# فلسفة العلم التطبيقية

## (الأخلاق الحيوية والطبية نموذجاً)

■ د. سمية محمود الجربى*

يعد مصطلح الأخلاق الحيوية (البيو تيقا)،Bioethics مصطلحا جديدا مستحدثا لدى البعض من الدارسين، غير أنه وبالوقوف برهة تحليلية تفكيكية لمفردات المصطلح، لوجدنا ان أصالته تظهر جلية بوضوح من خلال موضوعاته ومواده البحثية. إن البيوتيقا غدت منذ نهاية القرن العشرين إحدى أهم المسائل التي ينبغي الاعتناءُ بها وإيلاؤها المكانة المناسبة، تبعاً لما قدمته التطورات الحاصلة في علوم الحياة والطب. فإن موضوع البيو تيقا يندرج ضمن اهتمامات ما يعرف تحت اسم ‹›الفلسفة التطبيقية‹‹ التي أضحت مواضيعها جد مهمة في فلسفات الحقبة المعاصرة.

إن مبحث الأخلاق قديم قدم التفكير الإنساني الفلسفي، وصفة الحيوية مشتقة من الحياة والكائنات الحية بكل ما تعكسه من عيش وحركة وتغير وتطور متلازمين بوجود الكائن الحي، وعليه فإن الأخلاق الحيوية قديمة الوجود مثلها مثل الأخلاق الطبية، فهي قديمة كذلك منذ أن مارس الإنسان فن الطبابة فكان لزاماً عليه ان يقنن ويهذب مبادئ وأسس تلك المهنة، أو الممارسة الطبية عبر العصور. فهي بالأساس تساؤلات تمس الكائن الحي بشكل عام، والبيئة التي يحيي فيها، وأيضا الكائن الإنساني منه بشكل خاص، لا سيما فيما يتصل بالتجارب التي تمس كرامة الشخصية الإنسانية بدءا من التساؤل حول الشخصية الإنسانية ذاتها:

**ماذا نعني بها؟** وكذا فيما يتصل بمختلف التجارب والدراسات العلمية الهادفة إلى معالجة مرضٍ ما أو بغرض تحسين حياة الفرد الإنساني في مختلف مراحل نموه وحتى قبل تكونه جنيناً .

* عضو هيئة التدريس بقسم الفلسفة كلية الآداب جامعة طرابلس

غير أن مبحث الأخلاق الحيوية والطبية من منظور فلسفي علمي بحاجة إلى المزيد من التحديد والتوضيح، وذلك بالإجابة على عدد من التساؤلات الفلسفية والمنهجية، كأصل المصطلح ونشأته، وما الفرق بين الأخلاق الحيوية والطبية وموضوع كل منهما، كذلك ما الحاجة إلى هذا المبحث في حياتنا الفكرية والعملية، وهل أن الأخلاق الحيوية أو الطبية قابلة للتغيير والتحديث أم لا ؟ ... وغيرها من الموضوعات والتساؤلات ذات الصلة بهذا المبحث الفلسفي العلمي.

إذ تعد الأخلاقيات الحيوية والطبية من مجالات البحوث العلمية الحيوية المهمة في وقتنا الحالي، ويحظى باهتمام عالمي خصوصا في الدول المتقدمة، فهو علم متكامل يهدف عموماً إلى وضع ضوابط للقضايا والنظريات العلمية التي يجريها الباحثون والدارسون على الإنسان أو الحيوان أو النبات وتوجيهها الوجهة السليمة مما يعزز من شعورهم بالمسؤولية تجاه الفرد والمجتمع. ومع التطورات العلمية المتسارعة أصبحت هناك ضرورة في العالم العربي لمناقشة قضايا وأخلاقيات العلم عموماً والطب خاصة [1]

وعليه فإن موضوع هذه المقالة هو التعريف بالأخلاقيات الحيوية والطبية وموضوع كل منهما، كذلك تسليط الضوء على بعض المشكلات الأخلاقية التي أثارها التطور التكنولوجي خاصة في تطبيقاتها الحيوية البيولوجية، وبوجه أخص فيما يتعلق بالممارسات الطبية، بالإضافة إلى الاشارة إلى أهم النواميس والقوانين والإعلانات الأخلاقية والقانونية.

**● نشأت المصطلح وترجمته إلى اللغة العربية:**

يرجع أصل المصطلح إلى الطبيب الأمريكي (عالم السرطان) د. بوتر Van Rensselaer Potter والذي أطلق مصطلح « الأخلاق الحيوية « Bioethics عام 1970م في مقالة نشرتها مجلة علمية أمريكية، ثم استخدم نفس المصطلح بعد عام في كتاب له بعنوان « الأخلاق الحيوية، جسر نحو المستقبل « [2] ليعبر به عن الاجراءات الواجب اتباعها من أجل إطالة عمر المريض، ومساعدته على قضاء حياة أفضل في كنف محيط طبيعي، وذلك بفضل كل ما يقدمه التطور العلمي في هذا المجال [3] . أي أنه قد وضعه من أجل التعامل مع القضايا التي لها تأثير على المحيط الحيوي .

كتب بوتر محذراً من مخاوف تتعلق ببقاء النوع البشرى، وكان بارعاً في جذب الانتباه حول علاقتنا، ليست فقط فيما بيننا، ولكن أيضا بالعالم الخارجي الذي نعيش فيه، وكان اهتمامه ينصب حول الاهتمام والإبقاء على علاقة جيدة طويلة المدى بين الإنسان والبيئة

الطبيعية التي يعيش فيها، من ثم صاغ بوتر المصطلح ليصف به مجموعة التطورات المعاصرة المتمثل في إقامة أخلاقيات بيئية عالمية هدفها الحفاظ على النوع البشري وضمان حياة كريمة له ليتسع مجال اهتمام هذه الأخلاق ليشمل كل العناصر الاجتماعية والطبيعة التي من شأنها أن تجعل الأرض مكاناً صالحاً لبني البشر[4]

وقد ترجمت Bioethics إلى العربية لتصبح « الأخلاق البيولوجية» نسبة إلى علم البيولوجيا Biology. وقد قام مجمع اللغة العربية بترجمة مصطلح الBiology إلى علم الأحياء[5] ،ومن ثم ترجم المصطلح إلى الأخلاق الحيوية، نسبة إلى علم الأحياء بدلاً من ترجمتها إلى الأخلاق البيولوجية .

كذلك يترجمها البعض بالأخلاق الطبية، فيجعل من الأخلاق الحيوية والطبية شيئاً واحداً، وهذا مجانب للصواب، فمصطلح الأخلاق البيولوجية كما ابتدعه بوتر، كان منصباً في بداية الأمر على مناقشة القضايا التي تخص الكائن الحي لكن سرعان ما اقتصر المصطلح على الإشارة إلى قضايا الطب والعلم البيولوجي.» حيث إن الأخلاق الحيوية قد سبقتها زمناً طويلاً الأخلاق الطبية والتي ذكرت بالأساس لتدل على القضايا المتعلقة بالعلاقة بين الطبيب والمريض «[6]

**■ وللوقوف على أصل مصطلح « الأخلاق الطبية » نقول :**

إن أول من قنن وهذب أخلاقيات المهنة الطبية والممارسات العلاجية، هو الطبيب أبقراط[7]، « أبو الطب»، والذي يصف الطب بقوله: « إن الطب أشرف الصنائع كلها، إلا أن نقص فهم من ينتحلها صار سبباً لسلب الناس إياها»[8]. إذ إن الطب في رأيه هو من أشرف الصنائع قدراً وعلواً، ولكنه يفترض جهل بعض المتهنين لهذه المهنة السامية، وقصور عقولهم عن فهم أصوله ومبادئه، وفي هذه الحالة سلبت منه هذه الصفة العالية وهي أنه «أشرف الصنائع كلها » ، لذلك أخذ أبقراط في تعليم مبادئ علم الطب الصحيح بعيداً عن الهرطقات والخرافات التي كانت سائدة في عصره، كذلك أخذ يؤكد ويشدد على أهمية تحديد آداب العلاقة بين الطبيب والمريض، حيث كان يوجه الأطباء إلى بذل كل ما لديهم من معرفة وجهد لمحاربة المرض وشفاء المرضى، وإنقاذ حياتهم، وإزالة آلامهم، وكان يحثهم على الحفاظ على أسرار المرضى وعلاجاتهم. تلك القيم والمبادئ الأساسية بقيت الجزء الضروري للأخلاق الحيوية المعاصرة . إلا أنها وأمام التقدم العلمي والبيولوجي والتقني لم تعد كافية لمواجهة التحديات المعاصرة الجديدة [9].

كذلك نجد الاهتمام بالأخلاق المهنية الطبية واضحاً وجلياً لدى أطباء الفلاسفة المسلمين، أمثال الطبيب « أبي بكر الرازي « الملقب بجالينوس العرب، وذلك في كتابه «أخلاق الطبيب »، كذلك الطبيب « اسحاق بن على الرهاوي» صاحب كتاب « آداب الطبيب «، وغيرهم من الأطباء كأبن سينا وابن زهر وضياء الدين بن البيطار. كانوا يعنون بآداب المهنة والحفاظ على حياة المرضى، ولا يملون من التأكيد على قدسية الحياة الإنسانية وحرمة الجسد البشري، وهو من اهم ما دعت اليه القيم والمبادئ الإسلامية، حيث تفاعل الدين الإسلامي بأخلاقياته مع القواعد الأخلاقية التي انتقلت اليه من الحضارات الأخرى، لتظهر قواعد مصطبغة بروح الإسلام، وقائمة على فكرة مراعاة حرمة المريض ومصلحته . فقد ركز الإسلام على فكرة حفظ الطبيب لأسرار المريض تطبيقاً للحديث الشريف « من ستر مسلماً ستره الله في الدنيا والآخرة»، كذلك لا يجوز اخبار المريض بخطورة مرضه ولو كان ميؤوسا من شفائه، عملاً بالحديث الشريف « إذا دخلتم على مريض فنفسوا له في أجله، فإن ذلك لا يرد شيئاً ويطيب نفساً «، وغيرها من القواعد التي تدور حول احترام المريض، ومراعاة حالته النفسية والرفع من معنوياته طمعاً في الشفاء [10] .

وقد استمر العمل بالعهد الابقراطي وما شابهه من توصيات أخلاقية حتى وقت ليس ببعيد ، إلا أن الصلة بين الطب وأبحاثه الحيوية والقيم الأخلاقية في عصرنا الحاضر قد تجاوزت المعايير التي حددها الأطباء سابقاً، خاصة بعد أن استفحلت المشكلات الأخلاقية والقانونية التي اقتضت معالجات جديدة لمثل هذه المشكلات المستحدثة، كإمكانية زراعة الأعضاء وما يترتب على ذلك من اهدار لآدمية الأنسان في حالة سرقة أو بيع الأعضاء البشرية من أشخاص غير راغبين في التبرع بأعضائهم (سرقة الأعضاء البشرية)، كذلك مسألة الإجهاض وما يكتنفها من تنازع بين فكرتين أحدهما حرية الأم ورغبتها في الاحتفاظ بالجنين أم لا، وبين حق الجنين في الحياة والعيش، بالإضافة إلى ما أثارته الهندسة الوراثية من استحداثات في عالم الأجنة وأنواعها، والتدخل في الأحماض النووية وتركيبها...وغيرها .

فكان من الضروري اللجوء إلى الفلسفة والأخلاق من جديد بصورة معاصرة لتواكب المعطيات والتحديات الجديدة، لذلك لجأت المجتمعات والحكومات إلى الفلسفة ومبحثها الأخلاقي للمواجهة والسيطرة على ما استحدثوا من موضوعات حيوية وطبية، بالإضافة إلى بحثهم في أخلاقيات المهنة الطبية ومبادئها، وواجباتها والتزاماتها [11] .

**● الفارق بين الأخلاق الطبية والحيوية :**

يتضح الفرق من خلال موضوع اهتمام كل منهما، فالأخلاق الطبية تهتم بطبيعة وحدود العلاقة بين الطبيب والمريض، وتؤكد على الفضائل والآداب التي يتحلى بها الطبيب الجيد، كما أنها اهتمت بالعلاقة بين الزملاء في المهنة، وغيرها من الأمور الأخلاقية المهنية، أما الأخلاق الحيوية فتهتم بالموضوعات ذات الطابع الإنساني الحيوي كالجينات وزراعة الأعضاء والاحتضار والموت.[12]

ويتضح الفرق كذلك على مستوى مجالات البحث في الدراسات الأخلاقية الحيوية (البيو تيقا)، إنها قد تتعدد وتنقسم إلى اتجاهين :

■ **الأول:** إن الأخلاق الحيوية ماهي الا امتداد للأخلاق الطبية الكلاسيكية، وهذا الاتجاه يمثله الطبيب اندري هيليجرز Andri. E. Hellegers، الذي يرى أن البيو تيقا استمرار لأخلاق الطبيب، وبالتالي فالمقابل المناسب لها أخلاقيات الطب.

■ **الثاني:** اتجاه الطبيب بوتر الذى يرى أنها مقاربة جديدة لأخلاقيات الطب بشكل خاص والأخلاق التطبيقية بشكل عام، فهي اكثر شمولية حيث تتضمن أخلاقيات الطب كمبحث من مباحثها، غير أن موضوع دراستها لا يقتصر على طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض وآداب المهنة والزمالة بين الأطباء، بل تتعدى ذلك إلى تنظيم وتيسير حياة الإنسان وارتباطه ببيئته وما يحيط به من موجودات، كعالم الأجنة سواء كانت إنسانية أو حيوانية أو نباتية، وقضايا الاستنساخ والموت الرحيم والهندسة الوراثية بمختلف مجالاتها. لذلك فالأخلاق الحيوية أشمل واوسع موضوعاً ومنهجاً ودراسة عن الأخلاق الطبية [13].

فنخلص من ذلك أنه فيما يخص علاقة الإنسان بالعوامل البيئية المحيطة به، والمؤثرات الاجتماعية والثقافية، فإن الأخلاق الحيوية تعتبر أوسع مجالاً وأكثر تنوعاً من الأخلاق الطبية الحيوية التي تبقى محصورة ضمن إطار العلاقة بين الأطباء والمرضى، كذلك فإن علم الأخلاق الحيوية مثله مثل علم الأخلاق العام ليس علماً مرتبطاً بالقيم الدينية الصاعدة في تعاملها مع الخير والشر، وليس معرفة تدرس في الجامعات ضمن اختصاص محدد كالطب، أنه قوة منظمة وضابطة بفضل التعليمات والارشادات المتعددة الآفاق التي يقترحها لتعديل السلوك الإنساني في مجال البحث العلمي، والمعالجات الطبية وتطبيق التقنيات الحيوية، ولا يقتصر اهتماماته على القواعد الطبية وواجبات الطبيب تجاه زملائه ومرضاه فحسب، بل أنه علم يقدم نفسه قبل كل شيء على أنه مختبر تجارب لعلم الأخلاق في مجال الحياة وبناءً عليه، فإنه يمثل الحياة ويتضمن :

1- علم ما وراء الأخلاق الحيوية، المتمتع بالمبادئ والعقلانية النظرية .

2- علم الأخلاق المعيارية الذي يهتم بالتطبيقات العملية [14].

إذن فالأخلاق الحيوية قد نشأت نتيجة التطور المتسارع المشهود في مجال العلوم الطبية والحيوية حيت ظهرت عدة مجالات للممارسات الطبية كالطب الوقائي والتنبئي والشفائي، كذلك معالجة للألم والسيطرة على الأجنة والتخصيب الاصطناعي والتقدم الملحوظ في التقنيات الحيوية والكائنات المعدلة وراثياً جمعياً كمجالات معرفية مبتكرة بحاجة إلى رؤية أخلاقية فلسفية تضمن لنا عدم تعدي العلماء الباحثين المجربين على حقوق الإنسان ( المريض باعتباره حقل وميدان هذه الفروض والتجارب العلمية للعلماء فهو حقل تجارب معارفهم ومدى صلاح أو فساد فروضهم وآرائهم العلمية والطبية والحيوية الجديدة، وعليه كانت الحاجة إلى الفلسفة بما تملكه من مباحث أخلاقية ونفسية لتعيد التوزان مرة أخرى إلى المسيرة الإنسانية في التقدم، لتضمن للبشرية والإنسانية حقوقها وتضمن في نفس الوقت للعلم حريته في الفرض والتجريب والكشف في حدود ما تفرضه الغاية الرئيسية لهذا البحث ألا وهي راحة الإنسان وسلامته وسعادته [15] هذا ما نلتمسه في الفلسفة عامة ومبحث الأخلاق خاصة .

وعلى أي حال فسواء أطلق عليها أخلاق حيوية Bioethics أو أخلاق طبية Medical ethics فهي تسعى في نهاية الأمر إلى تحقيق غاية سامية «تتمثل في اقتراح المبادئ الأخلاقية التي يجب أن تنظم ممارسة الأطباء والعاملين في ميادين الطب والبيولوجيا والصحة [16] » ويقصد بها أيضاً «مجموعة التقدم العلمي السريع الناجمة عن الثورة البيولوجية الجزئية، في مجالات الطب والوراثة وعلم الأحياء والأخلاق الحيوية، وذلك من أجل ترسيخ وضمان كرامة الإنسان [17]»

- **حاجة العلوم الطبية الحيوية إلى فلسفة العلم وبُعدها الأخلاقي خاطئة .**

تندرج الأخلاق الحيوية والطبية ضمن مبحث هام من مباحث الفلسفة وهو فلسفة الطب، وهي بدورها قسم هام من أقسام الفلسفة يطلق عليها فلسفة العلوم، والتي لها بالغ الأثر في تطور العلوم والفلسفة على حد سواء ومهمتها تتمثل في معالجة مبادئ العلوم وموضوعاتها وطرقها وقوانينها ونتائجها، وتدرسها دراسة نقدية، أي تبرر أحوالها المنطقية وقيمتها الموضوعية ومدى شغوفها عن الحقيقة ودرجة اليقين فيها [18] وهذا ما نسعى لتوضيح جوانبه فيما يتعلق بعلم الأحياء (البيولوجيا) والطب على حد سواء وخاصة فيما يخص البعد الأخلاقي لهذه العلوم .

تُعرف الأخلاق في التطور الفلسفي المعاصر بأنها «تجربة صيرورة تاريخية تستهدف الثورة على الحاضر باسم المستقبل، لتغير ما في آفاق القوم، أو ما في آفاق الأقوام طراً، بتغير ما في نفوسهم وما يتخلى في سلوكهم العلمي لتحقيق الصورة المنشودة من إنسانية الإنسان، إنها ثورة على ما تحقق من أهداف عُليا باسم ما يجب تحقيقه، ثورة على الواقع باسم القيمة، وثورة على القيمة ذاتها باسم الحرية المبدعة دوماً»[19] وما أحوج الحاضر وواقعه المعاش بما يحتويه ويحمله من تطورات واختراعات واكتشافات ونظريات جعلت الإنسان (الفرد العادي) بأمس الحاجة إلى اللجوء إلى التجربة الأخلاقية لتقوَّم جُل هذه المعطيات المعاصرة في مختلف المجالات وبالأخص في أشدها تماساً بالإنسانية والكرامة البشرية، أعني المجال الحيوي الطبي ليكون المرجع للعلماء والأطباء الباحثين، ليضمن للإنسان (المريض) أن يحفظ له إنسانيته، ويحمي خصوصيته الجسدية والنفسية، كذلك يؤكد على حريته المشروعة غير المشروطة في اتخاذ القرارات التي تخصه عقلياً وجسدياً ونفسياً .

فالأخلاق تهتم بجمع جوانب السلوك البشري، وبأخذ القرار مما يجعلها مبحثاً وموضوعاً متسعاً جداً للعديد من الأقسام المرتبطة بمختلف العلوم ذات الصلة بالحياة الإنسانية . أما الجانب الأخلاقي المتعلق بالبحث والحيوي والممارسة الطبية. فهو ما نطلق عليه الأخلاق الحيوية والطبية وهي ذات علاقة وثيقة بالأخلاق إلا أنها ليست شبيهتها، فالأخلاق الطبية البيولوجية تعني أساساً كل القضايا المتعلقة بالمواضيع الأخلاقية التي لها صلة بالعلوم البيولوجية بصورة اعم .

كذلك يمكننا القول بأن الطب خاصة هو علم وفن في آن واحد، فهو علم من حيث كونه يهتم بكل ما يمكن ملاحظته وتقديره بحيث يمكن لكل طبيب مقتدر الاهتداء إلى علامات المرض ومعالجته، ولكم الطب العلمي له حدود وخصوصاً بالنسبة إلى الإنسان بصفته بشر له حقوق ومسؤوليات، وهو فن حيث يفترض تطبيق القواعد العلمية والتكنولوجية للمرضى والعائلات والمجموعات، إذا هم أساساً غير مطلعين على وظائف الأبدان، ولذا نظراً لهذه المعطيات يمكننا الاهتداء لهذه الفوارق والشعور بالحاجة إلى العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، فكل منها له دور أساس إلى جانب الدور الهام الذي تقوم به الأخلاقيات وفلسفتها فهي تثري بما تدره عليها بقيمة المواد من معلومات . فلابد إذن من ضرورة البحث على الأخلاق وفلسفتها في ميدان العلوم الحيوية والطبية وخاصة عن طريق معالجة المشاكل الأخلاقية التي تعترض الممارسات المهنية لمهنية الطب والأبحاث والتجارب الحيوية في مجال العلوم الحيوية كالجينية والهندسة الوراثية والاستنساخ وغيرها [20]

وبالنظر إلى الحافز والمشكلات التقنية المحاصرة، نلاحظ أنه كان ولا بد من تأجيل العلاقة بين ما هو اخلاقي (قيمي) وما هو علمى ومعرفي (ابستولوجي) فإنه وعلى أثر التقدم العلمي الملحوظ في القرن العشرين، وما تمخض عنه من آثار ونتائج في مجالات عديدة كالأحياء والفيزياء والهندسة فقد نتجت العديد من الآثار التي تخوف الباحثين والقانونيين، وذلك بما خلفته من أضرار لم تكن في الحسبان .

ومثال ذلك، تقنيات الذرة وعلم البيولوجيا متمثلاً في تقنيات الوراثة والأجنة، فعلى الرغم مما حققته تلك التقنيات من تقدم هائل فيما يتعلق بالصحة والعلاج والارتقاء بمستوى المعيشة وتحقيق أعلى درجات الرفاهية لحياة الإنسان . إلا أن الأمور لم تسر على هذه الوتيرة الايجابية دائماً، فقد ظهرت العديد من السلبيات والأضرار التي لحقت بالبشرية من ويلاتها، فتقنيات الذرة تمخض عنها السلاح النووي وحروبه الدموية، وأما التقنيات البيولوجية فتهدد بتشوه الإنسان وتجرده من قيمته وإنسانيته، نظراً لأنها تعمل على تفكيك المنظومة القيمية التي لا تستقيم بدورها الحياة [21]، فهي تلغي كل قدسية للإنسانية وللجسد البشري وإرادته وكرامته، معتبرة إياه مادة للبحث والتجريب أو أداة تستخدم لبلوغ العلم غاياته، بعيداً عن قيم الكرامة والقدسية والحرية وشرف الحياة .

وعندما أصبحت هذه القيم مهددة بخطر الانهيار أصبحت الحاجة ملحة وضرورية على الصعيد الأخلاقي الفلسفي إلى إيجاد العلاقة والربط بين الجانب الأخلاقي والقيمي، وبين العلم والمعرفة ولم يكن لفلسفة العلم إلا أن تتخذ موقفاً فعالاً تجاه هذه الإشكاليات المتعددة، لذلك بدأت فلسفة العلم في الترويض الأخلاقي لمجالات البحث المعرفي العلمي بصورة ملحوظة فنشأت فلسفة العلوم التطبيقية التي تجمع بين العلم والأخلاق، بين الابستمولوجي والقيم [22] فأصبح هناك إلزاماً أخلاقياً تخضع له كل البحوث وكل ما يتمخض عنها من تطبيقات على الإنسان أو الحيوان أو النبات، وبذلك نحقق أرقى مستوى للأداء العلمي مع الالتزام بالجوانب الأخلاقية في نفس الوقت .

- اهم الموضوعات البحثية في مجال الأخلاق الحيوية والطبية .

بعد ما تقدم من عرض عن الأهمية الماسة والضرورية لارتباط البحث الأخلاقي وقيمه ومبادئه وقوانينه الانضباطية بالبحث العلمي البيولوجي بجميع أقسامه ونقول إنه قد تمخض عن ذلك مجموعة من الموضوعات التي تعد الأساس في المبادئ الأخلاقية الحيوية أهمها :

**أولاً - الكرامة الإنسانية**

تعتبر الكرامة هي صفة فطرية في كل إنسان يتمتع بعقل، يقول الله سبحانه وتعالى « وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ» [23] فنسب جل وعلا التكريم لذاته الإلهية، فكرامة الإنسان مصدرها هبة ومنحة من الله وليست تلك المنحة خاصية بالمسلمين فقط، ولكنها عامة تكتشف كل بني أدم، فتتمثل الكرامة الإنسانية في كون الإنسان مخلوقاً عاقلاً، واعياً، قادراً على التفكير، وعلى بناء الحضارات، كما يتميز عن غيره من المخلوقات بتمتعه بحرية الاختيار واتخاذ القرارات، فالإنسان ليس آلة، ولا يعمل ولا يفكر بشكل روتيني، ولكنه حر مستقل، وهو باعتباره إنسانا ينبغي أن يكون في المقدمة قبل كل شيء، وله الأولوية فوق كل مصلحة سواء كانت علمية أو مادية .

ومن هنا لا يصح من الناحية الأخلاقية التضحية بإنسان من آجل إنسان آخر ولا يجوز إلحاق الضرر بشخص ما بغرض منفعة شخص آخر فلا يحق مثلاً أخذ عضو من جسم إنسان دون رضاه لزراعته في جسم إنسان أخر يحتاجه، حتى وإن كان فيه إنقاذ لحياته، ولا يجوز استخدام مريض أو صحيح في بحث طبي دون موافقته على ذلك [24]، فكرامة الإنسان تقتضي تنزيهه عن أي ممارسة عبثية تشخيصية كانت أم علاجية أو بحثية. بما في ذلك تقديم الرعاية الطبية للمرضى بدون شروط أو تميز بين الجنسين والوظيفة وغيرها، كما لا يصح بأي شكل من أشكال المتاجرة بأعضاء الإنسان، فيحرم بيعها، فيما يباح التبرع بها فالبيع فيه انتهاك لكرامة الإنسان، فيما يحمل التبرع بها بعداً اخلاقياً سامياً كذلك فكرة الموت الرحيم هي فكرة مرفوضة بشكل كُليَّ سواء بيد المريض نفسه أو بيد الطبيب .

بل إن الكرامة الإنسانية تستدعي احترام المريض وحمايته ورعايته والإحسان إليه وليس قتله والتخلص منه، ومن مظاهر احترام الإنسانية كذلك منع الاستنساخ البشرى والعبث بالجينات وتحريم الإجهاض حفاظاً على كرامة الجنين وحقه في العيش والحياة [25]

يتضح من ذلك أن الكرامة الإنسانية قيمة مجردة ميتافيزيقية عُليا، وهي الأساس لحياة الكائن البشري، نشأت عن تطور دماغ الإنسان في مجتمع بشري أخذ يتطور وينتظم تدريجياً بقيادة الإنسان العاقل، هذه القيمة العليا هي التي تحمي وتصون الخصائص النوعية والأساسية للإنسان، من احترام لجسده وتفكيره العقلاني، ووعيه واستقلاليته وإمكانية تحمل المسؤولية واحترام لذاته ولغيره[26] .

**ثانياً : مبدأ الإحسان: (عمل الخير)**

وهو المبدأ القائل بضرورة الرأفة والإحسان Beneficence بالمرضى والذي ظهر جلياً منذ وصايا أبقراط الطبيب لتلاميذه في فلسفته الأخلاقية الطبية القديمة، وتطوره خلال نصف القرن الماضي . فقد كانت المبادئ البقراطية المشهورة في قسم ابقراط، توجه الأطباء في سلوكهم معتمدة على محاور أساسية وهامة جداً وهي :

- مبدأ الإحسان .
- مبدأ عدم الضرر والمحافظة على سلامة المرضى .
- مبدأ حفظ أسرار المرضى وعدم إفشاء حقيقة أمراضهم وعلاجاتها .

وكان الطبيب في المبادئ البقراطية يتصرف بما يراه مناسباً للزمان والمكان، وشخصية المريض الذي يعالجه، ولم يكن يعطي اعتباراً كبيراً لرغبات المريض [27]، كإنسان راشد عاقل وبالغ، بل كان الطبيب يتولى ما يراه الأصلح وهو ما يعرف اليوم بالأبوية « paternalism»

كذلك نجد الأطباء المسلمين يؤكدون على مبدأ الإحسان وضرورة التزام الطبيب به، يقول «الرازي» في كتابه أخلاق الطبيب مخاطباً تلميذه متعلم الطب .» وأعلم يا بني إنه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقاً بالناس، حافظاً لعيوبهم، كتوماً لأسرارهم، لا سيما مخدومه فإنه ربما يكون ببعض الناس من المرض ما يكتمه عن أخص الناس به مثل أبيه وأمه وولده وإنما يكتمونه خواصهم، ويفشونه إلى الطبيب ضرورة» [28].

كما أشار الطبيب المسلم الرازي إلى عدم اللجوء إلى التجربة بدون علم ودراية طبية كافية لدى الطبيب ليمارسها على المرضى ففي ذلك خطر كبير على حياة مرضاه، مستشهدا بقول كُل من الطبيبين اليونانيين جالينوس وأبو الطب أبقراط، قائلاً « وإن لم يكن من أمر التجربة إلا ما قاله الفاضل جالينوس لكفى : أنا أنهى جميع من استشار في صناعة الطب، أن يعالج بالتجربة، وقد نهى عن ذلك المعلم الحكيم ابقراط، حين ابتدأ فقال : العمر قصير، والصناعة طويلة، والزمان جديد ،والتجربة خطر، فقد صدق لعمري في قوله، وإني أنهى عن التجربة في صناعة الطبة «[29]، وذلك حفاظاً على صحة المرضى وحياتهم واحتراماً لكرامتهم وقدسية أجسادهم، فلا يجوز للطبيب تحت أي سبب كان أن يعبث بهذه الأمورالقدسية حتى وإن كان الهدف خدمة العلم والبحث العلمي، بل لا بد أن يكون منضبطاً مشروطاً بما يضمن للمريض عدم المساس بحقوقه الجسدية والنفسية .

غير أن الإحسان إلى المرضى والاهتمام بأخذ إذنهم وحقهم في معرفة طبيعة حالتهم

المرضية وحرية الاختيار في نوع الممارسة العلاجية التي يتبعها الطبيب المعالج، قد بدأ في الظهور بصورة واضحة خلال العصور الحديثة وخاصة في بداية السبعينات من القرن العشرين، فقد اهتم الطب الحديث بمفهوم استقلالية المريض Autonomy، وقدرته على اتخاذ القرارات الخاصة به وقبول العلاج أو رفضه المبني على المعلومات الصحية والواضحة التي يقدمها الطبيب له

فبعد أن كان الإحسان يقصد به الاهتمام بالمرضى والاعتناء بهم واخذ القرارات نيابة عنهم في العديد من الحالات أخذ الإحسان مُنحناً أكثر توسعاً يعتمد على الاستقلالية في الرأي فأصبح المريض مستنيراً ومطلعاً على حالته الصحية، وأصبح له الخيار في رفض العلاج أو قبوله إن أراد [30].

■ منطقية الأخلاق الطبية والحيوية

أصبح الإنسان بفعل الأخلاق الحيوية والطبية متمتعاً بكرامته الإنسانية، ممتلكاً لحقوقه وحريته . فبرزت لنا بوضوح منطقية الأخلاق الطبية والتي يعنى بها، أخذ القرار الخلقي، انطلاقاً من معرفة نتائجه وتحليل عواقبه، أو ما ينجر عنه من نتائج، فالعمل الصائب هو الذي تتولد عنه أحسن النتائج وأفضلها [31] . وبهذا تمتعت الأخلاق الطبية بكونها منطقية تعمل على الاستدلال والبرهنة على ما للإنسان خاصة والكائن الحي عامة من حقوق يجب أن يضعها العالم الباحث سواء كان بيولوجياً أو فيزيائياً أو طبيباً في حسبانه قبل الخوض في التجارب وفرض الفروض والتحقق منها ليضع القوانين والنظريات، فالأساس أن يكون العلم في خدمة الإنسان ولصالحه، وليس أن يكون الإنسان ميداناً للعلم والبحث، ووسيلة يستخدمها الباحث بمطلق حريته بُغية الوصول إلى اكتشافات وقوانين علمية جديدة فقط .

■ وهذا يدعونا بدوره للتساؤل حول مدى قابلية الأخلاق الحيوية والطبية للتغير والتبديل عبر معطيات الزمن ومستجداته .

فتقول إن الناظر لتاريخ الطب وقواعده ومبادئه العلمية قديماً وحديثاً يجد أنه علم كباقي العلوم يتجدد باستمرار، وكل يوم يحمل إلينا منظوراً ومبدأ جديداً قد يغير ويصحح المبدأ أو القانون القديم، وقد يكمل هذا القانون ويتمم النظرية العلمية ويؤكد صحتها من جديد، وعليه فإن بعض المبادئ والقواعد الأخلاقية قد تغيرت بالفعل عبر العصور فنجد أنه كان من واجبات الطبيب المعالج ومن حقه اختيار طرق معالجة المرضى دون طلب موافقتهم

في الزمن غير البعيد، أصبح الحال مختلفاً الآن، فقد أخذ المجتمع الدولي في إصدار مجموعة من الوثائق خلال القرن السابق يحفظ للمرضى حقوقهم الجسدية والنفسية والإنسانية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر، دستور منظمة الصحة العالمية الذي صدر عام 1946 والذي ينص على أن : التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة هو أحد الحقوق الرئيسية لكل شخص دون تميز بسبب العرق أو الدين أو الجنس أو العقيدة أو المبادئ السياسية أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي، كذلك الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام 1948م في مادته (15) ينص على الحق الأساسي للإنسان في رعاية صحية وطبية مناسبة، ليؤكد على إعطاء المكانة الأولى لكرامة الإنسان ولحقه في الحياة، ولكماله الجسدي والنفسي وللوقوف في وجه كل نوع من أنواع التميز ضده، حتى وإن دعت الفرصة إلى الوقوف في وجه الدولة من أجل ذلك . كما أدخل هذا الإعلان إمكانية إصدار قوانين ثقافية واجتماعية جديدة خصوصاً المتعلقة منها بالعناية الصحية وبالتقدم العلمي [32]

- **قانون نوريمبرغ**

لم يقف الأمر على ذلك، بل إن الجميع أخذ يبحث عن كيفية الحفاظ على خصوصية الإنسان وكرامته أمام العلم، حتى وإن كان ذلك بقوة القانون إذ لا يحق للعلم أن يتجاوز الأخلاق، وإن كره ذلك بعض المنادين بقدسية العلم وحريته المطلقة في البحث في جميع الميادين وكافة الموجودات دون قيود حتى وإن كان الإنسان أحد هذه الميادين البحثية، فهم يكتفون بالعلم فقط كمرجع يذهب بهم إلى المسائل القصوى في المعرفة البشرية ثم جاءت كارثة (هيروشيما وناكا زاكي ) حيث قتل 300000 مدني، فجاء قانون نوريمبرغ Nuremberg ليُفهم العالم بأن تقدم الإنسانية ليس مرادفاً لتقدمها العلمي، ومن أهم بنوده :

- الحصول على موافقة المريض المتطوع لإجراء التجارب عليه بعد الاطلاع على فحواها بشكل مستنير وواضح .

- وجوب وجود قاعدة علمية متينة، ترتكز عليها هذه التجارب .
- أن تسبق التجارب التي ستجرى على الإنسان تجارب أجريت على الحيوانات .
- عدم وجود خطر على حياة المتطوعين .
- أن يكون القائمون على التجارب مؤهلين علمياً .
- أن يكون من الممكن إيقاف هذه التجارب في أي وقت كان إذا اقتضت الضرورة .

● **إعلان هلسنكي :**

في عام 1975 أخذت الجمعية الطبية العالمية A M M على عاتقها الوقوف أمام التجارب البحثية المخالفة للقانون والمعادية للقدسية الإنسانية وكرامتها فقد لجأت الجمعية إلى تفصيل يشرح كيفية إجراء هذه التجارب وشروطها، كذلك موضوع البحوث الطبية والحيوية على الإنسان، وينص (إعلان هلسنكي) بشكل خاص على أن الربط بين البحث العلمي والعلاجي لا يُسَّوغ له إلا إذا كان هنالك منفعة تشخيصية أو علاجية بالنسبة للمرضى الذين يطلب منهم الخضوع للتجربة العلمية ويؤكد أيضاً على وجوب تقديم رفاهية الفرد وراحته على مصالح العلم والمجتمع ... ويطالب الإعلان بإن تكون الأبعاد الأخلاقية واضحة في كل بحث علمي [33]، كما تم اقتراح إعادة النظر في قسم أبقراط ليجعله يتماشى أكثر مع المعطيات المعاصرة للطب والمجتمع . وتم إصدار قسم جديد باسم ( قسم جنيف) عام 1968 م، والعديد من التعديلات والقوانين الاخلاقية المتلاحقة، حتى أنه وفى عام 1994م تم دمج القانون الدولي للأخلاقيات الطبية مع هذا القسم . ومن هذا القانون نفسه استوحى الأوروبيون مبادئ الأخلاق الطبية الأوروبية في عام 1987م. وكلما استحدث العلم نظرية جديدة أخذت الجمعيات والمؤسسات الأخلاقية والفلسفية والسياسية تقنين هذه المستحدثات بما يضمن حق الإنسان خاصة والمجتمع عامة [34].

■ ولكن السؤال الذي يظهر لنا هنا، هل تختلف القواعد الأخلاقية الطبية والحيوية من بلد إلى آخر ،أم أنها ثابتة موحدة في كل مكان على السواء ؟

قلنا إن الأخلاقيات الطبية يجب أن تتطور حسب تقدم التقنيات وتطور العلوم باختلاف اقسامها وفروعها حتى تحافظ على ما للإنسان من حقوق وحريات إنسانية وشخصية . غير أن الواقع أثبت لنا أنه ومع التغير المستمر للقواعد الأخلاقية المواكب للتطور المتسارع للعلم واكتشافاته، إلا أنه هناك اختلاف قد يقع في تطبيق هذه القواعد من بلد إلى آخر .[53]

مثال ذلك مسألة الإجهاض أو الموت الرحيم فإننا نجد عدة نظريات ذات أهمية كبيرة منها من يؤديها ومنهم من يرفضها ومنهم محايد للرأيين كل بحسب الخلفيات الدينية والثقافية لهذه البلدان كذلك فيما يخص حق العناية الطبية، فإن بعض الجمعيات في بلدان ما، ترى لكل فرد نفس الحقوق التي للآخر على قدم المساواة، بينما ترى بعض الجمعيات الأخرى خلاف ذلك .... وغيرها من الاختلافات غير أنه «وإن بدت هذه الفوارق الهامة فمثيلاتها كثيرة، فالأطباء يشتركون عبر العالم في عدة مفاهيم ... حيث

يتم الاتفاق بينهم على عدة مواضيع تهم الأخلاقيات ولو بعد طول نقاش فالقيم الأساسية للطبيب كالثقة والمقدرة والاستقلالية وكذلك الخبرة هي الأساس المتين في تحليل كل هذه القضايا والتوصل إلى الحلول الأكثر نفعاً للمريض والمواطن والصحة العمومية « .[63]

وعلى هذا فإن الاهتمام بالأخلاقيات الحيوية والطبية يعود إلى الأفكار السائدة والتقدم العلمي والتقني والمتطلبات الاجتماعية، وإن فلسفة العلم بأبعادها الاصطلاحية والأخلاقية، كانت ولاتزال لها بالغ الأثر في استيعاب جل ما قدمه العلم والتكنولوجيا من نظريات وأبحاث واكتشافات علمية جديدة، كذلك كان لها دور فاعل في تقنين وتحديد طبيعة العلاقات المختلفة بين الأطباء ومرضاهم، ومدى مشروعية اتخاذ الطبيب للقرارات التي من شأنها تغيير الحالة الصحية للمريض وإنقاذه أو هلاكه .

**المراجع :**


1- خولة يوسف حسنين، الأخلاقيات الحيوية عند معلمي الأحياء، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج 3، ملحق 4، الأردن 2011 م، ص1344 .

2- انظر: V.R. Potter :Bioethics ,Bridge to the future, Englewood Cliffs .N.J .Prentice- Hall.1971.

3 -كوبر، بيير، فقه الطبيب في القضايا الطبية المعاصرة، المعهد الأوروبي للعلوم الإنسانية في باريس.2008، دار ابن حزم، بيروت، 2010. ص 175 .

4 - Potter :Bioethics ,Bridge to the future, p 38

5-انظر: مجمع اللغة العربية، مجموعة المصطلحات العلمية والفنية التي أقرها المجمع ديسمبر 1957، الهيئة العامة للمطابع الأميرية، القاهرة 1971، ص 529.

6 - Bonnie – Stein bock, The Oxford Hand Book of Bioethics ,Oxford University . Press. First published 2007.Inc,New York .P 21.

7-ابقراط : ولد بجزيرة كوس 460 ق.م، تعلم صناعة الطب عن أبيه، ايرقليدس، وهو أول من علم الطب، ويعد أول من دون صناعة الطب – في اليونان – أما مؤلفاته التي وصلت إلينا فهي نحو ثلاثين كتاباً في صناعة الطب، منها كتاب الأجنة، كتاب طبيعة الأنسان، كتاب الأهوية والمياه والبلدان، وكتاب الفصول، وتوفي أبقراط سنة 365 ق.م. ابن أبي اصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، ج1، دار الثقافة، بيروت 1987،ص ص 41- 59. كذلك القفطي، تاريخ الحكماء، تحقيق: يوليوس ليبيرت، ترجمة : محمد عوني عبد الرؤوف، مكتبة الآداب، القاهرة 2008،ص ص 79-90.

8- ابن أبي اصيبعة، طبقات الأطباء، ج1، ص 44.

9 - Bonnie Stein bock, The Oxford Hand book of Bioethics, p21.

10-ناهد البقمصي، الهندسة الوراثية والأخلاق، عالم المعرفة، العدد 174، يناير ،الكويت 1993، ص 42.

11- حسين علي، فلسفة الطب، أم القرى للطباعة النشر، القاهرة2007، ص 56.

12- نفس المصدر، ص ص 7،8.

13- عمر بو فتاس، الأخلاق الطبية ومسألة القيم، مجلة الأحياء، الرابطة المحمدية للعلماء، المغرب www.alihyaa.am.

14- محمد هيثم وآخرون، فقه الطبيب، ندوات حوارية تفاعلية حول فقه الطبيب في القضايا الطبية المعاصرة، نظمتها جمعية ابن سينا، المعهد الأوروبي للعلوم الإنسانية ،باريس . 2008 دار ابن حزم، بيروت 2010، ص ص 175،176.

15- بير كوبر، وفقه الطيب، ندوات حوارية تفاعلية حول فقه الطبيب في القضايا الطبية المعاصرة، المعهد الأوروبي للعلوم الإنسانية في باريس سنة 2008، تحرير، دار ابن حزم، بيروت 2010 ص 170.

16- حسن علي في فلسفة الطب ، ص 6 .

17- فواز صالح، محلة جامعة دمشق ص 247

18- الياف عبد الحميد، تقدمه العلم، مطبعة جامعة دمشق ،1964، ضمن الموسوعة الفلسفية العربية، ج 2، مادة فلسفة العلوم، معهد الإنماء العربي، بيروت 1988، ص 1023 .

19- الموسوعة الفلسفية العربية (الاصطلاحات والمفاهيم )، معن زيادة معهد الإنماء، ط 1، بيروت 1986، ص 35

20 جون وليامز، كتاب الأخلاقيات الطبية، ترجمة: د. محمد صالح بن عمار، الجمعية الطبية العالمية، بلد النشر ؟ 2005، ص 8

21- شيماء عطية إمام، المشكلات الأخلاقية البيولوجية في مجال التكاثر (معالجة فلسفية )، جامعة القاهرة، دون معلومات نشر ص ص 7،8

22- محمد هيثم الخياط وآخرون، فقه الطبيب ،ص 181

23- سورة الإسراء ،الآية 70

24- بير كوبر، فقه الطبيب، ص 182

25- غيات حسن الأحمد، الكرامة الإنسانية وتطبيقاتها في القضايا الطبية ،مركز دراسات التشريع الاسلامي والأخلاقي . كلية الدراسات الإسلامية، قطر 2016. ص 3 .www.cilecenter.org

26- بيير كوبر، فقه الطبيب ،ص 182

27- محمد كعلى البار، مقالة الأخلاق الطبية في الإسلام، لمحات تاريخية، مركز دراسات التشريع الإسلامي والأخلاق، قطر 2015

28- الرازي ابو بكر محمد بن زكريا، أخلاق الطبيب تقديم وتحقيق :د. عبد اللطيف محمد العبد ط 1، دار التراص القاهرة 1977، ص ص 27،28

29- الرازي أخلاق الطيبيين ص 78

30- بيبر كوبر فقه الطبيب، 179

31- جون ديليامز، كتاب الأخلاقيات الطبية، ص 13

32- بيبر كوبر فقه الطبيب ص ص 173،172

33- بير كوبر، فقه الطبيب، ص 172.

34- نفس المرجع، ص ص 185، 187.

35- كتاب الأخلاقيات الطبية ص 12

36- كتاب الأخلاقيات الطبية ص 13،12