ISNN : 1112-8518 EISSN : 6200-2600

التكنولوجيا الحيوية والأخلاقيات الطبية
المفاهيم والأطر والتطبيقات

Biotechnology and Medical Ethics
Concepts, Frameworks and Applications

بنين حامد جبار adel.awadd2@gmail.com	جامعة المنصورة مصر

الإرسال: 2021/05/19 **القبول**: 2021/06/14 **النشر**: 2021/09/15

ملخص:

التكنولوجيا الحيوية هي أي تقنية تسخر العمليات الخلوية والجزيئية الحيوية لتطوير تقنيات ومنتجات تساعد على تحسين حياتنا وصحة الكوكب. ومجال التكنولوجيا الحيوية مجال مغري جداً للتطوير الدائم حيث الحاجة إليه، ولذلك فإن ثمة جدل مستمر بين موقف يرى ضرورة التوسع فيه مع تذليل العقبات أمام تطوير التقنيات الجديدة وموقف تشغله المخاوف الأخلاقية من التكنولوجيا الحيوية. هذا البحث يعرض مفاهيم وإطار تطبيق التكنولوجيا الحيوية وانعكاساتها الأخلاقية وإمكانية وجود إطار أخلاقي يحكم العمل فيها، والأطر المنظمة للتكنولوجيا الحيوية، كما يدرس تأثر التكنولوجيا الحيوية بالأخلاقيات الطبية، وانعكاسات الاخلاق الكانطية على الممارسات الطبية المعاصرة وكيف تتداخل مع الاخلاق النفعية في هذا السياق، وضرورة العمل على إيجاد إطار عالمي للأخلاقيات الطبية التي تعكس اخلاقيات العولمة.

الكلمات المفتاحية: التكنولوجيا الحيوية، التقنية، الأخلاق، الأخلاقيات الطبية، أخلاقيات العولمة

Abstract:

Biotechnology is any technology that harnesses the biomolecular and cellular processes to develop technologies and products that help improve our lives and the health on the planet. The field of biotechnology is a very attractive for continuous development where it is needed. Thus, there is an ongoing debate between a position that sees the need to expand it by removing obstacles to the development of new

technologies and a position focusing on ethical concerns about biotechnology. This paper presents the concepts and framework for applying biotechnology, its ethical implications, the possibility of developing a regulatory ethical framework governing biotechnology, the impact of biotechnology on medical ethics, and the implications of Kantian ethics on contemporary medical practices and how it overlaps with Utilitarian ethics in such context. The paper concludes with the necessity to work on create a global framework for medical ethics that reflects the ethics of globalization.

Key words: biotechnology, technology, bioethics, medical ethics, ethics of globalization

مدخل

التكنولوجيا الحيوية (Biotechnology)، في أبسط تعريفاتها، هي أي تقنية تعتمد على البيولوجيا – أي تسخر التكنولوجيا الحيوية العمليات الخلوية والجزيئية الحيوية لتطوير تقنيات ومنتجات تساعد على تحسين حياتنا وصحة كوكبنا. وكلمة التكنولوجيا الحيوية مشتقة من الكلمات اليونانية (bios) وتعني الحياة و(technos) وتعني التقنية و(logos) وتعني اللغة أو العقل، أي أن التكنولوجيا الحيوية تتعامل مع الاستخدام التقني للكائنات الحية لأغراض مختلفة مثل الغذاء والطب والمستحضرات الصيدلانية وإعادة التدوير. وكان أول من استخدم كلمة "التكنولوجيا الحيوية" في عام 1919 هو مدير **تعاونية استغلال الماشية** والإقطاعي المجري **كارل إريكي** الذي أصبح فيما بعد وزيراً للغذاء في بلده.[1] جدير بالذكر أنه مع تشعب الاستخدام في مختلف مجالات الحياة، أصبح لهذا المصطلح عدة تعريفات، تتفق جميعها على الخصائص الاساسية أعلاه. ولما كان هذا المجال مغرياً جداً للتطوير الدائم حيث الحاجة إليه فإن ثمة جدل مستمر بين موقف يرى ضرورة التوسع فيه مع تذليل العقبات أمام تطوير التكنولوجيات الجديدة وموقف تشغله المخاوف الأخلاقية من التكنولوجيا الحيوية. في الصفحات التالية نعرض تعريبات وترجمات المصطلح إلى اللغة العربية قبل أن نناقش مفاهيم وإطار تطبيق التكنولوجيا الحيوية وانعكاساتها الأخلاقية في الطب ونقاط الاتقاء والاختلاف بين الموقفين الكانطي والنفعي من الأخلاقيات الطبية، وإمكانية وجود إطار أخلاقي يحكم العمل فيها.

مفهوم التكنولوجيا الحيوية

(1) Steiner U. (2020) Biotechnology. In: Fachenglisch für BioTAs und BTAs. Springer Spektrum, Berlin, Heidelberg. p. 1

ISNN : 1112-8518 EISSN : 6200-2600

ثمة عدة معانى لمصطلح **التكنولوجيا الحيوية** من بينها التكنولوجيا البيولوجية، التكنولوجيا الحيوية، التكنولوجيا الإحيائية، التقنية الحيوية، وغيرها ولها عدة تعريفات منها:

- **التكنولوجيا البيولوجية**: هي استخدام الكائنات والنظم والعمليات البيولوجية الدقيقة والمعروفة بالميكروأورجانيزم، وذلك بهدف الاستفادة منها بأقصى درجة ممكنة في عمليات التحسين الصناعي الإنتاجي.
- **التكنولوجيا الحيوية**: هي تلك التي تستخدم كافة الوسائل والأدوات الحيوية لتصنيع وإنتاج المواد الأساسية الحيوية المفيدة المتنوعة، ويشير إلى تطبيق تقنيات البيولوجيا الجزيئية لتحضير منتجات تستخدم في الطب والزراعة وصناعات أخرى.
- **التكنولوجيا الإحيائية**: هي تلك التي تستخدمها الكائنات الحية الدقيقة ومكوناتها في إنتاج المواد الأولية التي يعوزها الإنسان في الزراعة والغذاء والدواء والشراب... إلخ.[1]
- **التقنية الحيوية**: مصطلح حديث نسبياً والمراد به التطبيق الصناعي للتقدم الحادث في تقنيات وآلات البحث في العلوم الإحيائية، ولقد ارتبط نمو مجال التقنية الحيوية بصورة وثيقة بالتطور الحادث في السبعينيات من القرن العشرين في مجال الهندسة الوراثية، أي التعديل الموجة للمادة الوراثية، ولهذا يحصر البعض استخدام التقنية الحيوية على الهندسة الوراثية وكل ماله علاقة بالتقنيات الحديثة، بغض النظر عن هذا الاختلاف، إلا أن الحقيقة تبقى وهى ان الهندسة الوراثية أحد فروع التقنية الحيوية وليس العكس، وقد تم تعريف التقنية الحيوية في الاجتماع الأول للاتحاد الأوروبي للتقنية الحيوية عام 1981م بأنها استخدام الكيمياء الحيوية وكل ماله علاقة بها للتوصل إلى التطبيق التقني لقدرات الكائنات الدقيقة والخلايا النسيجية المزروعة.

تركز الجدل حول التكنولوجيا الحيوية اليوم بين معسكرين: الأول هو معسكر مؤيدي حرية أفراده، وينادى بأن ليس للمجتمع أن يضع العقبات أمام تطوير التكنولوجيات الجديدة، أو أنه لا يستطيع. يضم هذا المعسكر لباحثين والعلماء الراغبين في توسيع جبهات العلم، ويضم صناعة التكنولوجيا الحيوية المؤهلة للاستفادة من التقدم التكنولوجي المحرر من الأغلال، لاسيما في الولايات المتحدة وبريطانيا، كما يضم تلك المجموعة الكبيرة الملتزمة إيديولوجيا بمزيج من: الأسواق الحرة، وتخفيف القوانين، وأقل قدر من التدخل الحكومي في التكنولوجيا.

(1) فيليب فروسارد، الهندسة الوراثية وأمراض الإنسان، ترجمة: أحمد مستجير، مركز النشر لجامعة القاهرة، 1994م، ص7.

ISNN : 1112-8518 EISSN : 6200-2600

أما المعسكر الثاني فهو مجموعة خليطة تشغلها المخاوف الأخلاقية من التكنولوجيا الحيوية، وتضم البعض من المتزمتين دينياً، والبيئيين الذين يعتقدون في حرمة الطبيعة، ومعارضي التكنولوجيا الحديثة، واليساريين الذين يقلقهم احتمال عودة اليوجينيا. اقترحت هذه الجماعة – التي تمتد من نشطاء مثل **جيريمى ريفكين** وحتى الكنيسة الكاثوليكية – اقترحت حظراً على مجال عريض من التكنولوجيات الحديثة، بدءاً من الإخصاب خارج الرحم وبحوث الخلايا الجذعية، وحتى المحاصيل عبر الجينية واستنساخ الإنسان.[1]

الأطر المنظمة للتكنولوجيا الحيوية

مضى زمن لم نسمع فيه عن اقتراح بأن ما يحتاجه العالم هو: قوانين تنظيمية أكثر. والقوانين التنظيمية، لاسيما الدولي منها، ليست مما يطلب باستخفاف. قبل ثورتي ريجان – تاتشر في ثمانينات القرن الماضي، كان ثمة قطاعات عديدة من اقتصاديات أمريكا الشمالية وأوروبا واليابان وقد غمر بالقوانين التنظيمية. تجلب مثل هذه القوانين معها الكثير من القصور بل وحتى من الأمراض المفهومة جيداً. أثبتت البحوث مثلاً كيف أن المنظمين الحكوميين يتحولون إلى الحرص على مصالحهم الشخصية فيعززون سلطتهم ومواقعهم، حتى وهم يدعون انهم يتحدثون باسم مصالح الجماهير. إذا لم يأخذ القانون التنظيمي حظه من التفكير فقد يرفع تنفيذ المشاريع بشكل هائل، وقد يخنق الإبداع ويؤدى إلى سوء تخصيص الموارد إذ يحاول رجال الأعمال تجنب القوانين المرهقة. لقد تم الكثير من العمل الإبداعي في الجيل الماضي عن بدائل للقوانين التنظيمية الرسمية للدولة – مثلاً: التنظيم الذاتي للمشاريع، وتلك الأنماط الأكثر مرونة لصناعة القوانين وتنفيذها.[2]

قصور أي برنامج للتخطيط هو حقيقة من حقائق الحياة. يمكننا أن نحاول تقليل هذا القصور بتصميم مؤسسات تنشد تبسيط العملية التنظيمية وجعلها أكثر استجابة للتغيرات في التكنولوجيا وفي حاجات المجتمع، لكن ستبقى دائماً في النهاية انماط معينة من المشاكل الاجتماعية التي لا يمكن معالجتها من خلال التحكم الحكومي الرسمي. مشاريع التنظيم الذاتي تنحو إلى أن تكون أفضل ما تكون في الأحوال التي لا تتسبب فيها الصناعة في الكثير من الثمن الاجتماعي (او بالمصطلح الاقتصادي: البرانية السلبية) وتكون فيها القضايا تقنية لا سياسية، كما تكون فيها للصناعة ذاتها دوافع قوية لحماية نفسها. وهذا صحيح عند وضع المعايير الدولية

(1) فرنسيس فوكوياما: نهاية الإنسان وعواقب الثورة البيوتكنولوجية، ترجمة أحمد مستجير. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب, 2003، ص 248.

(2) المرجع نفسه، ص249.

وفي التنسيق بين طرق رحلات الطيران وأسعارها، وفي اختبار المنتجات، وفي المسائل البنكية، وكان يوماً صحيحاً بالنسبة لسلامة الطعان والتجريب الطبي.[1]

لكن هذا ليس صحيحاً بالنسبة للتكنولوجيا الحيوية المعاصرة أو لأشكال التكنولوجيات البيوطبية التي يحتمل أن تظهر في المستقبل. لقد أنجزت جماعة لعلماء الباحثين في الماضي عملاً باهراً في المحافظة على نظامها بمجالات مثل التجريب على البشر والمان في التكنولوجيا الدنا المطعوم، لكن هناك الان الكثير من المصالح التجارية التي تتصيد أموالاً كثيرة من أجل التنظيم الذاتي للاستمرار في العمل بنجاح في المستقبل. لن تجد معظم شركات التكنولوجيا الحيوية الحافز كي تلاحظ الكثير من التمييزات الأخلاقية التي يلزم ملاحظتها، وهذا يعنى ضرورة أن تتدخل كي تصوغ لها القوانين وتنفذها.

الكثير يعتقدون الآن أنه لا يجب، بل ولا يمكن، أن توضع التكنولوجيا الحيوية – كأمر عملي – تحت التحكم. والاستنباطان، كلاهما.[2]

يذهب البعض إلى أن التصور الذى يقر ارتباط العلم بالتقنية يواجه صعوبات تستوجب التميز بين هذين النشاطين، والعدول خصوصاً عن إدراج التحكم في البيئة ضمن أهداف العلم، يلزم هذا التمييز، فيما يقر فرد درتسكى (Fred Dretski) عن معاينة طبيعة نتاج العلم والتقنية، العل عنده وسيلة معرفية تنتج كيانات لغوية (فروضاً) توظف أساساً في تحقيق غايات نظرية (التفسير والتنبؤ): أما التقنية فتنتج كيانات مادية (أجهزة) تسهم في تحقيق غايات عملية صرفة، نتاجات التقنية ليست قضايا بل معدات تسخر في إنجاز مقاصد براجماتية، وقد تكون بعض هذه المقاصد ليست مبررة أخلاقياً، لكنها قد تكون أيضاً موضع اشتباه.

يرجع **أبلير بابيه** الخلط بين العلم والتقنية إلى عاملين: أن مكتشفي القوانين العلمية غالباً ما يسهمون في تحقيق غايات تقنية، وان العلماء أنفسهم هم أول من يتباهى بالتطبيقات النافعة الناجمة عن نظرياتهم بتبدد هذا الخلط فهم أن التحكم في البيئة ليس غاية من غايات العلم بل هدف من أهداف التقنية، سوف يسبان أن العلم برئ من التهم الأخلاقية التي توجه إليه، أو هكذا يزعم أشياع هذا التمييز، في المقابل هناك روابط قوية تشج الأبحاث العلمية بالتطبيقات التقنية حدا يجعل الحاجات التقنية الموجه الحقيقي لدفة العلم.[3]

(1) المرجع نفسه، ص249.

(2) المرجع نفسه، ص250.

(3) نجيب الحصادي: قيمية العلم، عالم الفكر، العدد 2، المجلد 3، الكويت، 2006، ص376.

ISNN : 1112-8518 EISSN : 6200-2600

أصبحت التقنية في العصر الحديث جزءاً لا يتجزأ من النشاط العلمي منذ أن توقفت الجامعات ومراكز البحوث عن تشكيل البيئة الطبيعية للعلماء، الذين أصبحوا مستخدمين يقدمون خدماتهم إلى شركات صناعية وتجارية كبرى، غلبة النزعات الرأسمالية على القطاعات الاقتصادية والحكومية أسهمت بدورها في جعل العلم مجرد وسيلة تسعى الرباح وكسب النفوذ، وهكذا غدت قيمة المشروع العلمي تقدر أساساً وفق عائداته المادية.

أكثر من ذلك، ثمة من يذهب إلى حد إقرار أن مطلبي التفسير والتنبؤ مجرد وسائل لاستيفاء الغاية الأساسية من كل معرفة علمية (تطبيقها فيما ينفع الناس)، في حين يؤكد البعض أهمية التحكم هدفاً أساسياً من أهداف العلم عبر جعله مقياس رتب العلوم ومعيار تطورها، بحسب هذا المنظور، تتمايز العلوم وفق درجة تحقيقها لغايات النشاط العلمي، فالعلوم القل مرتبة هي تلك التي تقنع بالوصف، تليها العلوم التي تنجح في تفسير ما تتقصى من ظواهر، أما العلوم الأعلى مرتبة فتسعى إلى توظيف نظرياتها في السيطرة على مقدرات البيئة، غير أن هذا يعنى أن التخصص العلمي لا يبلغ أوجه إلا حين تكون ارتباطاته التقنية – بكل مخاطرها القيمية – أشد ما تكون.[1]

من شأن هذه الأحكام أن تقيم علاقة وثيقة بين التقنية والعلم، وأن تفسر التبجيل الذى يحظى به العلماء بوصفهم مصدر ما يستحدث من تقنيات تعين على تيسير وسائل العيش، ولأنه ما كان للتقنية مسؤول (مسؤولية غير مباشرة في افضل الأحوال) عما تنجزه التقنية، أكانت إنجازاتها نبيلة المقصد أم مدعاة للاحتراز الأخلاقي.

تسهم التقنية بدورها في تعزيز فعالية النشاط العلمي المعرفية عبر تأمين اجهزة للتقصي والتدقيق والضبط، لم يكن بمقدور العلماء في غيابها التحقق من كثير من فروضهم ونظرياتهم، وعلى حد تعبير **هيوليسى**، فإن التقنية في عصرنا لا توفر فحسب وسائل أساسية لتقدم الفهم العلمي، بل تكشف عن ظواهر لم تكن معروفة، وقد تؤمن نماذج يستحيل في غيابها تقصى ظواهر بعينها، وتخلق من ثم المناسبة لتحديد مشاكل نظرية جديدة، وبوجه خاص، ما كان للثورة الوراثية، التي دشنها مشروع الجينوم البشري، أن تكون ممكنة لولا الوسائل الفعالة التي استحدثتها التقنية، من قبيل مسابر الكشف عن الحمض النووي الريبى منزوع الأكسجين، التي مكنت علماء الجنة من معرفة التتابع الدقيق لمورثات بعينها واكتشاف الطفرات الجانحة التي قد تتخلل هذا التتابع.[2]

(1) المرجع نفسه، والموضع نفسه.

(2) المرجع نفسه، ص277.

يظل التمييز بين العلم والتقنية يزيد بغاية نبيلة، يوظفها أشياعه في تبرير عقده، ألا يتلطخ العلم بالدماء التي تسفح على تروس التقنية، وألا يتحمل أوزار جرائر ترتكبها التقنية، وألا يمتثل لدعاوى ظلامية تناوئ توجهاته، غير أن هناك مسوغاً للتشكيك في إمكان تحقيق هذه الغاية، فالعلم أصلاً، بصرف النظر عن ارتباطاته الفنية، موضع اشتباه معرفي وأخلاقي، ما يعنى أن هذه الارتباطات لا تسبب له جراحات قيمية (أكسيولوجية) ومعرفية (إبستيمية) جديدة، قدر ما تسهم في تعميق جراحه القديمة.[1]

ولكن من سيقوم إذن باتخاذ القرار فيما إذا كان لنا أن نتحكم في التكنولوجيا الحيوية، وعلى أي أساس؟ في عام 2001، وفي أثناء مناقشة الكونجرس الأمريكي لمشاريع قوانين حظر الاستنساخ، أصر نيد ستريكلاند عضو الكونجرس عن أوهايو على أن يكون مرشدنا الأوحد هو أفضل المتاح من العلم وأنه لا يجب أن نسمح للاهوت أو الفلسفة أو السياسة أن تتدخل في القرار الذى سنتخذه في هذه المسألة.

الكثيرون سيوافقون على هذا. تقول استطلاعات الرأي في معظم الدول أن الناس يضعون العلماء في مرتبة أعلى من الساسة – إذا لم نذكر علماء اللاهوت او الفلاسفة. المشرعون – كما نعلم جيداً – يحبون المنظرة، والمبالغة، والجدل بالنوادر، والدق بالأيدي على الموائد، والسمسرة الفاحشة. هم كثيراً ما يتكلمون ويعملون عن جهل. وهم في بعض الأحيان يتأثرون كثيراً بالمدهلزين والمصالح المستحكمة. لماذا يكون لهؤلاء، لا للمجتمع النزيه للباحثين، القول الفصل في قضايا تقنية غاية في التعقيد كالتكنولوجيا الحيوية؟ إن جهود الساسة في تحديد ما يقوم به العلماء في مجالاتهم إنما يعيد إلى الذهن الذكريات عن الكنيسة الكاثوليكية في العصور الوسطى عندما وسمت جاليليو بالهرطقة لأنه قال إن الأرض تدور الشمس، ومنذ عهد فرانسيس بيكون أصبح الانشغال بالبحث العلمي يحمل شرعيته الخاصة كنشاط يخدم – أوتوماتيكياً – المصالح الأعراض للبشر.[2]

لكن هذه الرؤية للأسف، ليست صحيحة.

العلم في ذاته لا يمكن أن يقيم الغايات المحددة له. يمكن للعلم أن يكشف الفاكسينات وعلاجات الأمراض، لكنه يستطيع أن يخلق امراض معدية، قد يمكنه أن يكشف فيزيقاً شبه الموصلات، ولكن أيضاً فيزيقا القنبلة الهيدروجينية العلم بوصفه علماً لا يهتم بما إذا كانت البيانات قد جمعت تحت قوانين تحمى بدقة مصالح أفراد الباحثين. البيانات ليست سوى

(1) المرجع نفسه، والموضع نفسه.

(2) فرنسيس فوكوياما: ص250-251.

بيانات، ومن الممكن أن نحصل على بيانات افضل (كما سنرى في الجزء الخاص بالتجريب البشري في الفصل الحادي عشر) بأن نلوى القواعد أو ان نتجاهلها تماماً. إن العدد من أطباء النازية الذين حقنوا ضحايا معسكرات الاعتقال بالأمراض المعدية أو عذبوا السجناء بتجميدهم أو إحراقهم حتى الموت، كانوا في الواقع علماء شرعيين جمعوا بيانات واقعية لها إمكانية أن تستخدم استخداماً طبياً .[1]

إن اللاهوت والفلسفة والسياسة هي التي تستطيع أن تقيم غايات العلم، والتكنولوجيا التي ينتجها العلم، وهى التي يمكن أن تقدم الرأي فيما إذا كانت هذه الغايات طيبة أو خبيثة. قد يساعد العلماء في وضع القواعد الأخلاقية الخاصة بسلوكهم، لكنهم يفعلون ذلك لا بصفتهم علماء وإنما كأعضاء علميين عارفين داخل المجتمع السياسي الأعراض. هناك داخل مجتمع العلماء الباحثين والأطباء والعاملين في المجال البيوطبى، الكثيرون من المبرزين، المكرسين، النشطين، الأخلاقيين، عميقي التفكير، لكن اهتماماتهم قد لا تتوافق بالضرورة مع اهتمامات الجماهير. العلماء يدفعهم الطموح كثيراً، وكثيراً أيضاً ما تكون لديهم اهتمامات مالية في تكنولوجيا معينة أو في علاج. من هنا فإن قضية ماذا نفعل بالتكنولوجيا الحيوية هي قضية سياسية لا يمكن أن تحسم تكنوقراطيا.[2]

أما الإجابة على السؤال عمن له أن يقرر أي استعمالات العلم شرعي وأيها غير شرعي، فهي أمر في الحق غاية في البساطة، ولقد حسمته بضعة قرون من النظرية السياسية وتطبيقاتها: إنه المجتمع السياسي المؤلف ديموقراطياً، الذى يعمل أساساً من خلال ممثليه المنتخبين، المستقلين في هذه القضايا ولهم سلطة التحكم في سرعة التطور التكنولوجي ومجالاته. وبينا سنجد كل أنواع المشاكل في المؤسسات الديمقراطية، من الدهلزة للمصالح الخاصة إلى منظرة حزب الشعب، فالواضح أن ليس ثمة مجموعة من المؤسسات بديلة أفضل يمكنها أن تستحوذ على إرادة الشعب بطريقة عادلة وشرعية. نأمل مؤكداً أن يقوم الساسة باتخاذ قرارات عارفة عن طريق التفهم المحنك للعلم، فالتاريخ يمتلئ بحالات صدرت فيها قوانين مبنية على علم خاطئ، كالتشريعات اليوجينية التي صدرت بالولايات المتحدة وأوروبا في أوائل القرن العشرين. لكن العلم ذاته في النهاية ليس سوى أداة لبلوغ أهداف الإنسان، وما يعتبره المجتمع السياسي مناسباً ليس في النهاية قضايا علمية.

التكنولوجيا الحيوية والأخلاقيات الطبية

(1) المرجع نفسه، ص251.

(2) المرجع نفسه، ص251.

فإذا تحولنا إلى قضية وضع أسلوب تنظيمي للتكنولوجيا الحيوية البشرية، فسنواجه بمشكلة مختلفة نوعاً ما. القضية ليست قضية من يقوم بالاختيار، العلماء أم الساسة، وإنما عما إذا كان الأفضل أن يكون القرار في قضية الإنجاب هو قرار الأبوين أم قرار الحكومة. جاد جيمس واطسون بأن المفروض أن يكون القرار هو قرار الأم وليس قرار مجموعة من المنظمين الذكور.[1]

ويقصد بالأخلاق الطبية "مجموعة القواعد التي يجب على الطبيب وجميع العاملين في مهنة الطب الالتزام بها في عملهم من أجل النجاح في الوصول إلى رسالة الطب المقدسة وهى علاج المرضى"[2]. وتعنى أيضاً "قواعد وأصول ممارسة الطب، وهذه القواعد تمثل معايير أخلاقية يجب على الأطباء التمسك بسبب أنها تقود إلى ادارة طبية ناجحة في حقل العلاج، بمعنى أن الأخلاق الطبية تشكل أسس مزاولة مهنة الطب".[3]

والأخلاق الطبية مجموعة من القيم الأخلاقية الحاكمة لعمل الطبيب في ضوء ما ينبغي أن يكون، وهى قيم مستلهمة من كل ما يؤثر في السلوك الإنساني على وجه العموم ويحدد له أهدافه ومساراته.[4]

والمجال الطبي يحدث بداخله مواقف متعددة ومتكررة تؤدى جميعها إلى ضرورة وجود قواعد محددة مميزة لهذا المجال وتكون مميزة أو منفصلة عن الأخلاق العامة، حيث أن هذه القواعد ضرورية لتوجيه المشتغلين في هذه المهنة لأن المشكلات المرتبطة بهذا المجال تعتبر مشكلات خاصة، حيث أن الحالات الطبية غالباً تراعى مسائل الحياة والموت بطريقة مباشرة أكثر من الحالات العادية، فتعتبرها نقطتين هامتين وهما يعتمدان على رأى الأخلاقيات الطبية ككل وهذا يجعل الأخلاقيات الطبية لها دور هام وخطير في الحياة بصفة عامة.

وهناك مسائل أخرى متعددة ومتشابكة مثل علاقة الأطباء بمرضاهم وزملائهم وغيرها من الموضوعات المهمة التي تؤكد جميعها على ضرورة وجود اخلاقيات مهنية طبية منفصلة عن الأخلاقيات العامة تحدد وتنظم العلاقات داخل هذا المجال الهام.

(1) المرجع نفسه، ص252.

(2) Miller, F.G., (Eds), The Nature and Prospect of Bioethics; interdisciplinary perspectives, Totowa, N.J; (Great Britain): Humana Press, 2003, P. 75.

(3) Kuczewski, M.G.& Polansky, R.M., ed. Bioethics ancient themes in Contemporary issues, Cambridge, Mass; MIT Press, 2000, P.196.

(4) مصطفي لبيب عبد الغنى: الأخلاق الطبية في تراثنا الإسلامي، مقال منشور في كتاب الفلسفة التطبيقية، تجرير أحمد مجدى حجازي وآخرون، الدار المصرية السعودية للطباعة والنشر، القاهرة، 2005، ص387.

ISNN : 1112-8518 EISSN : 6200-2600

وإذا نظرنا إلى تاريخ الأخلاقيات الطبية فنرى أنه يوجد نوعان من المبادئ في منتهى الأهمية وهما:

- مبدأ قدسية الحياة Inviolability of Life
- مبدأ إمكانية الحياة Disposability of Life

والمبدأ الأول هو المبدأ الأقدم ويشير إلى أنه طبقاً لهذا المبدأ لم تكن الحياة البيولوجية الإنسانية أبداً تحت أمر الإنسان، ويشير المبدأ إلى أن لإنسان من الممكن أن يعالج الأمراض ولكن فقط عندما تهدف مجهوداته لإصلاح الأمر الطبيعي ولكنه لا يستطيع فعل أي شيء ضد هذا الأمر البيولوجي الذى لم يكن في سيادته.

أما المبدأ الثاني فهو يطالب بالدور الأساسي في الأخلاقيات الطبية وطبقاً له فهو جائز أخلاقياً أن يتدخل الإنسان في الحياة الإنسانية البيولوجية عندما تتطلب الأسباب مثل ذلك. وقد بدأ هذا المبدأ في الانتشار لأن الطب أصبح له دور مهم والمعرفة الثقافية تطورت ونمت ومن الصعب تتبع الطبيعة وتجنب جهد الملكية الحقيقية على الطبيعة الإنسانية البيولوجية، حيث أصبح عدم التدخل الطبي يظهر كقصور يشبه اهمل الواجب وعدم الامتثال للقواعد الأخلاقية المهنية الطبية.[1]

وأخلاقيات البيولوجيا (أو الأخلاقيات الطبية) قد ازدهرت من اهتمام أقلية من الأطباء لدور مطلوب من كافة القائمين بالتدريب الطبي والممارسة الطبية (ومنذ سنة 1984 قد اصبح دوراً مطلوباً في المناهج الطبية للمملكة المتحدة) وعلاوة على ذلك فإن الأخلاق الطبية هي مجال الاهتمام العام والمناطق العامة، وجزء من هذا التوسع كان نشأة الخبراء المخلصين في شكل (علماء أخلاقيات طبية) او علماء أخلاقيات البيولوجيا والذين لا يكونون مجرد فلاسفة فقط أو أكاديميون آخرون من ذوى الاهتمامات بهذه الخيارات الصعبة، بل إنهم كانوا أخلاقيون تطبيقيون يعملون بشكل حصري في هذا المجال.[2]

سمة تميز العلوم التطبيقية عموماً ولا يتثنى من ذلك علم الطب، فالطب علم يتسم بالتطور وما ينطبق على علم من العلوم يجب أن ينطبق على اخلاقياته حتى يكون هناك اتساق بينهما لذلك يعتبر التطور سمة مميزة للأخلاق الطبية حتى تواكب ما يستحدث من معضلات طبية أخلاقية لم تكن موجودة من قبل، ولكن هذا التطور لا يعنى مطلقاً الانفصال عن

(1) Murray, TH and R Bayer. 1984. Ethical issues in occupational health. In Biomedical Ethics Reviews, edited by JM Humber and RF Almeder. Clifton, NJ: Humana Press. pp. 154-55

(2) حسين على، فلسفة الطب. القاهرة: الدار المصرية السعودية، 2009. ص33.

الأسس والمبادئ الطبية الكلاسيكية التي تحكم مسيرة العمل الطبي ولكن التطور يعنى أن هذه المبادئ يتم صياغتها بشكل جديد يتواءم مع مقتضيات العصر.[1]

من المعروف أن الأخلاق الطبية هي أصول مهنة الطب، إذ إنها تشكل أسس لمزاولة المهنة، فهي الركائز التي يرتكز عليها العمل الطبي، وهذا هو الرأي المعول عليه، والذى يتبنى التأييد المطلق للأخلاق الطبية، فالطب دون أخلاق لا يمكن أن يحقق غايته السامية على الوجه الأكمل.

وبصدد تأييد الأخلاق الطبية يقول روبرت فيتش – كما سبقت الإشارة – "إن اتخاذ القرارات الطبية يتوقف على التمسك بمبادئ الأخلاق، وبالتالي فإن ذلك أفضل من التوصل إلى قرارات صحيحة عن اتخاذ قرارات عشوائية قد يترتب عليها أخطار على صحة المرضى". ويقول أيضاً: "الطب ليس مصطلح يتفهمه البعض على أنه العلاج فقط بل إن الطب أخلاق يمكن من خلالها اتخاذ القرارات السليمة التي تخص المرضى، فالطب عمل ومهنة تحتاج إلى تفهم أمور النواحي الصحية للأفراد، فكل من يعمل في مجال الطب من ممرضات وصيادلة وأطباء المستشفيات والمسؤولين الإداريين عن الصحة العامة في المجتمع كل فئة منهم تمارس أدوار تتباين في محتواها وتتفق في هدف واحد يمثل رسالة الطب هو علاج المرضى والوقوف على راحتهم حتى يتم لهم الشفاء، لذا فإننا نطلق عليهم (فرق العناية الصحية)".[2]

ويستطرد "روبرت فيتش" قوله: "والأكثر من ذلك أن الناس أنفسهم لهم دور في اتخاذ القرارات الطبية، فالمرأة التي تتطوع في أمور العلاج والآباء الذين يحاولون علاج الابن المزعج، والحانوتي الذى يقوم بدفن الجثث، كل ذلك يشارك في النواحي الطبية داخل مكان ما، وكل ذلك يحتاج إلى الأخلاق من أجل العلاج الطبي والقضاء على الأمراض التي نصيب صحة البشر، وهذا كله يسمى مبدأ "وقاية الصحة العامة من الأمراض".[3]

كذلك يقول هاورد برودى مؤكداً نفس المعنى وهو أن الطب أخلاق: "الطبيب سلوك واخلاق وليس مجرد نشاط مهنة تزاول فقط ويجب أن يستشعر المريض ذلك، فالمريض ببساطة ما هو إلا إنسان يحتاج إلى العلاج لذلك يلجأ إلى الطبيب، فلو أن الطبيب لديه الإرادة في علاجه بمشيئة الله فإنه سوف يعالج المريض من خلال ما تلقى من تدريبات، وتحليل وتقويم مستوى الأداء في الطب يتطلب تقييم عمل الطبيب ومدى تطور هذا العمل (بناء على مبادئ

(1) Robert M. Veatch, ***Medical Ethics***. Sudbury, Mass: Jones and Bartlett Publishers, Inc., 1997. p.15.

(2) Ibid, p.1-2.

(3) Ibid, p.2.

أخلاقية تشكل أسس مزاولة المهنة) وإلا لن يكون هناك طبيب بدون قيم أو اسس يسير على نهجها وبالتالي فإن الطب (تقليد، مبادئ، قيم، أسس، وعلاج)".

ويقول أيضاً: "قبل ممارسة الطب بوصفه مهنة يجب ممارسته بوصفه خلقاً قوياً مما يجعله عادة وليست تقليداً جديداً، ولابد من التركيز في الطب على انه عمل أخلاقي أكثر منه مهني، فالأخلاق الطبية جذور تاريخية منذ القدم لابد أن يتحلى بها الأطباء.

ويؤكد هاورد برودى على أن التزام الأطباء بأخلاق الطب يولد ثقة المريض في الطبيب، وهذا بدوره يساعد في نجاح رحلة العلاج والتوصل للشفاء ويجعل المريض يتعامل مع الطبيب على أنه ملاك العلاج الطبي، لأنه رسول يقود إلى رسالة هي علاج المرضى والشفاء.[1]

كذلك يمكن الرد عليهم بقول هاورد برودى "إذا لم يتمسك الأطباء بالأخلاق الطبية في أثناء مزاولة المهنة، فإن ذلك يؤدى إلى عدة مساوئ" منها-:[2]

- معظم الأطباء يسيروا في الحقيقة على مبادئ أو أصول عند العلاج وقد يسبب ذلك ضرر للمريض.
- سوف يكون اتجاه الأطباء سلبى في كيفية علاج المرض وعدم تقديم الخدمة بالشكل الأمثل.
- لن يعدل الطبيب من سلوكياته فيخرج عن نطاق الالتزام الأخلاقي.

"أما إذا تمسك الأطباء بالقواعد والأسس الأخلاقية عند مزاولة مهنة الطب، ونظروا إليها بوصفها مهنة أخلاقية أكثر منها مهنة مالية، فإن ذلك سيؤدى إلى عدة مزايا" منها:-

- قدرة الطبيب على التدريب والتعامل مع المرضى لإعطاء العلاج المناسب.
- زيادة عدد ساعات العمل مهما اختلف الجر سواء أكان قيلاً أم كثيراً.
- يتخلى الطبيب عن الراحة والكسب السريع ولا ينظر إلى الدخل مهما كان وضعه المالي.
- لو التزم الأطباء فعلاً بالأخلاق الطبية في عملهم، فإن حياتهم العملية ستدوم لأنهم يستطيعون التعامل مع المرضى بحكمة.

أي أن علاج المرضى لابد أن يؤسس على مبادئ أخلاقية وتشكل أسس مزاولة المهنة، وإلا لن يكون هناك طب قويم ذو رسالة مقدسة، والطبيب الذى يلتزم بأخلاق الطب يعد بمثابة رسول للعلاج، وإذا لم يوجد أخلاق في العلاج لن يوجد طبيب يتحلى بالأخلاق، وبالتالي قد يضر ذلك بالمريض، لأنه لن تكون هناك أدنى مسئولية على الطبيب، وبالتالي لن يمكن

(1) Miller, F.G, (eds.), pp. 73-74.

(2) Ibid, p. 83.

محاسبته إذا قصر في علاج المريض، وإذا لم يوجد أخلاق للقلب فلن يكون هناك حقوق للمرضى.

فممارسة الطب بوصفه لابد لها من نظام وأسس، يأتي على رأس هذا النظام أخلاقيات الطب في التشخيص والعلاج، ولكى يكون هناك طبيب يتحلى بالخلق القويم لابد أن يتعلم مبادئ الأخلاقيات في الطب، وهذه هي سمة الطب وأساسه.[1]

ومن أسس الطب أن يكون هناك نقد بناء بمثابة تقويم للطبيب يجعله يفعل كل ما في وسعه لتحقيق رسالته السامية وهى علاج المرضى والأخذ بيدهم للشفاء، وإذا لم يوجد نقد بناء لن يكون هناك طب ذو أخلاقيات، لأن النقد نقطة الارتكاز في إصلاح مجال الطب.

ويؤكد الباحثون في المجال الطبي على أنه من المبادئ الأخلاقية في مجال العلاج الطبي – كيفية توفير الراحة للمرضى، وذلك بالمطالبة بأسره مريحة لهم، ومعاملتهم معاملة آدمية والتفاهم معهم بطريقة إنسانية تحترم مشاعرهم ولا يتم التعامل معهم على أنهم مورداً للمال فقط، فراحة المريض لن تكون من خلال العلاج بالأدوية وحسب بل في احترام إنسانيته[2]. وذلك يؤثر على حالة المريض النفسية ويرفع من روحه المعنوية، والطب أثبت أن الجانب النفسي يمثل دوراً فاعلاً في العلاج.

ويؤكد هاورد برودى على أن المبادئ الأخلاقية في الطب لا تتجزأ والقيم لا تتحور حسب أهواء الطبيب، فيجب على الطبيب لأن يلتزم بتطبيق أخلاق الطب في تعامله مع جميع المرضى بصرف النظر عما يعود عليه من مكسب مادي من ورائهم، فالطبيب الخبير بالمعرفة الأخلاقية الطبية والملتزم بتطبيقها يكون لديه مبادئ كافية في التعامل مع المرضى بالشكل السليم، بعكس الذى يعد مستهلكاً لمبادئه، بمعنى أنه يتعامل مع المرضى على أنهم مورد يجلب له المال وليس مرضى يحتاجون إلى العلاج.

فأخلاق ممارسة الطب ضرورية ولها حدود، ويتمثل الحد الأدنى منها في كيفية التعامل مع المرضى البسطاء، والحد القصي هو كيفية التشخيص الملائم للعلاج، لذلك فنقص الخلاق لا يدع مجالاً للشك في أن الطبيب سوف يفقد إحساس مهم، وهو ممارسة الطب كرسالة إنسانية وليس مهنة.

(1) Miller, p. 75.

(2) Morrell T.J, Konda S, Grant-Kels J.M. Response to a letter to the editor regarding the ethical issue of cherry picking patients".

وتوجد أنواع محددة من الواجبات لا تعتمد على الطبيعة الداخلية للإنسان بصفة عامة ولكن تعتمد على صفات معينة لا تظهر عند جميع الأفراد، وهذه الصفات هي التي تجعل الأفراد يتجمعون ويكونون جماعة محددة لها أصولها وقواعدها. فتختلف كل جماعة عن الأخرى في قواعدها ونظمها، وأيضاً تختلف القواعد والخلاق من مهنة لأخرى، فهناك قواعد ونظم أخلاقية تميز كل مهنة عن الأخرى وهذه القواعد والنظم هي ما تسمى بالأخلاق المهنية.[1]

انعكاسات الاخلاق الكانطية على الممارسات الطبية المعاصرة

أراد كانط أن يكون لعالم الأخلاق قانون مماثل لقانون الجاذبية في عالم الطبيعة من حيث هو قانون عام مطلق، وفي ضوء هذا، فقد انتقل كانط من العقل المحض (عالم الطبيعة) إلى العقل العملي (عالم الأخلاق) محتفظاً في جعبته بفكرة المطلق، ليقم على صرحها ميتافيزيقا الأخلاق.

وعندما نسائل العقل العملي: كيف ينبغي علينا أن نسلك؟ نجد الحضور المباشر للإرادة الخيرة. فهي النهج الذى إذا التزامنا به في أفعالنا حوزنا سمة الأخلاقية. وينظر كانط إلى الإرادة الخيرة على أنها الشئ الوحيد في العالم الذى يعد خيراً مطلقاً دون أي قيد أو شرط.

وهذا ما يعنى أن الإرادة الخيرة تستمد خيريتها من داخل ذاتها، لا ترتبط بغايات أو مصالح مادية خارجية. لذلك تظل هذه الإرادة محتفظة بخيريتها حتى إن فشلت في تحقيق غايتها. وهن يظهر تعارض كانط الصريح مع المذهب النفعي الذى لا يعطى قيمة إلا للغاية المقصودة من وراء الفعل. أما الإرادة الخيرة فهي غاية في ذاتها، ومن ثم فهي ذات قيمة مطلقة. أما إذا وضعت الإرادة نفسها في خدمة غايات أخرى فإنها لن "تكون ذات قيمة مطلقة، بل ستكون قيمتها نسبية كالوسيلة سواء بسواء".[2]

ويمارس الواجب سلطاته على الإرادة الخيرة من خلال مجموعة من الأوامر المطلقة. ويصدد هذا يفرق كانط تفرقته المشهورة بين (الأوامر الشرطية، أي تلك التي ترتبط بغاية تبغى تحقيقها مثل (استذكر دروسك كي تنجح) (كم صالحاً لكى تحيا سعيداً). وبين الأوامر المطلقة،

(1) Durkheim, Professional Ethics and Civic Morals. Translated by Cornelia Brookfield. London: Routledge, 2018. p. 28.

(2) زكريا إبراهيم، كانط أو الفلسفة النقدية، مكتبة مصر، القاهرة، 1972، ص173.

ISNN : 1112-8518 EISSN : 6200-2600

التي تتمثل أفعالاً مطلوبة لذاتها. فهي تحث على فعل الخير دون النظر إلى النتيجة أو الغاية مثل: لا تكذب، لا تقتل، "فالفعل الأخلاقي شيء لا ينقسم".[1]

ويصوغ كانط الأوامر الأخلاقية المطلقة في ثلاثة مبادئ أساسية:[2]

1- افعل كما لو كان على مسلمة فعلك أن ترتفع عن طريق إرادتك إلى قانون طبيعي عام.

2- افعل الفعل بحيث تعامل الإنسانية في شخصتك وفي شخص كل إنسان سواك، بوصفها دائماً وفي نفس الوقت غاية في ذاتها، ولا تعامل أبداً كما لو كانت وسيلة.

3- أعمل بحيث تكون إرادتك، بوصفك كائناً ناطقاً، هي الإرادة المشرعة الكلية.

المبدأ الأول، من هذه المبادئ يعتبره كانط قاعدة أساسية لسائر المبادئ الأخرى. وهو يعني إن "المحك الأوحد للسلوك الخلقي هو إمكان تعميمه من غير تناقض. فإذا كان في وسعي أن أجعل من القاعدة التي استندت إليها في فعلي قانوناً عاماً لا يتعارض مع الواقع الخارجي (أو مع الطبيعة)، كان فعلي مطابقاً للواجب، وأما إذا ادي تعميمي لقاعدة هذا الفعل إلى ضرب من التناقض، كان الفعل نفسه متعارضاً مع القانون الأخلاقي".

ويسوق كانط عدداً من الأمثلة الواقعية التي توضح أن الخروج على الواجب تحت وطأة ظروف قاسية لا ينتهك القانون العام، ولكنه يمثل مجرد حالة استثنائية:

1- شخص تملكه اليأس من الحياة ويفكر في الانتحار.

2- شخص يدفعه قشف العيش إلى الاقتراض، ويعد بالسداد، مع علمه بعدم قدرته على السداد.

ج- شخص حياة الله بالكثير من المواهب الطبيعية، في حاجة إلى صقل، ولكنه ينصرف عنها ويتجه إلى حياة الملذات الجسدية.

د- شخص رابع فاضت عليه الحياة وأفاضت من نعمها وخيراتها، ويمتنع عن مد يد العون للمحتاجين.

مثل هذه السلوكيات لا يمكن أن ترتقى إلى مستوى القاعدة العامة. فلو نظرنا إلى المثاليين الأول والثاني "لوجدنا أن الحكم الأخلاقي فيها مناقض لنفسه، ومن ثم فإنه من المحال تصوره قانوناً كلياً يصدق على الطبيعة بأسرها. وأما في المثاليين الثالث والرابع، فإن الإرادة

(1) كانط: تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق، ترجمة عبد الغفار مكاوي، مراجعة عبد الرحمن بدوى، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ط2، 1963، ص62، 65.

(2) زكريا إبراهيم، كانط أو الفلسفة النقدية، مرجع سابق، ص183-184.

الخيرة (لا الطبيعة) هي التي تتناقض مع نفسها، لو جعلت من مبدأ سلوكها قانوناً عاماً. وبالتالي فمن المحال تقيم المبدأ الذى استندت إليه في تصرفها".[1]

أما المبدأ الثاني الذى ينظر إلى الإنسانية بوصفها غاية في ذاتها فهو "مبدأ قبلي لا يستفاد من التجربة. أولاً بسبب عمومه، فهو ينطبق على جميع الكائنات العاقلة حيث لا تكفي أية تجربة لتحديد شيء في هذا الصدد، وثانياً لأن الإنسانية في هذا المبدأ لا تتصور على أنها غاية للناس (ذاتية) أي كموضوع يجعل منه إنسان من تلقاء نفسه هدفاً في الواقع، بل تتصور كغاية موضوعية ينبغي لها، مهما تكن الغايات التي تود تحقيقها من حيث إن لها صيغة القانون، إن تكون الشرط الذى يحد من جميع الغايات الذاتية. وثالثاً لأن هذا المبدأ إنما يصدر تبعاً لذلك صدوراً ضرورياً عن العقل الخالص".[2]

وعندما ينظر الإنسان إلى نفسه وإلى الآخرين من منظور أن الإنسانية غاية في حد ذاتها، فإن هذا يحول دون الاستخدام الوسيلي لشخصه أو لشخص الآخرين. فليس له أن ينتحر، أو يستنزف الآخرين، أو أن يهمل مواهبه التي هي غاية إنسانيته، أو أن يمتنع عن واجب الاستحقاق نحو الآخرين "حقاً إن الإنسانية يمكن أن تظل باقية، إذا لم يهم أحد في إسعاد غيره، ولم يتعمد في نفس الوقت أن يسلب منه شيئاً، غير أن هذا لن يزيد عن أن يكون اتفاقاً سلبياً لا إيجابياً مع الإنسانية بوصفها غاية في حد ذاتها.

ويأتي المبدأ الثالث كمركب يجمع بين المبدأين الأوليين، لأنه ينص على "ضرورة خضوع الإنسان للقانون بوصفه هو مشرعه. ومادامت إرادة الكائن الناطق هي بطبيعتها خاضعة للقانون، فإنه لابد لهذه الإرادة، من حيث هي غاية في ذاتها، لا قد يكون لتحديدنا لما هو أخلاقي نتائج مهمة على سلوكنا البشري.[3]

لقد سعى "كانط" إلى تأسيس أخلاقية مستقلة عن كل غايات والدوافع أخلاقية لا نتعامل فيها بمنطق الوسائل والتمثيلات، يقول: "ينبغي أن تقدم الدوافع الأخلاقية في استقلالها ونقائها وتميزها عن كل الدوافع بما في ذلك تلك التابعة عن مشاعر العطف وأن السبب في الأثر المحدد للأخلاقية حتى يومنا هذا يرجع إلى أنه لم يتم عرضها في نقائها وتميزها واليوم نرى أن

(1) المرجع نفسه، ص185-186.

(2) كانط: تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق، مرجع سابق، ص75.

(3) المرجع نفسه، ص75.

كل رجال الأخلاق والدين قد فشلوا في هذه المهمة ومع ذلك ستنجح الأخلاقية باستنادها فقط إلى قيمتها الجوهرية وحدها دون أن تمتزج بالتحفيز الحسى وكل أنواع الإغراء".[1]

فالفعل أو العمل لا يتبع مادة العمل الأخلاقي وفحواه بل صورته وصورته وحسب[2]. لأنها تكمن في مبدأ الفعل الذى على أساسه جرى الفعل وتكون لا في نتائجه أو في الغرض الذى يسعى إليه، يقول "كانط": "الفعل الذى يؤدى بمقتضى الواجب يستمد قيمته لا من الهدف الذى يلزم تحقيقه بل من القاعدة التي يتقرر تبعً لها فهو لا يعتمد إذن على واقع موضوع الفعل بل على مبدأ الإرادة وحده ذلك المبدأ الذى بمقتضاه تم الفعل دون ما اعتبار إلى أي موضوع".[3]

كان كانط يعتقد أن أفضل سبب للفعل هو الإحساس بالالتزام الأخلاقي الصرف أو الواجب، وقد رفض الفكرة التي تقول إن متخذ القرار الأخلاقي يمكن أن يتصرف من مشاعر التعاطف، أو الحب، أو غرائز الصواب والخطأ، وبكل تأكيد كان يؤمن أن الضرر لا يجب أن يصرف بدافع الخوف، الانفعال ليس ذي صلة لدي المفكر الكانطى.

لنأخذ مثالاً طالبة تمر بجوار رجل متسول يسألها "القليل من الفكة؟" إذا ألقت الطالبة 50 سنتاً داخل قيمة الرجل المقلوبة لأنها تخاف أن الرجل المتسول سيصبح غاضباً إذا لم تفعل، فإنها لم تتصرف "بشكل جيد" إذ قدرت أفعالها على بطاقة نتائج كانط، وبالمثل، هي لا تحصل على أي درجة أو فضل إذا كانت تعطيه الـ 50 سنتاً لأنها تشعر بالأسى من أجله، أو إذا كانت تهتم بالناس على العموم، إنها تحصل على نقاط فقط إذا أعطت المال لأنها تشعر بأن واجبها ذلك.

إن المفكرين النفعيون سيعالجون الموقف السابق بالقول "ما الذى يهم في "لماذا" تعطى هي الرجل 50 سنتاً؟ مهما كان الدافع، ويحصل على نفس مقدار المال ونفس مقدار الخير يقدم إليه".

ومعتقدون آخرون يقولون إنه إذا كان الإحساس بالالتزام هو الدافع الوحيد المقبول لفعل الخير، فإن الكثير من الأعمال الصالحة ستترك دون فعلها، الكثير من الناس سيتصرفون

(1) كانط: أنطولوجيا الوجود، ترجمة جمال محمد أحمد سليمان، دار التنوير للطباعة والنشر، بيروت، 2009،ص.

(2) الربيع ميمون، نظريه القيم في الفكر المعاصر، الجزائر، الدار الوطنية للنشر والتوزيع، ١٩٨٠، ص127.

(3) فايزة أنور شكري: القيم الأخلاقية والعلم، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2011، ص477.

بدافع الخوف، أو التعاطف، أو انفعالات أخرى، ولكن في المقابل القليلون سيتصرفون بدافع إحساس الواجب وحده.[1]

ويقول بعض النقاد إن التصرف بدافع إحساس الواجب وحده يجعل لناس "يشعرون بحال سيء، وإن الأفعال الصالحة تميل لأن تكون أقل استدامة، إذا كانت الطالبة في مثلنا تعطى للمتسول المال اليوم فقط لأنها تشعر أنها لابد أن تفعل، فهي ربما ستختار طريقاً آخر إلى المدرسة غداً، ولكن إذا كانت تشعر بالتعاطف مع هذا الرجل اليوم، فإنها قد تعطيه 50 سنتاً كل يوم لعدة أيام قادمة.

وأيضاً لا يقدم "كانط" الكثير من الإرشاد حول تعارض الواجبات، ماذا إذا كان رجل يشعر بالتزام نحو شركته، ونحو أسرته أيضاً، وماذا إذا كان لابد أن يتخذ قراراً سينفع إما أسرته أو شركته؟

بالنسبة لكل النقاد، يقوم "كانط" على أقل تقدير بتقديم طريقة هامة للتفكير في المعضلات الأخلاقية، الشركات كثيراً ما تحاول أن يكون "مواطنين" وفي الكثير من الأحيان، يتمركز جزء من محاولاتهم حول ما إذا كانت أموال الشركة يجب أو لا يجب اتفاقها في دعم قضايا الخير، في الوحدة الثانية، سوف نستعرض ما إذا كانت مثل هذه النفقات مبررة في المقام الأول، ولكن في النموذج الحالي، افترض أن كل الشركات الأربع الموصوفة في القسم الثاني تقرر إعطاء المال إلى "وجبات الصغار"، وهي منظمة توفر وجبات غذائية صحية لطلاب المرحلة الابتدائية منخفضي الدخل، والذين يتواجدون في برنامج رعاية بعد المدرسة.[2]

ربما جادلنا في صف شيء ما أو ضده على أسس نفعية، لكن لكل الحجج النفعية في النهاية حدوداً رئيسية كثيراً ما يثبت انها عيب مؤكد. المناقب والمثالب التي ينقلها النفعيون في دفاتر الربح والخسارة، كلها مادية ومباشرة ويمكن تحويلها بسهولة إلى مال أو إلى أذى جسدي يسهل كشفه. يندر أن يأخذ النفعيون في حسابهم المنافع والمضار الخفية التي لا يمكن قياسها بسهولة، أو التي تحصل للروح لا الجسد. من السهل أن نقيم قضية ضد عقار كالنيكوتين، فله عواقب طويلة الأمد يسهل التعرف عليها، مثل السرطان وانتفاخ الرئة، لكن الأمر يغدو أصعب إذ نجادل ضد عقاقير، مثل البروزاك أو الريتالين، يمكن أن تؤثر في شخصية الفرد أو خلقه.

يصعب على الإطار النفعي أن يشمل الحتميات الأخلاقية، التي قد تبدو نوعاً آخر من التفضيل. يجادل جاري بيكر، الاقتصادي بجامعة شيكاغو – مثلاً – بأن الجريمة هي النتيجة

(1) كانط: تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق، مرجع سابق، ص45.

(2) المرجع نفسه، ص45، 46.

لحسابات نفعية اقتصادية: إذا ما كانت منافع ارتكاب الجريمة تفوق تكاليفها، فسيرتكب الفرد الجريمة. وعلى الرغم من أن الحساب هو بالفعل ما يحرك الكثير من المجرمين إلا أنه يعنى – في إحدى صوره المتطرفة – أن الناس سيرغبون، قل مثلاً، في قتل اطفالهم إذا كان الثمن طيباً وكان ثمة ما يؤكد أنهم لن يتعرضوا لعواقب وخيمة. أما حقيقة أن الغالبية العظمى من الناس أبداً لن يفكروا في مثل هذا الاقتراح فإنما تشير في الواقع إلى أنهم يعطون لأطفالهم قيمة لا نهائية، أو إلى أن ما يشعرون به من التزام تجاه الفعل الصحيح لا يتناسب مع أي شكل من أشكال القيم الاقتصادية. هناك من الأشياء ما يعتقد الناس بخطئها الأخلاقي بغض النظر عن المزايا النفعية التي قد تأتى عنها.

ونفس الأمر مع التكنولوجيا الحيوية. من المنطقي أن نقلق بشأن العواقب غير المقصودة والثمن غير المتوقع، لكن الخوف الأعمق الذى يتملك الناس من التكنولوجيا ليس نفعياً على الإطلاق، إنما هو خوف من ن تتسبب التكنولوجيا الحيوية، في نهاية المطاف، في أن نفقد، بشكل ما، إنسانيتنا: نعنى سجايا أساسية معينة كانت دائماً تشكل جزءاً من إحساسنا بماهيتنا وطريقنا برغم كل ما حدث في ظروف الإنسان من تغيرات جلية عبر مسار التاريخ. والأسوأ أننا قد نصنع هذا التغير دون أن ندرك أننا قد فقدنا شيئاً عظيم القيمة. ولقد نظهر إذن على الجانب الآخر من خط عظيم يفصل ما بين تاريخ الإنسان وتاريخ ما بعد البشر، ثم لا نرى الحاجز الذى انهار، لأنا لا نعرف أي جوهر كان.

ترى ماذا يكون هذا الجوهر البشري الذى قد نتعرض لفقدانه؟ إنه يتعلق عند المتدين بالعطية أو الومضة الإلهية التي يولد بها كل إنسان. أما من المنظور الدنيوي فهو ما يتعلق بالطبيعة البشرية: الخصائص المميزة لنوعنا والتي يشترك فيها كل إنسان بوصفه إنساناً. هذا في نهاية المطاف هو الجوهر الذى تهدده الثورة البيوتكنولوجية.

يقول "مل" في النفعية: "إننا نفضل عالماً إنسانياً على عالم خنازير". ويقول أيضاً: "أفضل أن أكون كائناً عقلانياً بائساً على أن أمون حيواناً سعيدً"، وافترض إنك فكرت في إرسال ابنك إلى مدرسة تتطلب مصروفات عالية وإنك قادر على دفعها، وافترض إنك عرفت أن نظام المدرسة أن تأخذ جزءاً مما تدفعه لتنفقه على أطفال يتامى أو فقراء في المدرسة، إن فعلت ذلك فأنت تقوم بعمل فاضل وهكذا.[1]

هناك بالطبع تنوع هائل من حاجت لإنسان وضروریاته ورغباته، تنوع يمكن أن يعطى هو الآخر تبايناً مساوياً من الاينبغيات، فلماذا إذن لا ننتهى إلى النفعية، التي تخلق في الواقع

(1) أحمد صبحى، محمود زيدان، في فلسفة الطب، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1993، ص139.

ينبغيات أخلاقية في محاولتها إشباع حاجات الإنسان؟ المشكلة مع النفعية بصورها المختلفة ليست في منهجها لتجسير الاما هو كائن بالـ ينبغي: فالكثيرون من النفعين يقيمون مبادئهم الأخلاقية على النظريات الصريحة للطبيعة البشرية. إنما تكمن المشكلة في الاختزالية الأساسية للنفعية – نعنى النظرة المبسطة كثيراً للطبيعة البشرية التي يستخدمها النفعيون حاول جيريمى بنتام أن يختزل كل الدوافع البشرية إلى السعي وراء السعادة والهروب من الألم؛ كان للنفعين الأحدث، مثل ب. ف. **سكينر** والسلوكيين، مفهوم شبيه عندما تحدثوا عن التدعيم الموجب والسالب. تبدأ الاقتصاديات الحديثة غير الكلاسيكية من نموذج لطبيعة الإنسان يفترض أن البشر معظمون منطقيون للمنفعية. ينكر الاقتصاديون صراحة كل محاولة للتمييز بين المنافع الفردية أو لتفضيل بعضها على بعض؛ والحق أنهم كثيراً ما يختزلون كل أنشطة الإنسان – من استثمارات رجال البنوك في وول ستريت إلى الأم تيريزا تمد يد العون إلى الفقراء إلى متابعة وحدات لا تميز لتفضيلات المستهلك تسمى المساعفات.[1]

هناك بساطة رائعة في الاستراتيجية الاختزالية التي تقوم عليها الأخلاق عند النفعيين، بساطة تفسر السبب في أنها تروق للكثيرين. إنها تعد بإمكان تحويل الأخلاق إلى شيء كالعلم له قواعد واضحة للوصول إلى الكمال. تكمن المشكلة في أن الطبيعة البشرية أعقد كثيراً من أن تختزل إلى فئات بسيطة مثل الألم أو السعادة. بعض الآلام والسعادة أعمق من بعضها الآخر وأشد وأكثر ثباتاً. السعادة التي نجدها في قراءة رواية تافهة مثيرة تختلف عن سعادتنا في قراءة رواية الحرب والسلام أو رواية «مدام بوفارى»، وما بهما من خبرات حياتية. بعض السعادة يشير إلى اتجاهات متناقضة: المدمن قد يلتمس الإصلاح وحياة بلا مخدرات في نفس الوقت الذى يطلب فيه الجرعة التالية من المخدر.[2]

يمكننا أن نرى بصورة أوضح الطريق الذى يجسر فيه البشر فعلاً م بين ال"ما هو كائن" وما "ينبغي"، إذا أدركنا أن الناس – كحقيقة تجريبية – يرتبطون ارتباطاً لا ينفصم بالانفعالات البشرية والشعور. ف "ما ينبغي" التي تشتق بتلك الوسيلة لها على الأقل نفس تعقيد الجهاز العاطفي البشري، نعنى أنه يصعب أن نجد حُكما بالطيب أو الخبيث أبداه إنسان ولم يصحبه انفعال قوى، رغبة كان أو شوقاً أو بغضاً أو اشمئزاز أو غضباً أو إثماً أو بهجة. البعض من هذه

(1) فرنسيس فوكوياما، ص170، 171.

(2) المرجع نفسه، ص171.

الانفعالات يشمل آلام النفعيين البسيطة وسعادتهم، لكن غيرها يعكس شعوراً اجتماعياً أكثر تعقيداً، مثل الرغبة في بلوغ منزلة أو اعتراف، أو التيه بقدرات الفرد أو استقامته.[1]

إذا كانت الأخلاق الكانطية والنفعية تتفق على طرفي نقيض من حيث الغاية والوسيلة، إلا إن ثمة ملامح مشتركة بينهما، فكلاهما لم يتعامل إلا مع الإنسانية العاقلة المتمثلة تحديداً في (الرجل البالغ). مع تجاهل سفر كل الكائنات البشرية الأخرى: المرأة – الجنين – المعاق... إلخ. فقد كانت مكانة المرأة في النظريات الأخلاقية الكلاسيكية محددة على أنها مخلوق ضعيف تنقصه القدرة على التشريع والاستقلال الذاتي، ولذلك فهي دائماً في حاجة إلى توجيه الذكور الأكثر عقلانية.

وإذا كانت هذه النظريات الأخلاقية تتجاهل المحاور الأساسية في الجدل البيوطبي (المرأة / الجنين/ المريض) فما السبب في ذيوع صيتها داخل أروق المحافل الفلسفية البيوطبية؟

الحق أن الأخلاقيين المعاصرين سواء نفعيين أم كانطيين قد أخضعوا تلك النظريات الأخلاقية لعملية تأويل بحيث يتسع مداها لتضم كافة الكائنات البشرية. على سبيل المثال، هناك اتفاق على أن المرأة شخص عاقل مستقل. وهنا من وجهة النظر النفعية يمنحها حق الإجهاض، ومن وجهة النظر المحافظة يلزمها بأداء واجبها وتسلم الحمل.

أما عن مبدأ (الإنسان غاية في ذاته) فقد اتسع كثيراً ليشمل الأجنة – فيصرف النظر عن توفر سمة العقلانية الآن، فهي مكفولة لها بحكم النوع الذى تنتمى إليه – وهذا ما يحول دون استخدامها كوسيلة للتجريب والعلاج. ولكن أياً كانت التأويلات المعاصرة الكانطية والنفعية ومدى مناصرتها للمرأة، إلا أن الحركة النسوية أصرت على الانفراد بنظرية أخلاقية خاصة بها.[2]

إلا أنه رغم إغراء هذا النمط الخاص بالمبدأ التأسيسي، هناك مجموعة فرعية جديدة من الأخلاق التطبيقية، استجابة لمجموعة جديدة من الاختبارات الصعبة الجديدة، وأخلاق العولمة لا تتنسب بشكل لائق داخل هذا الإطار، ورغم أن العولمة قد أحدثت اهتمامات أخلاقية جديدة تستجيب لها أخلاقيات العولمة فإن أخلاقيات العولمة تختلف اختلافاً متميزاً عن معظم الأخلاقيات التطبيقية أو العملية أو الدراسات العليا للأخلاقيات التطبيقية التي قمنا بمناقشتها في توسع الأخلاقيات التطبيقية، والأكثر أهمية وعلى خلاف الكثير من الدراسات العليات الخاصة بالأخلاقيات العملية المكتوبة في القائمة فإن أخلاقيات العولمة ليست

(1) المرجع نفسه، ص171.

(2) زكريا إبراهيم، كانط أو الفلسفة النقدية، ص187.

أخلاقيات المهنة أو ليست الأخلاقيات المهنية، هكذا نعتقد أخلاقيات لعولمة كلا من الكيان المهتم بدفع تطويره وتفتقد الجمهور المهني من أجل وضعها في الاعتبارات الصحيحة وبالتالي فإن أخلاقيات العولمة ليس لها مهنة لكى تتفق على توسعها.[1]

الخاتمة:

باستثناء أخلاقيات البيئة وأخلاقيات المناخ فإن كافة الأشكال الناشئة الأخرى للأخلاقيات العملية – على سبيل المثال: الأخلاقيات البيولوجية والأخلاقيات الطبية والمسؤولية الاجتماعية للشركات وأخلاقيات العمل التجاري وأخلاقيات المعلومات – يكون بالإمكان وصفها بشكل دقيق كأخلاقيات مهنية – وهكذا – فإنها لا تستجيب فقط للحاجة إلى مواجهة خيارات أخلاقية صعبة جدية بل إنها تستجيب أيضاً للاهتمامات الاستثمارية للمهن التي تنطبق عليها هذه الأنماط، وهذا ليس معناه القول بأن الموضوعات التي تتحدث عنها هذه الأخلاقيات ليست هامة فيما وراء الأخلاقيات المهنية (وخصوصاً حينما يتم فهمها على النطاق الضيق بأنها كواجبات للمهنيين) وفي الواقع لا يتحدث علماء الأخلاقيات المهنية فقط عن الموضع والمهنة لجماهير أكثر اتساعاً بل أيضاً يسعون إلى مخاطبة أو مواجهة الاهتمامات ويؤثرون على المهنة (ويتأثرون بها).[2]

رغم أن المجال العالمي هو مطلب من المطالب الخاصة، النظريات الكانطية والنفعية فمن الضروري أن يكون هناك فرع واحد من فروع الأخلاقيات الذى يجعل الأولوية للمجال العالمي لأن هذه النظريات لا تنطبق دائماً بهذه الطريقة، وعلاوة على ذلك فإن النظريات الأخلاقية الأخرى مثل نظرية (التعاقدية) أو نظريات الحقوق لا تكون عالمية في مجالها وبالتالي يسبب إما استخدام النظريات أو الطريقة التي يتم بها تطبيقها في المناظرة الأخلاقية فإن المتطلبات العالمية يتم إغفالها غالباً وتؤكد أخلاقيات العولمة على أن المجال العالمي هو مجال مؤسس مسبقاً حتى وأن الحاجات الخاصة بالقائمين عليه تؤخذ في الاعتبار وهذا لا يعنى أنه من الممكن استيفاء حاجات الكافة أو إعطاءهم بالضرورة وزناً متساوياً لكنه يعنى بالفعل أن حاجات الجميع لابد وأن تكون واضحة الرؤية هكذا في أخلاقيات العولمة تكون حاجات الجميع

(1) Sprincean, Serghei. (2013). Biotechnology and ethics moral meaning of biotechnological securitization in global context. *Current Opinion in Biotechnology*. 24. S33. DOI: 10.1016/j.copbio.2013.05.057.

(2) Schuler, Douglas & Rasche, Andreas & Newton, Lisa & Etzion, Dror. (2017). Corporate Sustainability Management and Environmental Ethics. *Business Ethics Quarterly*. 27. 213-237. pp. 214-15 DOI: 10.1017/beq.2016.80.

ISNN : 1112-8518 EISSN : 6200-2600

مميزة والجوهر الأخلاقي هو في العولمة وفي أي تحليل أخلاقي يكون المجال الأخلاقي العالمي هو الذى يقدم جانب الاهتمام، وهكذا فإن الحاجات والرؤي الخاصة بالقائمين على المجال العالمي (سواء كانوا من الأفراد أو المؤسسات) يتم اعتبارهم مناسبين لذلك.

وهذا الاحتياج العالمي أو المطلب العالمي يؤدى إلى اثنين من الخصائص المعينة في تفكير علماء أخلاقيات العولمة: إنه يتطلب بالضروري إطار عالمي وإنه يتطلب بأن يؤخذ في الاعتبار الإجراءات والالتزامات الخاصة بالأفراد والجمعيات والمؤسسات.[1]

المراجع:

المراجع العربية:

1) أحمد صبحى ومحمود زيدان، في فلسفة الطب. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1993.

2) الربيع ميمون، نظريه القيم في الفكر المعاصر، الجزائر، الدار الوطنية للنشر والتوزيع، ١٩٨٠.

3) حسين على، فلسفة الطب. القاهرة: الدار المصرية السعودية، 2009.

4) زكريا إبراهيم، كانط أو الفلسفة النقدية. القاهرة: مكتبة مصر، 1972.

5) فايزة أنور شكري: القيم الأخلاقية والعلم. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 2011.

6) فرنسيس فوكوياما: نهاية الإنسان وعواقب الثورة البيوتكنولوجية، ترجمة أحمد مستجير. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب, 2003.

7) فيليب فروسارد، الهندسة الوراثية وأمراض الإنسان، ترجمة: أحمد مستجير. القاهرة: مركز النشر لجامعة القاهرة، 1994م.

8) كانط: أنطولوجيا الوجود، ترجمة جمال محمد أحمد سليمان. بيروت: دار التنوير للطباعة والنشر ، 2009.

9) كانط: تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق، ط2، ترجمة عبد الغفار مكاوي، مراجعة عبد الرحمن بدوى. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب ، 1963.

(1) Ibid, p. 215

10) مصطفي لبيب عبد الغنى: الأخلاق الطبية في تراثنا الإسلامي، مقال منشور في كتاب الفلسفة التطبيقية، تحرير أحمد مجدى حجازي وآخرون. القاهرة: الدار المصرية السعودية للطباعة والنشر، 2005.

11) نجيب الحصادي: قيمية العلم، **عالم الفكر**، العدد 2، المجلد 3، الكويت، 2006.

المراجع الأجنبية

1) Durkheim, E. *Professional Ethics and Civic Morals*. Translated by Cornelia Brookfield. London: Routledge, 2018.

2) Kuczewski, M.G.& Polansky, R.M., ed. Bioethics ancient themes in Contemporary issues, Cambridge, Mass; MIT Press, 2000.

3) Maurizio, M, Op, Cit., P. 634-635.

4) Miller, F.G., (Eds), The Nature and Prospect of Bioethics; interdisciplinary perspectives, Totowa, N.J; (Great Britain): Humana Press, 2003.

5) Morrell T.J, Konda S, Grant-Kels J.M. Response to a letter to the editor regarding "The ethical issue of cherry picking patients". J Am Acad Dermatol. 2019 May;80(5):e127.

6) Murray, T. H and R. Bayer. (1984). Ethical issues in occupational health. In *Biomedical Ethics Reviews*, edited by JM Humber and RF Almeder. Clifton, NJ: Humana Press.

7) Schuler, Douglas & Rasche, Andreas & Newton, Lisa & Etzion, Dror. (2017). Corporate Sustainability Management and Environmental Ethics. *Business Ethics Quarterly*. 27. 213-237. pp. 214-15 DOI: 10.1017/beq.2016.80.

8) Sprincean, Serghei. (2013). Biotechnology and ethics moral meaning of biotechnological securitization in global context. *Current Opinion in Biotechnology*. 24. S33. DOI: 10.1016/j.copbio.2013.05.057.

9) Steiner U. (2020) Biotechnology. In: Fachenglisch für BioTAs und BTAs. Springer Spektrum, Berlin, Heidelberg. p. 1 [https://doi.org/10.1007/978-3-662-60666-7_1]

10) Veatch, Robert M. *Medical Ethics*. Sudbury, Mass: Jones and Bartlett Publishers, Inc., 1997.