فلسفة الأخلاق في الطب

د. هشام صالح سليمان
أستاذ الفلسفة الحديثة المساعد
بقسم العلوم الاجتماعية- كلية التربية
جامعة الاسكندرية

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

كانت الفلسفة تسعى ولاتزال إلى تحليل المعتقدات والقيم التى تكمن خلف سلوكنا.ذلك لأن الاعتقادات ليست إصنافاً موضوعة على رفوف مخازننا العقلية،تظل عادة دون استخدام، وإن كنا ننفض الغبار عنها أحياناً ونستخرجها من أماكنها من أجل استخدامها فى جلسة مناقشة ودية مثلاً. بل إنها أهم من ذلك بكثير، إذ إنها تسيطر على مجرى حياتنا وتوجهه. فنحن نسلك دائماً على هدى اعتقاداتنا. والأمور التى نعتقد بصحتها عن العالم وعن أنفسنا لها أهمية حاسمة فى اتخاذنا قرارًا بأن نؤدى فعلاً معيناً بدلاً من فعل آخر، وفى أن نستهدف غاية معينة بدلاً من غاية أخرى[١]

هذه الاعتقادات تكمن خلف فكر كل فرد من أفراد المجتمع وتؤثر على قراراته الحياتية سواء أكان طبيباً أو محامياً أو سياسياً. لهذا نحن بحاجة إلى دراسة المشكلات الأخلاقية التى تواجه العاملين فى مجال عملهم. ومن هنا تغيرت طبيعة فلسفة الأخلاق، وأصبح لها فرع هام يسمى "بالأخلاق العملية" لايحلل فقط، وإنما يسعى لإيجاد حلول لمواقف عملية، أى أنه يتجه نحو التطبيق دون الاكتفاء بعملية التنظير، وبذلك نزلت الفلسفة إلى أرض الواقع، وأصبح لها دور إيجابى، بحيث أصبحت تساعد بشكل عملى فى بناء المجتمع.[٢]

قد بدأ بالفعل تزايد الإحساس بحاجة المجتمع إلى الفلاسفة فى مجال الطب والبيولوجيا الطبية منذ عام ١٩٦٠م.، ليس من أجل التوصل إلى حلول، فهذا لم ولن تعتد به الفلسفة، وإنما من أجل وضع النقاط على الحروف وتوضيح طبيعة المشكلات التى يمكن ان تواجه الأطباء والعلماء معاً.

وقد ظهر هذا الاهتمام فى ثلاث طرق هى :

١- استبدلت الفلسفة مفاهيم مثل السلوك، والمشاعر، والأمانى، وهى من اختصاص علم النفس والإجتماع، بدراسة مفاهيم، مثل الحاجات والرغبات.

٢- برزت مجموعة من الكُتاب فى مجال الأخلاق التطبيقية، تجاوزوا مناقشة المبادئ والقوانين العامة إلى تحليل دقيق لحالات ومواقف معينة يمكن أن تطبق فيها تلك المبادئ والقوانين.

٣- عاد الفلاسفة مرة أخرى لاستخدام مفاهيم مثل الانصاف والتفكير الصائب، والعلاقات الإنسانية التى لعبت دوراً رئيسياً فى فلسفة أرسطو.[٣]

والآن ما طبيعة المادة التى تقدمها الأخلاق الطبية أو أخلاق البيولوجيا الطبية؟ إن مهمة هذا الضرب من الأخلاق أن يدرس الحالات والمواقف والمشكلات التى تواجه

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الأطباء خلال عملهم، ثم يقوم بتحليلها من خلال منظور فلسفى، للوصول إلى تحديد المفاهيم والمبادئ التى تكمن خلف الأحكام التى يصدرها هؤلاء الأطباء والعلماء، ثم يحاول من خلال تحليل اللوائح والمواثيق الطبية أن يصل إلى تعميمات نظرية يمكن ان تطابق معظم المواقف. فهل يمكن أن نقول بإمكان التوصل إلى نظرية شاملة فى الأخلاق الطبية؟ الواقع أن المسألة مازالت محاطة بكثير من الصعوبات، وقد يكون من السابق لأوانه أن نتفاءل فنقول إن مثل هذه النظرية ممكنة.(٤)

والواقع إن هناك مجموعة من العقبات والصعوبات التى تقف أمام تحقيق حلم كهذا، وينبغى علينا أن نتغلب عليها، قبل أن نقول إننا وصلنا إلى نظرية شاملة فى الأخلاق الطبية. وهذه الصعوبات ترتبط بالأحكام الأخلاقية كما ترتبط باللوائح التى وضعت لتحديد سلوك الطبيب أو العالم البيولوجى خلال عمله، وهى:

أولاً: تواجه الطبيب والعالم مواقف معينة، قد تكون متشابهة، ولكن الظروف التى تحدث فيها مختلفة، بحيث أن الحكم لموقف ما،قد لايصلح لنفس الموقف فى ظروف مختلفة.

ثانيًا:الطبيب مثل أى فرد من أفراد المجتمع تكمن فى داخله مجموعة من القيم والمبادئ التى تؤثر على حكمه على الأمور، وهذا يعنى أن الحكم الذى يوافق على طبيب ما،لاتفاقه مع مبادئه،قد لا تتفق مع مبادئ طبيب آخر.

ثالثاً: نوعية المشكلات التى يثيرها التطور الطبى والبيولوجى تختلف عن المشكلات الأخلاقية القديمة، ذلك لأن هذه الأخيرة انبثقت من خلفية ثقافية معينة (كما هو الحال مثلاً فى المجتمع اليونانى، أو العصور الوسطى، أو المرحلة الإسلامية) غير الخلفية المعاصرة. هذا بالاضافة إلى أن هذه التكنولوجيا المتطورة طرحت قضايا أخلاقية فى إطار جديد. مما يجعل تطبيق النظريات السابقة عليها أمراً صعباً.

رابعاً: إن علمى البيولوجيا والطب فى تطور مستمر وهائل بحيث إن كل مرحلة من مراحل التطور تعنى مشكلات جديدة تختلف عما سبقتها مما يجعل أمر تطبيق نظرية واحدة ثابتة أمراً غير عملى.

خامساً: لهذا فإن اللوائح والمواثيق الطبية السابقة لم تعد تتفق مع هذه التطورات مما يعنى أن الطبيب وعالم البيولوجيا لن يجدا ما يمكن ان يرجعا إليه للحكم على المواقف التى تواجههما.(٥)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

سادساً: التغيير الذى حدث فى مجال البيولوجيا الطبية أدى إلى طرح مفاهيم قديمة فى ظاهرها وحديثة فى مضمونها، مثل مفهوم المسئولية، والاختيار، وقيمة الحياة البشرية، والهوية، وبداية الحياة، وقدسية الحياة،كل هذه المصطلحات تبدو قديمة سبق أن نوقشت، ولكنها فى الواقع أخذت معنى جديداً بسبب التغيرات التى تحدث فى المجتمع وفى مجال البيولوجيا الطبية. ولذلك فهى بحاجة إلى إعادة صياغة لتتفق مع التطورات الجديدة.

سابعاً: إن التطورات التى تحدث سريعة جداً بحيث ظهرت هوة واسعة بين فكر الإنسان وبين تلك التطورات، ولهذا نحن بحاجة إلى إعادة النظر فى قيمنا لمحاولة التوفيق بينهما وبين هذه التطورات، لكى نصل إلى حلول يمكن أن تساعدنا على تطوير أنفسنا والعالم المحيط بنا.

لقد أصبح الأطباء، ولأول مرة منذ زمن بعيد،يهتمون بإيجاد حلول للمعضلات الأخلاقية التى تواجهم، بعد أن مر زمن طويل كانوا فيه يمارسون أعمالهم فى هدوء فقد ظهرت مشكلات جديدة لم تكن موجودة من قبل تصطدم على نحو واضح بالمواثيق القديمة وبالعادات الأخلاقية السابقة، إذ لايمكن أن ينطبق عليها ماهو معروف حتى الآن باسم قواعد الأخلاق الطبية فى صورته التقليدية.[٦]

تاريخ أخلاقيات الطب

لقد حاول الإنسان منذ نشأة الحضارات أن يضع قوانين تحدد سلوكه ومعاملاته حماية للمجتمع من التدهور. وكان من بينها شريعة "حامورابى" ملك بابل العظيم (٢١٠٠ق.م)، التى شملت كل جوانب الحياة العملية حتى الطب، حيث وضعت قواعد مشددة تحدد أجور الأطباء وتحمى المرض. وقد كانت هذه القوانين تراعى الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية معاً. كما أن هذه القواعد كانت تعتبر الطبيب مسؤلاً مسؤلية كاملة عن أى ضرر يلحق بالمريض أثناء علاجه.[٧]

أما الزرادشتيون فى فارس فقد كانوا يقدسون حياة الإنسان والحيوان معًا، "لذلك كانت هناك قوانين مشددة حول العناية بالأنثى خلال فترة حملها سواء من البشر أو الحيوانات معًا"ولكن هذه القوانين زالت بزوال الحضارات التى تمثلها، أما القواعد الطبية التى استمرت إلى حد بعيد فى الأوساط الطبية حتى عصرنا الحاضر، فيعود تاريخها إلى المرحلة الذهبية من العصر اليونانى، الذى وضع فيه قسم "أبقراط" الطبى الشهير وهو قسم وضع لتحديد سلوك الطبيب وأخلاقياته. وتدور أهم بنوده حول المحافظة على حياة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

المريض فى جميع الحالات "لن أعطى أى دواء مميت لأى شخص يطلب منى ذلك، ولن اقترح استخدامه) لقد هذا القسم متفقاً عليه من حيث تحريم قتل المريض مع مجموعة من القواعد "الفيثاغورية" التى وضعت أيضاً فى نفس العصر،لتحديد سلوك الطبيب وتحديد علاقاته بزملائه ومرضاه.إلا أننا يجب ألا نتسرع فنعتقد أن طب " أبقراط" وقسمه كان مسيطراً على مجال الطب فى ذلك العصر.إذ لم يكن هناك عند اليونان ولا الرومان ولا حتى عند المسيحيين فى العصور الوسطى ما يمكن أن يطلق عليه طب، بالمعنى الحديث إذا كان بإمكان أى شخص أن يطلق على نفسه لقب "طبيب"، وأن يقوم بعلاج الناس إن استطاع، ومن هنا كثر السحر والشعوذة وتداخلا مع الطب فى علاج المرضى. ولم يكن هناك أى نوع من العقوبات التى يمكن أن تطبق على الأطباء إذا ما خالفوا أخلاقيات مهنتهم. وانتقل قسم "أبقراط" من جيل إلى جيل ومن عصر إلى عصر، وفى كل مرة تضاف إليه قاعدة جديدة،أو تحذف منه بعض البنود، إلى أن تحول إلى ما يسمى "بالتراث الأبقراطى". [٨]

واستقبل العاملون فى مجال العلوم البيولوجية والطبية القرن العشرين وهم يحملون معهم جذوراً ورواسب فكرية قديمة مع أفكار تدعو إلى التحرر والتغير الجذرى.إضافة إلى أن هذا القرن اتصف بمظاهر ملفته للنظر، "فقد اكتسب العلم، منذ أوائل القرن العشرين، أهمية تفوق أهمية أى إنجاز آخر طوال تاريخ البشرية. فصحيح أن الإنسانية تفخر، عن حق، بفلسفتها وآدابها وفنونها. وتعترف بما تدين به لهذه الإنجازات من فضل فى تشكيل عقل الإنسان وروحه، ولكن المكانة التى اكتسبها العلم فى هذا القرن، والتأثير الذى استطاع أن يمارسه فى حياة البشر (بغض النظر عن كون هذا التأثير إجابياً أم سلبياً)، يجعل العلم بغير شك هو الحقيقة الكبرى فى عصرنا الحاضر، ومن ثم فى كل العصور.[٩]هذا يشمل، بالطبع الطب الذى تنوعت مشكلاته الجديدة المطروحة فى ساحة الفكر الإنسانى كلما زاد تطوره التكنولوجى.

ومنذ الستينات استحوذت المشاكل الأخلاقية فى مجال الرعاية الصحية وعلوم الطب الحيوى على وعى المجتمع العام بطريقة غير مسبوقة، وكان هذا نتيجة للتطور الكبير فى العلوم الطبية والآلات الطبية الحديثة التى تساعد الفرد على البقاء حياً ويصبح الاستغناء عنها يعنى الموت، و نقل الأعضاء وعمليات التخصيب المتعددة والأم البديلة والتحكم فى الأجنة وعددها وعمليات الإجهاض الأمنة وكل ما فى هذه الأجواء من موضوعات واختبارت أخلاقية جديدة، ولد مجال بحثى جديد عرف بـــ (الأخلاق الحيوية)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

Bioethis وأصبح هذا المصطلح يشير إلى الاهتمام المتزايد بالموضوعات الأخلاقية التى تنشأ علوم الرعاية الصحية والطب الحيوى.(١٠)

ومن المشكلات التى يفرضها تناول فلسفة الأخلاق موضوعات مجال الطب: يستهل "هير"* حديثه فى أول مقاله تناولها فى كتابه "الأخلاق البيولوجية" بعبارة: (إذا لم يستطيع الفيلسوف الأخلاقى أن يساعد فى مشكلات الأخلاق الطبية فينبغى أن يتوقف عن عمله) فمشكلات الأخلاق الطبية مطابقة للمشكلات الأخلاقية التى من المفترض أن يساعد الفيلسوف الأخلاقى فى حلها. بعد ذلك يقارن "هير" بين الطب والفلسفة ويرى أن كل منهما فى البداية كان يواجه التشكيك فى جدواه (فائدته)، ولكن مع الزمن استخدم كل منهما المناهج التى تعززه وتدعمه فالطب وسع معرفته بعلم وظائف الأعضاء والكيمياء، والفلسفة طورت من نفسها مع مرور الوقت لكى تواكب الإشكاليات التى تطرحها طبيعة عصرها.ولكن كيف يمكن أن يساعد الفيلسوف الأخلاقى فى مشكلات الأخلاق الطبية ؟ ويستخدم "هير " فى الإجابة عن هذا التساؤل مثال وهو (مشكلة الإجهاض) فيرى أن الناس أحياناً يعتقدوا أن فى استطاعتهم أن يثبتوا أن الإجهاض يجب أن يكون خطأ باستخدام النوع التالى من الحجج؛ وهو توضيح أننا نعرف أن جريمة القتل دائماً خطأ، ونحن نعرف أن قتل إنسان برئ عن قصد جريمة قتل، ونحن نعرف أن الجنين هو كائن إنسانى وبرئ، لذا فنحن نعرف أن قتله جريمة.وبالتالى خطأ ؛ ويرى "هير" أن هناك نقطتين يمكن بهما دحض هذه الحجة. الأولى تتعلق بكلمة "جريمة قتل"، والثانية تتعلق بكلمة "إنسان"،فهل تعريف (جريمة قتل) هو بالفعل قتل إنسان برئ عن قصد، وحتى إذا قبلنا بدون تساؤل أن قتل جنين هو قتل إنسان برئ، فلايمكننا أن نثبت أن هذا خطأ. والنقطة المتعلقة بكلمة "كائن إنسانى" فليس هناك شك فى أن الجنين هو بالفعل كائن إنسانى، ولكن هناك وجهة نظر أنه ليس كائن إنسانى لأنه لم يولد بعد. وعند هذه النقطة ربما يتم الاعتراض بأن الإقرار بإطلاق إسم الكائن الإنسانى على الجنين ليس مجرد قرار

---

* Richard Mervyn Hare ولد عام ١٩١٩ وتوفى عام ٢٠٠٢م بمؤسسات علمية (مثل الدعوة التى تلقاها من مركز الدراسة المتقدمة فى العلوم السلوكية بستانفورد)وعمل أيضاً بجامعة بجامعة جينسفيل Gainesville وعمل بجامعة فلوريدا Florida حتى عام ١٩٩٤، كما أنه كان رئيساً للجمعية الأرسطية لمدة عام (١٩٧٢: ١٩٧٣م). وعمل كأستاذلطلبة الدراسات العليا بجامعة فلوريدا، خير مايعرف به هير أنه فيلسوف أخلاقى، ومن أهم مؤلفاته كتابه " لغة الأخلاق" The language of Morals عام ١٩٥٢م.

Vesey G.,Foukles P., Collins Dictionary of philosophy,Collins,Great Britain,1990,p131

Mautner, Thomas,The Penguin Dictionaryof Philosophy, Penguin Books,1997,p234-235

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

اعتباطى. لأنه ربما يقال أن الأجنة مثل الكائنات الإنسانية فى نواحى معينة. ولكن السؤال يبقى هل هذه النواحى كافية لكى تجعلنا نضم الأجنة للكائنات الإنسانية بحيث يطبق عليها حكم تحريم القتل؟ قد قضى الفلاسفة وقت طويل فى تحديد هذه الكلمات من أجل تجنب خداع هذه الكلمات فالمطلوب هو ضبط استخدام الكلمات وتحديد معانها وبعد ذلك يبدأ العمل الحقيقى من أجل حل المشكلة.فهنا تكون المساهمة الأساسية للفيلسوف وهى تحديد الكلمات التى تلعب دور أساسى فى المشكلات الطبية، وتكون الفلسفة الأخلاقية تدريب لدراسة تلك الكلمات المحيرة وصفاتها المنطقية من أجل تأسيس قوانين التعقل الأخلاقى الصحيح، وبالتالى تمكن الناس من تجنب أخطاء التعقل، وأيضاً تمكنهم من إجابة الأسئلة الأخلاقية وأعينهم مفتوحة.(١١)

وجدير بالذكر هنا أن نوضح أن أغلب النساء لديها أسباب مقنعة لإختيار الإجهاض، وهى أسباب كافية أخلاقياً لتبرير قتل الجنين، ومع ذلك فأن الإجهاض فى مراحل الحمل الأولى يكون من الأسهل تبريره بالنسبة للنساء أخلاقياً من الإجهاض فى المراحل المتأخرة من الحمل بالرغم من ذلك يمكن تبريره فى بعض الحالات مثلاً عندما يكون الجنين مشوه للغاية وغير طبيعى. أو أن حياة الأم تكون فى خطر شديد ولأن تجربة الإجهاض تجربة صعبة ومريرة ولأن الكثير من الناس يعارضوها فأن تقليل عدد عمليات الإجهاض هو هدف مجتمعى. وذلك عن طريق وضع قوانين ولوائح صارمة تجعل السماح أو الحصول على إذن بالإجهاض أمر يصعب الحصول عليه إلا فى الحالات الحرجة.(١٢)

ويتناول " هير" اتجاهين فى مشكلة الاجهاض الأول هو اتجاه أصحاب المذهب المطلق، والثانى هو الاتجاه النفعى، ويرى أن كثيراً ما سوف يقوله أصحاب المذهب المطلق شئ ما مثل أن هناك حالات معينة من الأفعال (مثل قتل الأبرياء) تكون خطأ ولاشئ يجعلها صواب. ومن ناحية أخرى من المحتمل أن يقول أصحاب المذهب النفعى أن على المرء أن يقوم بأقصى مافى وسعه فى الموقف الذى يكون فيه لكى يتصرف بأفضل شكل ممكن. فمن السهل أن نرى كيف يمكن أن يتعارض الاتجاهين فى الحالات غير العادية أو الصعبة. على سبيل المثال سوف يقول صاحب المذهب المطلق لأن قتل الناس الأبرياء خطأ دائماً ففى الموقف الذى يتطلب قتل شخص واحد برئ من أجل إنقاذ عشرون آخرون، فهو على استعداد لترك العشرون يموتون بدلاً من أن يكون مذنب بقتل

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

شخص واحد. لكن صاحب المذهب النفعى سوف يضحى بشخص واحد من أجل إنقاذ العشرون. ويعرض "هير" بعد ذلك للحجج الذى استخدمها كل من الجانبين.(١٣)

لذا فينبغى أن يكون من النادر جداً حدوث الحالات التى يضعف فيها التمسك بهذا المبدأ من أجل فعل الأفضل. وانه من المهم جداً أن نؤسس وندعم هذه المبادئ العامة الجيدة؛ وعند مناقشة القتل الرحيم نجد أن المشتغلون بمهنة الطب كثيراً مايقولوا : " ان كل تدريبنا وكل مواقفنا موجهه إلى إنقاذ الحياة فكيف تطلب منا أن نقتل الناس؟ " وهنا سؤال عن المواقف التى نعتقد أن الأطباء ينبغى أن يتخذوها بشكل عام فمن الصحيح بشكل عام أنه اذا لم يكرس الطبيب نفسه لإنقاذ الحياة، فمن المحتمل أن يكون طبيب سئ.(١٤)

لذا إذا طلب من الطبيب أن ينهى حياة مريض أو حتى الامتناع عن انقاذ حياة مريض يكون وجهة نظر البعض من الأفضل تركه يموت، سوف يشعر الطبيب اذا كان طبيب جيد بتردد شديد لأن القيام بأى من هذين الشيئين يتعارض مع الفكرة الأساسية لتدريبه وهى إنقاذ الحياة. وإذا كان من مؤيدى الموت الرحيم أو ترك الناس يموتون فى حالات معينة يكون على صواب، فعلى الطبيب أن يتغلب على تردده بالإضافة إلى أنه عليه أن يكون متأكد أن هذه حالة يكون فيها المريض أفضل حالاً غداً كان ميتاً، ولكن هناك خطر عملى فى هذه الحالة قد يؤدى إلى تغيير عام فى موقف الأطباء وربما أيضاً فى موقف المريض، حيث سيتوقف الأطباء عن التفكير فى أنفسهم على انهم مكرسين لإنقاذ الحياة، وسوف يعتبرون أنفسهم مكرسين للقيام بما يعتقدوا أنه الأفضل بالنسبة للمريض أو حتى الناس بشكل عام، حتى اذا تتطلب الأمر قتل المريض، وهذا التطور ربما يكون للأفضل إذا نظرنا إلى جميع الجوانب.

لذا ربما يكون لدينا أيضاً حجة نفعية للحفاظ على مبدأ صاحب المذهب المطلق. والفكرة التى يريد "هير " توضيحها هى أنه إذا سمحنا لأصحاب المذهب المطلق بالحفاظ على الأهمية العملية لمبادئهم العامة الجيدة نستطيع أن نفعل شئ ما للتوفيق بين موقفهم وموقف النفعيين، لأنه يمكننا أن نقول أنه ربما يكون من الأفضل حتى من وجهة النظر النفعية، أن نسعى فى تدريبنا الطبى وفى وضع القوانين الخاصة بمزاولة مهنة الطب إلى التأكيد على إحترام الأطباء العام لحياة مرضاهم بقدر أكبر بحيث لايتعرض هذا الاحترام للخطر بهدف فعل الأفضل فى بعض الحالات النادرة شديدة الخصوصية.

وقد يكون هناك خلاف حول هذه الحالات، لأن هذه الحالات التى تتطلب الموت الرحيم أو ترك الفرد ليموت كثيرة جداً وبالتالى سوف يكون من الأفضل تغير مواقفنا،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ويبدأ " هير" بعرض وجهة نظره فى حل هذه المشكلة، ولكن قبل أن يفعل ذلك قام بعرض وجهات نظر أخرى قريبة من وجهة نظره وتصل إلى النتائج التى تصل إليها وجهة نظره، من وجهات النظر تلك وجهة النظر المسيحية(و قبل المسيحية) التى تقول بأننا ينبغى أن نفعل بالأخرين ما نرغب أن يفعل بنا، وهذا يعنى أن يتم معاملتنا بالطريقة - اذا كنا بالضبط فى نفس الموقف-الذى يتم بها معاملة الشخص الذى نتعامل معه بالاضافة إلى امتلاك رغباته واهتماماته؛ [١٥]

وهناك أيضاً وجهة النظر الكانطية التى تقول أنه ينبغى أن أفعل فقط بالطريقة التى يمكن تعميم فعلك بقدر المستطاع لكى يصبح قانوناً عاماً،وهذا يؤدى إلى القول بأن ذلك القانون يجب أن يطبق أيضاً إذا كنا نحن أنفسنا فى نفس موقف المريض أو الضحية. وهناك أيضاً ما يطلق عليه نظرية المشاهد المثالى ووفقاً لها ينبغى أن نقوم بما يوصى به مشاهد محايد يعرف كل الوقائع ويضع فى اعتباره مصالح كل الأطراف بشكل متساوى؛ وهذا يعنى أننا ينبغى أن نفعل ما هو مطلوب منا وفقاً للمبادئ التى يقبلها مجموعة من الناس المتعقلين. والقاسم المشترك بين وجهات النظر السابقة هو أنها تطلب منا أن نتبنى مبادئ كلية معينة أو توصيفات كلية معينة،لكى تطبق بشكل محايد على كل من يتأثر بها، وهذا القاسم المشترك تم صياغته بشكل أكثر بساطة ووضح فى نظرية"هير" على حد قوله، والتى تقول أن القيام بحكم أخلاقى هو القيام بتوصيف فعل وهذا للقيام به فى حالات من نوع معين.اذا أدركنا أن هذا بالفعل ما نقوم به فسوف يكون علينا وضع انفسنا فى موضع كل الأطراف التى تشارك فى هذا النوع من الحالات، وبالتالى سوف نقاد إلى إعطاء وزن متساوى لمصلحة كل الاطراف؛ وهذا بدوره سوف يقودنا إلى شكل من النفعية لأن جوهر النفعية هو اننا ينبغى أن نفعل ما نستطيع لكى نخدم مصالح كل الأطراف المتأثرين بأفعالنا، ونعطى مصالح كل الأطراف مقدار متساوى، فهذا هو ما يعنيه تعبير التصرف من أجل الأفضل (الفعل من أجل تحقيق أفضل النتائج) عند "هير". ويحاول " هير" بعد ذلك التقريب بين وجهة نظر صاحب المذهب المطلق وصاحب المذهب النفعى؛ بقوله : (افترض أننا نتساءل ما المبادئ الكلية التى نتبنها لسلوكنا وسلوك الآخرين من أجل أن نفعل أفضل ما نستطيع بهدف تحقيق مصالح كل الأطراف التى يتم مراعاتها بشكل محايد. وهذا سوف يبدو من النظرة الأولى كما لو أنه سوف يؤدى إلى حجج سيجدها الكثير من الأطباء منفرة.) فما يطلبه منا هير هنا هو إدراك أن بعض المبادئ التى يتم تبنيها من أجل فعل الأفضل لن يقبل عليها كل الأطباء، ويوضح هذا بأنه إذا تخيلنا مثلاً إذا أخبر زوج مريضة ميؤس من شفائها - وتعانى آلام مبرحة من شدة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

المرض- طبيبها أنه إذا قدم له زجاجة سم معينة لقتل زوجته وكتب شهادة وفاة للمريضة تفيد أنها ماتت بقصور فى القلب مقابل مبلغ كبير من المال، فبهذا اذا وافق الطبيب فهو سوف يستفيد بالحصول على المال والزوج سوف يرتاح ويريح زوجته من الآلام،وبهذا يحصل جميع الأطراف على أفضل النتائج، ولكن " هير" يرى أن هذا النوع من الأمثلة يسئ إلى سمعة المذهب النفعى تماماً.مع ذلك يمكن أن يرد النفعى فى رأى "هير" بأن هذه الحجة التى يقدمها هذا المثال حجة سطحية جداً، لأننا يجب أن نسأل ليس فقط ما هو الأفضل فى هذه الحالة بالتحديد لكل الأطراف المتأثرة، لكن ما هو أفضل للمجتمع ككل. فكل أعضاء المجتمع من المحتمل جداً أن يتأذوا بشدة إذا واجه الأطباء مثل هذه المواقف وارتكبوا هذا الفعل، فمصالح الكل سوف يتم خدمتها بشكل أفضل اذا تخلى الأطباء ببساطة عن تلك الافكار. وهذا يبدو كشئ يقوله صاحب المذهب المطلق، ولكن هناك أسباب نفعية جيدة لقوله. فالطبيب الذى بقى يفكر بهذا الشئ هو طبيب سئ وشخص سئ، وهو و أى شخص كان له يد فى فعله هذا يكون قد قام بشئ مضر جداً عندما يسمح له بتنفيذ هذه الافكار. وعلى العكس سوف يتخلى الطبيب الجيد عن هذه الافكار بالكامل، ومن مصلحتنا جميعاً أن يكون أطبائنا جيدين من هذه الناحية.[١٦]

مشكلة العلاج الإجبارى:

وينتقل "هير" بعد ذلك إلى مناقشة مشاكل أخلاقية أخرى تظهر فى مجالات الطب الأخرى مثل التحليل النفسى، وهذا من خلال طريقتين هما طريقة صاحب المذهب المطلق، وطريقة صاحب المذهب النفعى، ويرى أن المحللين النفسيين مثل معظمنا يفكرون من حين لآخر بكل من الطريقتين. لكنه من المثبت أيضاً أن الحالات يمكن وبالفعل تظهر من حين لأخر بحيث تؤدى كل من الطريقتين إلى نتائج مختلفة. على سبيل المثال فى الحالة التى تتضمن علاج ضد رغبات المريض ربما يعتقد المحلل النفسى بوصف أن العلاج فى مصلحة المريض وبذلك فى مصلحة كل شخص أخر يهمه الأمر ومع ذلك يعتقد أنه ليس لديه الحق فى فرض العلاج إذا كان المريض لايريد. ونظراً لهذه الصعوبات والصراعات بين التيارات التى تتناول هذا النوع من المشاكل قد اقترح الفلاسفة والباحثين من مجالات أخرى طرق قد تكون غير متقنة بشكل اكثر أو اقل للتوفيق بين الخيارات لتجنب النزاعات، وواحدة من هذه الطرق تتمثل فى أن نقول أن واجب (أن تفعل ما أفضل لمصلحة المريض والآخرين) وهو واجب ضمن الكثير من الواجبات، وبهذا وكما هو الحال فى كل حالات الصراع بين الواجبات يكون علينا أن نقدر درجة الإلحاح أو أهمية الواجبات

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

فى حالة معينة، ففى بعض الحالات ربما تقرر أن واجب المنفعة Beneficence أكثر قيمة وفى حالة أخرى يكون واجب احترام حق ما. وهذه الطريقة لا تقدم مساعدة على الإطلاق، وتعتمد على عملية التقدير التى لاتقدم أى تفسير.

وهناك اقتراح أخر لا يقدم مساعدة بنفس الشكل وهو أن الواجبات محل التساؤل بالإضافة إلى واجب المنفعة هذا يتم وضعها بترتيب الأولوية ــ لكن يعاب على هذا الترتيب أنه لم يوضح لماذا كان اختيار ترتيب الأولوية لكى يكون الأساس بدلاً من ترتيب أخر، وأنه بعض الأوقات ينبغى على الواجب (أ) أن يكون له الأولوية وفى بعض الأوقات الأخرى تكون الأولوية للواجب(ب)؟ وفقاً لشروط المثال السابق ألا ينبغى أن نعالج المريض أحياناً ضد رغبته اذا كان الضرر الذى سوف يحدثه علاجنا له كبير جداً؛ ولكن من ناحية أخرى ماذا عن حقه فى رفض العلاج ؟ لا يوجد أى ترتيب للواجبات يمكنه أن يسمح لنا بقول هذا. (١٧)

أن هذه الاقتراحات معيبة بسبب فشلها فى التمييز بين المستويات المختلفة للتفكير الأخلاقى التى توضحها نظرية "هير"، فمن الصعب أن ترى كيف يمكن لأى رأى من مستوى واحد ان يحل مشكلة النزاعات الاخلاقية، لأنه إذا ظهرت النزاعات فى مستوى تفكير واحد(وهو المستوى الحدسى) لا يمكن أن تحل بدون الارتقاء إلى مستوى أعلى من التفكير الأخلاقى (مستوى التفكير النقدى) وهذا النوع من التفكير يتم استحضاره لكى يتم الاعتماد عليه عند السؤال عن الحدوس التى ينبغى أن نكونها أو ماهى الواجبات التى تكون فى المستوى الاقل (أو واجبات الوهلة الأولى كما يطلق عليها الفلاسفة).للتوضيح أكثر يذكر "هير" مثال يُطالب فيه المرء من قبل رجل مجنون ظالم بالافصاح عن مكان رجل برئ يريد هذا الظالم قتله. فهنا يكون فى نزاع بين واجبين هما واجب قول الحقيقة وواجب الحفاظ على حياة الأبرياء، فصاحب المذهب المطلق عليه أن يجعل أحد الواجبين مطلق والأخر واجب ضعيف،ويفترض "هير" أن صاحب المذهب المطلق سوف يجعل من واجب قول الحقيقة هو الواجب المطلق والواجب الأخر هو الواجب الضعيف، أما عن صاحب المذهب النفعى فمن المرجح أنه سوف يرى أن كل من الواجبين ليس مطلق، وأن ما يجب علينا فعله هو الذى سوف يكون له أفضل النتائج، وفى هذه الحالة سوف يكون من المفترض أن نفعل ما هو الأفضل لكل الاطراف المعنية، ومراعاة مصالحهم بشكل محايد إذا قلت كذباً، لكن عندها سوف يتم الاعتراض بأن النفعى لايراعى واجب له أهمية كبيرة وهو قول الحقيقة، فهو ببساطة يزيد من حجم المنفعة، وربما أيضاً لا يعترف بأى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

واجبات أخرى؛ يدافع " هير" مرة أخرى عن موقف صاحب المذهب النفعـــى ويقـــول أن النفعى إنسان على سبيل المثال يريد أن يربى أطفاله لكى يكون لديهم ضمير يؤنبهم عندما يكذبوا وأن يكون لهم ميول أخلاقية قوية لأن هذا سيكون الأفضل له وللمجتمع الذى يعيش فيه،لذا فصاحب المذهب النفعى من الممكن ان يترك صاحب المذهب المطلق يعمل علـــى المستوى الحدسى بالطريقة التى يقدمها.(١٨)

ولكن عندما تظهر النزاعات، أو عندما يطرح السؤال : ما الحدوس التى ينبغـــى أن تكون لدينا؟ أو ما الواجبات التى ينبغى ان تكون لدينا؟ او الواجبات التى ينبغى أن نعترف بها ؟ أو ماذا يكون محتوى التعليم الأخلاقى السليم؟ عندها سوف يكون التفكيـــر الحدســـى بلا قوة لأنه إذا تنازعت الحدوس أو أصبحت موضوع تساؤل، فلا فائدة من الامتثال لهـــا لحل الصعوبة، حيث أنها سوف تكون موضع تساؤل بنفس الشكل. لـــذلك فـــالنفعى مـــن الممكن ان يترك أصحاب المذهب يقولوا كلمتهم فيما يتعلـــق بالمـــستوى الحدســـى مـــن التفكير،ويطلب منهم فى المقابل أن يرفعوا أيديهم عن المستوى النقدى الـــذى تُقـــيّم فيـــه الحدوس. وأن المنهج المستخدم فى المستوى النقدى يجب أن يـــستغنى الحـــدوس، ولكـــن عندما تكون الحالة واضحة وليس هناك نزاع فمن المحتمل أن نفعل الأفضل عن طريـــق الالتزام بالحدوس.ويضيف "هير" أن معظمنا يحصل على المبادئ العامة السليمة من خلال تربيتنا وعملية اكتساب الضمير، وهو الذى يجعلنا تعساء جداً إذا خالفنا هذه المبادئ، وهذا شئ جيداً. ومع ذلك فهؤلاء الفلاسفة الذين يعتقدون أن هذه المشاعر الأخلاقية التى نمتلكها هى فى ذاتها. تأكيد على صحة الأحكام الأخلاقية التى تحث عليها، وهذا لأن تربيتنا التـــى قادتنا لإمتلاك هذه المبادئ ربما تكون مضللة، فإذا مثلاً شعر رجل أبيض بالـــسوء تجـــاه صداقته مع السود، لأنه تربى على الاعتقاد بانه ينبغى أن يبتعد عنهم، وبالتالى لا تكـــون التربية والمشاعر المتولدة عنها هى أساس للتأكد من صحة أحكامنا الأخلاقية. فى المهـــن الطبية وغيرها أصبحت مبادئ الوهلة الأولى التى تطبق بشكل خاص على أعضاء هـــذه المهن إلى حد ما واضحة، اذا لم تكن فى شكل مواثيق للسلوك على الأقل تكون واضـــحة فى العمل المستمر للهياكل المنظمة للسلوك الطبى مثل " المجلس الطبى العام" * General Medical Council فى بريطانيا، والسلطات الطبية المرخصة فى كل ولاية من الولايات المتحدة الأمريكية. لكن بشكل أكثر وضوحاً فى هذه الحالة من المحتمل أن نسال هل هـــذه

* المجلس الطبى العام بالمملكة المتحدة هو مؤسسة تهدف إلى تحسين التعليم الطبى ومساعدة حماية المريض من الممارسات الطبية الخاطئة.
http://www.gmc-uk.org/about/role.asp (24/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الممارسات المحددة التى حصلت فى أى وقت على هذه الموافقة الرسمية هى الممارسات الصحيحة؟[١٩]

وهذا التساؤل يمثل واحد من الأسباب التى تعلل لماذا لا يملك المستوى الحدسى للتفكير الأخلاقى الاكتفاء الذاتى. والسبب الأخر هو أنه على مبادئ الوهلة الأولى أن تكون بسيطة وعامة بشكل معقول لكى نستفيد منها أكثر لأن لهذا عاقبة سهولة ظهور الحالات التى يكون فيها نزاع بين المبادئ وبالتالى لن يكون هناك إجابة محددة. فمن الجيد للأطباء أن يسعوا دائماً إلى إنقاذ الحياة وأيضاً أن يسعوا دائماً إلى التخلص من الالم، لكن ماذا لو كانت الطريقة الوحيدة للتخلص من الآلم هى القتل؟ أو ماذا لو كان باستطاعتنا أن ننقذ حياة واحدة فقط بواسطة تدمير أخرى ؟ هذه الحالات هى الوقود الأساسى للجدل فى الأخلاق الطبية.

ويبدو لـ"هير" أن أطروحة الأحكام الأخلاقية التى تقدم توصيفات كلية من الممكن أن تكون قاعدة لدراسة التعقل الأخلاقى التى تدعم معظم قناعتنا الأخلاقية الشائعة. ويذكر مثال يوضح كيف يمكن القيام بهذا: فمعظمنا يوافق على مبدأ أنه من الخطأ بشكل عام أن تحتجز الناس رغماً عنهم (ضد إرادتهم)، فإذا عبرت هنا كلمة "خطأ" عن توصيف كلى سلبى أو امتناع كلى فأن هذا من السهل أن يتم تفسيره.لأنه عندها سيكون قولنا "أن من الخطأ فعل هذا " هو توصيف بأن لانفعل هذا أبداً؛ والسبب فى فى كوننا على استعداد لتوصيف هذا هو أننا نتخيل أنفسنا فى ظروف متنوعة يمكن فيها للإناس الأخرين أن يحتجوزنا ضد رغبتنا، وبدون تردد نقوم بتوصيف أنهم لاينبغى أن يقوموا بذلك. ولكن هناك بعض التعقيدات فى هذا المنطق تتطلب معالجة كاملة للموقف، لكن ليس من الصعب أن نرى بشكل حدسى أن المرء الذى على استعداد أن يمنع الحجز الإجبارى فى كل الحالات الافتراضية التى يكون فيها الضحية،أن يقبل بمنع عام لهذا الحجز.ويذكر "هير" أن هناك بعض الحالات التى اذا لم يتم فيها احتجاز المريض النفسى فمن المحتمل أن يقتل شخص أخر. فإذا وضعنا أنفسنا فى مكان الشخص الأخر (الذى يقوم بحجز شخص أخر) سوف نجد أنفسنا على استعداد لتوصيف ان المريض ينبغى أن يتم احتجازه. أنها مسألة موازنة بين المصالح للطرفين مع افتراض أن مصلحة كون المرء لايقتل أكبر من كون الآخر فى حرية، وإذا وضعنا أنفسنا فى مكان كل منهما بالدور واحترمنا مصالحهم بشكل محايد، سوف نسمح بإحتجاز المريض لأن هذا سوف يمثل المصلحة الأكبر للشخص الآخر. وهكذا وبواسطة هذه الوسائل يمكننا أن نبنى مجموعة من المبادئ الكلية، كل منها مصحوب بالاستثناءات الضرورية، لتغطية كل الطوارئ.[٢٠]

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ومن الناحية العملية يرى "هير" أن هذا ممكن أن يتحقق إذا قام المحللين النفسيين عندما يكون لديهم الوقت أن يفكروا فى أخلاقيات مهنتهم ويحاولوا أن يقرروا ما هى المبادئ والممارسات التى قد تكون بشكل كلى فى مصلحة هؤلاء الذين يتاثروا بأفعالهم. و خلال هذا التفكير ينبغى أن يراعوا التنوع الواسع فى الحالات ويفكروا فيما عليهم فعله لتحقيق الخير الأقصى لهؤلاء الذين سوف يتأثروا بأفعالهم. وبعد ذلك ينبغى أن يختاروا تلك المبادئ والممارسات التى قد يؤدى قبولها العام إلى اقتراب اكثر من الأفعال التى قد يتم القيام بها إذا خضعت كل الحالات إلى نفس التدقيق المتاح. ومن المهم أن نلاحظ أن الحالات ينبغى أن يتم تقديرها وفقاً لإحتمال حدوثها. فى تقرير هل ينبغى على الناس أن يربطوا الأحزمة عند القيادة فينبغى أن نكون أكثر تأثراً بالغالبية الكبيرة التى يزيد فيها هذا فرص النجاة أكثر من الغالبية الصغيرة عندما لايتم فيها ربط الأحزمة.ويتناول مشكلة توضح بشكل جيد قيمة الفصل بين مستويات التفكير: وهى مشكلة واجب الطبيب النفسى تجاه مريضه. وهو بالتحديد الحفاظ على مصلحة وسرية حالته، وهو واجب ان يعلوا على أى واجبات ربما تكون لديه للعامة. فإذا كان لديه مريض ويعرف انه سوف يسبب مشكلة إذا قام أى شخص بتوظيفه، فهل يجب عليه أن يكشف عن هذه الحقيقة عندما يطلب منه شهادة طبية تُمكن هذا المريض من الحصول على الوظيفة؟ من الواضح هنا كما هو الأمر من قبل انه ليس هناك فائدة من معالجة واجب عدم الافصاح عن أى معلومات خاصة بالمريض، وواجب قول الحقيقة لصاحب العمل كواجبات على نفس المستوى، ولكنها مرتبة وفقاً للأولوية. فإذا كان المريض قائد طائرة وحالته قد تجعله يفقد السيطرة على الطائرة، فربما نعتقد هنا أن مصلحة الناس تفوق مصلحة المريض. ولكن إذا كان محاسب فى بنك وقد يذهب إلى العمل متأخر من وقت إلى آخر فربما نتغاضى عن حالته. ويعتقد "هير" إذا استوعب الأطباء النفسيين مبدأ "فعل الأفضل لمرضاهم " على أنه طبيعة ثانية لهم فمن المحتمل أكثر أن مصالح الكل حتى الاهتمام بها بشكل محايد سوف يتم خدمتها أكثر إذا اعتقد الأطباء النفسيين أنه يجب عليهم أن يقوموا بحساب نفعى محايد فى كل حالة. هذا لأن العلاقة بين الطبيب النفسى ومريضه تقوم على الثقة والأمانة المتبادلة، وتدمير هذه العلاقة من المحتمل جداً أن تؤدى إلى الضرر أكثر من النفع باستثناء حوادث متطرفة ونادرة.(٢١)

مع ذلك فهذا الحق بالسرية لن يكون هو الحق الوحيد الذى سوف يغرس فى مبادئ الطبيب النفسى الجيد. سوف يكون هناك حقوق اخرى أيضاً، بالإضافة إلى حق العامة فى أن يكونوا آمنين. كل هذه الحقوق مهمة ومع ذلك سوف يحدث النزاع بينها أحياناً، وعندها

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

سيكون على الطبيب النفسى أن يقوم ببعض التفكير الأخلاقى النقدى ليوازن بينها.ويتناول "هير" بعد ذلك حق المريض النفسى فى الحرية، فإن الحرية شئ ما نقدره كلنا كثيراً. لهذا السبب فإن الطبيب النفسى الجيد سوف يعارض بشدة احتجاز شخص ما ضد رغبته إلا إذا كان هناك سبب قوى جداً لذلك، فهناك أيضاً حق العامة فى الحماية والأمن. فهناك حالتين محددتين من هذا النوع من المشاكل تتطلب اهتمام خاص الأولى هى :- عندما يحتجز الطبيب النفسى شخص ما بشكل مبرر من أجل مصلحته (على سبيل المثال لمنعه من الإنتحار)، ومع ذلك ربما يقوم بعض المنتحرين بماهو أفضل لهم وللأخرين (على سبيل المثال هؤلاء الذين يواجهون بالإصابة بمرض الخرف وليس لديهم أى أصدقاء مقربين أو أقارب يعتنون بهم).لذا فهنا أيضاً الحرية لابد أن توازن فى مقابل حماية المريض من إلحاق أذى بالغ بنفسه. كل منهما مهم جداً وسوف يدرك الاطباء النفسيين الجيدين ذلك، وهذا الإدراك من الممكن أن يبرر على اسس نفعية فى المستوى النقدى. لكن على المستوى الحدسى فإن الطبيب النفسى سوف يقوم بعمل الأفضل لاحترام كل من هذه المبادئ بدون التفكير بطريقة نفعية على الاطلاق حتى تتنازع هذه المبادئ وبعد ذلك سوف يكون عليه أن يفكر بشكل نقدى ويسأل نفسه ماذا سيكون الأفضل فى ظل الظروف المحددة، وربما يكلفه هذا الكثير من المشقة العقلية.[٢٢]

والمشكلة الأخرى هى التى ظهرت عندما يكون المريض غير قادر للحكم بنفسه على ما الذى يكون فى مصلحته. وهذا ربما يكون لأنه طفل صغير، أو لأنه يعانى من إعاقة عقلية ما. ويذكر "هير" إلى أن المفكر الناقد يمكن أن يرى عند تناوله هذه الحالات إلى أنه من الأفضل لمصالح هؤلاء الناس سوف يتم تحقيقه إذا تم معالجتهم بدون موافقتهم وهذه قد تكون الحالات التى يكون فيها المريض غير قادر على استيعاب حقيقة مرضه، وبالتحديد حقيقة تشخيصه بالعلاج وبدون العلاج. ربما يكون من الأفضل أن يكون الطبيب النفسى قادر على القيام بهذا التشخيص، ولكن من السهل جداً أن يضل الطريق بين حدود التشخيص التى يمكن فيها أن يدعى أنه لديه سلطة وبين أحكام القيمة المتعلقة بالحالات المستقبيلة المحتملة للمريض، والتى لايمكنه ان يدعى انه لديه أية سلطة فيها. وللتوضيح يفترض "هير" وجود مريض إذا خضع لجراحة فى العقل سوف يصبح سعيد وراضى، ولكنه أيضاً سوف يفقد كل حسه الفنى، ولكن هذا إذا لم يخضع إلى هذه الجراحة سيظل فنان عبقرى، وهو ما يريده لكنه يعانى من نوع سئ من الاكتئاب المتكرر وربما يقتل نفسه فى النهاية بعد أن يثرى العالم ببعض الأعمال الرائعة. فالطبيب النفسى الموهوب بشكل استثنائى ربما يكون قادر أكثر من المريض لكى يتنبأ بالنتائج المتوقعة للعلاج أو

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

بدون العلاج ولكن هذا لن يمنحه السلطة لكى يلغى تفضيل المريض نتيجة على أخرى.ويحاول "هير" هنا تطبيق المستوى الحدسى والمستوى النقدى فى التفكير على هذا الموقف فيرى أنه على المستوى الحدسى يكون حق المريض لكى يقرر بنفسه ما نوع الشخص الذى يريد أن يكونه وهو أمر مهم جداً، ويمكننا أن نجد على المستوى النقدى تدعيماً لهذا الحق عن طريق الإشارة إلى أنه فى غالبية الحالات يكون المرضى هم أفضل القضاه فى الحكم فيما يكون الأفضل بالنسبة لهم فى النهاية، وأيضاً يكون الأطباء النفسيين معرضين إلى إغراء فرض سيطرتهم بشكل يتعدى الحدود المناسبة. ومن ناحية أخرى يمكننا أيضاً أن نبرر على المستوى النقدى تعزيز واجب الحفاظ على (أو وقاية) المرضى من عواقب عدم قدرتهم على إدراك ماالمحتمل أن تكون عليه حالاتهم المستقبلية. فى معظم الحالات لن يكون هناك تنازع بين هذه المبادئ ولكن عندما يكون تنازع يمكن حله فقط بواسطة الارتقاء إلى المستوى النقدى فى الحالة المحددة. ومع ذلك هناك خطر فى الاستعداد الزائد عن الحاجة للإرتقاء، لأنه من السهل أن تقنع نفسك بأن هناك تنازع خطير بين المبادئ فى حين أن ما يحدث فى الواقع هو تنزاع بين حق المريض فى الحرية وميلنا للتدخل فيما لايعنينا.[٢٣]

هكذا يجد " هير" أن التفكير النقدى السليم يصل إلى المبدأ التالى: إذا لم يريد المريض أن يكون شاذاً جنسياً وطلب العلاج لأنه يريد أن يقيم علاقات جنسية سليمة مع الجنس الأخر، فينبغى أن يمنح له ما يريده، ومن ناحية أخرى إذا لم يريد ان يكون شاذاً جنسياً فقط بسبب الوصمة الاجتماعية والعقوبات القانونية المتعلقة بالشذوذ الجنسى، فربما سيكون من الأفضل إذا تمكنا من إزالة الوصمة الإجتماعية والعقوبات القانونية. والسبب الذى قد يجعل التفكير النقدى يصل إلى هذا الاستنتاج هو أنه فى الحالة الأولى تم تقديم مصالح المريض والأخرين. فى حين أنه فى الحالة الثانية سوف يكون الأفضل مراعاة هذه المصالح عن طريق التخلص من الحاجة إليها. ويرى " هير" انه اذا تم توضيح الموقف بهذا الشكل فسوف تصبح مسألة تسمية الحالة مرض أو شئ أخر أقل أهمية.

ربما قد يكون "هير" قدم ما يكفى لتوضيح كيف يتم تناول مشكلات من هذه النوعيات. فما علينا فعله فى كل الحالات هو أن نجد مجموعة من المبادئ السليمة التى يكون قبولها العام وغرسها القوى فى عادات التفكير للأطباء النفسيين سوف تقودهم إلى ما هو افضل لمرضاهم وللاخرين. وفى المسار العام لحياتهم المهنية سوف لا يحتاجون إلى التفكير مثل النفعيين، فبإمكانهم التمسك بالمبادئ المعبر عنها فى الحقوق والواجبات وربما

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

إذا فعلوا هذا يحققوا بشكل أفضل أهداف قد يوصى بها النفعى أكثر مما لو قاموا بأنفسهم بحسابات نفعية. لكن إذا قاموا بكل هذا فتفكيرهم يظل معيب لأن أولاً: مسالة ماذا ينبغى أن تكون هذه المبادئ أمر يخضع للتفكير. وثانياً: يجب أن نعرف ماذا نفعل عندما تتنازع هذه المبادئ فى حالة معينة. والتفكير فى هذه الأسئلة سوف يكون من الأفضل أن يوجه إلى هدف خير هؤلاء المتأثرين بتطبيق هذه المبادئ. (٢٤)

مشكلة تحديد مفهوم الصحة:

يطرح "هير" سؤال هل الصحة Health هى غياب المرض أو الوهن؟ لكن هل الوهن هو نفس الشئ مثل المرض ؟ وهل الصحة هى غياب هذه الاشياء، أو أنها شئ ما أكثر إيجابية؟ فمن الممكن ان يكون عند المريض مرض (مثل مرض السكر)، ومع ذلك لا يكون وهن إذا سيطر على المرض بشكل جيد. ولكنه سوف يصبح وهن إذا لم يحافظ على النظام الغذائى الموصوف له ولم يأخذ العلاج، لكنه ليس وهن الآن. وأيضاً يقول "هير" أن هناك مرضين مختلفين إذا كان هناك سببين مختلفين لهما، لكن هل هناك نوعان مختلفان من الوهن ؟ أن كل فكرة حساب أو تصنيف لأنواع الوهن فى مقابل الامراض بهذه الطريقة تكون غريبة قليلاً. فبعض الفلاسفة كان لهم رأى فى الاختلاف بين الوهن والمرض، حيث أن الأستاذ "بورس" *Boorse اعتبر أن أنواع الوهن جزئيات والأمراض كليات.ويوضح "هير" أن كلمة "سئ" Bad هى ما يطلق عليه الفلاسفة الأخلاقيين كلمة معيارية أو تقيمية، أن تطلق على شئ ما أنه سئ هو أن تشير إلى أن به صفات ينبغى تجنبها، فإذا كان نظرى سئ على سبيل المثال ينبغى أن أذهب إلى طبيب العيون لكى يصف لى نظارة طبية إذا كانت ستجعل نظرى أفضل. لذا تضمنت مصطلحات " الوهن " و"المرض" و"الصحة" على أفكار معيارية "للخير" أو "سئ"، فإن تصنيف الحالات على أنها امراض سوف يكون له أهمية كبيرة. فسوف نحدد ما هى الافعال التى نعتقد أننا ينبغى أن نقوم بها بالنسبة للناس الذين لديهم هذه الأمراض.(٢٥)

وإذا كان عند شخص ما مرض ونحن نعرف ذلك ويمكننا أن نخلصه من سبب هذا المرض أو بطرق أخرى يمكننا أن نعالج المرض، لذا فإن الاشياء الأخرى التى تشبه ذلك

---

* Christopher Boorseهو أستاذ الفلسفة بجامعة Delaware بالولايات المتحدة الأمريكية وحصل على الدكتوراة من جامعة Princeton وله العديد من المقالات فى مجال فلسفة العلم منها " عن التمييز بين المرض والوهن " عام ١٩٧٥م "On the Distinction between Disease and Illness"،و"مفاهيم الصحة والمرض " عام ٢٠١١م Concepts of Health and Disease.
http://www.udel.edu/Philosophy/content/home/primary.htm(19/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

يمكن أن نتصرف حيالها بنفس الشكل. لكن "هير" يعتقد أننا ربما نجد مشكلة فـــى تطبيـــق هذا على المرض العقلى ففى الوقت الحاضر ونتيجة للفشل فى علاج الكثير من الامراض العقلية والكشف عن ســـببها يميـــل الكثيـــر إلـــى القـــول بمـــصطلح "الـــوهن العقـــل " Mentalillness ويرى "هير" أن رفض مفهوم المرض العقلـــى والطـــب النفـــسى أمـــر متسرع،فالصحة العقلية والامراض العقلية تتشارك بشكل كافى فى الكثيـــر مـــع الـــصحة الجسمانية والأمراض الجسمانية بحيث يجعلها مجالات مناسبة لممارسة المهارات الطبية.*

الأجنة (الإنسان الممكن) :

فيما يتعلق بواجبتنا نحو الأجنة كتب "هير" فى موضوع ماهو المشروع أخلاقياً أن نفعله للأجنة ؟ وهذا كرد على تقارير لجنة "وارنك" *Warnockعام ١٩٨٨م حيث أجاب Michael Lockwood** "لوكود" على هذا بقوله : (نجد نقطة أو حيز من الوقت يكون

---

* يرى "بورس" خطأ الأطروحة التى تقول بأن علم الصحة الخالى من التقييم هو أمـــر مـــستحيل وأن هـــذه الأطروحة تقوم على خلط بين المعنى النظرى والمعنى التجريبى (العملى) للصحة Healthأو بمعنيـــين أخريين " المرض" و"الوهن" فمعظم وجهات النظر ترى أن الصحة العقلية تحدد بواسطة الطب النفسى وهو مجال محل خلاف مستمر. وحاول أن يميز بين الاستخدام النظرى لمصطلح الصحة والاستخدام العملى له، وذلك بتوضيح أن كلمة مرض (Disease) مثلاً فى الكتب الدراسية للنظرية الطبية هـــو " الحالـــة غيـــر الصحية" Unhealthy Condition، ويرى ان البعض حاول أن يعرف " الصحة" على أنها الحالة الطبيعية، ولكن نجد أن هناك حالات غير طبيعية تتعلق بلون العين مثلاً و أيضاً هنـــاك حـــالات تـــسوس الأســـنان وحساسية الجهاز التنفسى الطفيفة تكاد تكون عالمية، وبتالى يجد أن الحالة الطبيعية الاحصائية ليست كافية ولا بالضرورة تعبر عن الحالة الطبيعية فى مجال الطب ولذلك يلجأ معظم الكتاب إلى إتباع وجهة النظـــر تتعلق بمعايير للصحة و التى يجب ان تتحدد بشكل كلى أو جزئى بواسطة عملية التقييم . وبالتحديد وجهة التى تعبر عن مفارقة أن كل الأحكام المتعلقة بالصحة تتضمن على أحكام القيمة كجزء من معانيها (معانى أحكام الصحة). ويستنتج "بورس" أنه إذا أردنا تطبيق مصطلح " المرض العقلى" فينبغى أن يطبـــق علـــى حالات الأمراض النفسية والعصبية وهذا النقاش الذى تناوله "بورس" له علاقة بتحديد المسئولية عن الفعل عند تحديد العقوبة أو إذا إنه شخص واستخدام محامى هذا الشخص دفاع " الجنون " أى أن الشخص الذى قام بالفعل الذى يحرمه القانون كان فى حالة غير طبيعية من الجنون. ويرى "بورس" أنه بالرغم من تعلـــق فكرة المسئولية بفكرة المرض، إلا أنها تنتمى إلى علم الأخلاق وليس للمجال الطبى النظرى ومن الممكن أن يحدد المرء حدودها فقط بواسطة النقاش الأخلاقى العقلى. بلا شك أن الكثير منا لـــديهم ميـــول لمعـــاداة المجتمع أو خرق قواعده والتى قد تكون جزء من مرض نفسى. وعندما تستفز هذه الميول فى شكل عنـــف فمن الصعب أن يبدو الأمر غير إنسانى أو ظالم بحيث يمكن تطبيق العقوبات القانونية.

Boorse. Christopher,On the Distinction between Disease and Illness, Philosophy & Public Affairs, Vol. 5, No. 1 ,Published by :Wiley, (Autumn, 1975),p.49,50,66,67

* لجنة "وارنك" هى لجنة أمرت ملكة انجلترا بتكونيها عام ١٩٧٣م وذلك لمناقشة أمور خاصة بالتعليم فـــى بريطانيا، واستكملت بعد ذلك عملها فى مجالات أخرى مثل الطب والرعاية الصحية عام ١٩٧٨م.
http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/(٢٠١٤/٦/١٠)

** Lockwood "لوكود" هو فيلسوف بريطانى درس بجامعـــة أكـــسفورد ومـــن مؤلفاتـــه (العقـــل والمـــخ والحجمMind, Brain, and the Quantum عام ١٩٨٩م.
http://www.timeone.ca/cast/michael-lockwood/#sthash.V4nQcXem.dpbs(٢٠١٤/٦/١٠)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

بعدها من الممكن أن نقول أن الجنين لديه حقوق، وبالتالى يكون لدينا واجبات نحوه) و"لوكود" يجد هذه النقطة فى المرحلة التى يكون للجنين فيها على الأقل عقل بدائى. على أى حال لايبدو أن اقتراح النقطة الحاسمة الذى قدمه "لوكود" لديه الكثير لكى توصى به. فالأذى (الضرر) من الممكن أن يتم فعله للأجنة أو الممكن تدميره قبل هذه النقطة، لكن بشكل عام ضرر أقل، فهناك توقعات ومنها على سبيل المثال أنه ليس هناك ضرر فى القيام بالتجارب على الأجنة المحكوم عليها بالموت بسبب شذوذ غير طبيعى فى الكروموسومات.

وجد "هير" أن "لولكود" كان على خطأ فى بحثه عن نقطة حاسمة، فقد قام بفعل هذا فقط لأنه يعتقد أن الإمكانية التى ينبغى أن تحمى الجنين هى شئ ما ملازم له الآن (مثل الروح)، فى حين أن إمكانية تكمن واقعة أنه إذا (نما) سيكون فى المستقبل شخص بشرى يمكن أن يستمتع بكل النعم من وجهة نظر "لوكود". وعلى هذه الواقعة تعتمد كل أخلاقيات التجريب (الاختبار) وتشريع هذا التجريب. فواجبات الحاضنات والقائمين بالتجارب وصانعى القوانين تشتق من واقعة ان أفعالهم ربما تساعد أو تمنع وصول هؤلاء الناس إلى الوجود.(٢٦)

يذكر "هير": (يختلف الفلاسفة الأخلاقيين من واحد لآخر فيما يتعلق بموضوعهم، فليس هناك نظرية واحدة فقط مقبولة فى فلسفة الأخلاق كما هو الحال فى أى مجال آخر. فلابد أن أحاول أن أقول ما أعتقد أنه صحيح وفى نفس الوقت لا أبتعد كثيراً عما هو مقبول بشكل عام من قبل هؤلاء الذين فى نفس مهنتى ويفهمون الموضوع. الأسئلة الواضحة أمامنا هى مثلاً: هل من الخطأ توزيع الأجنة البشرية بواسطة التخصيب الخارجى وبعد ذلك استخدامها لأغراض تجريبية أو من أجل زراعة الأعضاء؟ وهل ينبغى علينا أن نسمح للمرآة أن تحمل بطفل إمرأة أخرى من أجل مبلغ من المال؟ وآرائى فى هذه الأسئلة والتى وصلت إليها بالمنهج الذى وضحته هى آراء Peter Singer* "سينجر" وDeane Wells** "ويلز").(٢٧)

---

* singer: فيلسوف استرالي ولد عام ١٩٤٦م، حصل على الدكتوراه من جامعة أكسفورد عام ١٩٧١م وعمل بأكثر من جامعة: أكسفورد، ونيويورك، وColorado، مهتم بعلم الأخلاق، وتأثر بـــ Mill ويعمل بجامعة Princeton،ومن أهم مؤلفاته:"الأخلاق التطبيقية "applied ethics عام ١٩٨٦م.
http://princeton.edu/~psinger/books.html. (19/8/2015)

** دينز والز wells هو سياسى وعضو برلمان استرالى سابق له الكثير ولد عام ١٩٤٩م. تولى أكثـــر مـــن منصب فى الحكومة الاسترالية فتولى منصبي وزير التعليم (١٩٩٨:٢٠٠١)، وزيرالبيئة (٢٠٠١:٢٠٠٤).
http://www.queenslandspeaks.com.au/dean-wells(19/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

يفترض "هير" أن هناك خطين بديلين واضحين يمكن أن يتخذهما الفلاسفة فى لجنة مثل لجنة "وارنك" الأول هو أن يحاولوا أن يجعلوا اللجنة توضح الموضوعات وتلقى الضوء على كل الحجج فى الجانبين وتقديرها وبعد ذلك توضيح الأسباب التى قادت اللجنة لاستنتاجاتها. ويرى "هير" أن "وارنك" أنكرت أى من هذه الطموحات. فقد رضيت بالبديل الثانى. والذى كان كل ما تستطيع أن تتحمله. وهو أن نجد بعض الاستنتاجات التى قد يوقع عليها أعضاء اللجنة أو أكبر عدد ممكن منهم، وعدم الاهتمام كثيراً بإيجاد أسباب للدفاع عن هذه الاستنتاجات. وحيث أن أعضاء اللجنة متشابهين فى مواقفهم الأخلاقية وفى الأمور التى يتحاملوا عليها (يرفضوها)ويكون امل اللجنة هوأن يتم الموافقة على هذه الاستنتاجات من قبل العامة وتقرها بالتالى سياسة الحكومة. وبهذا يكون من السهل أن تجعل الناس يوافقون على الاستنتاجات أكثر من أن تجعلهم أن يوافقوا على أسباب هذه الاستنتاجات ومن توصيات اللجنة الأساسية هو السماح بإجراء بعض التجارب على الأجنة التى عمرها أسبوعين، وتحريم (منع) المساعدة المهنية أو الإدارية سواء تجارية أو غير تجارية لنموذج الأم البديلة، وجعل عقود للأم البديلة غير ملزمة فى المحاكم وغير ملزمة بالكامل.يعتقد "هير" أن لجنة "وارنك" لم تقدم الأسباب وراء هذه التوصيات على عكس لجان أخرى مثل لجنة Wolfenden* "ولفينيدن" فى تقريرها عن الشذوذ التى أثرت بشكل واضح على الرأى العام الأمر الذى جعل تعديل القانون ممكن، وتفسير نجاح مثل هذه اللجان فى تقديم أسباب هو تفسير فلسفى فهذه اللجان ناقشت وفقاً لمبدأ نفعى (بطريقة نفعية) ومراعاة ماذا سيحدث لكل الأطراف المعنية بالإضافة إلى الأطراف العامة.[٢٨]

أن وجهة نظر"هير" (فيما يتعلق بالأجنة أو الأفراد الممكنة) هى أن الإمكانية هى نسبية أخلاقياً لكن كما ناقش "سينجر" و"والز" أنها نسبية بشكل مماثل كما هو فى حالة الخلايا التى لم تتحد بعد، وحيث أن هناك تقريباً إمكانية لانهائية لإنتاج الكائنات البشرية، فلا يمكننا أن نملك واجب لإنتاج كائن بشرى من أى زوج عملى من الخلايا أو الأجنة، وربما لم تستطع لجنة "وارنك" أن تقدم سبب لتوصيات اللجنة لأنها رفضت المذهب النفعى ومذهب النتائج الذين يمثلان الطريقة الوحيدة المعقولة لتناول هذه الأسئلة.

---

* لجنة Wolfenden "ولفيندين " هى لجنة يرجع اسمها إلى اللورد "ولفيندين " بانجلترا وهو رئيس اللجنة، والمشار إليه هنا هو التقرير الذى نشر عن هذه اللجنة عام ١٩٥٧م بعد إتهام بعض الرجال المعروفين فى المجتمع الانجليزى مثل اللورد Montegu "مونتيجو" و Peter wildeblood "ويلدبلود" بتهمة الشذوذ الجنسى، وكانت اللجنة مكونة من ثلاث سيدات وأحدى عشر رجلاً وكان يرأسها اللورد "ولفيندين" وكانت توصيات اللجنة فى ذلك التقرير كالآتى:(أن السلوك الشاذ جنسياً الذى يتم ممارسته بين الناضجين وبموافقتهم وفى أماكن خاصة بهم ينبغى أن لايُعد بعد الآن جريمة).
http://www.princeton.edu/~achaney/tmve/wiki100k/docs/Wolfenden_report.html
(19/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

يطرح "هير " سؤال ماهى العلاقة المناسبة فيما بين المبادئ الأخلاقية التى تحكم السياسة العامة، بالإضافة إلى التشريع والمبادئ الأخلاقية التى ربما يتمسك بها الأفراد بالإضافة إلى الأفراد المشرعين؟ كثيراً ما يتعارض التمسك بتلك المبادئ (الشخصية) مع القوانين المقدمة التى تسمح للناس أو حتى تلزمهم بمخالفة مبادئهم الشخصية.[٢٩]

والأمثلة على ذلك واضحة : فالناس الذين يعتقدون أن الشذوذ الجنسى خطيئة كبيرة يعترضون على القوانين التى لا تجعله جريمة، وهؤلاء الذين يعتقدون أن الإجهاض خطأ مثل جريمة القتل يعترضون على القانون الذى يسمح بالإجهاض فى حالات معينة لأن هذا ربما يسمح للناس بقتل أولادهم الذين لم يولدوا بعد، أو حتى إذا كانوا ممرضين ويريدون أن يحافظوا على وظائفهم مما يلزمهم بفعل هذا بأنفسهم. لذا فالسؤال الذى علينا أن ننظر فيه هو فى الواقع : ما الوزن الذى ينبغى أن نعطيه لإعتراضات هؤلاء الناس عند وضع التشريع والسياسة؟ وبإختصار يريد "هير" أن يعرف كيف ينبغى أن تؤثر المعتقدات الأخلاقية للناس فى الأفعال التى يقومون بها أو يقوم بها الآخرين،وكيف تؤثر على السياسة العامة؟ وقبل أن تجاوب على هذا السؤال يجب أن تجاوب على سؤال ما هى المبادئ الأخلاقية التى ينبغى مراعاتها عند وضع أى نوع من التشريع أو السياسة ؟ وللإجابة على هذا السؤال هناك ثلاثة مواقف: الأول سوف أطلق عليه الموقف الواقعى أو " أبعاد الأخلاقيات عن السياسة" وهو يقول أن وظيفة السياسة والتشريع هو الحفاظ على المصالح والتى ربما تكون مصالح أنانية فى الأساس، وإذا تبين أن الاعتبارات الأخلاقية تتعارض مع هذه الوظيفة، فينبغى أن يتم تجاهل هذه الاعتبارات. فالسياسيين عندهم واجب أخلاقى أن يخضعوا من خلال أفعالهم السياسية لكل الواجبات الأخلاقية للحفاظ على مصالح المحكومين. والموقف الثانى يذهب إلى الطرف الآخر المختلف عن الموقف الأول. ويقول أن الأخلاقيات تنطبق على الأفعال السياسية وعلى التشريع. والطريقة التى تنطبق بها تكون عبارة عن : أن هناك قوانين تامة، وينبغى أن تتبعها كل القوانين الإنسانية بشكل أخلاقى. وهناك أشكال متعددة لهذا الموقف، والذى سوف أطلق عليه موقف القانون الطبيعى، بالرغم من ان هذا المصطلح أيضاً له استخدامات مختلفة. ويقول شكل من هذا الموقف أن هناك قانون أخلاقى وأن وظيفة القوانين الوضعية العادية هى أن تنسخه وتضيف عقوبات مناسبة. مثل أن القتل خطأ وفقاً للقانون الأخلاقى، ووظيفة القانون الوضعى وواجب المشرعين أن يجعلوه غير شرعى ويفرضون عقوبة. ووفقاً لهذا الشكل(القانون الموقف الطبيعى) ينبغى أن تكون كل الخطايا جرائم، وهناك شكل أقل حدة بحيث لاتكون كل الأفعال الخاطئة أخلاقياً جرائم.[٣٠]

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ويرى "هير" أنه ينبغى علينا أن نحكم على المشرعين أخلاقياً فيما يفعلوه بسن القوانين. وسوف يتم إدانتهم أخلاقياً إذا قاموا بوضع حدود بشكل يتجاوز قدرة الإنسان، وأيضاً إذا وضعوها ضعيفة جداً بحيث يتم التغاضى عنها بشكل كلى و لايتم الإلتزام بتنفيذها، ونتيجة لهذا لايتم احترامها. وهذا ينقلنا إلى الموقف الثالث الخاص بـ"هير" فيما يتعلق بسؤال :- كيف تطبق الأخلاقيات على صنع القانون. وسوف أطلق عليه اسم الموقف النتائجى (نسبة لمذهب النتائج). وهو الموقف الذى يقول أن المشرعين، إذا أرادوا أن يجعلوا أفعالهم كمشرعين تحصل على موافقة الأخلاقيات.

الإجهاض والقاعدة الذهبية :

يرى "هير" أنه إذا آراد الفلاسفة أن يطبقوا النظرية الأخلاقية بشكل ناجح على الموضوعات العملية، فيجب عليهم أن يكون لديهم نظرية. وربما يبدو هذا واضح لكن كثيراً ما يتابعوا عملهم كما لو كان الأمر ليس كذلك. وينبغى أن يكون الاسهام الرئيسى للفيلسوف فى الموضوع العملى هو أن يوضح لنا ماهى الحجج الجيدة وما هى الحجج السيئة. ولكى يفعل هذا فلابد أن يكون لديه طريقة ما للتمييز بين الحجج السيئة والجيدة. ولهذا تحتاج الفلسفة الأخلاقية إلى أساس من المنطق الفلسفى. لكننا نجد على سبيل المثال "هير" يذكر الأستاذة Judith Jarvis Thomson* "تومسون" ومقالتها عن الإجهاض عام ١٩٧١م والتى مُدحت بسببها وكان ذلك على ذكاء وحيوية الأمثلة التى قدمتها، ويرى "هير" أن الحدوس التى تستخدمها تختلف بشكل كبير عن الحدوس التى استخدمها الأستاذ John Finnis* "فينز" فى المقالة التى نشرها بنفس المجلة التى نشرت فيها "تومسون" مقالتها.فـ"هير" لايعرف ما إذا كان الأستاذ "فينز" يعتمد على أساس قوى عندما ادعى أن الانتحار حالة نموذجية للفعل الذى يكون دائماً خطأ،أو أن الأستاذه "تومسون" كانت هى

---

* Thomson "تومسون" فيلسوفة أمريكية ولدت عام ١٩٢٩م قامت بالتدريس بجامعة Massachusetts Institute of Technology (MIT) "ماستشيوست للتكنولوجيا" وكانت مشهورة بتطبيقها أسلوب تجريب الافكار قبل اعتناقها، وقد تخصصت فى فلسفة الأخلاق ونالت جائزة "كوين" Quinn Prize من الجمعية الفلسفية الأمريكية عام ٢٠١٢م. ومن أهم أعمالها A Defense of Abortion "دفاع عن الاجهاض" عام ١٩٧١م،و The Realm of Rights "مملكة الحقوق" عام ١٩٩٠م.
http://www.mit.edu/~philos/thomson.html(19/8/2015)

* Finnis "فينز" فيلسوف استرالى ولد عام ١٩٤٠م و تخصص فى فلسفة القانون وقام بالتدريس بجامعة أكسفورد وجامعة Notre Dame "نوتردام" وهو يدرس فلسفة القانون منذ عام ١٩٦٦م ومن أهم أعماله Fundamentals of Ethics "أساسيات علم الأخلاق" عام ١٩٨٣م.
http://law.nd.edu/directory/john-finnis/ (19/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

التى تقف على هذه الأرضية عندما قامت بالإدعاء الشهير بأننا لدينا الحق فى أن نقرر ماذا يحدث فى أجسامنا. وعلى العكس فالفيلسوف الذى يرغب فى أن يساهم فى حل هذه المشكلات العملية المشابهة ينبغى أن يحاول أن يطور على أساس دراسة المفاهيم الأخلاقية وصفاتها المنطقية نظرية فى التعقل الأخلاقى ستحدد أى الحجج التى ينبغى أن نقبلها.ربما يعترض المنطقى بأن هؤلاء الناس المحتملين (الذين هم نتاج الحمل الذى يتم مناقشة إجهاضه) ليسوا موجودين، ولا يمكن ان يتم تعريفهم (التعرف عليهم)ولذلك لا يمكن ان يكونوا موضوعات للواجبات. إذا كنت أضع وجهة نظرى وفقاً للحقوق والمصالح، ونفس الاعتراض من الممكن أن يوجه عن طريق قول أنه فقط الإناس الفعليين هم الذين يكون الحقوق والمصالح. ومن الممكن توضيح نقطتين ضد هذا الاعتراض فى الحال :- *الأولى* ربما تكون سطحية وهى أنه قد يكون من الغريب وجود فعل يمثل القيام به استحالة فى أن يكون خطأ. لكن إذا كان الاعتراض صحيح ففعل اجهاض شخص محتمل سوف يكون مثل ذلك الفعل، وبامتناع وجود اعتراض القيام بخطأ، سوف يزيل هذا صفة الخطأ،وهذا سيبدو طريقة سهلة لتجنب جريمة. و*الثانية*: يبدو أنه ليس هناك اعتراض من حيث المبدأ على تجريم الأفعال الافتراضية.[٣١]

ويصل "هير" الآن إلى النقاط المنطقية الخالصة.فنحن نلاحظ أن عدم واقعية الشخص المحتمل هى موضوع منفصل عن موضوع عدم إمكانية معرفته، لسوء الحظ فأن كلمة "Identifible" (ممكن معرفته) كلمة غامضة، فبمعنى ما أنا أستطيع أن اتعرف على الرجل التالى الذى سيشغل مقصورة الكتب فى المكتبة بوصفه أنه كذلك، لكنى بمعنى أخر لا أستطيع معرفته لأننى ليس لدى أى فكرة عن شخصيته.[٣٢]

ويرى "هير" أن من الممكن أن نسبب الضرر للأجيال القادمة بدون معرفتهم عن طريق استنفاد كل موارد العالم عن طريق إطلاق كم كبير من المواد المشعة. وكل ما يأمل "هير" فى فعله هو أن يشكك فى افتراض أن بعض الناس يقبلون بدون تساؤل أن المرء لايمكن أن يؤذى شخص عن طريق منعه من أن يصبح موجود. صحيح انه ليس موجوداً لكى يتعرض للأذى، ولم يسلب منه الوجود بمعنى أنه أخذ منه (بعد حصوله عليه) وبالرغم من ذلك فقد تم حرمانه منه. لكن إذا كان من الخير بالنسبه له أن يوجد فبالتأكيد كان من الضرر له أن يكون لايكون موجود، لأنه لن يكون قادر على الاستمتاع بهذا الخير. فهو لم يعانى ولكن قد كان هناك منع لخير كان من الممكن أن يحصل عليه.ولكنه لم يحصل عليه. واستنتج أن تطبيق القاعدة الذهبية المسيحية تؤدى إلى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الفروض التالية حول الإجهاض : أنه للوهلة وبشكل عام من حيث الفشل فى توفير الأسباب الملزمة الكافية لتنفيذه؛ ولكن حيث أن خطأ فعل الإجهاض يتركز فى منع وصول شخص إلى الوجود وليس فى أى ضرر تم إحادثه فى الجنين، فسوف لا يكون من الصعب جداً أن تجد هذه الأسباب الملزمة فى الكثير من الحالات.وإذا كان إنهاء هذا الحمل يسهل البدء فى حمل آخر محتمل وبحالة أفضل، فلن يتطلب الأمر حقاً الكثير لتبريره. والنظرية التى توفر لها القاعدة الذهبية الأساسى المنطقى هى النظرية النفعية بالرغم من أن هذه القاعدة لاتقوم على مبدأ نفعى.(٣٣)

وينتقل "هير" بعد ذلك إلى تناول المذهب الكانطى لمشكلة الإجهاض، وفى هذا الموضوع يذكر "هير" أن فكرة أن المذهب الكانطى والمذهب النفعى لا يمكن ان يتفقا هى نتيجة محاولات أصحاب مذهب الواجب المحدثين لإستعادة السلطة الكانطية لصالح مواقفهم الحدسية. ويصل "هير"فى هذه النقطة إلى أن المقبول من معظم الفلاسفة الأخلاقيين فيما يتعلق بالنظرية الأخلاقية، وهو انه إذا قام الفرد بحكم أخلاقى حول أى حالة أو موقف، فيجب أن يكون الفرد مستمر فى القيام بهذا الحكم، ويقوم بنفس الحكم الأخلاقى بالنسبة لأى حالة تشبه تلك الحالة فى كل أجزائها اللاأخلاقية.(٣٤)

إذا كان الإجهاض خطأ بشكل عام ولكنه مسموح به فى حالات معينة،فما هى الاستثناءات التى يسمح القانون فيها بالاجهاض، ومن الذى ينبغى أن يتولى مهمة تقرير متى يتم إجراء الإجهاض؟ والمبدأ العام هو :- إذا كانت هناك مصالح ستتأثر بالقرار؟ إذن حيث أننا لابد أن نعامل الناس كغايات فينبغى حماية هذه المصالح بشكل محايد. هناك مصلحة الأم ومصلحة الأب ومصلحة الجنين الذى قد يتحول إلى شخص إذا لم يتم إجهاضه، ومصلحة الطفل الذى من الممكن ان يولد بعد ذلك وخاصة إذا كان الجنين موضوع الإجهاض معاق أو به عيب وإذا كانت الأسرة ذات دخل محدود. وهناك مصلحة الأطباء والجراحين والممرضات الذين سيقومون بالإجهاض وأيضاً الصيدلى الذى ربما يستفيد من بيع الأدوية الخاصة بهذه العملية.فسؤال من الذى ينبغى أن يقرر السماح بالاجهاض؟ هو سؤال كيف تكون عادل بشكل أفضل بالنسبة لكل هذه المصالح؟ فمصلحة الأم هى الأرجح لكنها ليست المصلحة الوحيدة، فالاجراء الأفضل يعتمد على الكثير من العناصر التى لانستطيع أن نقدرها بثقة. (٣٥)

كما يتناول "هير" موضوع القرار الذى على الفرد أن يتخذه فى المسائل الأخلاقية وما هو التقدير الأخلاقى المتوقع لهذا القرار،ويصل إلى إنه إذا كان من المتوقع أن

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

شخص يريد ان يفعل شئ معين وإذا فى استطاعته إذا أراد عندها سوف يقوم بـــه ومـــن المتوقع أنه سيفعل لذا إذا كان الشرط المطلوب للقيام بالتقديرات الأخلاقية المناســبة بـــأن الشخص المعنى يمكنه إذا أراد،وهذا الشرط ليست متناقض مع توقع أفعاله،لأنه ربما نكون قادرين على توقع ما قد يريده وبالتالى ما قد يفعله، ومع ذلك سوف يكون من الصحيح أن يقوم بشئ أخر إذا أراد. ويرى "هير" أننا يجب أن نختار مبادئ للعدالة على أساس منفعتها المقبولة ؛ أى أننا ينبغى أن نتبنى تلك المبادئ التى يجعل قبولها العام الوضع أفضل حـــالاً داخل المجتمع ككل.(٣٦)

تقييم مسار الأخلاق الطبية

إن مبحث الأخلاق الطبية المعاصر نشأ كجزء من المجهـــودات التـــى بـــذل فـــى الستينات والسبعينات من أجل تغيير الممارسات الإجتماعية فى الطب والبحـــث العلمـــى. ومن الأسباب الأساسية لهذه المجهودات كانت التجارب التى استغلت البسطاء من الـــشعب عن طريق إخضاعهم بدون علمهم إلى مشروعات بحثية كانت ضارة بهم. وكان لرجـــال الدين تأثير كبير فى حل المشكلات التى نشأت في مجال الأخـــلاق الطبيـــة ولكـــن فـــى السنوات العشر أو الخمسة عشر الأخيرة فقد رجال الدين هذا التأثير. فالبرغم من جهـــود رجال الدين فى تشكيل صوت قوى إلا إنه فى هذه الأثناء استمر العلماء والبـــاحثين فـــى تهديد الكرامة الإنسانية بتجارب مثل الاستنساخ البشرى، ونظر الناس إلى رجـــال الـــدين والمؤسسات الدينية على إنهم ظلوا فى أماكنهم ولم يستطيعوا أن يتماشوا مع التقدم العلمى الذى يسير بسرعة فائقة. وكان على رجال الدين أن يطوروا من الخطاب الدينى لمواكبـــة هذا التقدم العلمى السريع. (٣٧)

وتوضح لنا "كايل" *Cahillأنه ينبغى وجود مبحث أخر داخل مجال الأخلاق الطبية هو مبحث الأخلاق الطبية الدينية وعلى هذا المبحث أن يدعم سلطته فى ممارسات عالمية بارزة فى البحث العلمى وتوزيع الرعاية الصحية بعدالة، وبخاصة فـــى مجـــال البحـــث الجينيى، وأنه على مبحث الأخلاق الطبية الدينية أن يأخذ صف الفقيـــر ويـــسانده دائمـــاً، ويبتعد عن الصراعات المجردة. ويجب أن يتخذ مبحث الأخلاق الطبية الدينية شكل واسع النطاق وممكن ممارسته، ويثبت أن هناك ممارسات ممكن الإلتزام بها فى تحقيق المساواة

* Lisa Sowle Cahill"ليزا سولى كايل" هى أستاذة الإلهيات بجامعة بوسطن بالولايات المتحدة الأمريكيـــة ومن مؤلفاتها"الدين والتلقيح الصناعى"Religion and Artificial Reproduction عام ١٩٨٨م.
http://web.med.harvard.edu/healthcaucus/bg_cahill.html (24/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

فى مجال الرعاية الصحية ووضع معيار عادل فى مجال الجينات من الممكن أن نحقق فيه الخير بقدر المستطاع.(٣٨)

ويرى "بوتر" Potter* أن الأخلاق الطبية الواقعية ليست فلسفة أخلاق عقلية تقليدية خالصة، فالأخلاق الطبية الواقعية تتم بواسطة علماء واقعيين وعلماء بيولوجيين وفيزيائيين الذين يهدفون إلى بناء جسد للمستقبل فهم يرون أن استمرار مراعاة مصلحة الكائنات الإنسانية هو أمر يرجع إلى أخلاقيات المنظمات فى مجتمع مدنى موجه إلى الخير العام يمثل العالم كله بأسرع وقت ممكن ومنظور طويل المدى.ويجد أن أخلاقيات الطب الواقعية ليست فقط بيئية وليست فقط إنسانية، ولكن بالأحرى خليط من علم البيئة وعلم الإنسان المستنير الذى يراعى إحتياجات المجال الحيوى البيئى كله من أجل أن يكون مناسب لحياة الإنسان.(٣٩)

وتشير "كافينى" Kaveny**أن الإجابة عن السؤال ما هى التعددية المطلوبة لتأسيس لجان تقدم النصح والإرشاد للجهات السيادية أو أصحاب القرار فى المجتمع بالنسبة للمشاكل الأخلاقية فى مجال الطب والبيولوجيا؟ ليست واضحة وأن كل اللجان الموجودة بالفعل فى الولايات المتحدة الأمريكية لتقوم بهذا الدور قد فشلت فى مراعاة الحد المطلوب من التعددية وخاصة فى مسألة الاستنساخ.(٤٠)

وتوضح "شيروين" Sherwin*** أن الإنسانية تواجه تهديدات مخيفة تؤثر على استمرارها، وهذه التهديدات تشمل تغير المناخ وتلوث الهواء والماء وانقراض أعداد من الأنواع المختلفة من الكائنات الحية، بالإضافة إلى أن الكثير من هذه الأنواع يؤثر على طعام الإنسان ونقص الماء، والفقر والمجاعة، والصراعات العنصرية والعرقية كل هذه مشاكل من الممكن أن تكون كارثية بالنسبة للإنسانية.وترى "شيروين" أن التهديدات العالمية

---

* Van Rensselaer Potterهو أستاذ الكيمياء بجامعة وسكنسون بالولايا ت المتحدة الأمريكية وهو أول من صاغ مصطلح Bioethics ليشير به إلى الجسر بين العلوم والإنسانية من أجل عالم أفضل وبيئة محمية بشكل جيد ومن مؤلفاته "الأخلاق الطبية (الحيوية):جسر إلى المستقبل " Bioethics: Bridge to the Futureعام ١٩٧٠م.
http://cancerres.aacrjournals.org/content/63/7/1724.full(24/8/2015)

** Kaveny هى أستاذ القانون وعلم اللاهوت بجامعة نوتر دام Notre Dame بالولايات المتحدة الأمريكية ومن مؤلفاتها "فضائل القانون" Law's Virtues عام ٢٠١٢م.
http://law.nd.edu/directory/m-kaveny/ (24/8/2015)

*** Susan Sherwin هى أستاذة الفلسفة بجامعة "دالهوس" Dalhousie بكندا ومن مؤلفاتها " الأخلاق النسوية والأخلاق الطبية" Feminist Ethics and Medical Ethics عام ١٩٨٩م
http://www.ijfab.org/blog/susan-sherwin-appointed-to-the-order-of-canada/
(24/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

لا يمكن تجنبها عن طريق التغيرات فى السلوك الشخصى فقط. فهـى تتطلـب تغييـرات مؤسسية لكى تصنع (تقييم) أساسى يسهل الاختيارات الشخصية التى تحمى ولا تهدد الحياة الإنسانية على الكوكب، وتضمن أن المنظمات على كل المستويات تتصرف وفقاً لمبـادئ أخلاقية مناسبة. إذا كنا نأمل فى تجنب الأزمات التى نواجها يجب علينا أن ننظر فيما وراء المستويات الأخلاقية للأفراد ونضع فى اعتبارنا الطرق التى تسلكها المنظمات الاجتماعية من كل الأنواع، فيجب على هذه المنظمات أيضاً ان يكون لها مسئوليات أخلاقية بالنـسبة للمناطق المختصة بها. بالفعل أن أفعال الأفراد وأفعال المنظمات التى ينتمون إليها متداخلة بشكل كبير. وبالتالى فأن مسؤليات الأفراد والمنظمات الأخلاقية على كل المستويات يجب أن يتم تحديدها وفقاً للفرص المتاحة للمستويات الأخرى، وبالرغم من أن هذه مهمة صعبة إلا أنها ضرورية إذا أردنا أن نتجنب الكارثة.(٤١)

وتقرر"شيروين" أن نوع الأخلاقيات الذى نحتاجه يجب أن يكون علم أخلاق جمعى Collective Ethics تكون وظيفته أن يساعد فى توجيه علمـاء الأخـلاق المحترفـون، والعلماء والزعماء السياسيين ورجال الأعمال وأيضاً المواطنين العادين فى مجهوداتنا لكى نجد التوجيه والإرشاد الأخلاقى فى عالم يتجـه إلـى كارثـة بـدون بوصـلة أخلاقيـة واضحة.وهناك صلة قوية جداً بين مسئولية الأشخاص ومسئولية المؤسـسات (المـدارس والمؤسسات الدينية والشركات والحكومات) يجب أن يتم فهمها وتوضيحها.(٤٢)

وتصل "شيروين" فى النهاية بالرغم من أن المهمة صعبة وأنها تخشى أن هذه المهمة قد تتجاوز مجال الأخلاق إلا انها متأكدة أن علم الأخلاق هو مجال (أو مكان) جيد لكى نبدأ منه، فمهما كان الطريق الذى أمامنا فيجب علينا أن تُوجهنا القيم الأخلاقية إذا أردنا أن نقلل من الظلم الاجتماعي ونرتقى بصحة كل إنسان، ونمنع استخدام الأسلحة النووية.(٤٣)

تعتقد "بيرتومو" *Bertomeu أن الأخلاق الطبية كمجال أكاديمى وكممارسة مهنية منذ ميلادها حتى الوقت الحاضر،تأثرت بعدد من العناصر: مثل الحقوق المدنية وحقـوق المرأة والعولمة والتحول السريع فى الثروة وإنهيار الصناعة فى الـدول الفقيـرة.فمجـال الأخلاق الطبية بالفعل له تاريخه الخاص الذى من الممكن أن نلخصه فى ثـلاث مراحـل رئيسية:

---

* María Julia Bertomeu هى أستاذة الأخلاق بجامعة (الجامعة الفـضية القوميـة) Nacional de La Plata بالأرجنتين
http://www.brill.com/products/book/bioethics-latin-american-perspectives (24/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

المرحلة الأولى: قامت على مناقشة مشاكل العقود التخيلية فى العلاقة بين الطبيب والمريض وحقوق كل منهما والإلتزامات التى عليه. وفى هذه المرحلة، كانت الأخلاق الطبية مهتمة بتدعيم الحقوق وتوضيح الإلتزامات والتى تم تصميمها تقريباً بشكل حصرى من خلال إطار العمل لنظام صحى خاص، بمصاحبة صراعات تشريعية. وبعد ذلك أصبحت هذه المناقشات مهمة بالنسبة لدول لها أنظمة للصحة العامة ومستشفيات عامة (كما هو الحال عندما طالبت الكنيسة الكاثولوكية فى الأرجنتين الحكومة بالتدخل ووضع قوانين للحدد من الإجهاض واستخدام وسائل تحديد النسل).

المرحلة الثانية: كان النموذج الأولى للاخلاق الطبية يعانى من مشاكل نظرية وعملية وذلك يرجع إلى ضعف النظرية ونقص الاهتمام بالسياق الاجتماعى والسياسى الضرورى فى المساعدة فى الأمور المتنازع عليها فى هذا المجال.

المرحلة الثالثة: و الأخيرة حاولت الأخلاق الطبية أن تتخلى فيها عن النموذج الأولى الذى اتبعته لكى تجد آفاق نظرية لمواجهة الموضوعات التى تتجاوز حدود النظرية النفعية الخالصة للتوزيع العادل، وتتطلب تحليل سياسى قانونى. أى اختبار للعواقب القانونية والاخلاقية للمشروع الجينى الإنسانى، والمنتجات المعدلة جينياً، والأبحاث التى يكون موضوعها الإنسان على المستوى الدولى تتطلب إتجاه مختلف متعلق بالسياق بشكل أكثر.(٤٤)

وتصرح "بيرتومو" أن هدفها كان توضيح ما اعتبرته المراحل الثلاثة المميزة لتطور الأخلاق الطبية لكى تقترب من مشاكله، وتقدم الافتراضات الآتية : أن نموذج الأخلاق الطبية التقليدية الذى تكون فى السنوات الأولى، كان نموذج غير مؤسسى لا يراعى المشاكل الإجتماعية والسياسية. وأن فلاسفة الأخلاق الطبية المؤيدين للمذهب النسوى قاموا بإسهامات جدية بتوضيح أنه حتى فى المجتمع المدنى هناك مشاكل سياسية تؤثر على المؤسسات الخاصة والعامة، وعن طريق الإشارة إلى إن المجموعات الضعيفة بخاصة النساء أكثر المجموعات التى تتعرض للضرر عندما تأخذ المناقشات شكل غير مؤسسى وبدون سياق معين.فهناك طرق أفضل وأحدث للقيام بممارسة الأخلاق الطبية، فممارستها بدون مراعاة أن العولمة قد تسببت فى تراجع تأثير وإدراك الحقوق الإجتماعية التى تتعلق بالصحة وساعات العمل وعمل الأطفال ومنع التعذيب التى تم الحصول عليها بصعوبة بعد الحرب العالمية الثانية. ومجال الجينات والاستنساخ والتحكم فى الجينات وتطوير أخرى كل هذا من اجل مصلحة عدد قليل من الدول المتقدمة على حساب الكثير

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

من الدول الفقيرة التى قد تنتهى بالتعرض لمجاعة أو كارثة، كل هذه موضوعات تمثل مجال للأخلاقيات الطبية الجديدة ويتولد عنها تحديات فى المستقبل.(٤٥)

ويجد "دى فريس" De-Vries* أن النظرية الأخلاقية موجه مهم فى عملية صنع القرار فى مجال الأخلاق الطبية، ولكنها من الممكن أن تضلل هؤلاء الذين يقدمون النصحية الأخلاقية للباحثين والأطباء من أجل تأجيل قرارات يجب أن يتم إتخاذها فى الحال. ومن هنا يطرح "دى فريس" سؤال:ما هو المكان المناسب للنظرية الاخلاقية فى عمل الأخلاق الطبية، ان النظرية الأخلاقية قد تولدت فى رفاهية التامل والجدل الأكاديمى، فى عالم يوفر الوقت اللازم للباحثين من أجل أن يحسنوا ويطوروا فكرهم ويختبرونها فى مقابل فكر الآخرين. ولكن الأخلاق الطبية مهمتها عاجلة. ففلاسفة الأخلاق الطبية والباحثين الذين فى اللجان العلمية والعيادات يجب أن يتخذوا قراراتهم فى الحال. فلا يستطيعون أن ينشروا آرائهم وينتظروا ردود أفعال زملائهم عليها. ويرى "دى فريس" أنه بالفعل يلجأ فلاسفة الأخلاق الطبية إلى النظرية الأخلاقية ولكنهم يجب أن يترجموا "ما ينبغى أن يكون"الذى تفرضه النظرية الأخلاقية إلى "ماهو كائن" الذى يعبر عنه الموقف الذين يبحثونه.(٤٦)

ويطرح "دى فيرس" تسؤال آخر هل يستطيع المرء أن يصل من "ماهو كائن" إلى ما "ينبغى أن يكون"؟ ويصرح أن إجابة الفلاسفة الأخلاقيين على هذا السؤال كانت بالنفى، وإجابة علماء الإجتماع التجريبيين كانت بالإثبات. وبدلاً من الاستمرار فى هذا الجدل،يرى أن من الممكن إلقاء الضوء من وجهة نظر علم الإجتماع على الأخلاق الطبية لتوضيح مكان "ماهو كائن "و "ما ينبغى أن يكون" فى مجال الأخلاق الطبية.فعلم الاجتماع يستخدم مناهج علم الإجتماع فى الأخلاق الطبية لكى يساعد فلاسفة الأخلاق فى الإجابة على التساؤلات التى يطرحها مجال عملهم. فما يقوم به عالم الاجتماع ببساطة هو أن يتلقى الأسئلة التى يطرحها فلاسفة الأخلاق الطبية وبعد ذلك يستخدم مناهج علم الاجتماع من أجل الوصول إلى إجابة لها. وفى معظم الحالات يلجأ فلاسفة الأخلاق إلى علماء الاجتماع عندما يكون السؤال موضوع البحث يتم استيعابه على أنه اجتماعي أو "ثقافى".(٤٧)

---

* Raymond De Vries "دي-فيرس" هو أستاذ العلوم الأجتماعية بجامعة ميتشجنMichigan بالولايات المتحدة الأمريكية، ومن مؤلفاته : "كيف يمكننا المساعدة ؟ من علم الاجتماع فى مجال الأخلاق الطبية إلى علم اجتماع الأخلاق الطبية
How can we help? From ‘sociology in’ bioethics to ‘sociology of’ bioethics.عام ٢٠٠٤

http://cbssm.med.umich.edu/people/raymond-de-vries-phd (24/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ونحن بصدد التفكير فى معايير السلوك علينا أن نميز هنا بين الأخلاقيات النظرية أو علم الأخلاق Ethics وبين الخلق العام Morality بالنسبة إلى الخلق العام نجد أنه يتألف من المعايير شديدة العمومية فى مجتمع ما. هذه المعايير تنطبق على الناس جميعاً داخل هذا المجتمع بغض النظر عن دورهم فى المؤسسات الاجتماعية أو عن مهنهم. إضافة إلى ذلك، فإن معايير الخلق العام تميز بين الصحيح والخاطئ، بين الخير والشر، الفضيلة والرذيلة، العدالة والظلم. وقد استمسك الكثيرون من الكتاب بأن هذه الواجبات والالتزامات الخلقية العامة تعلو على سواها :إذا كان لدى واجب خلقى عام يحتم على ألا أكذب، فإنه من الضرورى أو ينبغى على ألا أفعل ذلك حتى إن حتمت على حيثيات الوظيفة أن أكذب. فمعايير الخلق العام تتضمن تلك المعايير التى يتعلمها الناس فى مرحلة الطفولة، مثلاً "لاتكذب.. لاتغش..لاتسرق... لاتؤذ الآخرين.....آلخ".أما الأخلاقيات النظرية فليست معايير عامة للسلوك بل معايير لمهنة معينة أو لوظيفة محددة أو لمؤسسة أو مجموعة داخل المجتمع. والواقع أن لفظ "الأخلاقيات" من المنظور النظرى عندما يستخدم بهذه الطريقة، فإنه عادة ما يكون لفظاً مضافاً إليه، مثلاً أخلاقيات الأعمال،أخلاقيات الطب،وهكذا.(٤٨)

فى ضوء ذلك نلاحظ أن الأخلاقيات المهنية هى معايير للسلوك تطبق على هؤلاء الذين يشتغلون مهنة معينة. فالشخص الذى يدخل مهنة ما يطلب منه الالتزام بأخلاقيات المهنة، لأن المجتمع يجعله موضع ثقة فى أن يقدم بضائع وخدمات ذات قيمة، ولايمكن أن تتوافر ما لم يكن سلوكه مغلفاً بمعايير معينة. لذا فإن المهنيين الذين يفشلون فى أن يدينوا بالتزاماتهم الأخلاقية ينتهكون هذه الثقة. على سبيل المثال الأطباء يلتزمون بواجب أخاذ هو الاحتفاظ بأسرار المرضى طى الكتمان، وهو واجب يتجاوز الخلق العام باحترام الخصوصيات. ولو أن طبيب أفشى الأسرار،فسوف تقل الثقة بقدرتها على تقديم عملاً ذا قيمة، وهو يخون بذلك ثقة المجتمع به. والواقع أن المعايير المهنية المدروسة جيداً بواسطة فلاسفة الأخلاق تتضمن أخلاقيات طبية وأخلاقيات قانونية وأخلاقيات لوسائل الإعلام، ولكن ينبغى علينا أن نعلم جيداً أنه ليس كل معايير السلوك يمكن أن نطلق عليها كلمة "أخلاقيات" ومن ثم كان من المهم أن نميز بين "الأخلاقيات" والعادات والأعراف الاجتماعية الأخرى مثل القانون، السياسة، الدين. إضافة إلى أن هناك أسباباً كثيرة تنفى أن تكون الأخلاقيات قانوناً:

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

أولاً: هناك بعض الأفعال "غير القانونية" لكن ربما تكون منتمية إلى "الأخلاقيات" على سبيل المثال القيادة بسرعة تتجاوز الحدود القانونية ليست قانونية لكن ربما نجد أحد الأشخاص يرى أن لديه التزاماً أخلاقياً بكسر السرعة المحددة وذلك لنقل شخص ما إلى المستشفى لإسعافه.

ثانياً: هناك بعض الأفعال لا أخلاقية من منظورنا الفلسفى وربما لاتكون غير قانونية فمعظم الناس، على سبيل المثال، يتفقون على أن الكذب لا أخلاقى، لكن الكذب يكون غير قانونى فقط تحت ظروف معينة مثل الكذب عند السؤال عن الدخل تمهيداً لفرض الضرائب.

ثالثاً: هناك قوانين من الممكن أن تكون مضادة للأخلاقيات النظرية وللخلق العام على السواء، مثل قانون الولايات المتحدة الذى يسمح بالعبودية فى القرن التاسع عشر.

رابعاً: نحن نستخدم أنواعاً مختلفة من الآليات لنعبر بها عن القوانين والأخلاقيات النظرية، أو لنعلمها أو لننفذها،أما التعبير عن القوانين والتشريعات، فإنه ماثل فى قانون العقوبات وأشكال الجزاء والعقوبات والمحاكمات والهيئات القانونية فى الحكومة، وما إليه. وعلى الرغم من أن الأخلاقيات النظرية والخلق العام أحياناً ما يمثلان بشكل صريح فى النصوص الدينية وفى مدونات قوانين المهن، أو فى الكتابات الفلسفية، إن كثيراً منها يبدو ضمنياً غير معلن صراحة.(٤٩)

أخلاق العناية:

يمكن القول أن هناك ارتباط بين أخلاق الطب وأخلاق العناية The Ethics of Care، وقد تطورت "أخلاق العناية" فى السنوات الأخيرة الماضية بوصفها بديلاً واعداً عن الاتجاهات الأخلاقية السائدة التى طرحت خلال القرنين الماضيين، ولقد أدى انتشار هذه الأخلاق إلى بزوغ مجموعة متسعة من الأدبيات، كما أنها أثرت فى كثير من الدراسات الأخلاقية فى تفسير المشاكل الأخلاقية، وتغير،أيضاً،رؤية الكثيرين لما يجب أن تكون عليه المقاربة المفضلة لمعالجة المشاكل الأخلاقية.ومع ازدياد الاهتمام بالاتجاهات الأخلاقية المعيارية فى كل مكان.

تمتلك أخلاق العناية الإمكان لأن تتأسس على تجربة كلية حقيقية للعناية،فكل إنسان تلقى العناية عندما كان طفلاً وإلا لما بقى على قيد الحياة، ويمكن من خلال "أخلاق

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

العناية" فهم القيم المتضمنة فى فعل العناية، وكيف ترفض معاييرهـا العنـف والـسيطرة بواسطة "أخلاق العناية".وهى ليست فى حاجة إلى أن تعتمد على معتقدات دينيـة تحمـل أعباء خلافية، وهى لا تعتمد على مسلمات عقلية مثيرة للـشك،يجب علينـا أن نعطيهـا الأولوية فى كل الأسئلة الأخلاقية،إنها عوضاً عن ذلك وبناء على التجربة تطـور التأمـل والحوار بشأنها وكذلك الفهم لأكثر القيم شمولية وأصالة.(٥٠)

إن عمر "أخلاق العناية" هو عقود قليلة فقط، وبعض المنظرين لا يحب تسمية هـذا الاتجاه فى معالجة القضايا الأخلاقية بلفظة "عناية" وحاولوا استبداله بلفظة "أخلاق المحبة" أو "الأخلاق العلائقية " Relational، ولكن المناقشة تعود باستمرار إلى "العناية" بوصـفها حتى الآن، أكثر التسميات ملاءمة من بين التسميات التى أخذت بعـين الاعتبـار، علـى الرغم من أن البعض يبقى غير راض عنها، ولمفهوم العناية ميزة عـدم إهمـال العمـل المتعلق بالعناية بالناس، وعدم السماح بتفسير الأخلاق على أنها شئ مثالى وغير عملـى، وهو الأمر الذى كثيراً ما يعارضه المدافعون عن "أخلاق العناية"، فالعنايـة هـى قيمـة وممارسة على حد سواء.حتى الآن،تجاوزت "أخلاق العناية" تصوراتها الأوليـة، ويجـب على أى محاولة لتقييمها أن تأخذ بعين الاعتبار ما يفوق بكثير العمل أو العملين الأولـين اللذين كثيراً ما يستشهد بهما. فلقد تطورت كنظرية أخلاقية ذات صلة وثيقة ليس فقط بمـا يسمى بالنطاق الخاص بالأسرة والصداقة، إنما أيضاً بممارسة الطـب والقـانون والحيـاة السياسية وتنظيم المجتمع والحرب والعلاقات الدولية.(٥١)

ينظر البعض أحياناً إلى أخلاق العناية على أنها نظرية أخلاقية تحل محل النظريات الأخلاقية السائدة كالأخلاق الكانطية والنفعية وأخلاق الفضيلة الأرسـطية. أمـا الـبعض الآخر فيرى أنها نوع من أنواع أخلاق الفضيلة. وقد طورت هذه الأخلاق تقريباً كنظريـة تشدد على الاعتبارات الأخلاقية. وكثير من المساهمين فى توضيح "أخلاق العناية" يسعون إلى أن يوحدوا بصورة مرضية الاعتبارات الأخلاقية كالعدالة التى شـرحتها النظريـات الأخلاقية الأخرى مع الاعتبارات الأخلاقية للعناية على الرغم من انهم يعترفون بضرورة إعادة صياغة هذه الاعتبارات.

الملامح الأساسية لأخلاق العناية:

يقاوم بعض المدافعين عن "أخلاق العناية " تعميم هذا الاتجـاه إلـى شـئ يمكـن صياغته على شكل نظرية أخلاقية، فهـم ينظـرون إليهـا علـى أنهـا فسيفـساء مـن التبصرات،ويقدرون كم هى حساسة للفرق السياقى الدقيق و الحالات الخاصة عوضاً عـن

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

تقديم ادعاءات كلية مجردة كما هو الحال فى نظريات الأخلاق التقليدية.وعلى الرغم من ذلك، تظن "هيلد" Held* أنه يمكن للمرء أن يميز من بين الأمثلة المتعددة عن أخلاق العناية عدداً من الصفات الرئيسية:

أولاً: التركيز الأساسى لـ"أخلاق العناية" هو على الصمت الأخلاقى نحو الاهتمام وتلبية حاجات الأشخاص الفردية الذين نتولى مسؤوليتهم، على سبيل المثال قد يكون اهتمام المرء بطفله، بحق وبصورة مقنعة، فى مقدمة الاهتمامات الأخلاقية لهذا المرء، و"أخلاق العناية" تقر بأن الكائنات الإنسانية تعتمد على غيرها لسنوات عدة من حياتها، وأن الحجة الأخلاقية لمن يعتمدون علينا فى الحصول على العناية التى يحتاجون إليها هى حجة ملزمة، وأن هناك نواحى أخلاقية مهمة جداً لتطوير العلاقات الاعتنائية التى تمكن البشر من أن يعيشوا ويتقدموا، فكل الناس يحتاجون إلى العناية على الأقل فى السنوات الأولى من حياتهم. إن آفاق التقدم والإزدهار الإنسانى تعتمد جوهرياً على أن يتلقى من يحتاج إلى العناية، العناية التى يحتاجها وتشدد "أخلاق العناية " على القوة الأخلاقية لمسؤلية الاستجابة لاحتياجات من يعتمدون علينا، كثير من الناس سوف يمرض ويصبح معتمداً على الآخرين لبعض الوقت فى سنوات حياتهم المتقدمة، بمن فيهم ذوو الشيخوخة،وبعض المقعدين بصورة دائمة، سوف يحتاجون إلى العناية طوال حياتهم، إن النظريات الأخلاقية المبنية على صورة الفرد المستقل العقلانى الذى يحكم ذاته تتجاهل واقع الاعتمادية الإنسانى والأخلاق التى تستلزمه، إن نظرية العناية تعنى بهذا الجانب ذى الأهمية المركزية فى حياة الإنسان وتعالج القيم الأخلاقية التى ترتبط به وترفض إحالة العناية إلى إطار "خارج الأخلاق". نحن فى حاجة إلى أن نعالج قضية مثل قضية كيف يجب التوفيق بين العناية بأشخاص آخرين محددين و – على سبيل المثال- إدعاءات العدالة الكلية، لكن "أخلاق

---

* Virginia-Held فيلسوفة أمريكية (١٩٢٩م) تتبع المذهب النسوى وأهم أعمالها فى مجال السياسة والأخلاق،قامت بالتدريس بجامعة نيويورك، وأرست القسم الشرقى من الجمعية الفلسفية الأمريكية (٢٠٠١م: ٢٠٠٢م) ومن مؤلفاتها "الأخلاق النسوية" Feminist Morality عام ١٩٩٣م، و"أخلاق العناية" The Ethics of Care عام ٢٠٠٦م، و"كيف يكون الإرهاب خطأ؟ :الأخلاق والعنف السياسى" How Terrorism is Wrong: Morality and Political Violence عام ٢٠٠٨م.
http://www.gc.cuny.edu/Page-Elements/Academics-Research-Centers-Initiatives/Doctoral-Programs/Philosophy/Faculty-Bios/Virginia-Held (14/11/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

العناية" تنطلق من الحقوق الأخلاقية لأشخاص آخرين محددين، على سبيل المثال طفل المرء،الذى يمكن لحقوقه أن تكون ملزمة بغض النظر عن المبادئ الكلية.

ثانياً: فى العملية الابستمولوجية لمحاولة فهم ما يمكن أن توصى به الأخلاق وما أفضل أسلوب لأن نحيا وأن نسلك سلوكاً أخلاقياً، نجد أن "أخلاق العناية" تقدر الانفعال ولا ترفضه، وبالطبع لاتحظى كل الانفعالات بالتقدير، لكن فى المقابلة مع الاتجاهات العقلانية السائدة فإنها ترى الانفعالات مثل التعاطف والتقمص العاطفى والحساسية والتجاوب نوعاً من الانفعالات الأخلاقية التى تحتاج إلى الصقل، ليس فقط كى تساعد فى ترسيخ اوامر العقل بل أيضاً لتؤكد بشكل أفضل ما توصى به الأخلاق. حتى الغضب يمكن أن يكون عنصراً من عناصر السخط الأخلاقى، الذى يجب أن يحس عندما يعامل الناس معاملة غير عادية وغير إنسانية، وقد يساهم هذا الغضب فى تفسير ملائم للخطأ الأخلاقى، وهذا لايعنى أن الانفعالات الصرفة يمكن أن تكون مرشداً للسلوك الأخلاقى، فالانفعالات تحتاج إلى التأمل فيها وتثقيفها، لكن من وجهة نظر العناية، فإن الأبحاث الأخلاقية التى تعتمد كلياً على العقل أو الاستنباطات العقلية أو الحسابات تعتبر ناقصة.

ثالثاً: ترفض "أخلاق العناية" رأى النظريات الاخلاقية السائدة التى تقول :كلما ازداد التفكير فى المشكلة الأخلاقية تجريداً ازدادت صحته، لأنه كلما ازداد إمكان تجنب الانحياز والعشوائية اقتربنا من النزاهة. إن أخلاق العناية تحترم عوضاً عن أن تبتعد عن ادعاءات الآخرين الذين نشترك معهم فى علاقات واقعية، إنها تضع موضع الشك القواعد الكلية والمجردة للنظريات السائدة عندما تأخذ هذه النظريات بعين الاعتبار علاقات كتلك التى بين الوالد والطفل هذا إذا قالت أى شئ عن هذه العلاقات على الاطلاق فإنها تعدها مجازة ويمكن تنميتها كاختيار شخصى، أو بإمكانها الاعتراف بواجب كلى يطلب من كل الآباء والأمهات العناية بأطفالهم، لكنها لاتسمح أبداً للعلاقات الواقعية بأن تتفوق على متطلبات الحياد،بحيث يمكن أن توجد قواعد كلية تسمح للناس بتفضيل أصدقائهم فى سياقات معينة، على سبيل المثال لمن يمنحون هدايا الأعياد (أو زكاة المال)، لكن هذا التحيز الاخير مقبول اخلاقياً فقط لأن القواعد الكلية سبق أن أجازت هذا الانحياز، فى المقابل فإن "اخلاق العناية " تشكك فى مثل هذا التجريد والاعتماد على القواعد الكلية، وتشكك فى الأولوية المعطاة لها، فالبنسبة إلى أكثر المدافعين عن "أخلاق العناية" فإن

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الادعاء الأخلاقى الملح للفرد الآخر قد يكون صحيحاً حتى لو تعارض مع المتطلب الذى تفرضه عادة النظرية الاخلاقية التى ترى وجوب تعميم الاحكام الاخلاقية. وهذا أمر ذو أهمية اخلاقية أساسية. ومن هنا فإن التعارض يمكن أن ينشأ بين العناية والعدالة، والصداقة والحياد، والولاء والكلية، لكن بالنسبة إلى الأخرى فليس من الضرورى أن يحدث هذا التعارض إذا إندمجت الاحكام الكلية بصورة مناسبة مع معايير العناية التى التى كانت مهملة سابقاً.(٥٢)

وتفحص "أنيت باير"Annette Baier الاختلاف بين مقاربة الاتجاه النسوى للأخلاق عن الادعاء الكانطى وحجة كانط التى تقول إن النساء لايمكنهن أن يكن أخلاقيات تماماً، نظراً إلى اعتمادهن على الانفعال أكثر من العقل، وقد كتبت تقول : ("حيث يستنتج "كانط" أن سوء حظ النساء" نستطيع نحن أن نستنتج أن من سوء حظ التركيز الذكرى على المهارة الخاصة بإعداد التشريع وعلى العقلية البيروقراطية لعبادة القواعد، وعلى المبالغة الذكرية لأهمية الاستقلال أكثر من الاعتماد البينى المتبادل).(٥٣)

ربما تسعى أخلاق العناية إلى الحد من إمكان تطبيق القواعد الكلية فى مجالات معينة،حيث تطبيقها مناسب أكثر، كمجال القانون، وأن تقاوم امتداد هذا التطبيق إلى مجالات أخرى. بكل بساطة، قد تكون هذه القواعد غير ملائمة، مثلاً فى مجال العائلة والصداقة، ومع ذلك يجب تقييم العلاقات فى هذه المجالات، وعدم الاكتفاء بمجرد وصفها، لهذا يجب ألا تقتصر الأخلاق على القواعد المجردة، يجب أن نكون قادرين على إعطاء توجيه أخلاقى فى مجال العلاقات يتصف بالثقة والاحترام والعناية، وأيضاً فى المجالات التى لا تتميز بهذه الصفات.

رابعاً: إن اخلاق العناية شانها شأن كثير من الفكر النسوى منذ عدة سنوات، تعيد صياغة التصورات التقليدية للعام والخاص، يقول الرأى التقليدى المؤسس داخل النظريات التقليدية السائدة، إن إطار الأسرة إطار خاص يتجاوز السياسة ولايجوز للحكومة المبنية على التوافق أن تتدخل عنوة فيه، لقد بينت الحركة النسوية كيف أن القوى الإجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية العظيمة للرجال نظمت هذا الإطار "الخاص" من غير مصلحة للنساء والأطفال، وكيف جعلتهم معرضين لعنف عائلى من تدخل خارجى، وكيف جعلت النساء غالباً تابعات اقتصادياً للرجال، وخاضعات لتوزيع ظالم جداً للعمل فى الأسرة.(٥٤)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وبعد أن انتهينا من توضيح أخلاق العناية وكيف أنها تقدم نموذج ممكن أن يطبــق فى مجال الطب فهى تقدم فكرة اعتناء الفرد بالآخر والعلاقة التى تنشأ أثناء ذلــك، ننتقــل إلى فكرة نجدها وثيقة الصلة بمجال أخلاق الطب وهى فكرة قدسية الحياة.

قدسية الحياة:

سعت الفلسفة من خلال دراسة "الأخلاق" إلى فهم الإنسان ومكانته.وقد اختلف اهتمام الفلاسفة بالإنسان من عصر إلى آخر، ولكن الهدف كان دائماً الارتقاء بالإنسان من مستوى الحيوان إلى أعلى درجات الرقى الفكرى والوحى بمقدار ما تسمح قدراته وملكاته. ولكن الأمر لم يكن كذلك دائماً، ففى المرحلة اليونانية كان الهدف خلق المواطن الصالح أو الفاضل، ومن ثم فقد سعى الفلاسفة إلى وضع قوالب تصب فيها أخلاق الإنسان الفاضل على نحو ما تصوروه فى ذلك الوقت،حيث كان ينظر إليه على أنه "مجموعة قوى ذات مطالب يناقض بعضها البعض، وتقوم بينها حرب شعواء لاتنتهى إلا بانتصار بعضها واستسلام البعض الآخر عنوة".(٥٥)

فالإنسان نفسه فى نظر الفلاسفة اليونان –كما ستقول الأديان فيما بعد- يتألف من جسد وروح. أما الجسد فهو الجانب الحيوانى فيه، أما الروح فهو الجانب المقدس. ومن هنا كانت المشكلة فى أن يجعل الروح هى المسيطرة، وهى القائد وهى القاهر لكل نوازع الجسد. ولهذا ذهب فيلسوف مثل "أفلاطون" فى محاورة فيدون إلى أن الفيلسوف يرحب بالموت لأنه يحرره من الجسد، من هذا السجن الذى تبقى فيه الروح لتقضى مدة عقوبة على جرم ارتكبته فى السابق عندما كانت فى عالم المثل.(٥٦) ومن هناانقسم المجتمع اليونانى نفسه إلى هذه القسمة جسد وروح، أمامن يمثل الجسد فهم كل من يعمل بيده وهم العبيد فى الأغلب،أما السادة فهم من يعملون بعقولهم ويشتغلون بالفكر، ويهتمون بمسائل الروح بصفة عامة. ورغم دراسة الفلاسفة اليونانيين لما يجب أن يفعله الإنسان،فإن قدسيته وتحريره كانا من آخر الأمور التى كانوا يفكرون فيها، والدليل على ذلك ان نظام الرق كان يشكل جزءاً اساسياً من اقتصاد أثينا. وحين كانوا يتحدثون عن الإنسان، فهم لم يكونوا يقصدون "الإنسان النوع،أو الإنسان بما هو كذلك،أو كل آدمى أيا كان.أنه قبل كل شئ الإنسان اليونانى"(٥٧)

أما فى العصور الوسطى، فقد كان معظم مفكريها وفلاسفتها يبحثون الامور الفلسفية من خلال العقيدة والدين المسيحى، لذلك حددوا علاقة الإنسان بذاته وبما يحيط به من خلال علاقته بالله."وقد سعوا إلى كبت الطبيعة البشرية وفصل الإنسان عن ذاته الإنسانية،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وترسيخ اغترابه عنها، وتشتيت قواه، ولجم تطلعاته وتكريس تبعيته" وكل هذا لأنهم اعتبروا هذه الطبيعة من الفساد والتشتت بحيث أنها بحاجة إلى تقويم وضبط.[٥٨]

هذا الاحساس بالخطيئة ظل يلازم الإنسان والفلاسفة الذين يدرسونه حتى العصور الحديثة التى كان هم فلاسفتها تخليص الإنسان من إحساسه بالذنب من خطيئة لم يرتكبها،أعنى خطيئة آدم وحواء،لقد سعى فلاسفة عصر النهضة والعصر الحديث إلى كسر القيود التى فرضتها المسيحية على فكر الإنسان وسلوكه.

وكانت أول دراسة حقيقية لطبيعة الإنسان فى نظر الكثير من المفكرين هى التى قام بها "كانط" الذى اعتبر الإنسان غاية فى حد ذاته بغض النظر عن جنسه أو دينه أو مركزه الإجتماعى. ولذلك وضع مجموعة من المبادئ التى لاتفرض على الإنسان بما هو إنسان ما الذى يجب أن يفعله بقدر ما تحلل سلوكه الأخلاقى على نحو ما ينبغى أن يكون.وقد وضع أهم قاعدة اخلاقية عرفتها البشرية منذ ظهور الأديان وهى "افعل الفعل بحيث تعامل الإنسانية فى شخصك وفى شخص كل إنسان سواك بوصفها دائماً وفى نفس الوقت غاية فى ذاتها، وتعاملها أبداً كما لو كانت مجرد وسيلة.لقد كان "كانط"نقطة تحول مهمة فى دراسة الإنسان،حيث أقام احترام الإنسان وكرامته وقدسيته على أساس العقل وحده وليس على أساس دينى.[٥٩]

وقد ظهر بعد ذلك مجموعة كبيرة من الفلاسفة الذين تابعوا "كانط" فى إضفاء قيمة مطلقة على الإنسان الفرد واعتباره غاية فى ذاته ومن هؤلاء "هيجل" Hegel(١٧٧٠م: ١٨٣١م) الذى ذهب فى كتابه "أصول فلسفة الحق" إلى أن الأمر المطلق للحق هو "كن شخصاً واحترم الآخرين بوصفهم أشخاصاً" [٦٠]

ويمكن القول أن هناك مجموعة كثيرة من النظريات اهتمت بالإنسان وبدراسة أخلاقياته وسلوكه. ويمكن تلخيصها فى تيارين كبيرين هما تيار الواجب عند "كانط" وتيار المنفعة عند "مل". لقد كان لهما معاً أكبر الأثر على الأخلاق بشكل عام والأخلاق العملية بصفة خاصة، ولاسيما فى مجال الطب، إذ أن معظم الأحكام التى تصدر فى أروقة المستشفيات والمختبرات،ينقسم أصحابها إلى فريقين يمثلان هذين الاتجاهين الكبيرين الواجب والمنفعة،فإما ان يكون أساس أحكامهم الأخلاقية غائياً فى ذاتها،أما يكون نفعياً عملياً. وعلى الرغم من أن العقائد السماوية وبعض المذاهب الفلسفية قد تحدثت عن "قدسية الحياة البشرية"،فإنها لم تحدد المقصود منها بدقة،فهناك تفسيرات مختلفة لمفهوم (قدسية الحياة).وسوف نقدم المفهوم من وجهة النظر الدينية ومن وجهة النظر الفلسفية :

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- ***قدسية الحياة بالمعنى الدينى :***

إن مفهوم "قدسية الحياة" يرجع إلى جذور دينية،"إذ إنه فى الأساس مصطلح دينى،استخدم للتعبير عن حرية الإنسان وحقه فى الحياة والاستمتاع بها، ورغم أن هذا المعنى موجود ضمناً فى قسم (أبقراط) أيضاً :"لن اعطى أى دواء مميت لأى شخص يطلب منى ذلك، ولن اقترح استخدامه. وكذلك لن أعطى أى امرأة إجهاضاً علاجياً". وفى هاتين العبارتين تقديس واضح لحياة الإنسان التى ينبغى أن تستمر وأن يحافظ عليها الطبيب قدر استطاعته. فقد دعمته الديانات السماوية بشكل قوى. وإن كانت القدسية مستمدة هنا من الوجود الإلهى،فقد قدست الحياة الإنسان لأنها قبس من الله. لهذا فإن مسئوليته تقضى بأن يحافظ عليها وليس من حقه أن يتخلص منها.(٦١)

- **أما من وجهة النظر الفلسفية،فيمكن أن يناقش الموضوع من خلال الأفكار الأتية:**

١ - ***<u>تقدير الحياة:</u>***

يقول أصحاب فكرة تقدير الحياة إن المعنى الحقيقى لقدسية الحياة، هو تقديرنا واحترامنا لها لأنها أثمن من أن تهدر. والمقصود هو أنه أينما وجدت الحياة البشرية لا يوجد أى شئ يمكن أن يقلل من قيمتها، ولا يمكن القضاء عليها بأى شكل من الأشكال، وهذا يشمل كل أنواع الحياة البشرية بما فى ذلك حياة الجنين، وحتى حياة الشخص الذى فى غيبوبة دائمة لا أمل فى أن يفيق منها. ويمكن أن نقول أن أصحاب هذا الرأى يرفضون الإجهاض مهما تكن الأسباب. ولكن هذا الرأى يحمل فى داخله عناصر تساعد على نقضه،إذ يمكن التساؤل :ما هو معيار الحياة البشرية؟ إن تعريف قدسية الحياة بهذا المعنى يعنى أن هناك حياة بشرية وأخرى غير بشرية، وإلا لما كانت الحياة البشرية هى المقدسة وحدها، مما يساعد على أن يقال أن قدسية الحياة لا تعنى أن الإجهاض ممنوع، لأن حياة الجنين فى مراحله الأولى على الأقل قد لا تكون حياة بشرية. وعلى هذا الأساس لا نستطيع أن نقيم حكماً أخلاقياً،لأن مثل هذا المفهوم لا يمكن أن يحل مشاكلنا الأخلاقية،إذا قبلناه، لما فيه من غموض ولبس.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٢ - ***قدسية الحياة هى نوعية الحياة :***

إن تعريف قدسية الحياة على أنها نوعية الحياة فهو معنى أكثر غموضاً من التعريف السابق، لأنه يعتمد على نوعية الحياة التى نعيشها. فهل نحن نحافظ عل الحياة مهما كانت الأسباب، أم نحافظ على نوعيتها مهما كانت الأسباب؟ يرجع البعض هذا الموقف إلى أن المجتمع الغربى لم يعد يؤمن بقدسية الحياة، ولذلك فهو يعتمد فى حكمه على حياة الفرد على الفكرة القائلة :"إن الإنسان يمكن أن يعيش إذا كانت حياته تستحق ذلك"،بمعنى ان الأشخاص غير القادرين من كبار السن والمعوقين لايستحقون الاهتمام والرعاية بقدر ما يستحقها الأشخاص الفاعلون والمنتجون فى المجتمع.

إن المؤيدين لهذا التعريف يرون أننا يجب أن نحافظ على "نوعية" حياة البرئ حتى لو استدعى ذلك التضحية بحياة الآخرين. فنحن يمكن أن نجرى تجارب على الأجنة إذا كان فى ذلك محافظة على حياة الناس عموماً، ويمكن أن ننزع جهاز الإنعاش عن مريض فى غيبوية دائمة، إذا كان هناك شخص آخر يستحق أو بحاجة إلى هذا الجهاز أكثر منه. وحجتهم فى ذلك أن حياة الإنسان مميزة وعزيزة جداً بحيث أنه لايجب أن تهان بالإبقاء على أنواع من الحياة ليست جديرة أن يعيشها الإنسان، كالتشوه أو الموت البطئ. ويمكن الرد على هذا الرأى بالتساؤل: ما هو المعيار الذى على أساسه يمكن أن تحديد حياة شخص ما تستحق العيش وحياة أخرى لاتستحق ذلك؟ أهو الوضع الإجتماعى ؟ بمعنى أن الغنى والشخص المرموق والمشهور يستحق أن نبذل جهدنا للمحافظة عليه أكثر من الشخص النكرة الذى ليست له أهمية كبيرة فى المجتمع؟ أم أننا نعتبر درجة المساهمة فى تطوير المجتمع معياراً مناسباً،كأن يكون الشخص سياسياً أو مخترعاً أو مصلحاً..ألخ؟ إن هذا التعريف من الغموض والإبهام بحيث لايمكن أن نعتمد عليه فى تحديد مفهوم "قدسية الحياة".[٦٢]

٣ - ***قدسية الحياة هى خاصية تميز الحياة:***

يقصد بمفهوم خاصية تميز الحياة أن الحياة فى حد ذاتها خاصية مرتبطة بالإنسان وبوجوده، بمعنى أن الحياة شرط ضرورى للقيم الأخرى المرتبطة بوجود الإنسان. إذ إنه من الواضح أن الحياة تأتى قبل تحقيق أى تجربة أو استجابة أو إنجاز بشرى.إنها موجودة قبل كل شئ. ولكن هذا المفهوم لـــ "قدسية الحياة" يعيدنا إلى المعنى الدينى الخاص الذى يأخذ به الجميع. ونحن كما قلنا بحاجة إلى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

تعريف شامل يمكن أن يوافق عليه معظم الناس.وهناك سبب آخر يدفعنا إلى عدم قبول هذا المفهوم. فإذا كانت "قدسية الحياة" خاصية تميز الحياة، والحياة عنصر أساسى "يسبق أى سلوك بشرى فإننا، دون شك، مجبرون،على (تخليق) الحياة بأكبر قدر ممكن، إما عن طريق الإنجاب، أو عن طريق الهندسة الوراثية والاستنساخ الحيوى،وكل الوسائل الممكنة لإنتاج البشر. ولكن هذا الرأى لن يتحمس له الكثيرون. والمهم فى ذلك أن هذا المفهوم وضعنا على أول الطريق للوصول إلى ما نريد،إذ أن "قدسية الحياة" لاتقول لنا ما الذى يجب أن نفعله بمعنى الإنجاب والتخليق وإنما يبدو أنها تقول لنا ما لايجب أن نفعله (لاتقتل).

٤ - ***قدسية الحياة إحساس بالحياة:***

رغم أن تعريف قدسية الحياة على أنها إحساس بالحياة قد يعجب الكثيرين وهو أقرب إلى المعنى العامى. الذى يقصد به أننا نقدس الحياة لأن مشاعرنا تجاهها يشوبها التقديس والاحترام، لذلك فنحن نشعر بالخشوع والرهبة لأننا أحياء، فإن هذا المعنى بعيد جداً عن المعنى المقصود بالتقديس، وذلك لأن القدسية تبدو مفهوماً أكثر موضوعية من أن يرتبط بإحساسنا تجاه الحياة،مهما كان ذلك الإحساس عميقاً وإن مفهوم "قدسية الحياة"يمكن أن يساعدنا على إصدار أحكامنا الأخلاقية، وتأدية التزاماتنا وواجباتنا. ولكن هذا لا يمكن ان يتحقق من مجرد إحساسنا بقدسية الحياة. وهذا لا يعنى أننا لا يجب أن نحس بأى شئ تجاه الحياة، وإنما لا يمكن الاعتماد على الاحساس فقط.

٥ - ***قدسية الحياة :أهى قيمة فى ذاتها،أم حق من حقوق الإنسان؟***

إن أحد المناهج المستخدمة لتحديد مفهوم ما،هو أن نقارنه بالألفاظ المرادفة له. وفى حالة(قدسية الحياة) يمكن أن نستعين بمفهومين هما (قيمة الحياة) و(أهمية الحياة). فإذا تأملنا العبارتين السابقتين سنجد أن "قدسية الحياة" من حيث المعنى ومن حيث القدرة على الإلزام،أقوى من العبارتين السابقتين. فإذا قلنا (لما كانت الحياة مهمة فإننا لا يمكن أن نسمح بالإجهاض)أو (لا يمكن السماح بإغلاق أجهزة الإنعاش لأن الحياة قيمة)، سنجد أن هاتين العبارتين أضعف من القول (إن الحياة أقدس من أن نتخلص منها) فالعبارة الأخيرة تبدو أنها مبدأ عام للحياة، وهى تزيد من قيمة الحياة. أما كلمتا (قيمة) و(أهمية) فتبدوان ألفاظاً غير موضوعية مرتبطة بالمشاعر والأحاسيس، وقد أتفقنا على أن المشاعر لا يمكن أن يقام أي إلتزام عليها. أما عبارة له (الحق فى الحياة) فتبدو أقرب إلى المعنى المطلوب، وذلك لأنها تقترح

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

سلوكاً موضوعياً، وفيها صفة الإجبار. فإذا قلنا مثلاً "لا تقتل الجنين لأن له حقاً فى الحياة" كانت العبارة أقرب إلى القول "إن حياة الجنين أقدس من أن تهدر" من عبارة "إن حياة الجنين قيمة فلا تهدرها". ولكن المشترك بين مفهومى (الأحقية) و(القدسية) ان كلا منهما فيه من الغموض والخلط ما يحتاج إلى تفسير.[٦٣]

٦ - ***هل "القدسية " توجه عام للحياة؟*** :

المقصود (بالتوجه العام للحياة) هو نظرة عامة وشاملة للحياة، تؤثر على موافقنا تجاهها سواء من الناحية المعيارية، أو التطبيق. وهو أقرب إلى "تعهد نفرضه على أنفسنا بالالتزام بحياة الآخرين وبحياتنا". فنحن كأفراد،لأننا نقدس الحياة ملزمون بأن نحافظ عليها التزاماً شخصياً. أن "قدسية الحياة" بهذا المعنى تنحو نحو التطبيق أكثر من الإحساس. ولكن هذه "النظرة الشاملة" تحمل أكثر من معنى وربما المعانى السابقة كلها.أن النقطة الأساسية هى أن مفهوم قدسية الحياة بهذا المعنى (لا تقتل) يتضمن فى داخله التزاماً بإبقاء أفراد الجنس البشرى أحياء. ولكن هل الإلتزام متعلق بالجنس أو النوع البشرى ككل،أم أيضاً متعلق بإبقاء الأفراد أحياء، وليس الالتزام بخلق أو إنجاب أكبر عدد من الأشخاص؟ بمعنى إننا إذا أخذنا بهذا الرأى فلن يكون هناك أى إجبار فى عملية تكنولوجيا الإنجاب،إذ أن قدسية الحياة بهذا المعنى لا تلزم بالإنجاب ولا تمنعه. أنها مهتمة بالمحافظة على حياة الإنسان.

وينبغى الإشارة هنا إلى أنه فى ضوء التطورات البيولوجية الحديثة، أن القول بأن مفهوم (قدسية الحياة) يقصد به المحافظة على الإنسان وتحريم قتله لا يوصلنا إلى كل المعنى المطلوب،خصوصاً إذا عرفنا أن التطورات الحديثة ساعدت العلماء على التلاعب بالجينات الوراثية. مما يعنى أن "قدسية الحياة" بمعناها السابق لا تفى بالغرض. لأن تطور التكنولوجيا أدى إلى ظهور أنماط أخرى من السلوك. يمكن من خلالها التعامل مع الكائن البشرى. لقد أصبح بإمكان العلماء التدخل فى تركيب الإنسان الوراثى،وهم يحلمون بأن يتحكموا بهذا التركيب ويتلاعبوا به إلى حد إنتاج نسخ عديدة من إنسان واحد. فأين تقف "قدسية الحياة "من كل هذا؟ أنهم لا يقتلون،وقد يساعدون على إنماء الإنسان وتطويره وإعطائه صفات وراثية تزيد من قدراته، ومع هذا ينتهكون (حرمته وقدسيته). فهل يكفى أن نقول "لا تقتل" لكى نكون قد حددنا مفهوم (قدسية الحياة) ؟ بالطبع لا. لذلك لابد أن نعدل معنى (قدسية الحياة) بحيث لا تقتصر على عبارة (لا تقتل بدون مبرر قوى) بل تتسع لتصبح (لا تقتل ولا تتلاعب بالحياة بدون مبرر قوى). إن تحديد المعنى بهذه الصورة يعطى لنا مجالاً أكبر للحكم على التطورات القادمة.[٦٤]

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ومن الواضح أن النظرية الأخلاقية لها مكان فى الأخلاق الطبية ففى عملية بحث علم الأخلاق يقابل المتخصصين فى الأخلاق الطبية مشكلات فى مجال الطب والعلاج والبحث الاجتماعى والنفسى، فإن وجهات النظر والمفاهيم التى تم تطويرها بواسطة أصحاب النظريات الأخلاقية تمثل توجيهات وإرشادات مهمة لتحديد الموضوعات وصنع القرارات. ولكن مع مواجهة الضغط لصنع القرار فى مجال العلاج والمشروعات البحثية من الممكن ببساطة أن يساء استخدام النظرية الأخلاقية. فعندما يتسبب عمل النظرية فى أن يستغرق الفرد فى التجريد الأخلاقى وعندما تكون الألغاز العقلية أكثر أهمية من تحديد المصادر الثقافية والهيكلية للمشاكل الأخلاقية والعمل على التخلص منها.وعندما تؤدى الرغبة فى تعميم المشاكل الأخلاقية لتجاهل التقاليد الأخلاقية المحلية فأن النظرية الأخلاقية لاتؤدى الهدف منها. فالنظرية الأخلاقية المفيدة تتعالى على جدل "ما هو كائن" و"ما ينبغى أن يكون"، والتخلى عن الإصرار على تطوير أفكار أخلاقية من لا شئ. كما لو كان هنا كمكان يمكن فيه صنع نظرية أخلاقية من التأثير الاجتماعى على القيم الثقافية. وإدراك أن الأمور التى تتعلق بما ينبغى أن يكون تتشكل بواسطة أمور تتعلق "بما هو كائن" والأمور التى تعلق بما هو كائن تتشكل بالأمور التى تتعلق بما ينبغى أن يكون فهذا سوف ينقلنا إلى نظريات أخلاقية أكثر وأكثر.(٦٥)

قد قمنا من خلال العرض السريع وتحليل تاريخ الأخلاق الطبية وأهم المشكلات التى تحاول أن تلقى الضوء عليها،من خلال وجهة نظر "هير"، وأشرنا للعلاقة بين الأخلاق الطبية وأخلاق العناية وحاولنا تقييم لإسهامات الأخلاق الطبية واستخدامها للنظرية الأخلاقية وتوضيح دورها فى استيعاب وجهات النظر التى يطرحها موضوع تكيف الإنسان مع التقدم العلمى المستمر، والتأكيد على قدسية الحياة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

هوامش البحث

(١) جيروم ستولنيتز، "النقد الفنى"، ترجمة د.فؤاد زكريا ط١،دار الوفاء لـدنيا الطباعـة والنشر، الاسكندرية،٢٠٠٦م،ص١٦.

(٢) ناهدة البقـصمى: الهندسـة الوراثيـة والأخـلاق،د. مختـار الظـواهرى، عـالم المعرفة(١٧٤)، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب،الكويت،١٩٩٣م،ص٢٤.

(٣) المرجع السابق، ص٢٦.

(٤) ناهدة البقصمى: الهندسة الوراثية والأخلاق،ص ٢٧.

(٥) المرجع السابق،ص٢٨.

(٦) ناهدة البقصمى: الهندسة الوراثية والأخلاق،ص٢٩، ٣٧.

(٧) ول ديورانت "قصة الحضارة" ج٢، ترجمة محمد بدران، مطابع الدجوى، القـاهرة، ١٩٧١م،ص٢٠٩.

(٨) ناهدة البقصمى: الهندسة الوراثية والأخلاق،ص٣٩، ٤٠.

(٩) فؤاد زكريا، التفكير العلمى، عالم المعرفة،ط٣،المجلـس الـوطنى للثقافـة والفنـون والآداب، الكويت،١٩٨٨م،ص٢٢٠.

(١٠) Kuhsh, Helga & Singer, Peter, What is Bioethic? A Historical Introduction, A Companion to Bioethics, Blackwell Publishers, U S A,1998,,p.3

(١١) Hare, R. M, Essays on Bioethics, Oxford, Claredon press,1993, p.4.

(١٢) Warren, Mary Anne, Abortion, A Companion to Bioethics, Edited by: Kuhsh, Helga & Singer, Peter, 2009, p.133:134

(١٣) Hare, Essays on Bioethics, Medical Ethics, p.5, 6

(١٤) Ibid, p.7,8

(١٥) Opt. cit**,** p.9,10.

(١٦) Hare, Essays on Bioethics, Medical Ethics: Can The Moral Philosopher Help? ,p. 11, 12.

(١٧) Ibid,p.15.

(١٨) Hare, Essays on Bioethics, The Philosophical Basis of Psychiatric Ethics, p.16,17

(١٩) Ibid, p.18.

(٢٠) Opt. cit , p. 19,21.

(٢١) Hare, Essays on Bioethics, The Philosophical Basis of Psychiatric Ethics, p.22.

(٢٢) Ibid, p. 23, 24.

(٢٣) Opt. cit**,** p.25**.**

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

(٢٤) Hare, Essays on Bioethics, The Philosophical Basis of Psychiatric Ethics, p.31.
(٢٥) Hare, Essays on Bioethics, Health, p40, 41.
(٢٦) Hare, Essays on Bioethics, When does Potentiality Count?, p.96, 97.
(٢٧) Hare, Essays on Bioethics, In Vitro Fertilization and The Warnock Report, p.109
(٢٨) Ibid, p.110,112.
(٢٩) Opt. cit, p.116,118.
(٣٠) Hare, Essays on Bioethics, Embryo Experimentation: Public Policy in a pluralist Society, p.119,120.
(٣١) Hare, Essays on Bioethics, Abortion and the Golden Rule, p.148, 149.
(٣٢) Hare, Essays on Bioethics, A Kantian Approach to Abortion, p.165.
(٣٣) Ibid, p.166.
(٣٤) Opt. cit, p.173,174
(٣٥) Hare, Essays on Bioethics, A Kantian Approach to Abortion, p.183:185.
(٣٦) Hare, Essays on Bioethics, Prediction and Moral Appraisal, p.198,207.
(٣٧) Cahill, Lisa Sowle, Bioethics, Theology and Social Change, The Journal of Religious Ethics, Vol.31, No.3, Winter, Black Well, 2003, P.363:364.
(٣٨) Ibid, p.391.
(٣٩) Potter ,Van Rensselaer, Ethics and Environment, Vol.1, No.2 (Fall), Indiana University Press, 1996, p.177.
(٤٠) Kanveny, M.Cathleen, Diversity and Deliberation Bioethics Commissions and Moral Reasoning, the Journal of Religious Ethics,Vol.34,No.28, Jun, Blackwell, 2006, p.333.
(٤١) Sherwin, Susan, Whither Bioethics? How Feminism Can Help Reorient Bioethics, International Journal of Feminist Approaches to Bioethics, Vol.1, No.1, Doing Feminist Bioethics, University of Toronto Press, 2008, p.7,9.
(٤٢) Ibid, p.9.
(٤٣) Opt. cit, p.24.
(٤٤) Bertomeu, M. Julia, Bioethics and Politics, International Journal of Feminist Approaches to Bioethics, Vol.2, No., Transnational Dialogues, University of Toronto Press, 2009, p.33:36.
(٤٥) Ibid, p.48:49.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

(٤٦) De-Vries, Raymond, The Uses and Abuses of Moral Theory In Bioethics, Ethical Theory and Moral Practice, Vol.14, No.4, Aug, Springer, 2011, p.419.

(٤٧) Ibid, p.420.

(٤٨) ديفيد ب.رزنيك،أخلاقيات العلم،ترجمة :د. عبد النور عبد المنعم،مراجعة :أ.د.يمنى طريف الخولى،عالم المعرفة،المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب،الكويت،٣١٦،يونيو،٢٠٠٥،ص٣٢.

(٤٩) المرجع السابق،ص٣٣، ٣٤.

(٥٠) فيرجينيا هليد، أخلاق العناية، ترجمة : أ.د.ميشيل حنا متياس، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب،الكويت،٣٥٦،أكتوبر،٢٠٠٨،ص٧،٨.

(٥١) المرجع السابق،ص١٣.

(٥٢) فيرجينيا هليد، أخلاق العناية،ص١٥ : ١٧.

(٥٣) **Baier, Annette C., Moral Prejudices: Essays on Ethics, Cambridge, Mass, Harvard University press, 1994, p.26.**

(٥٤) فيرجينيا هليد، أخلاق العناية، ص١٧ : ١٨.

(٥٥) حامد خليل، مشكلات فلسفية، المطبعة الجديدة، دمشق، سوريا، ١٩٨٤م، ص٣٣.

(٥٦) أفلاطون،"محاورة فيدون " ترجمة:أ. د.عزت قرنى، ط٣، دار قباء، القاهرة،٢٠٠٢م،ص٢٤.

(٥٧) حامد خليل، مشكلات فلسفية، ص٥٣.

(٥٨) المرجع السابق، ص٦٨.

(٥٩) "امانويل كانت"،تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق،ترجمة د.عبد الغفار مكاوى، ط٢، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة،١٩٨٠م،ص٧٣.

(٦٠) هيجل "أصول فلسفة الحق "المجلد الأول،ترجمة د.أمام عبد الفتاح إمام، العدد الخامس من المكتبة الهيجلية، دار التنوير،ط٢،بيروت،١٩٨٣م،ص١٤٦.

(٦١) ناهدة البقصمى، الهندسة الوراثية والأخلاق،ص١١٠: ١١١.

(٦٢) المرجع السابق، ص١١٣، ١١٤.

(٦٣) ناهدة البقصمى،الهندسة الوراثية والأخلاق، ص١١٦، ١١٧

(٦٤) المرجع السابق،ص١١٨، ١١٩.

(٦٥) Op. cit, p.428:429.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

مراجع البحث

أولاً: المراجع الأجنبية:

1- Baier, Annette C., Moral Prejudices: Essays on Ethics, Cambridge, Mass, Harvard University press,1994,
2- Bertomeu, M. Julia, Bioethics and Politics, International Journal of Feminist Approaches to Bioethics,Vol.2,No.,Transnational Dialogues, University of Toronto Press,2009.
3- Boorse. Christopher, On the Distinction between Disease and Illness, Philosophy & Public Affairs, Vol. 5, No. 1 ,Published by :Wiley, (Autumn, 1975).
4- Cahill, Lisa Sowle, Bioethics, Theology and Social Change, The Journal of Religious Ethics, Vol.31, No.3, Winter, Black Well, 2003.
5- De-Vries, Raymond, The Uses and Abuses of Moral Theory In Bioethics, Ethical Theory and Moral Practice,Vol.14,No.4,Aug, Springer,2011.
6- Hare, R. M, Essays on Bioethics, Oxford, Claredon press,1993.
7- Kanveny, M. Cathleen, Diversity and Deliberation Bioethics Commissions and Moral Reasoning, the Journal of Religious Ethics,Vol.34,No.28, Jun, Blackwell ,2006,
8- Kuhsh, Helga & Singer, Peter, What is Bioethic? A Historical Introduction, A Companion to Bioethics, Blackwell Publishers, U S A,1998.
9- Mautner, Thomas, The Penguin Dictionary of Philosophy, Penguin Books,1997
10- Potter ,Van Rensselaer, Ethics and Environment, Vol.1, No.2 (Fall), Indiana University Press,1996
11- Sherwin, Susan, Whither Bioethics? How Feminism Can Help Reorient Bioethics, International Journal of Feminist Approaches to Bioethics,Vol.1, No.1,Doing Feminist Bioethics, University of Toronto Press, 2008.
12- Vesey G., Foukles P., Collins Dictionary of philosophy, Collins, Great Britain,1990.
13- Warren, Mary Anne, Abortion, A Companion to Bioethics, Edited by: Kuhsh, Helga & Singer, Peter,2009.

ثانياً:المراجع العربية :

١ - أفلاطون،"محاورة فيدون " ترجمة:أ. د.عزت قرنى،ط٣، دار قباء، القاهرة،٢٠٠٢م.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٢- "امانويل كانت"،تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق،ترجمة د.عبد الغفار مكاوى،ط٢،الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة،١٩٨٠م.
٣- جيروم ستولنيتز، "النقد الفنى"، ترجمة د.فؤاد زكريا ط١،دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، ٢٠٠٦م.
٤- حامد خليل،مشكلات فلسفية، المطبعة الجديدة،دمشق،سوريا،١٩٨٤م.
٥- ديفيد ب.رزنيك، أخلاقيات العلم، ترجمة: د. عبد النور عبد المنعم، مراجعة: أ.د.يمنى طريف الخولى، عالم المعرفة،المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ٣١٦، يونيو، ٢٠٠٥.
٦- فؤاد زكريا، التفكير العلمى، عالم المعرفة،ط٣، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ١٩٨٨م
٧- ناهدة البقصمى: الهندسة الوراثية والأخلاق،د. مختار الظواهرى، عالم المعرفة(١٧٤)، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب،الكويت،١٩٩٣م.
٨- هيجل "أصول فلسفة الحق "المجلد الأول،ترجمة د.أمام عبد الفتاح إمام، العدد الخامس من المكتبة الهيجلية، دار التنوير،ط٢،بيروت،١٩٨٣م.
٩- ول ديورانت "قصة الحضارة" ج٢، ترجمة محمد بدران، مطابع الدجوى، القاهرة، ١٩٧١م.

ثالثاً: مواقع على شبكة المعلومات العالمية:

1- http://www.gmc-uk.org/about/role.asp (24/8/2015)
2- http://www.udel.edu/Philosophy/content/home/primary.htm(19/8/2015)
3- http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/ (10/6/2014)
4- http://www.timeone.ca/cast/michael-lockwood/#sthash.V4nQcXem.dpbs (10/6/2014)
5- http://princeton.edu/~psinger/books.html. (19/8/2015)
6- http://www.queenslandspeaks.com.au/dean-wells (19/8/2015)
7- http://www.princeton.edu/~achaney/tmve/wiki100k/docs/Wolfenden_report.html (19/8/2015)
8- http://www.mit.edu/~philos/thomson.html (19/8/2015)
9- http://law.nd.edu/directory/john-finnis/ (19/8/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

10- http://web.med.harvard.edu/healthcaucus/bg_cahill.html (24/8/2015)
11- http://cancerres.aacrjournals.org/content/63/7/1724.full (24/8/2015)
12- http://www.brill.com/products/book/bioethics-latin-american-perspectives (24/8/2015)
13- http://cbssm.med.umich.edu/people/raymond-de-vries-phd (24/8/2015).
14- http://www.gc.cuny.edu/Page-Elements/Academics-Research-Centers-Initiatives/Doctoral-Programs/Philosophy/Faculty-Bios/Virginia-Held (14/11/2015)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com