تأثير الأخلاقيات الطبية على بعض ممارسات الأطباء بالمهنة في الجزائر حال غيابها.

جاب الله طيب أستاذ محاضر جامعة البويرة

بلعسل خديجة طالبة دكتوراه

جامعة الجزائر 02 أبو قاسم سعد الله

ملخص:

أخلاق وثقافة الطب الإسلامي: الإسلام نظام حياة - دين ودنيا - عبادة وعمل، والعمل في كلتا الحالتين.. سلوك..وترجمة واقعية لما هو راسخ في القلب والعقل من عقيدة، ومن عمل وفق شريعة الإسلام ومنهجه، وسلوك الطبيب المسلم لابد أن يكون سلوكا يُشِعُ بأخلاق الإسلام وآدابه في شتى المناحي وفي مجال مهنته النبيلة على الخصوص، لأن الطبيب المسلم مأمورٌ أن يتقي الله في كل مسلك يسلكه، والطبيب الذي رباه الإسلام لا يجب أن يكون في ممارسته لمهنته غير متفق مع حكمة استخلافه في الأرض. أو يخالف بها أهم مقصد يحكم مهنته وهو حفظ النفس البشرية التي تمثل تحت مسؤوليته ، وبه يتحدد سلوكه سواء أثناء تأديته لواجبه المهني كطبيب أو من خلال تأديته لفرائض دينه كمكلف مسلم ، و علاوة على ذلك ضرورة أن يكون هناك انسجام بين القول والفعل لأنه ﴿ كَبُرَ مَقْتًا عِندَ اللَّهِ أَن تَقُولُوا مَا لَا تَفْعَلُونَ﴾[1]. ومنه يقتصر دور الطبيب كعنصر بشري على تطبيق التعاليم الشرعية والأخلاقية للإسلام كمواقف ثقافية عملية لمهنته الطبية.

الكلمات مفتاحية:

اخلاقيات طبية ؛الممارسات الطبية ؛الطب الإسلامي .

[1]- سورة الصف الآية 03

Résumé :

La morale et la culture de la médecine Islamique. L'Islam est un mode de vie _Religion et vie_ adoration et travail, et ce dernier dans les disse cas... un comportement ...et une traduction réelle de ce qui est ancré dans le cœur et l'âme, et un travail selon les règles de l'Islam.

Le comportement du médecin musulman doit être un comportement qui tire ses valeurs et ses principes de l'Islam dans tous les domaines et dans le cadre de sa noble profession en particulier, car le médecin musulman est tenu de craindre Dieu dans tous ses actes et le médecin doit prendre conscience sa noble tâche qui est de préserver la race humaine.

Il faut qu'il f'ait une cohérence entre les dires et les actes car c'est un grand péché de dire ce qu'on n'applique pas, selon l'Islam, et là où réside le rôle des médecin, comme étant un élément humain pour l'application des principes religieuse et morales dans les cas pratiques de sa profession.

Ethics of Medicine in Islam : Islam is a system of life, a cult and an act. It is behaviour and a realistic interpretation of the well-established faith in our hearts and minds. The doctor must behave according to the Islamic morals because our religion orders him to fear God in all the fields. The doctor who was brought by Islam must not contravene the main goal of his job which is saving human life. In addition to this, there must be a harmony between his words and his deeds.

All in all, the role of the doctor is to apply the ethics and rules of Islam in his career.

[سئل حكيم عن أهم مكونات الأمة؟أجاب: القيم، والقوت، والجيش فلما سئل: وإذا فرض على الأمة أن تتخلى عن واحد من هذه الثلاثة، فعن أيها تستغني قال: عن الجيش !فلما أبدى السائل دهشته قائلا : كيف تبقى أمة بلا جيش وبلا قوت ؟! قال الحكيم : إذا بقيت القيم راسخة فعن طريقها سوف تحصل الأمة أقواتها .. وتجيش جيوشها، أما إذا راحت القيم.. فقد ذهبت الأمة معها].

إنما الأمم الأخلاق ما بقيت **** فإن هم ذهبت أخلاقهم ذهبوا اتسعت معارف الإنسان واكتشافاته، ومازالت تتصاعد في كل مجال من مجالات هذا

الكون وبخاصة في الحقائق المادية التي أودعها الله فيه ، وهذا التقدم مما لا يصح إنكاره مدى أهمية التوسع في اكتشاف أسرار الكون وقوانينه باعتباره سببا في توسع مجال الاختيار أمام الإنسان ، لكن مدار سعادته لا يكمن في كمية معارفه وحجم معلوماته ، إنما يكمن في كيفية استعمال تلك المعارف ، وفي المنهج الذي يلزمه في استثمارها[1].

وخير أجيال البشرية ذلك الجيل الذي يوظف ما توصل إليه من المعلومات في إسعاد بني جنسه ، وتيسير مسالك الحياة أمامهم ، وفي الاحتياط لدفع المفاسد عنهم ، وشر أجيال البشرية جيل متفلت من كل ضبط ، مستسلم لشهواته ، فوضوي في تعامله مع المعطيات، مهما طالت يده في مجال العلم

[1]- الدكتور محمود محمد عمارة كتاب: نحو مجتمع بلا مشكلات، مكتبة الإيمان بالمنصورة،الطبعة الأولى،ص3.

والاكتشاف ، وليس أدل على هذه الحقيقة من الحال التي وصل إليها إنسان هذا الزمان ،حيث يعيش في طوفان من المعلومات والمبتكرات والمخترعات، وينقصه كثير من السعادة وصلاح البال[1].

ومن هنا تظهر ضرورة الانتقاء في توظيف المكتشفات من القوانين والأسرار ووضع الضوابط في استخدامها، وإخضاعها لمنهج يراعى فيه تحقيق مصلحة الإنسان ودرء المفاسد عنه[2].

و أخطر المجالات التي غزاها الإنسان بعلمه ، وأخضعها لبحثه وتجاربه ذلك المجال الذي يتعلق بكيانه الجسدي والنفسي ، فذاته قد جعلها الله تعالى مدار الحضارة على سطح الأرض ، بحيث إذا صلح أمره قامت حضارة الأرض على أمتن أسس ثقافة هذا الإنسان ، وإذا فسد أصاب تلك الحضارة من الفساد بقدر ما يدخله من ثقافة على كيانه وفطرته من الخلل والاضطراب[3].

ولذلك فإن أهم المجالات والقضايا التي تستحق أن توجه إليها العناية في البحث والتقويم والتمحيص تلك التي أثارها و مازال يثيرها التقدم العلمي في مجال الطب وممارساته، لعله يتوصل منها إلى مبادئ وقواعد أخلاقية عامة وضوابط قيمية محددة يضبط بها الإنسان القائم على هذا الميدان ألا وهو الطبيب الذي يكون أمام تطبيق النتائج التي أسفرتها ممارساته .

[1] - الدكتور محمد الغزالي – كتاب مشكلات في طريق الحياة الإسلامية – ص 63 بتصرف

[2] - الدكتور محمود عمارة–المرجع السابق –ص 7

[3] - الدكتور الشيخ مصطفى السباعي – من روائع حضارتنا ، ط 4 ، 1405 هـ 1985م ، ص61

يضع الفعل الطبي شخصا ما باعتباره مريضا أمام شخص آخر مشهودا له بالقدرة والمعرفة، ولا تفلت واحدة من هذه المواقف من قبضة التاريخ، الرغبة في الشفاء مدفوعة بوجود ألم ، أو وجود عيب ما في المظهر أو في وظيفة من وظائف الجسم يختلف تقديرها باختلاف المراحل التاريخية والثقافات والمجتمعات والأديان[1] .

والأطباء المعاصرون هم ورثة أبنائهم وأجدادهم ، فهم دائما يعيدون تشكيل مبادئ ومناهج أسلافهم، إذ أن المبادئ ظلت لمدى طويل حاسمة ونهائية [2]، أما وسائل التشخيص وطرق العلاج فقد صار لزاما عليها أن تعتمد على أسس نظرة جديدة ، وأن تتبع سبلا غير مسبوقة.لذا نجد الكثير من المبتكرين يتصورون أنفسهم روادا ويواجهون أضدادهم بلا مبالاة، وهؤلاء بالطبع لا يمثل الطب بالنسبة إليهم موضوعا تاريخيا مهما ، وإن التطور في مجال الطب لا يمكنه الوقوع خارج الأحداث السياسية والاجتماعية والثقافية والتاريخية لعصره[3] .

إن البحث يشتمل على مجموعة كبيرة من المشكلات التي طالما تعرض لها كبار الأطباء في كل العصور، وعلى رأس هذه المشكلات مشكلة السلوك

[1]– جان شارل سورينا، كتاب تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشخيص-(ترجمة د: إبراهيم البجلاتي)،سلسلة كتب ثقافية الصادرة عن المجلس الوطني للثقافة والفنون . الكويت . 1978،1990م – ص7.

[2]– تأليف مجموعة من الكتاب، نظرية الثقافة –(ترجمة الدكتور علي سيد الصاوي)- دار الثقافة والفنون الكويت – 1418 هـ 1997 م ، ص 21.

[3] - جان شارل – المرجع السابق – ص 196 – وأنظر ملاحق البحث

العلمي والمهني للطب في عصوره، هذه المشكلات ليست وليدة العصر وإنما هي تسلسل تاريخي.

من هنا كان لابد لنا من التحليل الاجتماعي حتى يتمكن من إقامة ضرب من التوازن بين الثقافة الأخلاقية والتطورات الطبية[1] ، من أجل تغيير نظام قيمنا ، وتحليل المشكلات الأخلاقية التي تواجهنا بسبب الهوة الواسعة بين الفكر الإنساني والتكنولوجيا [2].كان العلماء يسعون ولا يزالون إلى تحليل الثقافة من بابها العقائدي والقيمي التي تكمن خلف سلوكنا ، ذلك لأن [الاعتقادات ليست أصنافا موضوعة على رفوف مخازننا العقلية ، تظل عادة دون استخدام، بل إنها أهم من ذلك بكثير ، إذ أنها تسيطر على مجرى حياتنا وتوجهه ، فنحن نسلك دائما على هدى اعتقاداتنا الأمور التي نعتقد بصحتها عن العالم وعن أنفسنا لها أهمية حاسمة في اتخاذ قرارا بأن نؤدي فعلا معينا بدلا من فعل آخر وفي أن نستهدف غاية معينة بدلا من غاية أخرى][3]

هذه الثقافة العقائدية تكمن خلف فكر كل فرد من أفراد المجتمع وتؤثر على قراراته الحياتية سواء أكان طبيبا أو محاميا أو سياسيا ، لهذا أصبحت

[1] - جيروم ستونيتر، لكتاب النقد الفني- (ترجمةالدكتور فؤاد زكريا)- المؤسسة العربية للدراسات ، ط 2 ، بيروت 1981 ، ص 4.

[2]- إبراهيم البجلاتي في ترجمته لكتاب التفكير العلمي– سلسلة عالم المعرفة -المجلس الوطني للثقافة والأدب- الكويت 1978- ص 269

[3] - الدكتور إمام عبد الفتاح ، كتاب مدخل إلى الفلسفة– دار الثقافة للطباعة والنشر- القاهرة 1977 ، ص 24

حاجة المجتمع ماسة إلى دراسة المشكلات الأخلاقية التي تواجه العاملين في مجال الطب خاصة طب النساء .

من هذا المنطلق ارتأت الباحثة أن تدرج علاقة الدين بالثقافة في مقدمة البحث إبرازا لدوره،حيث تكشف دراسة الحضارات الإنسانية عن الدور الجوهري الذي قام به الدين في بنائها ، فقد أصاب دارسو الثقافات الذين رأوا أنه لم تنبثق حتى الآن أية ثقافة من غير أن يجمعها الدين ويوحد مجتمعها، فهو دائما كان الرابطة العليا التي تلتقي فيها نوازع الأفراد فتشدهم بقوة إليها ، وتوحد تطلعاتهم وطموحاتهم ، وتنظم سلوكياتهم.

ذلك أن الدين عند تمكنه في المجتمع يشكل من ذاته هدفيه عليا تحقق الثقافات المختلفة من خلالها جل تطلعاتها، وتعبر عن حسها في الإنجاز والإبداع كما بدت الحالة دائما في المسيرة الإنسانية [1] وحول علاقة الثقافة بالدين بوجه خاص(يرى بعض الباحثين الغربيين ((ألبرت)) إن الثقافة ليست إلا تجسيدا _للدين _ ورد بذلك على ((ارنولد)) الذي عد الثقافة أشمل من الدين)[2]

[1] - الدكتور محمد الغزالي – المرجع السابق . ص 54

[2] - للدكتور موراد زعيمي، كتاب النظرية العلم اجتماعية رؤية أسلامية، ص 304 عن عمر الخطيب كتاب لمحات في الحضارة الإسلامية, مؤسسة الرسالة– بيروت- لبنان- ص 33

وما قرره مالك بن نبي (إن الفكرة الدينية تتدخل إما بطريقة مباشرة ، وإما بواسطة بديلاتها اللادينة نفسها،في التركيبية المؤلفة لحضارة ما ... وفي تشكيل إراداتها)[1]

وما يقصد بالدين هنا ليس بالضرورة الإسلام - وإنما كل دين سواء كان مصدر إلهي أو مصدر غير إلهي، فهناك ثقافات كثيرة قديمة وحديثة كالثقافة الفرعونية، والثقافة الفارسية، والثقافة الصينية والثقافة الهندية، أو العربية أثناء الجاهلية الأولي وهي قائمة على الشرك وعبادة الأصنام والأوثان، فكانت الجزيرة العربية تعج بركام من العقائد والتصورات ومن بينها ما نقلته من الفرس، وما تسرب إليها من اليهودية والمسيحية في صورتها المنحرفة... مضافا إلى وثنيتها الخالصة من الانحرافات.

ومع ذلك فهي ثقافات وارتباطها بالدين لا يحتاج إلى دليل ، ذلك أن السلوك الإنساني وتكوين الإرادة الخلقية هو أهم ما يُعنى به الدين ، فالدين إذن يعنى بسيادة الطابع الإنساني، وإعلاء القيم التي تميز الإنسان عن غيره من المخلوقات . وذلك عن طريق غرس الإيمان في الأفراد وحملهم على ترجمته في واقع الحياة ترجمة عملية ، فيتجه الإنسان في إنتاجه الروحي وسلوكه الأخلاقي على وجه خاص ليكون صاحب ثقافة ، لكن تطور وتقدم العلوم الطبيعية في القرون الأخيرة قد زعزع من تملك الشعور الديني في النفوس[2].

[1] - الدكتور مورادزعيمي ،نفس المرجع ، ص 83

[2] - مالك بن نبي عن النظرية العلم اجتماعية، المرجع السابق، ص 306

حيث تركزت اهتمامات الفكر الحديث على حياة الإنسان العقلية والتجريبية ضمن وسائلها الإنمائية في محيط العالم الطبيعي، فقامت دعوات عديدة تركزت على عطاء ما أحرزه الإنسان في حقول العلوم التجريبية والطبيعية وهذا ما كان سببا في حدوث ضرب من عدم التوازن بين عطاء العلم التجريبي ، وقيم الإنسان الروحية والأخلاقية .

وقد نتج عن انطلاق الثقافة الحديثة وفق الأبعاد المادية والعلمية وحدها العديد من النتائج التي تبرز عناصر الأزمة الإنسانية المعاصرة ، حيث تتلخص فيما يلي[1] :

أ_الجهل المطبق بالإنسان على الرغم من سعة العلوم نسبيا بالمادة وبطرق التصنيع المادية،القائمة على أصول فنية راقية. ورغم ذلك لم يستطع وضع نظام شامل لجوانب حياته كلها بحيث تتناسب مع طبيعته وخصائصه بتناسق واعتدال.

ب_ تخبط ا لبشرية في الجهل للقيم الدينية والأخلاقية وعدم إيلائها أهمية في الحركة الإنسانية.

ج_ قيام مجتمعات مادية لا تحترم الإنسان ولا خصائصه ، وتعامله بالمقاييس الآلية التي تنتسب للعلم الطبيعي ,ولا تلائم فطرة الإنسان وقيمه الروحية والأخلاقية .

[1] - مالك بن نبي - المرجع نفسه، ص 308

كان هذا توضيحا لنظرة العلاقة القائمة بين الدين والثقافة وامتداده الأفقي كي يشمل أراء الفئة المؤمنة ويوجهها...ويجعل منها كيانا اجتماعيا متكاملا على المستوى الداخلي، ومنسجما في علاقتها وارتباطاتها مع العالم المحيط بها والبيئة الاجتماعية والطبيعية على المستوى الخارجي .

وامتداده العمودي في كيان الإنسان فيحيي الروح ويهذب النفس ويرشد العقل ويبعث فيه الإحساس الدائم بالمسؤولية... بعدما يرسم له سياقا من القيم التي ترشده والأهداف التي تسمو به وليست علاقة تأثير وتأثر فقط كما تمثلت في بعض الدراسات التي عنت بتأثير الدين في الثقافة أو تكييفه لها وهذا أمر لا شك فيه . لأن الدين وظيفته الأساسية هي العمل على توجيه الثقافة ومدها بالقيم والمعايير التي تميزها ،كما أنه سبب وحدة المعايير والقيم ويوفر شرطا أساسيا من شروط قوة وتماسك المجتمع.

تلك هي بعض النقاط التي توضح طبيعة الموضوع الذي يهدف إليه هذا البحث (ما تعالجه الثقافة الأخلاقية الطبية).

إشكالية الموضوع :

الأقسام الطبية[1] مهما بَعُد أمدها (قديما) أو قرب (العصر الحاضر)تعكس قيم أخلاقية وقواعد محددة كانت و لاتزال سارية المفعول في المجتمعات تمثل عقدا اجتماعيا بين الطبيب ومجتمعه.

[1]- (قسم ابقراط , قسم عبد الله بن ميمون , القسم الإسلامي لبعض الدول الإسلامية ... القسم الطبي الجزائري)

فـإلى أي مـدى تصـمد هـذه الأقسـام الطبيـة في حفـظ معانيهـا السـامية و ضوابطها الأخلاقية القيمية أمام هذه القضايا والممارسات الطبية التي تنقلها يوميا وسائل مختلفة ما عُهد سماعها من قبل ؟

وما يتلقاه الطبيب في مسيرة تكوينه بالجامعات الجزائرية كافي في تحصين الطبيب الجزائري ضد بعض الأخطاء المهنية والأخلاقية وجعله محل ثقة في ممارساته ومحافظته على قيم وخصوصية المجتمع الجزائري ؟ أم أنه خاضع ومتأثر بالثقافة العالمية وسلوكياتها المهنية !

_ فما المطلوب اليوم من المجتمع ودوره حول هذه الممارسات ؟

_ وماهي مواصفات الطبيب المسلم أمام ما يفرضه العلم والعصر والقانون والحاجة ؟

_ أوما المقصود بالثقافة الإسلامية في الطب,وهل توجد علاقة بين الثقافة الإسلامية والطب وما طبيعتها ؟

_ وهل العلوم العالمية الطبية أثرت على ثقافة وسلوك الطبيب الجزائري في ممارسته؟

- وما هو واقع الممارسات الطبية خاصة طب النساء في الجزائر وما موقف القـانون الجزائـري تطلعـا لـرأي الشـريعة الإسـلامية مـن بعـض القضـايا المطروحة لهذا التخصص مقارنة بما هو عالمي؟

لقد عرفت المهن الطبية في العالم أجمع تنظيمات دقيقة وإجبارية ، وهي تحاول مواكبة الجديد من الاكتشافات ، وتضاعفت اختصاصات هذا العلم وتنوعت وتشعبت كثيرا ، يستحيل أن يلمها طبيب واحد ، هناك أطباء بعد عدة سنوات من الجامعات ، إلى مساعدين صحيين إلى صيادلة كل حسب اختصاصه ، فكل بلد يعمل على صياغة ما يناسبه من نظم ومواثيق طبية تضبط الممارسة وتحد من الوقوع في الأخطاء المقصودة أو غير المقصودة بما يتفق مع ديانتها وثقافتها و معتقداتها وتركيبة مجتمعها .

لقد أدى تطور علم الهرمونات -الهندسة الوراثية - مثلا ، أو المعايير البيولوجية ودراسة استنبات عناصر الخلية ، خلال السنوات الأخيرة إلى التحول السريع في المعارف والقيم ، حيث يمكن انتظار حدوث انقلابا عميقا في العلاقات وفي المؤسسات الاجتماعية عموما، ومؤسسة الزواج الثنائية والأسرية خصوصا .كما تمثل زراعة الأعضاء الطفرة العلمية الهائلة والتي توحي بدورها على مدى تغلب الطب على الآلام والأمراض والتشوهات، ويصنفها الطب من بين خدماته الجليلة التي قدمها للبشرية ومع انتظار الآف المرضى الفوز بكبد أو عين أو كلية لزراعتها ، وعددهم أكبر بكثير من الأعضاء المتوفرة -عن طريق الموتى أو المتبرعين من الأحياء -لأهمية الموضوع وحساسيته وأثاره، ولتقدم العلم في هذا المجال فتحت فيه أفاقا كبيرة .

حيث واجهت -هؤلاء الأطباء المسئولين على تحديد لحظة الموت - مشكلة عدم إباحة القوانين والأعراف والأديان قتل الإنسان فقلبه ينبض ودورته الدموية يتدفق فيها الدم ، فكيف يُمْكِنُ ويُمَكَنُ لأي شخص من قتله ! ؟

مما يوجب استنفار العلماء والأطباء ورجال القانون والدين لدراستها وإعطاء الرأي والتعريف بها، كما يطلع العالم يوميا على مستجدات زراعة الغدد التناسلية ودور الأطباء والعلماء في العناية بها ونزع التالف منها مما يسبب العقم عند الرجال أو النساء و موقفهم من محاولات لنقل هذه الأعضاء بين الرجال والنساء ما يؤدي حتما إلى خلط الأنساب فيما يحتم العلم على العلماء والأطباء الملتزمين المرور حتما في ممارساتهم من الممر الذي يخدم دينهم وأخلاقهم وأنسابهم .

وتكبر المشكلة إذا تعلق الأمر بمحاولة هؤلاء الأطباء الاستفادة من أعضاء الأطفال –المشوهين-الذين يعتقد أنهم لن يعيشوا إلا بضعة أيام أمام حاجتهم الملحة لها في حين يفترض من الطبيب المتدين –الملتزم ، المثقف إسلاميا- في طليعة المحرضين والفاعلين على محاربة هذه الممارسات ، لحفظ دينه وعقيدته أو يكون زاده و حصانته الدينية والأخلاقية لتضبط كل ممارساته .

وإلا أصبح كابوس إنتاج أطفال من أجل استخدامهم كقطع غيار بشري أمرا ممكنا!؟وهل تسمح عقائد وثقافات الأمم للعلم أخذ الأعضاء من هؤلاء الأطفال ؟ أو التفكير في هذا ؟ .

هي نفس الحاجة الداعية لهذا أودت إلى فائض من الأجنة المجمدة في البنوك والمجهضة من عمليات التلقيح الصناعي -الإنجاب الصناعي و أطفال الأنابيب - الإجهاض في بيئة معقمة ، الاستنساخ .. إلخ في الوقت الذي يقتل

فيه كل عام الكثير من الأطفال جراء تجاربهم العلمية على الأجنة المجمدة والمجهضة ، وتنفق ملايير الدولارات في العالم لعلاج العقم ، ومساعدة الأمهات على الإنجاب[1] -استأجر الأرحام - ألا يحتاج هذا الواقع إلى أطباء خلفاء الله في الأرض لهم أخلاقهم وثقافتهم لتوضيح الرؤية ؟!

إن الاستقراء يعلمنا أن المجتمع لو تشبع بفكرة حرمة الإنسان ، وقدسية الروح البشرية فإنه يعيش بعيدا عن الأخطاء أو الجريمة[2] والعدوان الفردي والجماعي في كافة المجالات السياسية والاجتماعية والعسكرية والطبية، ولكن ميزة الإنسان العصري التكتيك والإستراتيجية ، لأن همه محدد في سرعة الإنتاج والاستثمار ولو دفع ثمن ذلك ما كان يعتبره قيما وأخلاقا ، ولم يبق مجال الطب بعيدا عن هذا نظرا للخصوصية التي يتمتع بها هذا العلم بالذات من جهة ، وكل ما يحدث من ممارسات فيه هي من صنع الطبيب نفسه ، رغم إقامة مجالس، ولجان أخلاقية هنا وهناك ومؤتمرات تسهر على محاولة التوفيق بين العلم والأخلاق ، ولكن مازالت مسيرة العالم المعاصر البرغماتية في التفريط بالقيم والأخلاق لأن الغاية تبرر الوسيلة في مفهوم أغلبهم .

وعليه فمشكلة البحث تنحصر في إبراز علاقة الثقافة الإسلامية ببعض فروع الطب، وبتخصص طب النساء. فهي لا تشمل كافة الممارسات الطبية، بل

[1] -الشيخ عرفان بن سليم العشا حسونة الدمشقي - كتابالتلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب بين الطب والدين- المكتبة العصرية- ط1 – صيدا – بيروت – 1426هـ -2006م – ص 32.

[2] - الأخطاء الطبية وجرائم القتل والتشويه فيها مما سيتناول في البحث

تركز فقط على فرع طب النساء، وما يتعلق بها من الفروع الأخرى الطبية و التي علاقتها وثيقة بهذا التخصص. بالإضافة إلى ذلك سوف نأخذ دراسة حالة . ولاية البويرة كمجتمع للبحث – عينة- ونحاول بعد ذلك تعميمها على الجزائر ككل .

فرضيات الدراسة :

1_ تطور المجتمعات وانتقالها إلى عصر العولمة مع الانتشار المخيف للمشكلات الأخلاقية يزيد من اهتمامها بالثقافة الأخلاقية الإنسانية الإسلامية.

2_ ضعف المنظومة الأخلاقية التي يستند إليها الطبيب عموما والمتخصص في طب النساء والتوليد على وجه الخصوص في ممارسته لمهنته هو السبب الداعي لانتشار العديد من الأخطاء المهنية والأخلاقية.

3_ القانون الجزائري يساير التطورات العالمية المتعلقة بالممارسة الطبية، وإن الطب الجزائري بدوره متأثر بالطب العالمي.

4_ ممارسة طب النساء في الجزائر تخضع إلى ثقافة الطبيب الأخلاقية النابعة من الدين الإسلامي، وبيئته الاجتماعية التي تعد الرصيد الأول في تكوين هذه الثقافة.

- **الأخطاء الطبية في الجزائر**[1]: بالاستقراء الممكن الذي تم للجرائد الوطنية واليومية ولمدة ما يقارب السنتين اتضح أن هناك ممارسات طبية أخرى والتي يعاني منها الطبيب والقطاع الصحي عموما في الجزائر, ولقد أجملت في ثلاثة قضايا واضحة تمس الطب الجزائري وهي كتالي:

إن الأخطاء الطبية التي يرتكبها عدد من الأطباء سواء كانت هذه الأخطاء مهنية تقنية أو أخلاقية فهي تعد هاجسا يؤرق قطاع الصحة في الجزائر, غير أن عدم تواصل خبرتهم بوعيهم والتزامهم في ممارساتهم وكفهم عن التلاعب بأرواح الغير وتعريض حياتهم للخطر, ومن أهم مظاهر الإهمال والتسيب ما يرتكب من أخطاء أثناء إجراء العمليات الجراحية : كإهمال النظافة[2] ونسيان

[1]- بعد خمس سنوات من إجرائها عملية جراحية قيصرية استخراج مقص جراحة من بطن امرأة في باتنة – جريدة الخبر يوم الخميس 25 / سبتمبر / 2008 الموافق 25 / رمضان / 1429 بقلم ش,زقادة باتنة .

غلق 8 عيادات خاصة وتحقيق بمستشفى قسنطينة وزير الصحة يكشف للخبر عن الإحصائيات الخاصة بالأخطاء الطبية –يوم 17 /ماي / 2008 رقم 5322 بقلم ب, محمد.

50 طبيبا متابع قضائيا وغلق 3 عيادات بسبب أخطاء مهنية رئيس عمادة الأطباء يكشف من سطيف للشروق ,يوم 26 / أفريل / 2008 الموافق لـ20 ربيع الثاني 1429 العدد 2285 الجزائر بقلم سمير مخريش.

إحالة 500 طبيب على المجلس التأديبي بسبب ارتكاب أخطاء مهنية فادحة يؤكدها رئيس المجلس الوطني للأخلاقيات الطبية بالجزائر الدكتور بكات بركاني محمد لجريدة الشروق ليوم السبت 15/ سبتمبر / 2007 الموافق 6 ذي الحجة 1428 العدد 2174 بقلم ع ,بوشريف .

عمارت: الأخطاء الطبية هاجس يؤرق قطاع الصحة في الجزائر بعد تقديم أكثر من 8000 شكوى لدى العدالة الشروق اليومي , ليوم 26 / نوفمبر / 2007 الموافق 16 ذي القعدة /1428 بقلم بلقاسم حوام .

[2] - 13 % من الأمراض سببها المستشفيان رئيس مصلحة الأوبئة والطب الوقائي بمستشفى بني مسوس يصرح لشروق يوم 22 / ماي / 2008 الموافق 16 جمادى الأولى 1429 , العدد 2307 بقلم بلقاسم حوام .

الأدوات الجراحية أو مستلزمات التنظيف داخل بطن المريض وعدم الاهتمام بالغسل السليم للأيدي لاعتباره أمرا ثانويا , ورغم ما يمكن أن يشكله من خطر على صحة المريض أو استعمال قفازات تكرر استعمالها أو أدوات جراحية قديمة نظرا لانعدام الرقابة الذاتية أو الرقابة الحكومية[1], وقلة الإمكانيات[2] الأمر الذي يؤكد نظريه الإهمال وجعل الأطباء يرمون اللائمة على تقني العمليات والمساعدين, بينما لا تخلو مسؤوليتهم من هذه الممارسة لكون الطبيب هو المشرف العام على العملية , ولا تنسى الأخطاء الناجمة عن عمليات التوليد والعمليات القيصرية وتفشيها بشكل مرعب مع أثمانها التي أصبحت تفوق قدرة المواطن الجزائري وعمليات الإجهاض السرية وغير القانونية التي تعتبر تصرفا غير مهني وغير أخلاقي تنبذه كل الأعراف و الثقافات والمعتقدات , إلا أنه بات من الممارسات السهلة والسريعة التي تدر على هذه الفئة من الأطباء الربح السريع والوافر دون مراعاة لإزهاق الأرواح التي تذهب سدى في هذه الممارسة أو العاهات المستديمة التي تكون نتيجة القيام بهذه الممارسة الشائنة في عيادات خاصة بعيدا عن تدخل من قبل السلطات

---

* التعفنات الاستشفائية تصيب 15 % من المرضى - البرفسور سوكحال يحذر تصريحا منه للخبر اليومي , الخميس 22 / ماي / 2008 الموافق 16 جمادى الأولى 1429 بقلم ص , بورويلة , الجزائر.

[1]- 300 شكوى خلال شهر من سوء التكفل في المستشفيات الجنة الوطنية للصحة وحقوق المريض تكشف للخبر يوم الثلاثاء 05 / أوت 2008 الموافق 04 شعبان صفر 1429 , ص 15 , بقلم بورويلة , الجزائر

[2]- الخدمات الصحية في الجزائر ضعيفة البنك العالمي يقيم قطاع الصحة بالجزائر , جريدة الخبر ليوم الاثنين 11 / فيفري / 2008 الموافق 04 صفر 1429 العدد 5241 بقلم حفيظ صوا ليلى , الجزائر .

*- واقع الصحة العربي متردد – عبد المنعم أبو فتوح أمين عام إتحاد الأطباء العرب – للخبر يوم الاثنين 07/ أفريل / 2008 الموافق 30ربيع الأول 1429 بقلم مبعوث الخبر محمد درقي , عمان

المعنية أو المتستر عليها عنوة بالإضافة إلى الأخطاء والممارسات التي ارتكبها العاملون[1] في قطاع الصحة أو التطبيب من مساعدين إلى مخدرين إلى قابلات إلى غيرهم ممن يساهمون من قريب أو بعيد في ديمومة الحركة الصحية بالجزائر.

*وكما يمكن القول إن حقيقة هذه الأخطاء ستؤدي إلى نقص بل زوال أو انعدام الثقة بين المريض والطبيب هذا الجسرالذي بدونه لا يمكن الوصول إلى بر الشفاء وإن أساس مهنة الطب يتعلق بالدرجة الأولى بشرف الطبيب ومصداقيته مع ربه ونفسه ومجتمعه.

واستمرار هذه الأخطاء وبهذه النسب في الواقع لا يبعث على التفاؤل في ظل انغلاق الوزارة على نفسها وانفرادها باتخاذ القرارات دون اشتراك الأطراف المختصة ولذلك فالسلطة العليا في الجزائر مطالبة بالتدخل لوضع سياسة صحية تهتم بكل الجوانب الوقائية والعلاجية على المدى البعيد وخاصة في وقت قل فيه الوازع الديني وأفل فيه نجم الضمير الشاعر بالمسؤولية أمام ربه قبل المجتمع .

1- **تسيب وإهمال الجهات الرسمية في البلاد:** يرجع سبب ضعف الخدمات الصحية في الجزائر وضعف مردود القطاع العمومي[2] إلى إهمال وتسيب الجهات الرسمية في البلاد, وذلك ناجم عن تقصيرها المتمثل إما في الرقابة أو

[1] - التحقيقات الصحفية بالجرائد اليومية المرجع السابق(إضراب النقالين – مطالبة بزيادة الأجور , التأمين , ... تزويد مراكز العمل .....إلخ)

[2] - جريدة الخبر اليومية المرجع السابق العدد 5241 .

توفير الميزانيات المالية المسخرة للقطاع حسب ما يتوافق مع حاجيات الصحة بالإضافة إلى البرنامج المطبق للتدريس و تكوين الأطباء مقارنة بعددهم الهائل جدا كما يعتب على البرنامج المطبق للتدريس في الجامعات الطبية الجزائرية والذي يخلوا خلوا تاما من الجانب الثقافي الإسلامي[1], ونتيجة لهذه التراكمات يتم تسجيل تجاوزات يروح ضحيتها المريض والأطباء على حد السواء كالتجاوزات البيداغوجية والمهنية المرتكبة في حق المرضى والأطباء الجراحين من طرف رؤساء المصالح الجراحية العامة بالنظر لتصرفاتهم التي لا تتماشى وأخلاقيات المهنة مما يؤثر سلبا على متابعة المريض وإعداد برنامج العمليات الجراحية المستعجلة , وكذا تدهور ظروف العمل وتقهقرها من صعبة إلى أصعب[2] , وهو ما أكد سلبية أداء المستشفيات والقطاع الصحي العمومي[3] و ما يجعل حتمية فرار ونزوح الأطباء من القطاع العمومي إلى العيادات الخاصة التي لها أغراض تجارية أكثر منها نفعية علاجية[4], تتعامل في مجملها مع الأطباء الأجانب , دون ترخيص هؤلاء الأطباء حيث يقومون بعمليات جراحية أثناء عطلة نهاية الأسبوع بعدها يغادرون الجزائر لا مبالين بصحة

[1]- تصريح من طرف الدكتور ص : لقاء شخصي يصرح فيه (وجوب مطالبة الجهات الرسمية بإضافة مقياس يطبق لطلبة الطب يدرسون فيه ثقفتهم الإسلامية التي تتماشى مع مجتمعهم المحافظ) .

[2]- لقاءات متنوعة مع أطباء ومدراء مستشفيات ورؤساء مصالح في الولاية وخارجها والسماع لآرائهم حول العلاقة الموجودة بين الثقافة الإسلامية وميدان العمل بكل جوانبه .

[3]- منذ عشرية بأكملها , صار المجتمع الجزائري نموذجا في ابتداع الظواهر الاجتماعية . صحة الجزائريين ليست بخير وتكفل الوزارة دون المستوى , في حصيلة الشروق لسنة 2008 / ولد عباس مازال متمسكا بجملة وعوده رغم مآسي الصحة الجزائرية – الشروق ليوم 28 , ديسمبر 2008 الموافق 30 ذو الحجة 1429 بقلم دلولة حديدان .

[4]- المرضى تحت رحمة العيادات الخاصة بتلمسان أبسط العمليات الجراحية مليون سنيتم الخبر , 17/ أكتوبر 2007 الموافق 5 شوال 1428 بقلم أحمد قريش تلمسان .

المريض أو متابعة تطوراته بعد العملية[1] فيظهر جليا غياب رقابة السلطات أو الجهات الرسمية في البلاد مع الغياب الواضح للضمير المهني لهؤلاء الأطباء المتواطئين على صحة المريض الأعزل , الأمر الذي يستدعي التحقيق في هوية العيادات القائمة بمثل هذه لأخلاقية .

*- كما يتوجب على الجهات المسئولة النهوض بالقطاع الصحي العمومي من جديد وذلك بترقية الصحة وضمان العلاج للكل ولن يتأتى ذلك إلا عن طريق تفعيل وترقية دور الأطباء وأدائهم لضمان علاج نوعي والأمر الأخر يتمثل في إ قامة دورات تدرسيه لفائدة الأطباء وتحسين التكفل بالمرضى في المستشفيات وعدم تعريضهم إلى الإهانة والمعاناة من بيروقراطية المستشفيات ومواعيد العمليات الجراحية المتباعدة جدا[2].

2- **ممارسة تحرير التقارير الطبية الكاذبة والمزورة والرشوة وشهادة الزور :** ومن خلال نفس الاستقراء السابق لما صدر من بعض الجرائد والإطلاع على بعض القضايا, تعددت صور الممارسات السلوكية الخاطئة بتعدد أوجه النشاط الطبي ومن هذه الصور :

- مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص .

- تقديم بيانات غير صحيحة للحصول على الترخيص بمزاولة مهنة الطب .

[1]- أطباء أجانب يرتكبون المجازر في المصحات الخاصة خروقات قانونية , مبالغ خيالية ومطالب بمنع (الطربنديست)الطبي الشروق ليوم الخميس 22/ ماي / 2008 الموافق جمادي الأولى 1429 العدد 2307 .

[2]- تجارب واقعية في العديد من المرضى (الأقارب) .

- استعمال وسيلة دعاية أو انتحال لقب طبيب .

- الإجهاض في غير حالة الضرورة الطبية .

- الخطاء الطبي في : الفحص الطبي والتشخيص،العلاج وتنفيذ العلاج، الإشراف عليه وتحرير التذكرة الطبية .

- القيام بتحرير تقارير طبية كاذبة .

- تعاطي الرشوة مقابل خدمات أو شهادة الزور.

وسوف يتناول هذا العنصر الممارستين الأخيرتين لمدى تفشيهما في الطب الجزائري بصورة تستدعي الانتباه .

أ- **ممارسة التقارير الطبية بين الصدق والكذب** : وهي في جوهرها:(شهادة تعكس الحالة المرضية لمريض معين والإجراءات الطبية والتشخيص والمعالجة التي تتعلق به ،كما قد تتعلق بالحالة الصحية أو العمرية لشخص ما كما قد تتصل ببيان أسباب وفاة شخص بعينه).

وبعبارة أكثر تفصيلا:التقارير الطبية هي إقرارات تصدر من طبيب أو أكثر تتعلق بغيره وهي تبين الحالة المرضية والإجراءات الطبية والتشخيص و المعالجة وبيان العاهة ونسبة الفصل وتحديد الإجراءات المرضية، أو بيان أسباب الوفاة أو تقرير السن أو تقرير سن فتاة لغايات الزواج، أو بيان لياقة

الشخص الصحية للعمل أو شهادة خلو من الأمراض أو شهادة ولادة أو بيان قوة الإبصار أو قوة العقل أو تقرير طبي شرعي عن الإصابات والمسببات[1].

وإذا كانت هذه التقارير صادقة وصادرة عن طبيب له ثقافته الإسلامية في إعطاء قيمة الصدق حقها , فإن تقارير ستؤدي دورها الحقيقي في حركة الحياة الاجتماعية , أما إذا كانت كاذبة وصادرة عن طبيب اختلت موازينه بل انقلبت عنده قيمة الصدق و استبدلت بقيمة المادة أو الربح السريع لقلة الالتزام الديني فإن التقارير تسيء للمجتمع وتضر بمصالحه, إذ تجعل الوقائع المزيفة ترتدي ثوب الوقائع الحقيقية , فيعطى الحق إلى غير مستحقه وتنزع الحقوق من أصحابها بدون وجه حق , فتضل العدالة طريقها , ويختل ميزان العدل في يد القاضي , ولذا لم يكن غريبا أن تسعى التشريعات نحو مجازاة كل من تسول له نفسه تحرير تقارير طبية كاذبة (أنظر مجموع المواد الناصة على هذه الممارسة 56،39, 57 ,58 من قانون الأخلاقيات الطبية)[2] , كما أن

---

[1]- في هذا المعنى راجع الدكتور صاحب عبيد القبلاوي – التشريعات الصحية - دراسة مقارنة , مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع ط1 , عمان , الأردن, , 1417 , 1997 , ص69 .

[2]- المادة(39): (الطبيب أو الجراح يجب عليه الوقوف ضد كل تزوير في ورقة العيادة والوثائق التي تخص المريض)

المادة (56): (كل وصفة –سرتفيكا- أو وثيقة ممنوحة من طرف الطبيب أو الجراح أو طبيب الأسنان يجب استعمالها بسهولة وتحديد وتعريف تاريخ وإمضاء الطبيب والجراح من حملها لجميع البيانات بدقة وصدق) .

المادة (57): (دون استغلال المريض , الطبيب الجراح وجميع جهوده يسهل الحصول على ايجابيات اجتماعية على المريض في الصعيد الصحي , لذا يعتبر كل غش أو استغلال تعليمة غير مشروعة وغير مضبوطة أو أفعال ممنوعة).

المادة (58): (تحرير أي مقال متخير هو ممنوع – cieux ou – Art : la delivrance .d'un rapport tendon (d'un certificat de comploisance est interdte . p. q . code de deontologie .medicaleA'lgere

هذا السلوك أو الممارسة تقف لها بالمرصاد تقاليد المهن الطبية العريقة , إذ تساءل مقترف هذه الممارسة مهنيا وتأديبيا[1].

وإن حكمة تجريم التزوير في التقارير والشهادات الطبية باعتبارها ذات دورهام في حياة المجتمع الاجتماعية , فجانب منها يبين وقوع جريمة من عدمه كما هو الحال بالنسبة للتقارير الطبية المتصلة ببيان أسباب الوفاة , وجانب آخر يحدد مقدار حجم النتيجة الإجرامية التي حدثت , كما هو الشأن في التقارير الطبية المتعلقة بجرائم الإيذاء ...إلخ .

وهذا لما تحققه من الضرر الفعلي[2] ، أي الحاصل فعلا : أما الضرر المحتمل فهو كل ما قد يلحق الحق أو المصلحة المشمولة بالحمية القانونية من خلال توافقها للمجرى العادي للأمور.

وعليه إذا كان التقرير الطبي المزور أوقع ضررا فعليا كان فعل التزوير مستحقا للعقاب مهما طرأ بعد ذلك من الظروف التي يمكن أن تحول دون وقوع الضرر أو تمنع احتمال وقوعه لأنها إما أن تكون قد وقعت بأسباب خارجة عن إرادة الطبيب فلا يمكن أن يكون لها أثر في محو جريمته , و أن

[1]- الطب الشرعي وحده مخول بمنح الشهادات الطبية - مجلس أخلاقيات الطب يرد على شكوى النقابات المستقلة - الدكتور بكات بركاني محمد يصرح لجريدة الخبر ليوم 20/ أفريل / 2008 العدد 5300 بقلم أمال رباحي , الجزائر..

[2]- بمقتضى المرسوم رقم 71/ 2004 ,ص 4 وما بعدها , الجريدة الرسمية .
وأنظر الدكتور شريفي الشلقاني – مبادئ الإجراءات الجزائية في التشريع الجزائري , ج1 , ديوان المطبوعات الجامعية – الجزائر 1998,ص 99.

يكون الطبيب نفسه الذي أراد أن يتدارك الأمور ويحول دون وقوع الضرر أو يصلح ما أفسده بسابق فعله[1] .

هذا ويرتبط الضرر المحتمل بمدى إمكانية استعمال الطبيب المزور فيما أعد له من غرض , لأنه وثيق الصلة بفعل الاستعمال لأفعال التزوير , وترتيبا على ذلك يكون الضرر محتملا بقدر احتمال استعمال الطبيب المزور مستقبلا , ومن ثم يكفي احتمال استعمال الطبيب المزور للقول بتوفر ركن الضرر في جريمة التزوير[2] , أكان هذا الضرر فرديا أو خاصا والذي يلحق بالفرد أو بهيئة خاصة, ويستوي أن يكون ماديا أو أدبيا , حالا أو محتملا, وكما يستوي أن يلحق الضرر الخاص من نسب إليه الطبيب أو شخص أخر خلافه , أما الضرر العام أو الاجتماعي فهو يلحق بالكيان الاجتماعي ككل, أي يمس الصالح العام في مجموعة دون أن يمس الفرد بعينه[3], وفيما يتعلق الضرر الاجتماعي أو العام قد يكون ماديا أو معنويا, من أمثلة الضرر المادي تزوير شهادة طبية لموظف عام بقصد الحصول على تعويض من خزينة الدولة , ومن أمثلة الضرر الاجتماعي المعنوي تزوير شهادة طبية بقصد التهرب من الخدمة العسكرية , وعلى أية حال يكفي لقيام التزوير أن يكون الضرر فرديا أو اجتماعيا , ماديا أو معنويا قائما على إخلال بحق أو مصلحة مشروعة للغير وينجم عنه المساس بالذمة المالية: ومثاله اصطناع شهادة طبية بقصد

[1] - المادة 182 من قانون العقوبات السابق .

[2]- انظر المقال الثالث من قواعد الأخلاقيات الطبية الخاص بعدم إيقاع الضرر الذي تنص عليه المادة 221 من المرسوم الوزاري : (للقسم الترتيبي للمنطقة ....)

[3] - A. De Michel – dnoit – médical mamuel .B .l santé – berger le vaulit -1993 p 111

الحصول على التعويض السالف الذكر, أو يكون الضرر أدبيا فإنه ينصرف إلى كل ما يمس سمعة الغير أو اعتباره ومثاله : تزوير تقرير طبي لشخص يدعي أن شخصا أخر اعتدى عليه جنسيا أو جسديا مما يضر سمعة هذا الآخر.

*ويكفي لقيام جريمة هذه الممارسة الخاصة بالتزوير والكذب أن يكون شأنه بتغيير الحقيقة في الشهادة وأن يحدث هذا الضرر أو ذلك خصوصا وأن للضرر مدلولا واسعا وصورا متعددة , على النحو السابق بيانه – فيما يتعلق بصور هذه الممارسة من تزوير وكذب في الشهادات الطبية – وهذا يعود لمحض تفاوت تقدير الأطباء فاختلاف هؤلاء الأطباء في مشاربهم وثقافاتهم يؤدي في النهاية إلى اختلافهم لهذا الضرر و الأمر الذي ينجم عنه تفاوت المبالغة في هذه الممارسة وكثرتها وشيوعها في المجتمع الجزائري بصورة قد تمثل شرخا في صرح شرف الأطباء الشامخ , ومن هنا كانت الحاجة ماسة لضابط يردع هذه الفئة من الأطباء ويمنع تفشي هذه الممارسة .

ب: **ممارسة الرشوة وشهادة الزور**[1] : يتمثل فيما يلي :

1/ب_**ممارسة الرشوة الطبية** : قد تشكل الواقعة المنسوبة للطبيب الذي يقوم بإعطاء إفادة أو شهادة أو تقرير طبي كاذب مقابل كسب مادي (عطية)أو معنوي (وعود, تسهيلات مختلفة) جريمة رشوة , علاوة على كونها تشكل جريمة تزوير وكذب .

[1]- يتعلق هذا العنصر بالتقارير الطبية للأط\باء أفعالا و أقوالا.

إن كل طبيب أو جراح أو قابلة أعطى بطريقة المجاملة شهادة أو بيانا مزورا بشأن حمل أو مرض أو عاهة أو وفاة مع علمه بتزويره يعد مذنبا و مسؤولا أمام القانون أو أمام المبادئ الأخلاقية المتعلقة بمهنتهم , وإذا طلب لنفسه أو لغيره أو أخذ وعدا أو عطية للقيام بشيء من ذلك أو وقع منه الفعل نتيجة لرجاء أو توصية أو وساطة - يعد في نظر القانون قد مارس جريمة الرشوة – ويعاقب بالعقوبات المقررة في باب الرشوة[1] بالإضافة إلى تورطه في محارم الله :

عن أحمد بن دوسن وثنا ابن أبي ذئب , عن الحارث ابن عبد الرحمن ,عن أبي سلمه, عن عبد الله بن عمر وقال:" لعن رسول الله صلى عليه وسلم الراشي والمرتشي"[2].

كما يشترط القانون أن يكون المرتشي فيه صفة خاصة في هذا الباب وهي: أن يكون الطبيب أو الجراح أو القابلة أو من نهج نهجهم للثبات هذه الممارسة الخاطئة (الرشوة) وهي كغيرها من الجرائم والممارسات غير مقبولة في ذمة هؤلاء من أهل القطاع الصحي قبل غيرهم , ولذا يشترط فيها توفر القصد لديهم – الطبيب , الجراح , القابلة, العاملين في القطاع - وهو القصد الفعلي لهذه الممارسة والذي يقوم على عنصرين هما العلم والإرادة , إذ يلزم

[1]- المادة 19 من المبادئ الأخلاقية للطبيب التي تنص على : (إن الطبيب والجراح وطبيب الأسنان يجب أن يمتنع عن أخذ أي عطية أو وعد أو أن يخضع لتوصية ... مقابل واجب طبي) – أنظر المادة الخاصة بعقوبة الرشوة في القانون الجنائي الجزائري . المرسوم الوزاري السابق

[2]- الحديث رقم 3580 من كتاب الأقضية سنن أبي داود الأشعب السجستاني الأزدي , ج 3 دار الكتب العلمية بيروت لبنان , ص300 .

أن يكون عالما بكافة العناصر التي يتضمنها (فعل الرشوة) أو توافقها مع العنصر المادي أي توافر مادة الرشوة (إما عطية , أو وعد أو خضوع لتوصية...الخ) .

إي يتمثل وقوع هذه الممارسة (الرشوة عند الأطباء) في أن يتجه الطبيب أو الجراح أو القابلة إلى الأخذ أو القبول أو الطلب للعطية أو الوعد بها نظير أداء عمل من أعمال الوظيفة أو الامتناع عنه أو الإخلال بواجباتها إرادة منه , وعليه إذا لم تتجه إرادة هؤلاء إلى ذلك , فإن هذه الممارسة لا تثبت عليه , ومثال ذلك أن يضع الراشي العطية في الملف المقدم للطبيب أو الجراح أو القابلة ثم يضعها في درج المكتب ,غير أن إرادة الطبيب -ومن في حكمه- لم تنصرف إلى أخذها , أو أن الطبيب- ومن في حكمه – تظاهر بقبولها بقصد ضبط الراشي متلبسا بجريمة عرض الرشوة , أو قدمت هذه الرشوة إلى أحد أفراده فإنه يلزم أن يتوفر علم الطبيب – ومن في حكمه – بذلك و إلا عد ممن توافرت أرادته لهذه الممارسة.

2/ب-**ممارسة شهادة الزور الطبية** : والشهادة عموما هي الوسيلة القائمة للإثبات تهدف إلى التعرف على وقائع غير ملموسة من خلال الواقع الملموس , وإنها تنقل إلى حيز الدعوة واقعة أو دليلا يتعلق بإثبات الجريمة وإسنادها إلى المتهم , ونظرا لأن القاضي (في حالة رفع دعوة قضائية) لا يصدر حكمه بناء على وقائع شهدها بعينه أو أقوالا سمعها بأذنيه , بل على وقائع وأقوال تنقل

إليه بواسطة الشهود[1] كان من الواجب على أولئك الشهود من الأطباء أن يدلوا بكل ما يعرفونه عن الواقعة بحق و (الصق).

ومن هنا فإن شهادة الزور من الممارسات الإجرامية الضارة بالمجتمع لأنها تظل العدالة , أو بمعني آخر تعطل هذه الجريمة بضررها وظيفة إقامة العدل بين الناس فضلا عن الضرر الذي يحل بسببها بالمجتمع , فهي ممارسة من الممارسات المضللة للعدالة عن طريق الكذب أمام القاضي وتشويه الدليل الرسمي من أدلة الإثبات القوية, ألا وهي البينة, ولذا فقد نبذتها وعاقبت عليها جميع التشريعات السماوية أو القانونية أو الآداب الأخلاقية لمهنة الطب وممتهنيها .. فهم أحق الناس بمساعدة العدالة بأداء الرأي الفني المتعلق بالواقعة للمطروحة على القضاء أو فيما يخصهم من قضايا تستلزمهم إلى الأخذ بهذه الممارسة - شهادة أو تقرير حول تحديد لحظة الوفاة مثلا-

*ومن خلال هذه النقاط المتعلقة بممارسات في الطب الجزائري عموما , يمكن الخلوص إلى :

1- إن مهنة الطب في الجزائر مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية , ويتعين على الطبيب أن يكون قدوة حسنة في سلوكه , ومعاملته مستقيما في عمله مستهدفا المحافظة على أرواح الناس وأعراضهم, متحليا بالرحمة بهم وباذلا قصارى جهده في خدمتهم .

[1] - أنظر حكم القاضي من خلال الشاهدات مجلة المحكمة العليا المرجع السابق

2- الطبيب الجزائري إنسان له نزواته وشهواته ونواقصه وسلبياته , ومن هنا يمكن أن ينزلق بعض - وليس كل – الأطباء في منزلق السلوك الخاطئ الذي لا يتفق وصحيح القوانين والآداب المهنية ولذا فإن مسؤولية هؤلاء يجب أن يسعى إليها الأطباء ذاتهم , قبل غيرهم حتى يظل الثوب الأبيض خاليا من الدنس , ونقيا وناصعا .

3- تعدد صور الممارسات الخاطئة للأطباء الجزائريين بتعدد أوجه النشاط الطبي نفسه ومن هذه الصور – التقارير الطبية (وإذا كانت مزورة أو كاذبة تتبعها) – ممارسة قبول الرشوة – أو شهادة الزور, وترتيبا على ما تقدم وجوب :

- نشر الوعي الديني والقانوني بين الأطباء وذلك بتزويدهم بنسخ من التشريعات الصحية التي تنضم الممارسة الطبية وكل اللوائح المتعلقة بهذا الخصوص .

- إلقاء المزيد من الضوء على حقوق المريض والمسؤولية (التأديبية والمدنية) للأطباء والمستشفيات .. وغيرها وذلك بعقد ورش عمل وندوات تدور في فلك هذه الموضوعات.

- إذا كانت الوقاية خير من العلاج فإن دراسة هذه الممارسات توجب إعطاء أطباء المستقبل في المجتمع الجزائري جرعة من الضوابط الشرعية وهامش من الثقافة الإسلامية للوقاية من شر الوقوع بالأخطاء الطبية , بالإضافة إلى بعض التشريعات الصحية أو القانونية الطبية للمواد الدراسية بكليات

الطب , تتناول بصورة مبسطة شرح هذه القضايا والممارسات وبيان مسؤولية الأطباء ومساعديهم فيها.

3-التشريعات الجزائرية ومدى دعمها لمهنة الطب من أجل رعاية أفضل :لقد سبق القول أنه في ضل الإصلاحات القائمة على الصعيد المتنوع في جميع القطاعات والميادين وخلال الآونة الأخيرة من السنوات الجارية (2010/2007) , وفي ظل هذه الثورة التشريعية التي تشنها الجزائر في شتى المجالات عمدت السلطات المختصة إلى تنظيم الجانب المتعلق بالصحة والمهن الطبية من خلال القيام بإجراءات صارمة[1], ودقيقة تضمن أداء واجبات و استيفاء حقوق كلّ من الطرفين وفق ما يتماشى والمرحلة الراهنة وذلك بتناول أحكام القضايا الطبية المعاصرة والوصول بالمادة التشريعية إلى نقطة توافق نظام الخارطة الصحية والاحتياجات المطروحة , وكذا بإعداد لجنة وطنية لوضع تقارير حول وضع المستشفيات , والمؤسسات الصحية وكذلك إعداد نقابات الصحة بالإضافة إلى رقابة مجلس أخلاقيات الطب الذي يلعب دورا كبيرا في مجال المتابعة لنشاط الأطباء ومدى أدائهم لمهامهم ومدى موافقتها للنصوص القانونية بالإضافة إلى المجهودات الجبارة للدولة في مجال تشيدا لمستشفيات التي توفر العلاج المجاني للفقراء وعديمي الدخل وذوي الحاجات الخاصة وأيضا استيراد الدولة لبعض الأعضاء الصناعية

النادرة في حيز الطب الجزائري[1] وتوفيرها بالمستشفيات بغية إمكانية إنجاز هذه العمليات بسهولة في الداخل وتوفير عناء ومشقة المصاريف لإنجازها بالخارج , وما تنظمه الدولة من ملتقيات تجمع الأطباء الجزائريون بزملائهم الأجانب للارتقاء بالوضع الصحي من الناحية التقنية والفنية في الجزائر وتبادل المهارات إضافة إلى المراسيم والتنظيمات التي تصدر في شكل قوانين تتضمن عقوبات بالنسبة للأطباء المقصرين في أداء وظائفهم تقصيرا مهنيا أو أخلاقيا .

1 - عقوبات صارمة ضد الأطباء والصيادلة المزورون المتورطون يتابعون جنائيا دون المرور على لجنة التأديب – جريدة الشروق بقلم محمد مسلم , ليوم 04/ محرم / 1429 , العدد 2105

- نقابات الصحة ومجلس أخلاقيات الطب يطالبون بمراجعة قانون الصحة بسبب عجزه عن مسايرة تحولات القطاع وتضمنه نقائص هامة – جريدة الخبر الصادرة يوم الأحد 11/ نوفمبر / 2007 الموافق ل 1 ذي القعدة 1428 , بقلم أمل ياحي , الجزائر . وأنظر إلى المادة 182 السابقة الذكر من القانون الجزائري

- الأطباء المقيمون يعتصمون أمام إدارة مستشفى وهران احتجاجا على العقوبات التي تعرض لها زملائهم – الخبر الصادرة يوم الاثنين 19/ نوفمبر 2007 , الموافق لـ 9 / ذي القعدة 1428 هـ بقلم محمد بن هدار , وهران ص 07.

- المصادقة على قانون يهدد الأطباء بالسجن لمدة خمس سنوات , مجلس أخلاقيات يطالب بقراءة ثانية قبل صدور المرسوم ,- الخبر يوم 04/ فيفري / 2008 , رقم 5235 بقلم محمد درقي , وهران .

-الوزارة مطالبة بإعادة النظر في قانون الصحة , وطب السجون نائب الرئيس الوطني لعمادة الأطباء للشروق اليومي ليوم 05/ ديسمبر / 2007/ الموافق لـ 25 ذي القعدة 1428 , العدد 2166 بقلم حليم عزي .

- مجلس أخلاقيات الطب يدعو العيادات الخاصة إلى احترام القانون بسبب كثرة التجاوزات والخروق , الخبر ليوم 24/ نوفمبر 2007 الموافق 14 ذي القعدة 1428 , العدد 5176 بقلم أمل ياحي , الجزائر , و الدراسات الواردة في مجلة المحكمة العليا المرجع السابق ص 174

خـاتمة :

كان الطبيب عبر العصور إلى وقت ليس ببعيد يحمل محفظة فيها أوراقا وبعض العقاقير، يحتمل أنها تفيد في عمله أو تواكب المشاع من الأمراض في زمانه، يكشف عن المريض ويعرف أعراض مريضه بحسب تقديره بما يحمله من علم وحكمة وتجربة يفتح محفظته وضعا له دواء، يكون نتاجا لمعرفته الواسعة وينتهي هذا المشهد بكثير من البساطة والعلم والحكمة ولو طبق المشهد نفسه في الوقت الحالي لكانت تلك المحفظة هي هذه المنظومة الكبيرة الحالية من مصانع للأدوية والصيدليات، والجيش الكبير من العمال في هذا المجال.

وتلك الأوراق هي تلك المكتبات والسحب من ذبذبات – الإنترنيت والملتيميديا - التي أصبحت سحبا في كافة أرجاء العالم بوقت العولمة لمجال الطب وتبادل المعلومات.

وهناك شخص واحد وقره المجتمع واحترمه كثيرا وانتقى له جميع الأوصاف فسماه تارة طبيبا وتارة حكيما، حتى وصل الحال بالمجتمعات في أزمان ماضية أن جعلوه إلاها لأنه الشخص الوحيد الذي خفف عنهم آلامهم ومتاعبهم وطبع لهم حياتهم.

نعم إن مشهد المحفظة الصغيرة في وقتنا الحاضر أصبح مصانعا ومختبرات ضخمة تنتشر عبر العالم لتنتج أدوية وعقاقير لملآيير من البشر تعيدها إلى الحياة وأطنان أخرى من الأدوية تخرجها من الحياة، أما تلك

الأوراق فهي منظومة كبيرة جدا تضبط تصرفات الطبيب وتحد من تحركاته وتحدد مجال نشاطه وتخصصه ليترك المجال لغيره ليشاركه فيما توصل إليه عبر العصورويستفيد من حكمته من له علاقة وآخر دخيل همه التجارة ورأس المال ، كما أصبحت تلك الأوراق أيضا وصفات خارج حدود الطب والحكمة .

أما ذلك الشخص الذي كان لا تشوبه شائبة عبر العصور وكانت تسمياته صدقا وحبا واعترافا (ضيعه الطبيب نفسه) وبنت له نجاحا مشهودا لم يكن من المحفظة البسيطة قديما ولا نتاج المنظومات الكبيرة حاليا ، وجاء من يُعدون مِن نفس اسمه يحملون معاول ولا يملكون منه إلا تسميته يحفرون في أرض غير أرضهم و ينتجون منتوجا أختلف في تسميته وفي فائدته هم أنسهم استعملوا لتسويقه بما اكتسبوه غبر العصور من حكمة ووقار شعت لهم في الوصول إلى المجتمعات ، وجعلت من الأوبئة التي اتخذت أسماء لها من الحيوانات والطيور حقلا واسعا وسوقا رائجا للرعب بأدويتهم.

ويبقى ما تبقى منهم مرهونا لثقافته وأخلاقه يستجدي عبر منتديات وملتقيات معزولة محاولا الصراخ في الوادي الذي كان يذهب إليه في الراحة وإعادة ترتيب أوراقه، وجده الآن مكانا ملوثا بنفاياتهم وإذا استمر صارخا قد يستنشق مادة قاتلة تجعل حدا لصراخه.

إن الموضوع الذي نحن بصدده جد خطير وهام، إذ لابد من هذه الوقفة الأخلاقية في مجتمعنا الجزائري المسلم الذي يواجه الآن كل تحديات أنواع

العولمة (الدينية والسياسية و الاقتصادية والاجتماعية والأدبية واللغوية والفكرية والثقافية والأخلاقية القيمية..)، ومما لاشك فيه أن هذه المجالات جميعها تكون عقيدة وفكرا وثقافة الأمة التي من خلالها يتحدد سلوك أفرادها وقراراتهم.

وقراءة لواقع الثقافي في مجتمعنا الجزائري المسلم ، وحال مثقفيه نجد أنه وللأسف – استسلم البعض منهم لقبول العولمة ، بل الذوبان في الآخر وهي ليست نظرة تشاؤمية، ولكن حاضر مجتمعنا الثقافي هو الذي يشهد بهذا ، و ما يحدث الآن ليس وليد التسعينيات من القرن العشرين أو القرن الواحد والعشرون ولكنه حصيلة قرون عديدة مضت .و يجب الحذر من طمس هوية ومسخ الشخصية واقتلاع قيم هذا المجتمع من جذوره وانحلال ثقافته ودينه وعقيدته وتبدلها بثقافة وعقيدة وأخلاق الأخر بحجة التطور البالية أو العجز والسقوط تحت الهيمنة والتبعية وانتفاء الأخلاق والثقافة الإسلامية من الدساتير وقصرها على ثقافة العبادات والتشكيك في كونها ثقافة الفكر قبل أن تكون ثقافة جوارح .

وقد يُقال الخطأ خطاء المجتمع بأسره فنحن الذين أوصلنا هذا المجتمع إلى ما هو عليه كافة شرائحه وقد نتفق مع هذا القائل، ولكن لكي يكون الأمر واقعيا يجب أن توضع الأيدي على الأسباب التي أوصلت الحال إلى هذه الصورة ومن هنا كانت الأسئلة التي طرحت سابقا من خلال إشكالية البحث والمتمثلة في:

_ فما المطلوب اليوم من المجتمع ودوره حول هذه الممارسات؟

_ وما هي مواصفات الطبيب المسلم أمام ما يفرضه العلم والعصروالقانون والحاجة؟

_ أوما المقصود بالثقافة الإسلامية في الطب؟ وهل توجد علاقة بين الثقافة الإسلامية والطب وما طبيعتها؟

_ وهل العلوم العالمية الطبية أثرت على ثقافةوسلوك الطبيب الجزائري في ممارسته؟

- وما هو واقع الممارسات الطبية خاصة طب النساء في الجزائر وما موقف القانون الجزائري تطلعا لرأي الشريعة الإسلامية من بعض القضايا المطروحة لهذا التخصص مقارنة بما هو عالميا؟

ولذا انطلقت الدراسة من تساؤلات مفادها موقع المسألة الثقافية الأخلاقية الإسلامية وعلاقتها ببعض الممارسات الطبية وفعاليتها في تحقيق الأهداف الطبية المتمثلة في حفظ النفس والصحة، الدين والنسل ..إلخ . وهي نفسها مقاصد الشريعة الإسلامية.

ولذا تود الباحثة أن تشير إلى أنها لن تتطرق في هذه الخاتمة إلى تلخيص الآراء والأفكار التي أبدتها لدى استعراضها لكل نقطة من نقاط البحث على حدة ، لما في ذلك من تكرار وإسهاب لا مبرر له . وحتى لا تخرج الخاتمة عن الغاية منها .ولعل من الصواب قصر الخاتمة على أهم الفرضيات والنتائج

والتوصيات التي خلصت إليها الدراسة ، والتي تمثل في نفس الوقت الإجابة عن التساؤلات التي طرحتها المقدمة والتي استهدف البحث الوصول إليها عبر نقاط البحث،ولهذا الغرض تم وضع فرضيات التالية:

_ تطور المجتمعات وانتقالها إلى عصر العولمة مع الانتشار المخيف للمشكلات الأخلاقية يزيد من اهتمامها بالثقافة الأخلاقية الإنسانية الإسلامية.

_ ضعف المنظومة الأخلاقية التي يستند إليها الطبيب عموما والمتخصص في طب النساء والتوليد على وجه الخصوص في ممارسته لمهنته هو السبب الداعي لانتشار العديد من الأخطاء المهنية والأخلاقية.

_ القانون الجزائري يساير التطورات العالمية المتعلقة بالممارسة الطبية، وإن الطب الجزائري بدوره متأثر بالطب العالمي.

_ ممارسة طب النساء في الجزائر تخضع إلى ثقافة الطبيب الأخلاقية النابعة من الدين الإسلامي، وبيئته الاجتماعية التي تعد الرصيد الأول في تكوين هذه الثقافة.

فكان محتواها الإجمالي حول ثقافة الطبيب المسلم الجزائري وتأثيره في الممارسات الطبية والقضايا المستجدة في الميدان بها ، وقد حققت الدراسة أهدافها حيث تم فعلا الكشف عن طبيعة الثقافة الأخلاقية الطبية الإسلامية وطبيعة الثقافة الأخلاقية.و توصلت الدراسة إلى أن هناك فرقات بين كل من الثقافتين فلا تصلح الثقافة الطبية الغربية في المجتمعات الإسلامية التي لها خلفية مرجعية إسلامية ، وحتى في المجتمع الواحد

(المجتمع المسلم) بين الطبيب الملتزم بثقافته الأخلاقية (المتدين) وغير الملتزم بها (أقل تدينا) والعلاقة التلازمية بينهما «**فكلما زادت ثقافة الطبيب الأخلاقية الإسلامية (التفقه و الالتزام) كلما قلت الأخطاء الأخلاقية والمهنية في ممارسته الطبية** » ولهذا لا بد من السعي إلى إيجاد مكان لهذه الثقافة في الوسط العلمي وجعلها مصدرا علميا هاما يتزود به ومنه المختصين بالمعلومات التي يتقيدون بها في مسيرتهم العلمية سواء كانت نظرية أو تطبيقية .

ومن خلال هذا البحث و الدراسة أحبت الباحثة هذا الشخص وهذه المهنة كثيرا وزادت قناعتها في أن هذا الموضوع هام جدا ولم تكن ترغب في التوقف عن البحث فيه ولكن حدود الإمكانيات ومتطلبات الدراسة جعلتها تجهد نفسها في محاولة أن تخرج بكلمات توصي بها وتنبه لأهمية الموضوع عن طريقها والاهتمام به من قبل الطلبة والأساتذة الكرام ، وهي تعلم أن توصياتها مجهريه إذا ما قورنت بما يحمله الواقع من مصاعب وتحديات ولذا قد أن الأوان أن نقدم ثقافتنا الإسلامية بكل رقيها وسموها وثراها وغناها وتجددها الدائم ، لأنها من نبع لا ينضب، وعلى أطباء الجزائر وكل أفراد الجزائر بل وعلى كل الهيئات المسئولة أن تأخذ هذه النقاط على محمل الجد ويسهروا على إتباع الآتي:

أولا : الاهتمام بالتربية الأخلاقية الأسرية ولا سيما التربية الروحية إذ أن ضعف الجانب الروحي لدى أفراد مجتمعنا وشبابه وإطاراته وأطبائه –ذكورا وإناثا – هو العامل الرئيسي في هذا البعد عن القيم الخلقية والنقص في

الثقافة الإسلامية، وتنمية هذا الجانب،وغرسه في روح الأبناء غرسا سليما هو القاعدة الأساسية في الإصلاح ، لما في التربية الإسلامية من أهمية بالغة في غرس حب الله والإيمان به في النفوس ، ومراقبته والخوف منه ، فلتربية الروحية أهمية بالغة في تحديد عقيدة النشئ يجب الاهتمام بها ، والتركيز عليها منذ الطفولة المبكرة ليستطيع الأبناء مواجهة تحديات العصر ، بعقيدة ثابتة لا تتأثر بكل ما هو دخيل وزائف ، لأنه كلما قوى في الإنسان الإيمان بالخالق جل شأنه ومراقبته في كل قول وعمل فاتبع أوامره ، وتجنب نواهيه ، وروض نفسه ووطنها على كبح جماح الغرائز والشهوات أضحت له إرادة قويه استطاع أن يصمد بها أمام المغريات صلح حاله وقل خطؤه .

ثانيا:على من له زمام الأمر أن يعيد النظر في منهاج التعليم إذ لابد أن تكون المناهج التي تطبق في مجتمعنا قادرة على مواجهة تحديات العولمة ، وتسهم في بناء الفرد والطيب الجزائري المسلم في المستقبل بناء إسلاميا قويا ، ويكون ذلك بإيجاد العقلية الإسلامية المتفتحة التي ترتكز على أساس ثابت غني وثري يستطيع أن ينطلق منه إلى أفاق بعيدة تحلق في سموات المعرفة الرفيعة فتجدد و تبتكر وتخترع ، وتفرض شخصيتها على غيرها في نطاق سوي يجعلها مماشية لرقي ما يتصور الإنسان من حضارات دون أن تذوب فيها وتضيع في غياباتها، هذه العقلية الإسلامية الفذة التي كانت موجودة في علمائنا الأوائل الذين نلمس النبوغ الواحد منهم في مختلف العلوم إذ نجد العالم منهم نابغا في الطب والهندسة والفقه واللغة...ولو قرأت سير هؤلاء

العلماء لوجد أنهم جمعوا في علومهم بين علوم الدين والدنيا ، ومزجوا بينها ،ولم يفصلوا بل كانت علومهم الدينية طريقا ومفتاحا للعلوم الأخرى .

ثالثا : تعريب الطب ، وإعادة كتابة تاريخ الطب من منظور إسلامي ، وتقويم الأعمال الأدبية من هذا المنظور لتنقيتها مما علق بها من شوائب التغريب وغيرها ، وإعادة الهوية الإسلامية له وتدريس الأدب الإسلامي لطلبة كليات الطب الجزائرية على الخصوص ، وجعل اللغة العربية هي لغة العلوم ، والدراسة في جميع المراحل الدراسية بما فيها المرحلة الجامعية .

رابعا: يجب العمل على التحرر من كل ألوان التبعات في جميع المجلات (السياسية والاقتصادية والفكرية والثقافية ..والطبية) وخاصة الطبية هو ما يدفع الطبيب للاجتهاد في استقلاليته بطب وقوانين طبية وصحية تتماشى مع خصوصية ثقافة مجتمعه ، وهذا لا يعنى أبدا عدم مسايرته للمستجدات الطبية في العالم بل يجب عليه أن يسايرها مع التفكير الجاد في تكييفها مع ما يتطلبه المجتمع الجزائري .

خامسا : نحن لا نريد طبيبا فقيها وإنما نريد طبيبا متفقها وهذا وما يدفع الهيئات المختصة للعمل على ذلك بتطبيق النقاط السابقة ، وكذا حرص علماء الجزائر في العمل على الاجتهاد في القضايا المستجدة في هذا المجال الحساس إخضاعها للفقه المالكي حتى تصبح مرجعا يتزود به الطبي الجزائري المسلم في تكوين ثقافته الأخلاقية الإسلامية في مجال ممارسته لمهنة الطب، و

به يصبح «**الطبيب الجزائري المسلم له ثقافة إسلامية لها أثرا على ممارسته الطبية**» .

قائمة المصادر والمراجع

أولا:القرآن الكريم :

1) – المصحف الكريم برواية - حفص بن سليمان-طبع بمجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف –المدينة المنورة –السعودية 1408

ثانيا :الحديث الشريف والقرآن :

2) - أبي داود سليمان ابن الساجستانيالأزدري(ت 275هـ) – المصنف المتقن – سنن أبي داوود- تحقيق أحمد محمد شاكر – ج4– مطبعة البابي الحلبي– ط 2 – مصر – 1397هـ- 1987م.

ثالثا : الكتب ، الدراساتو أعمال بعض المؤتمرات :

1– أبو ريده – موضوع الطب اليهودي فلسفته ومنهجه – أعمال المؤتمر العالمي الأول في الطب – الكويت – 1981.

2- إبراهيم سيد أحمد – رئيس محكمة الإسكندرية الابتدائية ماجستير في القانون - الوجيز في مسؤولية الطبيب فقه و قضاءا – دار الكتب القانونية – مصر –المحلة الكبرى-24 ش عدلي يكن – 2008م .

3- أبي حامد الغزالي – إحياء علوم الدين – وهامشه تخريج الحافظ القرافي – دار الكتاب العربي

4-جون شارل سورينا – تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشخيص – ترجمة إبراهيم الباجلاتي - مطابع السياسة – الكويت- يناير 1978م-1990م .

5- جيروم ستونيتر – النقد الفني – ترجمة الدكتور فؤاد زكريا – المؤسسة العربية للدراسات – ط2 –بيروت -1981م.

6- زعيمي مراد – النظرية العلم . إجتماعية – رؤية نقدية – رسالة لنيل الدكتوراه – لم تنشر -1997م.

7- صلاح مصطفى الفوال- التصور القرآني للمجتمع والنظرية الإسلام الاجتماعية –ج1،ج2 – دار الفكر العربي للطع والنشر- معهد الدراسات العربية والإسلامية –جامعة ستراسبورج – فرنسا .

8-عبد الفتاح إمام-الاستنساخ وإنسان المستقبل-ج2-دار الثقافة للنشر و التوزيع- القاهرة.

9- عرفان بن سليم العشا حسونة الدمشقي – التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب – وغرس الأعضاء البشرية بين الطب والدين – المكتبة العصرية- ط1 – صيدا – بيروت- 1462هـ-2006م.

10- مالك بن نبي – أفاق جزائرية : للحضارة ، بالثقافة، للمفهومية – ترجمة الطيب الشريف- مكتبة النهضة الجزائرية – الجزائر

12- مالك بن نبي – مشكلة الثقافة – ترجمة عبد الصبور فهيم – دار الفكر –بيروت

13- محمود محمد عمارة – نحو مجتمع بلا مشكلات – مكتبة الإيمان أمام جامعة الأزهر –ط1- المنصورة –مصر

14- محمد الغزالي – مشكلات في طريق الحياة الإسلامية – مكتبة رحاب – ط1 – الجزائر.

15- مجموعة من الكتاب –نظرية الثقافة – ترجمة د: علي سيد الصاوي – مراجعة وتقديم: أ.د .الفاروق زكي يونس – سلسلة عالم المعرفة – الكويت – 1418هـ-1997م .

رابعا: اللقاءات و الجرائد و الحصص التلفزيونية :

1- الطبيب صحراوي عبد الغني – مختص بأمراض النساء و التوليد جراح بمستشفى سور الغزلان – ولاية البويرة .

2- الطبيبة مالك فاطمة – مختصة بأمراض النساء و التوليد جراحة بمستشفى مصطفى باشا بالجزائر

3- حصة تلفزيونية – أحمر بالخط العريض(العقم ، العلاج الانتظار و القدر) – يوم 2009/04/15 الموافق لـ 19/ربيع الثاني/1430هـ (LBC) – 20:30إلى22:00 سا.

4- جريدة الخبر اليومية – من 2007 إلى 2010م.

5- جريدة الشروق اليومية – من 2007 إلى 2010م.

خامسا :بعض المراجع الخاصة بالمنهجية والتي تم الإطلاع عليها

1- موريس أنجرس – منهجية الحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات عملية – ترجمة بوزيد صحراوي المراجعة لمصطفى ماضي – دار القصبة للنشر – الجزائر 2004

2- الدكتور عبد الباسط محمد حسن عميد كلية الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر – أصول البحث الاجتماعي – ط2 – مكتبة وهبة للنشر القاهرة .

3- مارتن دنسكومي – الحث الجيد دليل لمشاريع البحوث الاجتماعية – ترجمة الدكتور أحمد ظافر محسن –منشورات ELGA -2003

4– الدكتور لخضر شايب أستاذ بكلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإسلامية – مذكرة في مادة مناهج الحث- لطلبة الماجستير.

5- الدكتور محمد عاطف غيث – قاموس علم الاجتماع – كلية الأدب جامعة الإسكندرية –الهيئة المصرية العامة للكتاب .

6- الدكتور عبد السلام بشير الدويبي – علم الاجتماع الطبي – دار الشروق عمان الأردن -2006

سادسا: المراجع باللغة الأجنبية :

1-A-de michel-droit-mèdicalmannuel.B.I.santèderger le valuit-1993