	تشخيص ما قبل الولادة
Anatomie	تشريح
réification	تشيؤ
Modification génétique	تعديل جيني
Stérilisation	تعقيم
Rapport Belmont	تقرير بلمونت
Reproduction sexuelle	تكاثر جنسي
reproduction asexuée	تكاثر لاجنسي
Insémination artificielle	تلقيح الاصطناعي
L'Organisation Mondiale de la Santé	المنظمة العالمية للصحة
Cellules souches adultes	خلايا جذعية بالغة
Cellules souches embryonnaires	خلايا جذعية جنينية
Cellule	خلية
Cybernétique	سبرنيطيقا
Cytoplasme	سيتوبلازم
Silicone	سيليكون

Schizophrénie	شيزوفرانيا
Médecine préventive	طب وقائي
Médecine régénérative	طب تجديدي
Raison instrumentale	عقل أداتي
Embryologie	علم الأجنة
Biologie Moléculaire	علم الحياة الجزيئية
Biologie Cellulaire	علم الحياة الخلوية
Sciences biomédicales	علوم بيوطبية
physis	فيزيس
physiologie	فيزيولوجيا
Loi de Nuremberg	قانون نورنمبرغ
Chromosomes	كروموسومات
Laïque	لائكية
Comités d'éthiques	لجان الأخلاقيات
préimplantatoire	ما قبل الزرع
principe de Bienfaisance	مبدأ الإحسان
principe d'Autonomie	مبدأ الاستقلال الذاتي
Principe de Justice	مبدأ العدالة
Principe de Non Malfaisance	مبدأ عدم الإساءة
Projet de génome	مشروع الجينوم
Observation clinique	ملاحظة إكلينيكية
Euthanasie	موت رحيم
méta éthique	ميتا أخلاق
Nanotechnologie	نانوتكنولوجيا
Eugénisme négatif	نسالة السلبية

Eugénisme possitif	نسالة إيجابية
Eugénisme lébiral	نسالة ليبرالية
Théorie de sélection	نظرية الانتقاء
Paternalisme	وصاية أبوية
positivisme légale	وضعية قانونية
Prévention	وقاية
L’Eugénique	يوجينا"

فـهرس أعـلام البـحـث

أبقراط	Hippocrate	ص 7- 16 -17-18-19 -20- 21- 32 -55-69-78-88- 90-176 - 194
ابن سينا	Ibn Sina	ص6-21-22 - 109
أرسطو	Aristote	20-53-54 -55-69- 72- 147
أفلاطون	Platon	ص93- 94- 147
تشارلز داروين	Charles Darwin	ص72- 75- 97 – 98-100
جالينوس	Galen	ص 19--20-23 – 33- 69
جون جاك روسو	John Jacques Rousseau	ص 28- 57- 94
جون ديوي	John Dewey	ص 63- 66- 67
جون ستوارت مل	John Stuart Mill	ص 65- 85-88-90
جون لامارك	Jean Lamark	ص70-71-114
جون لوك	John Locke	ص 28- 56- 59-94
فرانسيس غالتون	Francis Galton	ص97- 98-99-101
كلود برنار	Claude Bernard	ص 70- 76-77-78-79-80
مارتن هيدغر	Martin Heidegger	ص 197- 198-199-
هانس جوناس	Hans Jonas	ص47-94-215
يورغن هابرماس	Jürgen Habermas	ص40- 94-102-103 -104 - 131-141- 148 -150 -197- 199-200.

البيبليوغرافيا

1- الكتب المقدسة

العهد القديم

العهد الجديد

القرآن الكريم

2- قائمة المـراجـــع باللغة العربية

1. إبراهيم أحمد، إشكالية الوجود والتقنية عند مارتن هيدغر، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2006.
2. إبراهيم زكريا ، المشكلة الخلقية، دار مصر للطباعة، ط3، مصر، 1980.
3. ابن خلدون عبد الرحمن، المقدمة، دار ابن الجوزي للطبع والنشر والتوزيع، ط1، القاهرة،2010.
4. إبن رشد، الكليات في الطب، تح : عمار طالبي وسعيد شيبان، شركة دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع،(د- ط)، الجزائر، 2013.
5. ابن سينا، القانون في الطب ج1، منشورات دار الكتب العلمية، ط1، بيروت، 1999.
6. ابن قيم الجوزية، الطب النبوي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،(د- ط- ت)، بيروت.
7. أبو بكر الرازي، الحاوي في الطب، المجلد الأول، مراجعة: محمد اسماعيل، دار الكتب العلمية، ط1، بيروت، 2000.
8. أبو عرب أحمد ، الهندسة الوراثية بين الخوف والرجاء، دار الفوائد للنشر والتوزيع، (د- ط)، مصر، 2010.
9. أبي بكر محمد بن زكريا الرازي، أخلاق الطبيب، تحقيق: عبد اللطيف محمد العبد، مكتبة دار التراث، ط1، القاهرة، 1977.
10. أحمد الزعيري خالد، الخلية الجذعية، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 348، فبراير 2008.
11. أحمد عبد الحليم عطية، جالينوس في الفكر القديم والمعاصر، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، (د-ط)، القاهرة، 1999.

12. أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، (د–ط)، بيروت،1993.
13. أرسطو طاليس، علم الأخلاق إلى نيقوماخوس، ج2، نقله إلى العربية أحمد لطفي السيد، مطبعة دار الكتب المصرية، (د– ط)، القاهرة، 1924.
14. إرنست ماير، هذا هو علم البيولوجيا، "دراسة في ماهية الحياة والأحياء"، تر: عفيفي محمد عفيفي، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 277، يناير 2002.
15. إريك فروم، ثورة الأمل، نحو تكنولوجيا مؤنسنة، تر: مجاهد عبد المنعم مجاهد، مكتبة دار المكتبة للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2010.
16. أفلاطون القوانين، تر: د. تيلور، نقله إلى العربية: محمد حسن ظاظا، مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب، (د– ط)، 1986.
17. إمام عبد الفتاح إمام، أرسطو والمرأة، مكتبة مدبولي، ط1، القاهرة، 1996.
18. أمين أحمد ، زكي نجيب محمود، قصة الفلسفة اليونانية، مطبعة دار الكتب المصرية، ط2، القاهرة، 1935.
19. إنجيل الديداكي، (تعاليم الرسل الاثني عشر) تقديم: أحمد حجازي السقا، دار البروج للنشر والتوزيع، ط2، القاهرة، 2005.
20. إيمانويل كانط، تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق، تر: عبد الغفار مكاوي، منشورات الجمل،، ط1، 2002.
21. إيمانويل كانط، نقد العقل المحض، تر: موسى وهبة، مركز الإنماء القومي، (د–ط–ت)، بيروت.
22. باتيفول هنري ، فلسفة القانون، تر: سموحي فوق العادة، منشورات عويدات، ط1، بيروت، 1972.
23. بدوي عبد الرحمان، خلاصة الفكر الأوروبي، نيتشه، مكتبة المطبوعات، ط 5، الكويت، 1975.

24. البرزنجي سعدي اسماعيل ، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دار الكتب القانونية، (د–ط)، مصر، 2009.

25. برنار جان، الطب في إنجازاته وإغراءاته، تر: بشير العظمة، منشورات وزارة الثقافة والإرشاد

26. برنار كلود ، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، تر: يوسف مراد، حمد الله سلطان، المجلس الأعلى للثقافة، ط1، القاهرة، 2005.

27. البقصمي ناهدة ، الأخلاق والهندسة الوراثية، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 174، يوليو 1993.

28. بلكفيف سمير، الفلسفة الأخلاقية "من سؤال المعنى إلى مأزق الإجراء"، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2013.

29. بن أبي اصبعية، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، دار مكتبة الحياة، (د– ط– ت)، بيروت.

30. بوحناش نورة ، الأخلاق والرهانات الإنسانية، إفريقيا الشرق، (د ط)، المغرب، 2013.

31. بودياجينا فيرا ، علم التوليد ج2، دار مير للطباعة والنشر، (د–ط)، موسكو، 1984.

32. بومنير كمال، النظرية النقدية لمدرسة فرانكفورت "من ماكس هوركهايمر إلى أكسل هونيث"، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2010.

33. بومنير كمال، جدل العقلانية في النظرية النقدية لمدرسة فرانكفورت، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2010.

34. بوني ف. فرمجن، القانون الطبي والأخلاق، تر: نجيب الحصادي، المركز القومي للترجمة، القاهرة، ط1، 2012.

35. بيدوح سمية، فلسفة الجسد، دار التنوير للطباعة والنشر والتوزيع، (ب– ط)، بيروت، 2009.

36. تروبير ميشال، فلسفة القانون، تر: جورج سعد، دار الأنوار للطباعة والنشر، بيروت، ط1، 2004.

37. تشارلز داروين، صراع الأنواع، تر: مجدي محمود المليجي، المجلس الأعلى للثقافة، ط1، القاهرة،2004.

38. تشوبرا ديباك ، جسد لا يشيخ وعقل لا يحده زمن، تر: رجا أبو شقرا، دار العلم للملايين، (د–ط–ت)، بيروت.
39. تورين آلان، براديغما جديدة لفهم عالم اليوم، تر: جورج سليمان، المنظمة العربية للترجمة، ط1، بيروت، 2011.
40. الجابري محمد عابد، العقل الأخلاقي العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1، بيروت،2002.
41. جاكوب فرانسوا، منطق العالم الحي، تر: علي حرب، مركز الإنماء القومي، (د– ط)، بيروت، 1990.
42. جان جاك روسو، العقد الاجتماعي، تر: عادل عمر زعيتر، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، (د–ط)،الجزائر، 2015.
43. جان شالين ، الإنسان نشوؤه وارتقاؤه تر: الصادق قسومة، دار بترا للنشر والتوزيع، ط1، سوريا، 2005.
44. جوليان باجيني، الفلسفة موضوعات مفتاحية، تر: أديب يوسف شيش، دار التكوين للتأليف والترجمة والنشر، ط1، سوريا، 2010.
45. جون ستيوارت ميل، النفعية، تر: سعاد شاهرلي حرار، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1، بيروت، 2012.
46. جويل ريزر ستانلي، الطب التكنولوجي "العالم المتغيّر للأطباء والمرضى" تر: عبد الله مجير العمري، المنظمة العالمية للترجمة، ط1، بيروت، 2013.
47. جيروم بندي، وآخرون، القيم إلى أين؟، تر: زهيدة درويش جبور وجان جبور، منشورات اليونيسكو، 2004.
48. حسن المصدق، يورغن هابرماس العقلانية التواصلية في ظل الرهان الإتيقي، ابن النديم للنشر والتوزيع، ط1، الجزائر، 2013.
49. حسن سعيد الخاطر، الخلود البيولوجي، أطياف للنشر والتوزيع، ط1، القطيف، 2014.
50. الحفار سعيد محمد، البيولوجيا ومصير الإنسان، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 38، نوفمبر 1984.

51. حليم دوس سينوت، إستنساخ الإنسان حيا أو ميتا، المكتبة الأكاديمية، ط1، القاهرة، 1999.
52. خطاب عبد المعز، الاستنساخ البشري "هل هو ضد المشيئة الإلهية؟"، دار النصر للطباعة الإسلامية، (د- ط- ت)، القاهرة.
53. الخلف موسى، العصر الجينومي، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد294، جويلية 2003.
54. خليل عبد الرحمن، أفستا الكتاب المقدس للديانة الزرادشتية، روافد للثقافة والفنون، ط2، سوريا، 2008.
55. دروتيي جان فرانسوا، فلسفات عصرنا، تر: إبراهيم صحراوي، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2009.
56. ديران غي، البيوإتيقا-الطبيعة، المبادئ، الرهانات- تر: محمد جديدي، جداول للنشر والترجمة والتوزيع، بيروت، ط1، 2015.
57. ديفيد ب. رزنيك، أخلاقيات العلم، تر: عبد النور عبد المنعم، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 316، 2005.
58. ديوارنت ول، قصة الحضارة، ج2، تر: محمد بدران، مطابع الدجوى، (د.ط)، القاهرة، 1981.
59. ديوارنت ول، قصة الحضارة،ج2، الكتاب الثالث، تر: محمد بدران، دار الجيل للطبع والنشر، (د- ط)، بيروت، 1988.
60. ديوارنت ول، قصة الفلسفة، تر: فتح الله محمد المشعشع، منشورات مكتبة المعارف، ط6، بيروت، 1988.
61. ديوي جون، الطبيعة البشرية والسلوك الإنساني، تر: محمد لبيب النجيحي، مؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر،(د-ط)، القاهرة، 1936.
62. الربيعي محمد، الوراثة والإنسان، "أساسيات الوراثة البشرية والطبية"، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 100، أفريل 1986.

63. رزق هاني خليل، الجينوم البشري وأخلاقياته، "جينات النوع البشري وجينات الفرد البشري"، دار الفكر، ط1، دمشق، 2007.
64. رشيد دحدوح، إبستمولوجيا العلوم الطبية والبيولوجية عند جورج كانغيلام، ابن النديم للنشر والتوزيع، ط1، الجزائر، 2013.
65. روجيه الجاويش، الأخلاقيات في الطب (مدخل إلى مقاربة فلسفية)، نوفل، ط1، بيروت، 2008.
66. روس جاكلين ، الفكر الأخلاقي المعاصر، تر: عادل العوا، عويدات للنشر والطباعة، ط1، بيروت، 2001.
67. رولز جون، العدالة كإنصاف، تر: حيدر حاج إسماعيل، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1، بيروت، 2009.
68. ريدلي مات، الجينوم "قصة حياة الجنس البشري، تر: محمد فتحي خضر، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، ط3، مصر.
69. زكريا فؤاد، التفكير العلمي، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد3، مارس 1978.
70. الزهراوي أبو القاسم ، في الطب لعمل الجراحين، تحقيق محمد ياسر زكور، منشورات الهيئة العامة السورية، ط1، دمشق، 2009.
71. زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية للعلوم، ط1، الأردن، 1994.
72. سارتر جان بول، الوجودية مذهب إنساني، تر: عبد المنعم حفني، مطبعة الدار المصرية، ط1، القاهرة، 1964.
73. سارتون جورج، تاريخ العلم، ج2، تر: إبراهيم بيومي وأخرون، دار المعارف، ط2، مصر، 1970.
74. السرجاني راغب، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، ط1، مصر، 2009.
75. سعيد محمد هاني، فلسفة فيثاغورس، دار ومكتبة التراث الأدبي، (د–ط)، بيروت، 2012.

76. سوبير آلان، الإنسان القانوني "بحث في وظيفة القانون الأنثربولوجية"، تر: عادل بن نصر، مر: جمال شحيّد، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، ط1، 2012.
77. سيمون دي بوفوار، الجنس الآخر، نقله إلى العربية لجنة من أساتذة الجامع
78. شكارة مكرم ضياء، علم الخلية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط7، عمان، 2015.
79. شكارة مكرم ضياء، علم الوراثة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط5، عمان، 2012.
80. شيلي ماري، فرانكنشتاين، تر: فائقة جرجس حنا، كلمات عربية للترجمة والنشر، ط1، مصر، 2012.
81. صبري الدمرداش، الاستنساخ قنبلة العصر، مكتبة العبيكان، ط2، الرياض، 2001.
82. صفاء عبد السلام علي جعفر، محاولة جديدة لقراءة نيتشه، دار المعرفة الجامعية، (د–ط)، مصر، 1999.
83. صلاح محمود عثمان، الداروينية و الإنسان، "نظرية التطور من العلم إلى المعرفة،" منشأة المعارف، (ب ط)، الإسكندرية، 2001
84. طريف الخولي يمنى، فلسفة العلم في القرن العشرين، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، (د–ط)، مصر، 2014.
85. الطويل توفيق، في تراثنا العربي الإسلامي، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 87، مارس1985.
86. عادل عوض، الأصول الفلسفية لأخلاقيات الطب، دار الجامعة الجديدة، (د–ط)، الإسكندرية، 2011.
87. عامر عبد زيد، "البيوإتيقا والفلسفة والقانون": كتابالبيوإتيقا والمهمة الفلسفية، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر ،2014.
88. عبد الحسن صالح، التنبؤ العلمي ومستقبل الإنسان، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 48، ديسمبر 1981.
89. عبد الرحمن طه، سؤال الأخلاق" مساهمة في النقد الأخلاقي للحداثة الغربية"، المركز الثقافي العربي، ط1، المغرب، 2000.
90. عبد الرزاق بلعقروز، نيتشه ومهمة الفلسفة، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2010.

91. عبد الوهاب المسيري، الفلسفة المادية وتفكيك الإنسان، دار الفكر المعاصر، (د–ط–ت)، سوريا.
92. عفيفي محمد الصادق، تطور الفكر العلمي عند المسلمين، مكتبة النجانجي، القاهرة، (د–ط)، 1977.
93. علي محي الدين القره واعي، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة "دراسة طبية فقهية مقارنة"، شركة دار البشائر الإسلامية، ط2، بيروت، 2006.
94. عمر بوفتاس، البيوإتيقا– الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا– ، إفريقيا الشرق، (د–ط)، المغرب، 2011.
95. عمر سليمان الأشقر وأخرون، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، المجلد الأول، دار النفائس للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2001.
96. غليونجي بول ، قطوف من تاريخ الطب، دار المعارف، (د–ط)، القاهرة، 1986.
97. فاخوري، سبيرو العقم عند الرجال والنساء، دار العلم للملايين، ط1، بيروت، 1979.
98. فرنسيس فوكو ياما، مستقبلنا ما بعد البشري "عواقب ثورة التقنية الحيوية"، تر: إيهاب عبد الرحيم محمد، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية، ط1، أبو ظبي، 2006.
99. فرنسيس فوكو ياما، نهاية الإنسان "عواقب الثورة البيوتكنولوجيا"، تر: أحمد مستجير، مطابع لوتس للفجالة، ط2، 2002.
100. فروخ عمر، تاريخ العلوم عند العرب، دار العلم للملايين، (د–ط)، بيروت، 1980.
101. فؤاد زكريا، هاربرتماركيوز، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط1، الإسكندرية، 2005.
102. قرارات المجمع الفقهي في دوراته العشرين (1977– 2010)، الإصدار الثالث، مكة المكرمة
103. قنصوة صلاح، فلسفة العلم، دار التنوير للطباعة والنشر والتوزيع، (د–ط)، بيروت، 2008.
104. كانط إيمانويل ، نقد العقل العملي، تر: غانم هنا، المنظمة العربية للترجمة، ط1، بيروت، 2008.

105. كانغيلام جورج، دراسات في تاريخ العلوم وفلسفتها، تر: محمد بن ساسي، المنظمة العربية للترجمة، ط1، بيروت، 2007.
106. كمال حسن، الطب المصري القديم، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط3، مصر، 1998.
107. كولاتا جينا، المنتسخة "الطريق إلى دولي واستشراف المستقبل"، تر: نجيب الحصادي، أبو القاسم آشتيوي، منشورات الإدارة العامة للمعاهد والمراكز المهنية العليا، (ب ط ت).
108. كيحل مصطفى، الأخلاقيات التطبيقية: المفهوم، الدلالات، الحقول، منشورات الجمعية الجزائرية للدراسات الفلسفية، الجزائر، 2016.
109. كيفلس دانييل، هود ليرودي ، الشفرة الوراثية للإنسان، تر: أحمد مستجير، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 217، يناير 1997.
110. لوك جون، الحكومة المدنية، وصلتها بنظرية العقد الاجتماعي تر: محمود شوقي الكيال، مطابع شركة الإعلانات الشرقية، (ب.ط، ت)، مصر.
111. لوك فيري، الإنسان المؤله أو معنى الحياة، تر: محمد هشام، إفريقيا الشرق،(د-.ط)، المغرب، 2002.
112. لويد دينيس، فكرة القانون، تع: سليم الصويص، مر: سليم بسيسو، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 47، 1981.
113. ليمان أوليفر، مستقبل الفلسفة في القرن العشرين، "آفاق جديدة للفكر الإنساني"، تر: مصطفى محمود محمد، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 301، مارس 2004.
114. مارتن جيمس، معنى القرن الحادي والعشرين، تر: أحمد رامو، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، (د-ط)، دمشق، 2011.
115. ماركوز هربارت، الإنسان ذو العد الواحد، تر: جورج طرابيشي، منشورات دار الآداب، ط3، بيروت، 1988.
116. مالك بن أنس، الموطأ، كتاب العين، المجلد الرابع، مجموعة الفرقان التجارية،(د- ط)، دبي، 2003.

117. محمد الحفار سعيد، البيولوجيا ومصير الإنسان، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 38، نوفمبر 1984.

118. محمد الطاهر بن عاشور، مقاصد الشريعة الإسلامية، تح: محمد الطاهر الميساوي، دار النفائس للنشر والتوزيع، ط2، الأردن، 2001.

119. محمد المرسي الزهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، جامعة الكويت، (د–ط)، الكويت، 1993.

120. محمد عابد الجابري، قضايا في الفكر المعاصر، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1، بيروت، 1997.

121. محمد مؤنس أحمد عوض، من إسهامات الطب العربي الإسلامي في العصور الوسطى، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1997.

122. المحمداوي علي عبود، الإشكالية السياسية للحداثة، "من فلسفة الذات إلى فلسفة التواصل"، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2015.

123. محمود عثمان صلاح، الداروينية والإنسان "نظرية التطور من العلم إلى العولمة"، منشأة المعارف، (د–ط)، الإسكندرية، 2001.

124. محي الدين عيسى، علم الوراثة الجزيئ، ديوان المطبوعات الجامعية، (د–ط–ت)، الجزائر.

125. مختار مصطفى إيمان، الخلايا الجذعية وأثرها على الأعمال الطبية والجراحية، مكتبة الوفاء القانونية، ط1، الاسكندرية، 2012.

126. مصطفى فهمي خالد، النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين، دار الفكر الجامعي، ط1، مصر، 2014.

127. موران إدغار، النهج إنسانية البشرية الهوية البشرية، تر: هناء صبحي، هيئة أبو ظبي للثقافة والتراث، ط1، أبو ظبي، 2009.

128. ميتشيو كاكو، رؤى مستقبلية، تر: سعد الدين خرفان، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد 270، جويلية 2001.

129. ميسنال وليام وآخرون، شريعة حمورابي (وأصل التشريع في الشرق القديم)، تر: أسامة سراس، دار علاء الدين، ط2، دمشق، 1993.

130. نورة بوحناش، "البيوإتيقا انفجار أخلاقي داخل العلم": كتاب "الأخلاقيات التطبيقية "جدل القيم والسياقات الراهنة للعلم، منشورات الاختلاف، ط1، الجزائر، 2015.
131. نيتشه فريدريك، هكذا تكلم زرادشت، تر: فيلكس فارس، مطبعة جريدة البصير، (د–ط)، الإسكندرية، 1938.
132. هابرماس يورغن، جوزف راتسنغر، جدلية العلمنة "العقل والدين"،تر: حميد لشهب،جداول للنشر والترجمة والتوزيع،ط1، بيروت،2013.
133. هابرماس يورغن، مستقبل الطبيعة الإنسانية نحو نسالة ليبرالية، تر: جورج كتورة، مر: أنطوان الهاشم، المكتبة الشرقية، ط1، بيروت، 2006.
134. هسكلي ألدوس، "عالم رائع جديد "، تر: الشريف خاطر، الهيئة المصرية العامة للكتاب، (د–ط)، ، مصر،1999.
135. هيدغر مارتن، التقنية–الحقيقة– الوجود، تر: محمد سبيلا، عبد الهادي مفتاح، المركز الثقافي العربي، (د–ط)، بيروت، 1995.
136. وجدي خيري نعيم، الفلسفة وقضايا البيئة "أخلاق المسؤولية"، المجلس الأعلى للثقافة، ط1، القاهرة، 2009.
137.وليامز جون، الأخلاقيات الطبية، تر: محمد الصالح بن عمار، مر: عبد السلام بن عمار، جمعية الطب العالمية، (د–ط)، فرنسا،2005.

2–المراجع باللغة الفرنسية

1. Anne McLaren, et autre, «Le Clonage», Les éditions du conseil de L’Europe, Paris, 2002.
2. Basila Ekanga, «les fondements éthiques de la bioéthique »,universel LLC Bloomington U.S.A .
3. Chloé Salvan et Marie Poussade, Le grand livre de la philosophie, Editions ESI, Paris, 2012.
4. Claude Bernard ,«introduction à l’étude de la médicine expérimentale», France, édition Flammarion, 2008.
5. Conseil d’Etat, « La révision des lois de bioéthique », Etude adopté par l’assemblée générale le 09 avril 2009.
6. Daniel Borrillo, bioéthique, 2011 , éditions Dalloz, sous la direction de Evelyne Pisier et Olivier Duhamel.

7. Didier Sicard, « l'éthique médicale et la bioéthique », France, P. U.F,1er édition,2009.
8. Droits de l'homme en droit international, Edition du conseil d'Europe , , 3e édition , Novembre 2007.
9. Eric Gagon, Les comités D'éthiques : la recherche médicale à l'épreuve, Presses université Laval, France , 1996.
10. Gean Bernard ,espoirs et sagesse de la médecine , éditions odile jacob , paris , mars 1993.
11. Ghislaine Cleret de Langavant,«Bioéthique Méthode et complexité», canada, presses de l'université du Québec, 2001.
12. Guy Durand, «Introduction Générale à la Bioéthique», Histoire,concepts et outils, Editions Fides, Montréal,2005,P107.
13. Guy Durand,«La Bioéthique Nature, Principes, Enjeux», éditions du cerf. Paris et éditions Fides Montréal, coll. Bref,.
14. Michela Marzano ,«L'éthique Appliquée », France, P. U.F, 2éme édition, 2012.
15. Peter Kemp, la bioéthique en droit et le biodroit en éthique, in : le discours bioéthique, éditions du cerf, paris, 2004.
16. Emmanuel Hirsch, «Traité de bioéthique "fondements, principes, repéres"» Toulouse, éditions érés, (1re édition), 2014.

3-المعاجم والموسوعات والقواميس

أ- باللغة العربية

1. بدوي عبد الرحمان، موسوعة الفلسفة ج1، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، ط1، بيروت، 1984.
2. صليبا جميل، المعجم الفلسفي، ، ج2، دار الكتاب اللبناني، (د- ط)، ، بيروت، 1982.
3. الفيروز آبادي، القاموس المحيط، تح: أنس محمد الشامي، زكريا أحمد جابر، دار الحديث، (د-ط)، القاهرة، 2005.
4. لالاند أندريه، الموسوعة الفلسفية، المجلد الأول، تر: خليل أحمد خليل، منشورات عويدات، ط2، بيروت، 2001.

ب- باللغة الفرنسية

1. Dictionnaire Larousse, Librairie larousse, paris ,1977.
2. Edmond Goblot, Le vocabulaire philosophique, librairie Armand colin, Paris, 1901

3. Gilbert Hottois et Jean Noel Missa ,«Nouvelle Encyclopédie De Bioéthique»,De Boeck Université, 1ére édition, Bruxelles, 2001.
4. Grand dictionnaire encyclopédique larousse tome1, Librairie larousse, paris, 1982.
5. Grand dictionnaire encyclopédique larousse tome2, Librairie larousse, paris, 1982.
6. Marcel Garnier, Valery Delamare, Dictionnaire Des Termes Techniques De médecine office Des Universitaires, 21é édition,

5-المجلات والدوريات

1. إيهاب عبد الرحيم محمد،"**الإطار الأخلاقي لأبحاث الجينوم والهندسة الوراثية البشرية**"، مجلة عالم الفكر، العدد2 المجلد35، الكويت، ديسمبر 2006.
2. جيلبر هوتو، **الفلسفة، البيواتيقا والحضارة التقنو-علمية**، مجلة دراسات فلسفية، العدد الثالث، 2014.
3. صالح فواز، **الاستنساخ البشري من وجهة نظر قانونية**، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 20، العدد الأول، دمشق، 2004.
4. صالح فواز، **مبدأ إحترام الكرامة الإنسانية في مجال الأخلاقيات الحيوية (دراسة قانونية مقارنة)**، مجلة جامعة دمشق الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الأول، 2011.
5. عائشة أحمد حسن، **الاستنساخ والإشكاليات الأخلاقية**، المجلة الجامعة، العدد الخامس عشر، المجلد الأول، ليبيا.
6. كريمة عبود جبر، **استئجار الأرحام والآثار المترتبة عنها**، مجلة أبحاث الكلية الأساسية، المجلد 9، العدد3، العراق، 2010.
7. محمد واصل، الاستنساخ البشري بين الشريعة والقانون، مجلة الجامعة، المجلد الثامن عشر، العدد2، دمشق، 2002.
8. محمود السيد طه، "**مبدأ الإحسان في الأخلاقيات التطبيقية، دفاتر فلسفية**"، العدد 9، القاهرة، 2015.
9. هند الخولي، **تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي**، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27-العدد الثالث، 2011، دمشق.

6-الرسائل الجامعية

1. رشيد دحدوح، تاريخ وفلسفة العلوم البيولوجية والطبية عند جورج كانغيلهم، أطروحة دكتوراه، إشراف: الزواوي بغورة، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006.

7-Les Lois

1. JORF n°0157 du 8 juillet 2011, LOI no 2011-814 du 7 juillet 2011relative à la bioéthique. Titre 6 : « Assistance Médicale à la procréation », Art L2141-2.
2. JORF n°0157 du 8 juillet 2011, LOI no 2011-814 du 7 juillet 2011relative à la bioéthique « examen des caractéristique génétiques à des fins médicales ».art L. 1131-2.
3. JORF n°0238 du 12 octobre 2013, LOI n° 2013-715 du 6 août 2013 tendant à modifier la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique en autorisant sous certaines conditions la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires.
4. JORF n°175 du 30 juillet 1994,LOI no 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain.
5. JORF n°182 du 7 août 2004, relative à la bioéthique, Article 511-1 modéfie par la LOI n° 2004-800 du 6 août 2004- art28 générale le 09 avril 2009.
6. JORF n°186 du 11 août 1995, p 12050 : Décret no 95-904 du 4 août 1995
7. LOI no 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain,Section 3-De la protection de l'embryon humain, Art 511-18.
8. LOI no 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal)

8- القوانين

1. قانون العقوبات الجزائري، الفصل الثاني "الجنايات والجنح ضد الأسرة والآداب العامة، القسم الأول "الإجهاض" في مادته 304.
2. قانون الأسرة الجزائري المؤرخ في 2005/2/27 بموجب الأمر رقم 02/05، المادة 41.
3. القانون رقم 85-05 المؤرخ 16فبراير 1985يتعلق بحماية الصحة وحمايتها، الجريدة الرسمية العدد 8 الصادرة 17 فبراير 1985.
4. مرسوم تنفيدي رقم 92-276 مؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية 8جويلية 1992، العدد 52.

9- المواقع الإلكترونية

1. براكريتي غوبتا، الهند تتجه لحظر تأجير الأرحام للأجانب وغير المتزوجين، تم الإطلاع عليه بتاريخ: 20-12-2016
https://aawsat.com/home/article
2. تغريد طارق، الطب التجديدي والخلايا الجدعية، تم الإطلاع عليه بتاريخ 06-05-2017 على الساعة22:30 http://www.egyres.com/articles
3. ريما شري، إزدهار سوق "الرحم البديل" في ظل غياب القانون والجدل الديني، تم الإطلاع عليه بتاريخ12-10-2016 :14سا 35د
http://www.alquds.co.uk/?p=217237
4. سابين الحاج، الهند... وتجارة الأرحام، تم الإطلاع عليه بتاريخ: 20-01-2016على 16سا:10د، http://www.lebanonfiles.com/news
5. طارق نبيل "ماذا بعد استنساخ البشر" تاريخ الاطلاع 13-12-2001 .www Academia. Edu
6. عبد الأمير رويح، الإجهاض مشكلة أخلاقية اجتماعية يزداد الرافضون لها تم الإطلاع عليه بتاريخ:05-11-2016 على 00 سا:15 د.
http://annabaa.org/arabic/ethics/1799
7. عمر بوفتاس، موقع البيوإتيقا في إطار المعرفة المعاصرة، تم الاطلاع عليه بتاريخ 1016/12/12: 15سا http://www.aljabriabed.net/n40_03bufta
8. محمد جديدي، البيوإتيقا مقاربة علمانية تاريخ الاطلاع: 15-02- 2016
http://www.mominoun.com/articles
9. محمد جمال عرفة، "الرائيليون.. إله دعاة الاستنساخ هو إله اليهود"، تاريخ الاطلاع 20-16 -2015 http://www.islamtoday.net/bohooth/artshow
10. محمد عايش، سوق لتأجير الأرحام بأميركا.. والطفل بـ120 ألف دولار، تم الاطلاع عليه بتاريخ: 2015/12/14 http://www.alarabiya.net/ar/aswaq

11. محمد علي البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الإنجاب، تم الاطلاع بتاريخ 02-11-2016 http://arabicmegalibrary.com
12. عازبات "يجمّدن" البويضات للإنجاب في "سنّ اليأس"! تحقيق نادبة سليماني تم الإطلاع عليه بتاريخ: 28-12-2017.
jawahir.echoroukonline.com/articles/2182/
13. يسرى الجمل، الهندسة الوراثية بين الرفض والقبول، تاريخ الإطلاع2017/05/05 على الساعة 19سا 15د http://www.aljaml.com

فهرس المحتويات

المقدمة أ-ح

الفصل الأول: الإتيقا والطب: مقاربات مفاهيمية 9

المبحث الأول: الطب والأخلاق: "مقاربة في التحولات"..... 10- 33

المبحث الثاني: الأخلاق الطبية داخل الديانات السماوية..... 34-49

المبحث الثالث: البيوإتيقا خطاب معاصر..... 50-73

الفصل الثاني: التأسيس البيولوجي لتطبيقات الطب المعاصر 74

المبحث الأول: تطور البيولوجيا والطب التجريبي..... 75-98

المبحث الثاني: تحسين النسل البشري: من التنظير الفلسفي إلى التطبيق العملي 99-120

المبحث الثالث: الاستنساخ ومسألة الهوية..... 121-138

الفصل الثالث: الطب المعاصر" واقع ورهان"..... 139

المبحث الأول: المشاكل الأخلاقية التي تطرحها تطبيقات الطب المعاصر 140-166

المبحث الثاني: المرافقة القانونية لتطبيقات الطب المعاصر 167-196

المبحث الثالث: إنسان المستقبل: قلق ومخاوف متزايدة من التطور التكنولوجي 197-214

الخاتمة 215-219

الملاحق 220

ثبت مصطلحات 221-225

أعلام البحث 226-227

البيبليوغرافيا 228-244

فهرس المحتويات 245-246

ملخص

إن تقدم التقنيات وتطور العلوم الطبية أحدث ثورة تولّد عنها مشاكل أخلاقية ارتبطت بالتجاوزات داخل الممارسة الطبية، كانتهاك كرامة وحرية الإنسان، واختراق خصوصيته وحقوقه في إطار الأبحاث والتجارب داخل الحقل البيوطبي. في المقابل أُثيرت تحديات أخلاقية أمام العديد من القضايا البيوطبية، وحتى الوسائل المستخدمة في التعاطي معها كالإجهاض، ومختلف تقنيات الإخصاب الصناعي بالإضافة إلى تحسين النسل، الاستنساخ، العلاج الجيني، الطب التجديدي؛ حيث فرض هذا الواقع المستحدث والمتشابك عودة الأخلاق في صورتها الجديدة، لتطرح مقاربات إتيقية عملية، وتوجّه التطبيقات البيوطبية، وتعيد النظر في معاني الحرية، الكرامة والاستقلالية، وهي فعلا تستحق البحث وتعميق النظر، ويحتاج هذا التحول لمتابعة فلسفية تأملية، ونقدية جادة توّجه هذه الممارسات.

الكلمات المفتاحية: الطب المعاصر ، الإتيقا، تحسين النسل، البيوإتيقا، الهندسة الوراثية، الاستنساخ.

Résumé

Le progrès de la technologie et l'évolution de la science médicale a provoqué une révolution qui à générer des problèmes éthiques liés à des abus dans la pratique médicale, tel que l'atteinte à la dignité de l'homme, sa liberté et l'intrusion dans sa vie privée ainsi qu'a ses droits par des recherches et des expériences et ceci au sein du domaine de la biotechnologie. D'autre part elle a soulevé des défis éthiques à de nombreux problèmes biomédicales, même les moyens utilisés sont devenue inadéquate comme l'avortement, ainsi que des techniques de fécondation artificielle, ajoutant à cela l'amélioration de l'eugénisme, thérapie génétique, clonage, et la médecine régénérative. L'imposition de cette réalité innovatrice a pour conséquence le retour de la morale avec une nouvelle vision, en posant des approches éthiques pratiques, en reconsidérant les applications biomédicales, et redéfinir la signification des concepts tel que la liberté, la dignité et l'indépendance. Elle mérite effectivement une recherche approfondie. Cette transformation nécessite un suivi philosophique contemplatif et critique pour bien orienter les pratiques médicales.

Mots-clés: médecine contemporaine, éthique, eugénisme, bioéthique, génie génétique, clonage.

Abstract

The progress of technics and the evolution of the medical science made a big revolution that engenders some ethical problems in abusing the medical practice as the human's liberty and even his dignity, such as perforating in the human's private life and his one's rights. Experimenting in the field of biomedical has excited some ethical challenges in several biomedical issues as: abortion, the different technics in the artificial fertilization, the eugenics, the cloning and the regenerative medicine. This situation has reviewed the return of morality in its new frame. In order to study the different practical approaches and to establish the meanings of freedom with dignity. So it really needs a deep research followed by a reflective and a criticism philosophical view of this new medical practice.

Keywords: contemporary medicine, ethics, eginism, bioethics, genetic engineering, cloning.