القضايا الأخلاقية
في الألفية الثالثة

الحقوق جميعها محفوظة للناشر

حقوق الملكية الأدبية والفنية جميعها محفوظة لدار الكتاب الجامعي العين. ويحظر طبع أو تصوير أو ترجمة أو إعادة تنضيد الكتاب كاملا أو مُجزأ أو تسجيله على أشرطة تسجيل أو إدخاله على الكمبيوتر أو برمجته على أسطوانات ضوئية إلا بموافقة الناشر خطيا.

Copyright ©
All rights reserved

الطبعة الأولى

1436هـ - 2015 م

دار الكتاب الجامعي

عضو جمعية الناشرين الإماراتيين
عضو اتحاد الناشرين العرب
عضو المجلس العربي للموهوبين والمتفوقين
الجمهورية اللبنانية - الإمارات العربية المتحدة

ص. ب. 16983
هاتف (الإمارات) 00971-3-7554845
فاكس (الإمارات) 00971-3-7542102
هاتف (بيروت) 00961-1-382668
هاتف (بيروت) 00961-3-312124
E-mail : bookhous@emirates.net.ae

القضايا الأخلاقية في الألفية الثالثة

مكتبة تخصص فقه الأصول
شماره ثبت ٢٢٩٥٩
رده:

إعداد

الدكتورة/ آمال جمعة عبدالفتاح محمد

أستاذ المناهج وطرق التدريس المساعد

كلية التربية - جامعة الفيوم

الناشر

دار الكتاب الجامعي

الجمهورية اللبنانية - دولة الإمارات العربية المتحدة

2015

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ﴾

صدق الله العظيم

(سورة التوبة، الآية 105)

المحتويات

مقدمة 13

الفصل الأول: الوعي بالقضايا الأخلاقية والتفكير الأخلاقي 19

مقدمة 21

طبيعة فلسفة الأخلاق 25

أهمية دراسة علم الأخلاق 29

أهداف دراسة فلسفة الأخلاق التطبيقية 30

المبادئ التي تقوم عليها فلسفة الأخلاق التطبيقية 31

الوعي بالقضايا الأخلاقية 33

مفهوم الوعي الأخلاقي 33

دور المعلم في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية 36

أهمية تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية 75

دور فلسفة الأخلاق التطبيقية في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية 37

التفكير الأخلاقي 97

مفهوم التفكير الأخلاقي 39

مهارات التفكير الأخلاقي 42

أهمية تنمية التفكير الأخلاقي 43

المراجع 46

الفصل الثاني: قضية القتل الرحيم 55

مقدمة 55
نشأة قضية القتل الرحيم 58
مفهوم القتل الرحيم 60
القتل الرحيم طبيا 61
القتل الرحيم ومهام الطبيب 62
ما هو الموت الحقيقي 63
أنواع القتل الرحيم 64
حالات القتل الفعال 65
القتل الرحيم والقانون 66
الموت الرحيم من وجهة النظر الدينية 70
الديانة اليهودية والمسيحية 70
رأي الإسلام 70
القتل الرحيم من الناحية الاجتماعية 73
القتل الرحيم وحرية الإرادة 73
القتل الرحيم وحق الحياة 73
الحجج المؤيدة للقتل الرحيم 74
مخاطر تقنين القتل الرحيم 76
آثار تقنين القتل الرحيم 77
المقترحات لقضية القتل الرحيم 77
المراجع 78

الفصل الثالث: قضية الاستنساخ 81

مقدمة 83

مفهوم الاستنساخ 84
النظرية العلمية للاستنساخ 85
كيفية إجراء عملية الاستنساخ 86
أنواع الاستنساخ 86
1- الاستنساخ الجيني 86
2- استنساخ الخلايا 86
3- الاستنساخ الزراعي 87
4- الاستنساخ الكهرومغناطيسي 87
5- الاستنساخ الجراحي 87
6- الاستنساخ العلاجي 87
7- الاستنساخ التكاثري 88
الشروط التي يجب توافرها للقيام بالاستنساخ 89
مبادئ الحكم على الاستنساخ البشري 90
مخاطر الاستنساخ 91
1- الاستنساخ ينافي التنوع 91
2- الاستنساخ ينافي سنة الزوجية 92
3- علاقة المستنسخ بالمستنسخ منه 93
4- هلاك الكائنات المستنسخة 94
5- مخاطر أخرى محتملة 94
الاستنساخ والدين المسيحي 94
الدين الإسلامي والاستنساخ 96
الاستنساخ في عالم الحيوان جائز بشروط 97
الاستنساخ في مجال البشر لا يجوز 98
موقف المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية من الاستنساخ البشري 98
موقف مجمع البحوث الإسلامية من الاستنساخ البشري 99

الاستنساخ والأخلاق 100
الموقف الأخلاقي من الاستنساخ 102
الحجج الأخلاقية المؤيدة للاستنساخ 102
الحجج الأخلاقية المعارضة للاستنساخ 103
الاستنساخ والمجتمع 104
ولكن ماذا بعد استنساخ البشر؟ 105
المراجع 107

الفصل الرابع: قضية الإخصاب الصناعي **109**

مقدمة 111
مفهوم الإخصاب الاصطناعي 112
رأي رجال الدين المسيحي 113
رأي العلماء المسلمين 113
الفريق الأول: يرى أن الحياة تبدأ من وقت الإخصاب 114
الفريق الثاني يرى أن الحياة تبدأ بعد نفخ الروح 114
الفريق الثالث يرى أن الحياة تبدأ بعد العلوق 115
الرأي الصحيح 115
طرق الإخصاب الاصطناعي 116
أولاً: أطفال الأنابيب 116
خطوات العلاج بأطفال الأنابيب 119
آراء المعارضين لأطفال الأنابيب (عملية الإخصاب خارج الرحم) 119
آراء المؤيدون لأطفال الأنابيب (عملية الإخصاب خارج الرحم) 120
ثانياً: الحقن المجهري 121
هل يوجد احتمال لاختلاط الأنساب؟ 124
ما هو رأي الدين الإسلامي في الحقن المجهري؟ 124

رأي مجمع الفقه الإسلامي 125
ثالثاً: التلقيح الصناعي 126
الفروق الجوهرية بين التلقيح الصناعي والحقن المجهري 127
رابعاً: تأجير الأرحام أو استئجار الارحام:(الأم البديلة) 128
مقدمة 128
مفهوم تأجير الأرحام أو استئجار الارحام 128
حقائق حول استئجار الارحام 129
تساؤلات أخلاقية حول مسألة الأم البديلة 131
تأجير الأرحام والنسب 132
تأجير الأرحام والميراث 134
خامساً: تجميد الخلايا البشرية (بنوك الامشاج) 134
آراء العلماء في حكم تجميد هذه الخلايا 135
المراجـــع 139

الفصل الخامس: قضية زراعة الأعضاء 141

الأهداف الإجرائية لقضية زراعة الأعضاء البشرية 142
مقدمة 143
مفهوم زراعة الأعضاء 144
تاريخ زراعة الأعضاء 145
عقبات زراعة الأعضاء 146
الصور المختلفة لزارعة الأعضاء 149
زراعة الأنسجة 149
زراعة القرنية 149
زراعة الكلي 150
زراعة الخلايا الدموية 150

زراعة نقي العظم 150
الأشكال المختلفة للتبرع بالأعضاء 151
أولاً: التبرع بعضو تتوقف عليه حياة المتبرع 151
ثانياً: التبرع بعضو لا تتوقف عليه حياة المتبرع 151
ثالثاً: أخذ أعضاء الميت 153
رابعاً: أخذ أعضاء الأجنة المجهضة 154
القانون وزراعة الأعضاء البشرية 156
العقوبات والأحكام الواردة في القانون 158
ثغرات القانون الجديد 159
قانون نقل الأعضاء البشرية بين مؤيد ومعارض 161
الآراء الفقهية في زراعة الأعضاء 163
زراعة الأعضاء البشرية في الدول المختلفة 163
زراعة الأعضاء البشرية في مصر 165
زراعة الأعضاء البشرية في المغرب 166
زراعة الأعضاء البشرية في لبنان 168
زراعة الأعضاء البشرية في فرنسا 170
زراعة الأعضاء البشرية في تونس 172
المراجع 174

الفصل السادس: قضية الإجهاض 177

مقدمة 179
مفهوم الإجهاض 179
1- مفهوم الإجهاض في اللغة 180
2- مفهوم الإجهاض في الطب 181
3- مفهوم الإجهاض في فقه القانون والقضاء 181

4- مفهوم الإجهاض في الفقه الإسلامي 182
أنواع الإجهاض 182
1- الإجهاض العفويُّ التلقائي 183
2- الإجهاض المحدث 183
3- الإجهاض العلاجيُّ 184
4- إجهاض لدوافع اجتماعية 186
5- إجهاض لدوافع عدوانية 186
الأسباب التي تؤدي إلى انتشار الإجهاض 186
الآراء الفقهية في الإجهاض 187
الاتجاه الأول: آراء الفقهاء في الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين (أي قبل 120 يوم) 187
الاتجاه الثاني: آراء الفقهاء في الإجهاض بعد نفخ الروح 189
أحكام حول الإجهاض 191
1- حكم إجهاض الجنين المشوه 191
2- حكم إجهاض الجنين الناشئ عن الاغتصاب 192
3- حكم إجهاض الجنين الناشئ عن الزنا 194
المراجع 196

الفصل السابع: قضية البصمة الوراثية 199

مقدمة 201
مفهوم البصمة الوراثية 201
التعريف اللغوي للبصمة الوراثية 202
التعريف الاصطلاحي للبصمة الوراثية 203
البصمة الوراثية من وجهة النظر العلمية 205
خصائص البصمة الوراثية 206

مجالات استخدام البصمة الوراثية 208
1- دور البصمات الوراثية في كشف الجرائم 208
2- البصمة الوراثية واثبات النسب 211
(أ) الطرق الشرعية لإثبات النسب 211
(ب) استخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب 215
(ج) حكم استخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب 215
(د) مسائل لا يجوز إثبات النسب فيها بالبصمة الوراثية 217
المراجع 218

المقدمة

شهدت العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين انبعاثا للفكر الأخلاقي داخل حقل الأخلاق التطبيقية، وذلك في إطار ما عرف "بالعودة إلي الأخلاق"، وذلك نتيجة الثورة التكنولوجية الهائلة في مجال الطب والبيولوجي، مما أثار الكثير من القضايا الأخلاقية وما يرتبط بها من قضايا أخري فلسفية وقانونية ودينية واقتصادية. مما أفرزته تلك الثورة وخاصة في إطار ما يعرف بالتكنولوجية الحيوية.

وذلك لأن بعض العلماء يجنحون مع التطور الهائل للوسائل العلمية الحديثة، والتقليل من أهمية الاعتبارات الأخلاقية والقانونية، بما لا يتفق مع الإحساس الأخلاقي الذي يحترم الجانب الروحاني للإنسان ككيان مادي ومعنوي، فالعلماء يسعون إلي ضمان تحقيق أفضل النتائج العملية التي تخدم الإنسانية، ويتعاملون مع الإنسان باعتباره أداة أو مجرد موضوعاً للتجربة؛ لذا لابد من وجود تكامل بين العلم من جهة والأخلاق والقانون من جهة أخرى لحماية حياة الإنسان في مواجهة التطور السريع التي تشهده البحوث والتجارب الطبية.

لذا نجد أننا أمام ضرورة تأسيس أخلاق جديدة تفرض سلطتها على العلم وتطبيقاته، ليس فقط في مجال الطب والبيولوجي فحسب؛ بل أيضا في مجال العلوم

الطبيعية وتطبيقاتها المدمرة، وهذه هي مهمة فلسفة الأخلاق التطبيقية. لاسيما وأن الأخلاق النظرية وحدها لم تعد كافية لمواجهة التطورات العلمية الكبرى التي لها انعكاسات واضحة المعالم في الفكر الفلسفي والأخلاقي المعاصر. ومن أبرز تلك الانعكاسات ظهور مشكلات أخلاقية جديدة لا عهد للمجتمعات البشرية بها؛ حيث أن ظهورها قد ساهم في انبعاث حقيقي للفكر الأخلاقي في القرن الحادي والعشرين.

وذلك لأن الأخلاق النظرية تبحث في قواعد السلوك والأسس النظرية العقلية التي تشكل الأخلاق والأحكام الأخلاقية حول الخير والشر، وتهتم بتحليل الأوامر والأحكام الأخلاقية. في حين أن فلسفة الأخلاق التطبيقية تجمع بين الأخلاق النظرية العقلانية والأخلاق الحياتية أي الأخلاق التي تهتم بالقضايا الحياتية الناتجة عن التقدم العلمي والتكنولوجي، فهي تنطلق من الأساس النظري للأخلاق وتطبقه على القضايا الحياتية.

إن فلسفة الأخلاق التطبيقية تجمع بين الطابع العملي نظراً لارتباطها بالعلوم الطبية والبيولوجية والطابع الفلسفي نظراً لتركيزها على القضايا الأخلاقية الفلسفية التي يطرحها التقدم العلمي والتقني المرتبط بالتجربة والبحث في إطار الطب والبيولوجي ، وتهتم بدراسة الأسئلة الشائكة المتعلقة بالمشاكل الأخلاقية التي أفرزتها الثورة العلمية والنظريات الأخلاقية التي يمكن استحضارها لمعالجة القضايا الأخلاقية والاجتماعية للحياة الحقيقية.

والكتاب الحالي يتألف من سبعة فصول روعي في ترتيبها التسلسل المنطقي، حيث تناول **الفصل الأول**: الوعي بالقضايا الأخلاقية والتفكير الأخلاقي من حيث: مقدمة توضح طبيعة فلسفة الأخلاق، أهمية دراسة فلسفة الأخلاق التطبيقية، المبادئ التي تقوم عليها فلسفة الأخلاق التطبيقية، مفهوم الوعي الأخلاقي، دور المعلم في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية، أهمية تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية، دور فلسفة الأخلاق التطبيقية في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية، مفهوم التفكير الأخلاقي، ومهاراته، أهمية تنمية التفكير الأخلاقي.

ويتناول **الفصل الثاني**: قضية القتل الرحيم: مقدمة عامة تتناول طبيعة قضية القتل الرحيم، مفهوم القتل الرحيم، وما هو الموت الحقيقي، وأنواع القتل الرحيم القتل الرحيم والقانون، والموت الرحيم من وجهة النظر الدينية الديانة اليهودية والمسيحية، ورأي الدين الإسلامي القتل الرحيم من الناحية الاجتماعية، والقتل الرحيم وحرية الإرادة القتل الرحيم، وحق الحياة الحجج المؤيدة للقتل الرحيم، ومخاطر تقنين القتل الرحيم آثار تقنين القتل الرحيم.

بينما يتناول **الفصل الثالث**: قضية الاستنساخ: مقدمة توضح أهمية الاستنساخ ومفهومه، والنظرية العلمية للاستنساخ أنواع الاستنساخ (الجيني، الخلايا، الزراعي، الكهرومغناطيسي، الجراحي، التكاثري)، والشروط التي يجب توافرها للقيام بالاستنساخ، ومبادئ الحكم على الاستنساخ البشري، ومخاطر الاستنساخ الاستنساخ والدين المسيحي الدين الإسلامي والاستنساخ، وموقف المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية من الاستنساخ البشري، وموقف مجمع البحوث الإسلامية من الاستنساخ البشري، والموقف الأخلاقي من الاستنساخ الحجج الأخلاقية المؤيدة والمعارضة للاستنساخ، والحجج الأخلاقية للاستنساخ، والاستنساخ والمجتمع ولكن ماذا بعد استنساخ البشر؟

كما يتناول **الفصل الرابع**: قضية الإخصاب الصناعي من حيث: مقدمة توضح أهمية الإخصاب الاصطناعي ومفهومه، ورأي رجال الدين المسيحي رأي العلماء المسلمين، وطرق الإخصاب الاصطناعي، وأطفال الأنابيب آراء المعارضين والمؤيدون لأطفال الأنابيب(عملية الإخصاب خارج الرحم) وآراء المؤيدون لأطفال الأنابيب (عملية الإخصاب خارج الرحم)، والحقن المجهري، ورأي الدين الإسلامي في الحقن المجهري، والتلقيح الصناعي الفروق الجوهرية بين التلقيح الصناعي و الحقن المجهري تأجير الأرحام:(الأم البديلة)، وتساؤلات أخلاقية حول مسألة الأم البديلة، وتجميد الخلايا البشرية (بنوك الأمشاج).

ويتناول **الفصل الخامس**: قضية زراعة الأعضاء من حيث: مقدمة توضح مفهوم زراعة الأعضاء، وتاريخ زراعة الأعضاء، وعقبات زراعة الأعضاء، وأسباب التبرع بالأعضاء، والصور المختلفة لزارعة الأعضاء، وزراعة الأنسجة، وزراعة القرنية، وزراعة الكلي، وزراعة الخلايا الدموية، وزراعة نقي العظم الأشكال المختلفة للتبرع بالأعضاء، والتبرع بعضو تتوقف عليه حياة المتبرع، والتبرع بعضو لا تتوقف عليه حياة المتبرع، وأخذ أعضاء الميت، وأخذ أعضاء الأجنة المجهضة القانون وزراعة الأعضاء البشرية، والعقوبات والأحكام الواردة في القانون، وقانون نقل الأعضاء البشرية بين مؤيد ومعارض، والآراء الفقهية في زراعة الأعضاء البشرية في الدول المختلفة.

ويتناول الفصل السادس: قضية الإجهاض من حيث مفهوم الإجهاض في اللغة، وفي الطب، وفي فقه القانون والقضاء، وفي الفقه الإسلامي، وأنواع الإجهاض: الإجهاض العفويُّ التلقائي، والإجهاض المحدث، والإجهاض العلاجي، وإجهاض لدوافع اجتماعية، وإجهاض لدوافع عدوانية، والأسباب التي تؤدي إلي انتشار الإجهاض، والآراء الفقهية في الإجهاض، وأحكام حول الإجهاض: حكم إجهاض الجنين المشوه، وحكم إجهاض الجنين الناشئ عن الاغتصاب، وحكم إجهاض الجنين الناشئ عن الزنا.

وأخيراً يتناول الفصل السابع: قضية البصمة الوراثية من حيث: مفهوم البصمة الوراثية، والتعريف اللغوي للبصمة الوراثية، التعريف الاصطلاحي للبصمة الوراثية، والبصمة الوراثية من وجهة النظر العلمية، وخصائص البصمة الوراثية، ومجالات استخدام البصمة الوراثية (المجال الجنائي، مجال النسب)، ودور البصمات الوراثية في كشف الجرائم، والبصمة الوراثية واثبات النسب، والطرق الشرعية لإثبات النسب (الفراش، الاستلحاق، الإقرار بالنسب، البينة القيافة، القرعة)، واستخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب، وحكم استخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب، ومسائل لا يجوز إثبات النسب فيها بالبصمة الوراثية.

وأخيراً نقول مع العماد الأصفهاني "إنه إذا عمل أحد في يومه إلا وقال عنه في غده لو زيد هذا لكان أفضل ولو قدم هذا لكان أجمل ولو غير هذا لكان أحسن ولو ترك هذا لكان يستحسن. وهذا من جملة العبر وهو استيلاء النقص على جملة البشر "

دكتورة / آمال جمعة عبد الفتاح محمد

1435 هـ - 2014م

الفصل الأول

الوعي بالقضايا الأخلاقية والتفكير الأخلاقي

يناقش هذا الفصل العناصر التالية:

- مقدمة
- طبيعة فلسفة الأخلاق:
  - أهمية دراسة فلسفة الأخلاق التطبيقية
  - المبادئ التي تقوم عليها فلسفة الأخلاق التطبيقية
- مفهوم الوعي الأخلاقي:
  - مفهوم الوعي الأخلاقي:
  - دور المعلم في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية:
  - أهمية تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية
  - دور فلسفة الأخلاق التطبيقية في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية:
- التفكير الأخلاقي
  - مفهوم التفكير الأخلاقي:
  - مهارات التفكير الأخلاقي:
  - أهمية تنمية التفكير الأخلاقي

الفصل الأول

الوعي بالقضايا الأخلاقية والتفكير الأخلاقي

مقدمة:

شهدت العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين انبعاثا للفكر الأخلاقي داخل حقل الأخلاق التطبيقية، وذلك في إطار ما عرف "بالعودة إلي الأخلاق"، وذلك نتيجة الثورة التكنولوجية الهائلة في مجال الطب والبيولوجي، مما أثار الكثير من القضايا الأخلاقية وما يرتبط بها من قضايا أخري فلسفية وقانونية ودينية واقتصادية. مما أفرزته تلك الثورة وخاصة في إطار ما يعرف بالتكنولوجية الحيوية.

وذلك لأن بعض العلماء يجنحون مع التطور الهائل للوسائل العلمية الحديثة، والتقليل من أهمية الاعتبارات الأخلاقية والقانونية، بما لا يتفق مع الإحساس الأخلاقي الذي يحترم الجانب الروحاني للإنسان ككيان مادي ومعنوي، فالعلماء يسعون إلي ضمان تحقيق أفضل النتائج العملية التي تخدم الإنسانية، ويتعاملون مع الإنسان باعتباره أداة أو مجرد موضوعاً للتجربة؛ لذا لابد من وجود تكامل بين العلم من جهة والأخلاق والقانون من جهة أخرى لحماية حياة الإنسان في مواجهة التطور السريع التي تشهده البحوث والتجارب الطبية.

ويمثل الجانب الأخلاقي جانباً مهماً في بنية الشخصية، ويعتبر النقص في هذا الجانب مسئولاً إلى حد كبير عما نعانيه اليوم من مشكلات، ولا نبالغ إذا قلنا أن كثيراً من مشكلات مجتمعنا الراهنة هي مشكلات أخلاقية في صميمها وتعبر عن قصور في النمو الأخلاقي.

وتشكل الأخلاق في كل أمة أساس تقدمها، ورمز حضارتها، وثمرة عقيدتها ومبادئها، وقد جاءت الرسالات السماوية لتحث الناس على الالتزام بالأخلاق، والإسلام العظيم يعتبر الأخلاق الغاية الأولى من بعثته وقد حدد رسول الإسلام محمد ﷺ مكارم الأخلاق بقوله: "إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق".

ويأتي اهتمام الباحثين بدراسة الأخلاق عامة، والنمو الأخلاقي خاصة من كون الأخلاق عنصراً أساسياً من عناصر وجود المجتمع وبقائه، ومقوماً جوهرياً من مقومات كيانه وشخصيته، فلا يستطيع أي مجتمع أن يبقى أو يستمر، دون أن تحكمه مجموعة من القوانين والقواعد والضوابط التي تنظم علاقات الأفراد بعضهم ببعض، وتكون لهم بمثابة المعايير المعتمدة في

توجيه سلوكهم وتقويم انحرافاتهم، لذلك يمكننا اعتبار النمو الأخلاقي من أهم ميادين البحث التي حظيت من قبل المربين بالدراسة والاستقصاء على مدار العصور والأحقاب، لكن هذه الدراسات القديمة للنمو الأخلاقي كانت فلسفية أكثر منها علمية، ولذلك لم تجد الاهتمام المطلوب.

ويمثل الجانب الأخلاقي جانباً هاماً في بنية الشخصية، ويختص هذا الجانب بالقيم والمثل والعادات والمعايير، ويساعد في الوصول إلى حالة السواء للفرد، وتعني السوية مدى اتساق السلوك مع المعايير الأخلاقية في المجتمع وقواعد السلوك السائدة فيه. إلا أن هذا الجانب لم ينل نفس القدر من الاهتمام الذي تناله الجوانب الأخرى من الشخصية.

ويعتبر النقص في الجانب الأخلاقي مسئولاً إلى حد كبير عما نعانيه اليوم من مشكلات، ولا نكون مبالغين إذا قلنا أن كثيراً من مشكلات مجتمعنا الراهنة هي مشكلات أخلاقية في صميمها، فمظاهر الإهمال والتسيب والفساد والاستغلال وانحرافات الشباب، إنما هي جميعاً تعبر عن أزمة أخلاقية وعن قصور في النمو الأخلاقي .

وقد أصبحت الحاجة ماسة في الآونة الأخيرة إلى الاهتمام بالتفكير الأخلاقي، ولعل من مبررات هذا الاهتمام ما استشرى في العصر الحاضر بين الشباب وطلبة الجامعة من شيوع للأنماط السلوكية غير السوية كالأنانية والحقد والحسد والكراهية، والبعد عن أخلاق الإسلام.

لذا نجد أننا أمام ضرورة تأسيس أخلاق جديدة تفرض سلطتها على العلم وتطبيقاته، ليس فقط في مجال الطب والبيولوجي فحسب؛ بل أيضا في مجال العلوم الطبيعية وتطبيقاتها المدمرة، وهذه هي مهمة فلسفة الأخلاق التطبيقية.لاسيما وأن الأخلاق النظرية وحدها لم تعد كافية لمواجهة التطورات العلمية الكبرى التي لها انعكاسات واضحة المعالم في الفكر الفلسفي والأخلاقي المعاصر. ومن أبرز تلك الانعكاسات ظهور مشكلات أخلاقية جديدة لا عهد للمجتمعات البشرية بها؛ حيث أن ظهورها قد ساهم في انبعاث حقيقي للفكر الأخلاقي في القرن الحادي والعشرين.

وذلك لأن الأخلاق النظرية تبحث في قواعد السلوك والأسس النظرية العقلية التي تشكل الأخلاق والأحكام الأخلاقية حول الخير والشر، وتهتم بتحليل الأوامر والأحكام الأخلاقية. في حين أن فلسفة الأخلاق التطبيقية تجمع بين الأخلاق النظرية العقلانية والأخلاق الحياتية أي الأخلاق التي تهتم بالقضايا الحياتية الناتجة عن التقدم العلمي والتكنولوجي، فهي تنطلق من الأساس النظري للأخلاق وتطبقه على القضايا الحياتية.

إن فلسفة الأخلاق التطبيقية تجمع بين الطابع العملي نظراً لارتباطها بالعلوم الطبية والبيولوجية والطابع الفلسفي نظراً لتركيزها على القضايا الأخلاقية الفلسفية التي يطرحها التقدم العلمي والتقني المرتبط بالتجربة والبحث في إطار الطب والبيولوجي ، وتهتم بدراسة الأسئلة الشائكة المتعلقة بالمشاكل الأخلاقية التي أفرزتها الثورة العلمية والنظريات الأخلاقية التي يمكن استحضارها لمعالجة القضايا الأخلاقية والاجتماعية للحياة الحقيقية.

وتهتم فلسفة الأخلاق التطبيقية بأخلاقيات الطب والبيولوجي،وأخلاقيات

العلوم بشكل عام، لأنها تعيد طرح القضايا الأخلاقية بشكل جديد كما أنها تعد فرعا معرفيا متعدد التخصصات ومجالاً لالتقاء كثير من العلوم والمباحث ذات التأثير الكبير على حياة الإنسان المعاصر. كما أنها تهتم بدراسة المعضلات الأخلاقية والخيارات والمعايير الأخلاقية في وظائف ومهن ومواقف عينية محددة وكيفية تطبيق النظريات والمفاهيم القيمية في سياقات معينة. كما تهتم بدراسة شتى أنواع المشكلات والقضايا الأخلاقية التي تواجهنا في الحياة اليومية وذلك بهدف إيجاد حلول لهذه المشكلات وتلك القضايا، وتهتم أيضاً بدراسة القضايا الأخلاقية التي تخص الكائن الحي وتخص كل المسائل التي تطرح في إطار العلاقة بين الإنسان كنفس،كروح، ككائن حي وبين محيطه الطبيعي والاجتماعي.

يؤكد البعض الأخر أن الغاية الأساسية لفلسفة الأخلاق التطبيقية تتمثل في اقتراح المبادئ الأخلاقية التي يجب أن تنظم ممارسة الأطباء والعاملين في ميادين الطب والبيولوجي. إلا أن هذه المبادئ تتجاوز المستوي الطبي والبيولوجي كي تشكل نواة للتفكير في كيفية تنظيم أخلاقي وقانوني متفق عليه، وتنقسم موضوعات الأخلاق التطبيقية إلي ثلاثة أقسام رئيسة:الأول يتعلق بآثار الأساليب الحديثة لهذه العلوم على حياة الإنسان، والثاني يتناول تأثير هذه الأساليب على القواعد المنظمة للأعمال التي تمس الإنسان في حياته وجسده، والثالث يتعلق بمدي جواز الأخذ بأساليب التقدم العلمي من النواحي الشرعية والأخلاقية والقانونية والطبية دون المساس بحياة الإنسان وتعريضها لخطر الإبادة والفناء.

وفي ضوء ما سبق نؤكد أن الفلسفة مازالت لها القدرة والقوة الفكرية في خدمة الإنسانية، وفي بناء حضارة الإنسان والاحتفاظ بقدسيته. ففلسفة الأخلاق التطبيقية تلعب دوراً مهماً في مواجهة التحديات الأخلاقية؛ لإقامة ضرب من التوازن بين القيم الأخلاقية والمستجدات العلمية وتحليل المشكلات الأخلاقية الناتجة عنها.

كما أن دراسة فلسفة الأخلاق التطبيقية تساعد على زيادة وعي الطلاب بالقضايا الأخلاقية لارتباطها بحياتهم، وأكدت دراسة (هناء الصقير، 2002) أهمية تشجيع

أساليب المناقشة والحوار وتبادل الآراء حول القضايا الأخلاقية لرفع مستوى التفكير الأخلاقي لدى الطلاب وخاصة في المراحل الثانوية والجامعية. كما أوصت هيئة اليونسكو واللجنة العالمية لأخلاقيات المعارف العلمية والتكنولوجية بضرورة الاهتمام بقضايا فلسفة الأخلاق التطبيقية وزيادة الوعي الطلابي بالقضايا الأخلاقية ذات الصلة بتخصصاتهم وواقعهم.

كما أوصت اللجنة القومية الاستشارية لأخلاقيات البيولوجيا بضرورة نشر الوعي لدي المواطنين عن المعرفة العلمية المتعلقة بالكثير من القضايا الأخلاقية المتعلقة بتكنولوجيا الهندسة الوراثية. وتشجيع انتشار واستمرار التفكير المتروي في هذه القضايا لزيادة فهم الأفراد للدلالات الأخلاقية والاجتماعية المتعلقة بها.

ومن ثم يعتبر تنمية الوعي الأخلاقي من أهم الأهداف التربوية الأساسية بل هو الخطوة الأولى من خطوات التنشئة الأخلاقية وضرورة من الضروريات التي يجب توافرها، وهو لا يقتصر على المعرفة الخيرة وتعلم واكتساب المفاهيم الأخلاقية وإنما يتجاوز المعرفة إلى تكوين النزعة الصادقة نحو الحقيقة والقيم.

كما يؤكد المدخل الفلسفي في تنمية التفكير الأخلاقي على الاهتمام بالواقع والقضايا والمشكلات الأخلاقية. فهذا المدخل يهتم بضرورة أن يعرف الطالب السلوك الأخلاقي ويتدرب عليه، كما يهتم بمساعدته على أن يكون واعياً بطبيعة الأحكام الأخلاقية مما يساعدهم على اتخاذ قرارات أخلاقية صائبة. فالأحكام الأخلاقية والتفكير الأخلاقي يجب أن يكون مشروط بالوعي واليقظة الأخلاقية.

طبيعة فلسفة الأخلاق

الإنسان كائن أخلاقي يتميز عن الكائنات الآخري بهذا السلوك السامي أو كما قال كانط أن الإنسان وحدة الموجود الحامل للقيم الأخلاقية وهذا ما لخصه هيجل في عبارته الجامعة "الأخلاق طبيعة ثانية للإنسان لأن طبيعته الأولى هي وجودة الحيواني المباشر".

ويوجد معنيان عريضان لمصطلح الأخلاق أحدهما بمعنى الامتثال لمعايير المجتمع وعاداته، والمعنى الآخر هو إتباع الغايات والأهداف الصحيحة". وطبقا للمعنى الأول فإن الإنسان يتبع العادات ويراعي التقاليد الاجتماعية، والأخلاق بمعنى الامتثال لقيم المجتمع وأنماط سلوكه تختلف من مجتمع إلى آخر. بينما المعني الثاني فإن الغايات الصحيحة كالكرم والأمانة والولاء تعد خيرة في ذاتها وينبغي إتباعها بصرف النظر عن عادات المجتمع ومعاييره .

إن الأخلاق هي علم معياري للسلوك، والسلوك اسم جمعي للأفعال الاختيارية، وتلك الحرية وذاك الاختيار هما ما يميزان سلوك الإنسان عن غيره من الكائنات، ومن ثم فإن الأفعال الاختيارية تشتمل على كل أفعال الإرادة والمشيئة. والاختيار ذاته عملية معرفية تتبع الفعل العقلي المكون للحكم أو لسلسلة الأحكام. والإرادة ليست مطلقة، فهي نسبية تعتمد على مقدار ما عند الفرد من رغبات للفعل.

وعرف ابن مسكويه الأخلاق بأنها " حال للنفس داعية لها إلى أفعالها من غير فكر ولا روية. وهذه الحال تنقسم الى قسمين: منها ما يكون طبيعياً من أصل المزاج، كالإنسان الذي يحركه أدنى شيء نحو غضب ويهيج من أقل سبب، وكالإنسان الذي يجن من ايسر شيء كالذي يفزع من أدنى صوت يطرق سمعة أو يرتاع من خبر يسمعه، وكالذي يضحك ضحكاً مفرطاً من أي شيء يعجبه، وكالذي يغتم ويحزن من أيسر شيء يناله. ومنها ما يكون مستفاداً بالعادة والتدريب، وربما كان مبدؤه الفكر، ثم يستمر عليه أولاً فأولاً حتى يصير ملكة وخلقاً ".

وعرفها الغزالي حيث بأنها "هيئة راسخة في النفس تصدر عنها الأفعال بيسر وسهولة من غير حاجة الى فكر وروية".

كما أن غاية الأخلاق ليست معرفة الفضيلة والرذيلة، بل غرس مبادئ الأخلاق في نفوس الأطفال حتى يندفعوا من تلقاء أنفسهم إلى عمل الخير لأنه خير، وينفرون من الشر لأنه شر.

إن كثيراً من الفلاسفة ينظرون إلي الأخلاق باعتبارها مجرد دارسة نظرية تهتم بالقواعد التي ينبغي أن يسير عليها الإنسان لبلوغ إنسانيته في ضوء مثل أعلي يصبو إليه. أي باعتبارها علم معياري لا يبحث في حياة الإنسان الواقعية بل يهتم بما ينبغي أن يكون. ويرى البعض الأخر أن الأخلاق علم عملي يهتم بالواقع المعاش كما يهتم بما ينبغي أن يكون. فالأخلاق تجمع بين النظر والتطبيق وهي علم وفن في آن واحد لأنها تتضمن الجانب النظري والجانب العملي.

ويرتبط علم الأخلاق عموماً، بمعايير السلوك التي يتحدد بموجبها قبول موقف معين أو رفضه، احترمه أو أدانته. وربما تسرى هذه المعايير على المجتمع بأسره، لتشكل ميثاقاً شرفياً، أو ربما تنطبق فقط على بعض الممارسات المهنية لمجموعة بعينها من هذا المجتمع.

فالأخلاق هي علم السلوك، وموضوعه الفضائل والرذائل وطبيعتها وظهورها وكيفية اقتنائها أو توقيتها، فالأخلاق علم يقوم بتشكيل قواعد السلوك وتنقسم إلي أخلاق نظرية وأخلاق عملية، والأولي علم معياري، والثانية علم تطبيقي.

فالأخلاق النظرية تدرس موضوعات الضمير والخير والشر والحرية والإرادة والفضيلة والحق والواجب والنية والقصد والجبر والاختيار والمعايير والقيم والغايات والمثل العليا. والأخلاق التطبيقية تدرس الواجبات المختلفة مثل واجب الإنسان نحو نفسه ونحو ربه ونحو عائلته ونحو الوطن والإنسانية بوجه عام، أي أن الأخلاق التطبيقية تعرض لتطبيق الأخلاق النظرية على ظروف الحياة الاجتماعية والسياسية المختلفة وغيرها.

ولقد ظهرت فلسفة الأخلاق التطبيقية بالتحديد في الخمسينات وأوائل الستينات من القرن العشرين نتيجة التطورات الهائلة في مجالات الطب والبيولوجيا والهندسة الوراثية، ولوجود العديد من التساؤلات الأخلاقية المرتبطة بهذه المجالات؛ مما دفع الفلاسفة إلي تأمل المشكلات الواقعية المرتبطة بالمجالات السابقة وجعلتهم لأول مرة يقدمون الحجج التي يدافعون بها عن موقفهم ومبادئهم التي يبنون عليها أحكامهم بطريقة بسيطة وسهلة رغم صعوبة وتعقد المشكلات المطروحة.

وتهتم فلسفة الأخلاق التطبيقية بدراسة أخلاقيات الحياة الفعلية والمشكلات الاجتماعية السياسية التي جرت العادة الأكاديمية على تجاهلها. كما أنها تهتم بمناقشة دور الفضائل في مواقف الحياة الحقيقة ودراسة القضايا والمشكلات الصعبة المتعلقة بأخلاقيات الطب مثل الإجهاض والقتل الرحيم والإخصاب الصناعي وهندسة الجينات وغيرها من القضايا، كما أنها تهتم بتطبيق النظريات الأخلاقية على مواقف الحياة الحقيقة المعقدة أو ما يسمي "الإفتاء في قضايا الضمير".

ففلسفة الأخلاق التطبيقية هي فرع من فروع فلسفة الأخلاق الذي يتضمن التحليل الدقيق للقضايا الأخلاقية الجدلية مثل الإجهاض والقتل الرحيم والإخصاب الصناعي وغيرها. وأصبحت قضايا فلسفة الأخلاق التطبيقية في الوقت الحالي تنقسم إلي تخصصات فرعية عديدة منها الأخلاق البيولوجية والبيئية والطبية والجنسية... الخ.

وتهتم أيضا فلسفة الأخلاق التطبيقية بدراسة القضايا الأخلاقية التي تنشأ في مجالات الطب والبيولوجيا والهندسة الوراثية، كما أنها تتضمن القضايا الاجتماعية والقانونية والاقتصادية التي لها صلة بالقضايا الأخلاقية. كما تهتم بتطبيق النظريات والمعايير الأخلاقية على قضايا ومواقف أخلاقية محددة مثل الإجهاض والقتل الرحيم والاستنساخ...الخ. وهي تشبه في ذلك الرياضيات التطبيقية التي تطبق النظريات الرياضية على مسائل معينة، وتهتم أيضاً بدراسة المعضلات والتساؤلات الأخلاقية بهدف تنمية الوعي والفهم للمعضلات الأخلاقية والقدرة على اتخاذ القرار الصائب نحوها.

كما تهتم بالبحث والتفكير في القضايا الأخلاقية الناتجة عن التقدم الحاصل في التقنيات الجديدة في علوم الصحة والحياة، وغايتها اقتراح المبادئ الأخلاقية التي تتطلبها ضبط توجهات ذلك التقدم وتنظيم عمل الأطباء، ورسم الحدود المشروعة لتدخلات العلماء وبصفة عامة مراقبة وتوجيه جميع الأبحاث والتدخلات المتعلقة بالكائن الحي منذ لحظة الإخصاب حتى الموت.

وتهدف فلسفة الأخلاق التطبيقية إلي توضيح الطريق لدراسة القضايا والمشكلات المستحدثة والمستجدة والمشكلات التي تواجه العلماء والأطباء ورجال الدين والقانون لتحديد السلوك اتجاه هذه المستجدات وتحليلها من منظور فلسفي لإظهار الموقف الأخلاقي لها ولكل المشكلات التي تعترض الإنسان في مسيرته الحضارية.

أهمية دراسة علم الأخلاق:

1- للأخلاق أهمية بالغة باعتبارها من أفضل العلوم وأشرفها وأعلاها قدراً، لذلك نجد بعض العلماء عندما يتحدث عن بيان قيمة علم الاخلاق بالنسبة الى العلوم الأخرى يقول بعضهم: إنه إكليل العلوم جميعاً، ومنهم من يقول: إنه تاج العلوم، ومنهم من يقول: إنه زبدة العلوم. ذلك أن العلوم الأخرى تساعد أساساً على الأخلاق في الكشف عن النافع والضار، والخير واشر وهما موضوع الأخلاق، فتعتبر تلك العلوم وسائل معينة لتحقيق هذا العلم. كما أن علم الأخلاق يستخدم العلوم الأخرى في الكشف عن مهمته وتحقيق أهدافه.

2- السلوكيات الأخلاقية وآدابها هي التي تميز سلوك الإنسان عن سلوك البهائم في تحقيق حاجاته الطبيعية، أو في علاقاته مع غيره من الكائنات الأخرى، فالآداب الأخلاقية في كل المعاملات وقضاء الحاجات الإنسانية زينة الإنسان وحليته الجميلة، وبقدر ما يتحلى بها الإنسان يضفي على نفسه جمالاً وبهاءً، وقيمة إنسانية.

ولا شك أن سلوك السلوك الأخلاقي دليل على ما في نفس الإنسان من خير، وصلاح اخلاقه دليل على صلاح سريرته والعكس صحيح، فسلوك الإنسان موافق لما هو مستقر في نفسه من معان وصفات، يقول الإمام الغزالي " فإن كل صفة تظهر في القلب يظهر أثرها على الجوارح لا تتحرك إلا على وفقها لا محالة.

3- تهدف الأخلاق إلي تحقيق السعادة في الحياة الفردية والجماعية. ذلك أن الحياة الأخلاقية هي الحياة الخيرة البعيدة عن الشرور بجميع أنواعها وصورها، فإذا انتشرت الأخلاق انتشر الخير والأمن والأمان الفردي والجماعي، فتنتشر الثقة

المتبادلة والألفة والمحبة بين الناس وإذا غابت انتشرت الشرور وزادت العداوة والبغضاء، وتناصر الناس من أجل المناصب، والمادة، والشهوات. فلابد من القيم الأخلاقية الضابطه لهذه النوازع وإلا كثرت الشرور التي هي سبب التعاسة والشقاء في حياة الأفراد والجماعات ولهذا قال أحد الأخلاقيين الفرنسيين: إن الحياة من غير قيم – وان كانت حلوة على الشفاه – فإنها مرة على القلوب والنفوس.

4- الأخلاق وسيلة لنجاح الإنسان في الحياة: فالإنسان الشرير المعتدى على أموال الناس وأنفسهم وأعراضهم، لا يمكن أن يكون محبوباً بين الناس، فلا يثقون به، ولا يتعاملون معه، ثم إن الغشاش لابد أن ينكشف يوماً من الأيام فيظهر غشه وخداعه إن عاجلاً وإن آجلاً. وقد قال الشاعر:

ومهما يكن عند امرؤ من خليقة وإن خالها تخفى على الناس تعلم

فإذا انكشف غشه وخداعه لا شك أنه معاقب بعدم التعامل معه إن كان تاجراً، أو بعزلة من وظيفته ابن كان موظفاً وهكذا.

5- الأخلاق وسيلة للنهوض بالأمة: " ذلك أن التأريخ يخبرنا أن سقوط كثير من الأمم والحضارات كان بسبب انهيار الأخلاق كما قرر ذلك ابن خلدون وغيره.

وقد قال الشاعر:

إنما الأمم الأخلاق فما بقيت فإن ذهبت أخلاقهم ذهبوا

أهداف دراسة فلسفة الأخلاق التطبيقية:

- تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية.
- تنمية القدرة على التفكير في القضايا الأخلاقية.
- تنمية المسئولية الأخلاقية.
- تساعد على معرفة الفضيلة وكيفية اكتسابها.
- تساعد على معرفة الرذائل والشرور وكيفية تجنبها.

- تكسب القدرة على تقدير الأعمال الأخلاقية بدقة ونقدها والحكم عليها حكماً صائباً.
- تساعد على فهم سلوك الفرد وسلوك الآخرين من حوله.
- تجعل الإنسان يتمتع بقوه نفاذه تعينه على تذوق قيم الحياة.
- تنمية الحس الأخلاقي (الحاسة الخلقية).
- فهم النظريات الأخلاقية وتطبيقاتها على القضايا الأخلاقية.
- تنمية القدرة على تحليل القضايا والمشكلات الأخلاقية.
- معرفة النماذج المختلفة للسلوك الأخلاقي.
- تحقق غاية مثالية وهي تحقيق السمو نحو الكمال.
- تحقق غاية فردية وهي تحقيق الكمال الشخصي المطلق للإنسان.
- تعمل على تنظيم سلوك الفرد نحو نفسه وسلوكه نحو غيره.
- تغرس في النفوس حب الخير وبغض الشر وتوقظ ضمير الفرد حين يقوم بأي عمل.
- إقامة ضرب من التوازن بين القيم الأخلاقية والمستجدات العلمية وتحليل المشكلات الأخلاقية الناتجة عنها.
- تزوّد الأفراد بمهارة فنية مستنيرة تيسّر لهم أن يدركوا اتجاه التصرف السليم.
- تكوين إنسانا واعياً مسئولا هادفاً يسعى إلي تحقيق الطبيعة الخيرة المرموقة.
- تساعد الفرد على التمييز بين الغرائز والمباديء الأخلاقية .
- تنمية القدرة على التفكير المنظومي في القضايا الأخلاقية في القضايا الأخلاقية.

المبادئ التي تقوم عليها فلسفة الأخلاق التطبيقية:

تستند فلسفة الأخلاق التطبيقية على مجموعة من المبادئ هي في واقع الأمر مستمدة من خصائص الفعل الأخلاقي بشكل عام. لذا نشير إلي خصائص الفعل الأخلاقي وهي تتمثل في أنه:

- يفترض قدرة الفرد على معرفة الخير والشر والتمييز بينهما.

- يعتمد على النية أي يعد الفعل أخلاقياً مادام قد صدر عن نية طيبة أو خيرة.
- يكون حراً أي أن يكون الفعل حراً في اختياره دون سواه لأنه إذا لم يكن الفعل حراً خرج من دائرة الأخلاق .
- قيمة الفعل الأخلاقي تكمن بداخله بمعني أن قيمة الفعل الأخلاقي لا تتوقف على النتائج التي يحققها بل تتوقف على المبدأ .

ومن الجدير بالذكر قبل الحديث عن المبادئ التي تقوم عليها فلسفة الأخلاق التطبيقية أن نؤكد على أنها خطوط إرشاد للسلوك أكثر من كونها معايير صلبة. وهذا يعني أنه ينبغي علينا أن نتبع هذه المبادئ في سلوكنا، أما الاستثناءات فمن الممكن أن تحدث عندما تتصادم هذه المبادئ مع بعضها البعض، أو مع معايير أخري. وعندما يتصادم مبدآن، علينا أن نقرر إتباع أحدهما دون الأخر، وذلك حسب الموقف والأكثر استفادة وفق المبادئ الآخري.

ومن المبادئ التي تقوم عليها فلسفة الأخلاق التطبيقية ما يلي:

- مبدأ الإحسان والخير وعدم الإيذاء: أي مساعدة المحتاجين وعدم إيذاء الآخرين، والإحسان يدل على الإيثار والبر والمحبة والإنسانية وتقديم الخير للآخرين.
- مبدأ احترام الاستقلالية: يقوم على افتراض أن القرار الأخلاقي يكون قراراً اختياريا ومنطوياً على جوانب عقلية. أي الحرية الفردية وحرية الإرادة التي يفرضها الأشخاص الآخرون.
- مبدأ التحليل والتقييم: بمعني أنها تقوم على التحليل والتقييم الإنتقادي للمصطلحات والبراهين والحجج المستخدمة في صياغة القواعد والمبادئ الأخلاقية اليومية المعتادة.
- مبدأ التناسق والقبول: أي أن الأعراف والقواعد التي نتوصل إليها ينبغي أن تكون متناسقة فعلياً أو جوهريا وتكون مقبولة من الناحية العقلية الكلية.
- مبدأ الخصوصية: يعني احترام الخصوصيات الشخصية والثقة في عدم إفشائها، والحق في الحياة الكريمة وحرية التعبير.

- مبدأ الإخلاص: بمعني أن تحافظ على وعودك واتفاقاتك ولا تخدع الآخرين.
- مبدأ العدالة: بمعني إقرار حق الفرد في محاكمة عادلة والتعويض العادل عن الأضرار التي لحقت به، مع وجود شرط الإنصاف والمساواة. والعدالة باعتبارها حرية وباعتبارها تبادل وتعاقد مشترك وباعتبارها مساواة.

الوعي بالقضايا الأخلاقية

مفهوم الوعي الأخلاقي:

يعرف الوعي في اللغة بأنه الحفظ والتقدير والفهم وسلامة الإدراك والوعي يؤسس على ثلاثة جوانب، الجانب المعرفي ويقصد به المعلومات العلمية عن ظاهرة أو موضوع معين، الجانب الوجداني ويتمثل في تكوين الميول والاتجاهات، الجانب التطبيقي فأنه يتمثل في كيفية التصرف في المواقف الحياتية التي تواجه الإنسان. ويعرفه على أحمد الجمل بأنه شحنة عاطفية وجدانية قوية تتحكم في كثير من مظاهر السلوك لدى الفرد وكلما كان الوعي أكثر نضجا كان أكثر قابلية لدعم وتوجيه السلوك الرشيد في الاتجاه المرغوب فيه.

ويعرفه أيضًا محمد سعيد زيدان بأنه إدراك وفهم وإحساس الفرد بمشكلات المجتمع وجوهر الوعي هو المعرفة والفهم ولكن يجب أن تكون المعرفة طريقة للفهم وأن يؤدى هذا الفهم إلى بناء وجداني متطور من شأنه أن يعدل مسار السلوكيات ويتضمن الوعي مكونات ثلاثة معرفية ووجدانية وسلوكية ويوصف الشخص بأنه واع عندما تتكامل هذه المكونات معاً.

ويتضح من التعريفات السابقة أن الوعي يؤسس على المعرفة والإدراك (اكتساب المعارف وفهمها) والوجدان (اكتساب اتجاه نحو المعرفة والاقتناع به) والسلوك أو التصرف (العمل بما اكتسب من معارف واتجاهات).

ويعتبر مفهوم الوعي الأخلاقي مفهوما مركزيا في الفلسفة الأخلاقية فيرى روسو أن الوعي الأخلاقي إحساس داخلي موطنه الوجدان نحسه قبل أن نعرفه،وهو الذي

يساعدنا على التمييز بين الخير والشر،والحسن والقبيح. أما هيجل فيعتبر الوعي الأخلاقي هو الربط بين الواجب والمبادئ الأخلاقية.وهو يميز بين الواجب بمعناه القانوني والواجب بمعناه الأخلاقي.

كما يعرف الوعي الأخلاقي بأنه كل ما هو موجود وقائم في الذهن الإنساني منظورا إليه من الوجهة الأخلاقية، من أفكار وعمليات وعادات وموازنات وأحكام وقرارات، وهو مجموع الإدراكات التي يفهم من خلالها الفرد الواجبات الأخلاقية. فالوعي الأخلاقي خاصية تسمح للعقل الإنساني أن يصدر أحكاما معيارية عفوية على القيمة الأخلاقية لبعض الأفعال الفردية عندما يتعلق هذا الوعي بالأفعال المقبلة للذات الفاعلة فانه يتحول إلى صوت يأمر ويدافع أما إذا تعلق بالأفعال المادية فانه يأخذ شكل إحساسات.

ويشير الوعي الأخلاقي إلي قدرة الطالب على فهم المشكلة الأخلاقية المطروحة من خلال عرض الفكرة الأساسية التي تدور حولها المشكلة، وكذلك القدرة على صياغة المشكلة المطروحة بصورة أخرى.

ويتضمن الوعي الأخلاقي كيفية وصول الفرد إلى قرارات أخلاقية، كما يتضمن الأسس التي بناء عليها تم تبرير أو تدعيم القرار الأخلاقي الذي اتخذه الفرد في موقف معين.

ويتمثل الوعي الأخلاقي في قدرة الفرد على التوصل إلي قرار عندما يواجه مشكلة تتعلق بالصواب والخطأ والضمير والمواقف التي تتدخل فيها إحساس الفرد.(على بن سعيد العمري، 2008، 57) ويتضمن الوعي الأخلاقي قدرة الطلاب على فهم ما هو مطلوب فكرياً عندما يتناقشون في المسائل الأخلاقية، كما يتضمن القدرة على تحديد المبادئ الأخلاقية المناسبة لأي موقف أخلاقي واكتساب المهارات التي تمكنهم من تطبيق هذه المبادئ بطريقة واعية على أي قضية أخلاقية.

وأشار (Velasquez, M., et...al) إلى أن الوعي الأخلاقي يتضمن عدة الأبعاد هي:

- إدراك القضية الأخلاقية.
- تقييم بدائل السلوك من وجهات نظر مختلفة.
- تأمل السلوك الأخلاقي.
- صناعة القرار الأخلاقي.

وإذا كان الوعي الأخلاقي يهتم بمعرفة كيف يفكر الأفراد في القضايا والمواقف الأخلاقية تلك المواقف التي تتعلق بالصواب والخطأ ويظهر ذلك من خلال السلوك الذي يقوم به الفرد. فإن ما يجب أن نركز عليه هو السلوك الأخلاقي لأن السلوك الأخلاقي هو ذلك السلوك الذي يهتم بالتفرقة والتمييز بين الصحيح والخطأ مع مراعاة ظروف المجتمع الذي يعيش فيه الفرد، وذلك لتحديد قدرة الأفراد على فهم الاختلاف بين الصواب والخطأ.

ويتضح مما سبق أن الوعي الأخلاقي يؤسس على المعرفة والإدراك (اكتساب المعارف وفهمها) والوجدان (اكتساب اتجاه نحو المعرفة والاقتناع به) والسلوك أو التصرف الأخلاقي (العمل بما اكتسب من معارف واتجاهات) وبذلك يتكون الوعي الأخلاقي من مكونات ثلاثة وهى:

1- **الجانب المعرفي**: يتمثل في اكتساب الفرد للمعارف والمعلومات وإدراكه لها ومدى توفر هذه المعارف وتلك المعلومات لديه عن قضايا فلسفة الأخلاق التطبيقية (القتل الرحيم، الاستنساخ، الإخصاب الصناعي، زراعة الأعضاء).

2- **الجانب الوجداني**: يتمثل في تكوين الميول والاتجاهات (الايجابية أو السلبية) نحو قضايا فلسفة الأخلاق التطبيقية المطروحة.

3- **الجانب السلوكي أو الأدائي**: يتمثل في كيفية التصرف في المواقف الحياتية التي تواجه الإنسان واستجابة الفرد للمواقف أو القضايا الأخلاقية استجابة صحيحة وسريعة.

دور المعلم في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية:

أشارت مؤسسة الدراسات الإنسانية Humanities Institute إلى أن هناك ثلاثة أشياء يجب أن يقدمها المعلم في الفصل لتنمية مهارات التفكير الأخلاقي والوعي الأخلاقي وهي:

- المشكلات الجدلية التي تثير عدم الاتفاق بين الطلاب.
- العمل في مجموعات صغيرة.
- استخدام التساؤل السقراطي أثناء دراسة القضايا.

وقد أشار بعض الباحثين إلى أنه يجب تشجيع المعلمين على استخدام مزيج من الطرق التي تجعل الفصل الدراسي أكثر فاعلية في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية للطلاب. ومن أكثر الطرق شيوعاً واستخداماً في تنمية التفكير الأخلاقي والوعي بالقضايا الأخلاقية ما يلي:

- قراءة الكتب العلمية وتحديد الدروس الأخلاقية بها.
- تقديم معضلات أخلاقية يتبعها مناقشة في مجموعات صغيرة.
- الحوار الأخلاقي الذي يتم من خلال التساؤل السقراطي.
- تكليف الطلاب بكتابة مقالات أخلاقية.
- تدريب الطلاب على تحرير مجلات ذات طبيعة أخلاقية.
- خلق صراع معرفي: حيث يمكن الطلاب من مناقشة قضايا افترضية أو حقيقية.
- تشجيع الطلاب على رؤية القضية من وجهات نظر مختلفة.
- إعطاء الفرصة للطلاب لتبادل الآراء والتعليقات وذكر آرائهم ومبرراتهم.
- مساعدة الطلاب على مناقشة قضايا أخلاقية متعددة.
- التأكد من فهم الطلاب للمشكلة الخلقية أو الموقف الخلقي المعروض.
- مساعدة الطلاب على إدراك طبيعة الجوانب الخلقية المتضمنة في المشكلة المعروضة.
- مساعدة الطلاب على تبني اتجاهات فكرية حول القضايا والمشكلات الأخلاقية وإكسابهم مهارات التعبير الأخلاقي.

- التأكد من فهم الطلاب للمواقف الأخلاقية.
- التعبير عن وجهة نظرة بوضوح حول القضايا الأخلاقية والقيمية.
- تهيئة مناخ أخلاقي داخل الفصل.

أهمية تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية

إن تنمية الوعي الأخلاقي ضرورة تربوية لحماية عقول الطلاب من التأثيرات الثقافية الضارة المنتشرة في المجتمع والتي يتعرضون لها في حياتهم. كما أن تنمية الوعي الأخلاقي يمثل ضرورة حياتية في ظل التطور العلمي المذهل في مجال الطب والهندسة الوراثية. بالإضافة إلى انتشار الشائعات والادعاءات التي تقف حجر عثرة في سبيل تقدم المجتمع وتطوره. لذا يعتبر تنمية الوعي الأخلاقي من أهم الأهداف التربوية المعاصرة التي تسعى التربية إلى تحقيقها لتكوين العقلية الواعية التي تواجه المشكلات بطريقة أخلاقية ايجابية في عصر يتسم بالتطور العلمي الهائل والتغيرات المتلاحقة.

ويؤكد "Lee" ضرورة تنمية الوعي الأخلاقي لدى الطلاب لأنه يساعدهم على تطبيق وتحليل الآراء الأخلاقية وفهم وتطبيق المفاهيم الأخلاقية.

وفيما يلي نوضح أهمية تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية لدى الطلاب:

- التوصل إلى قرار أخلاقي صائب.
- فهم وتطبيق المفاهيم الرئيسية المتضمنة في القضايا الأخلاقية.
- تأمل وتحليل الأبعاد الأخلاقية للقضايا الاجتماعية والشرعية والعلمية.
- تحليل وتطبيق آرائهم الأخلاقية على القضايا الأخلاقية.
- التعامل مع الآخرين على أسس أخلاقية صحيحة لبناء حياة سعيدة.
- تنمية التفكير الأخلاقي وتدعيم السلوك الأخلاقي.
- تنمية المهارات والقدرات الأخلاقية.

دور فلسفة الأخلاق التطبيقية في تنمية الوعي بالقضايا الأخلاقية:

يجب التأكيد على ضرورة ارتباط الفلسفة بحياة الناس والطلاب وتوثيق الصلة

بمشكلاتهم الحياتية وتساؤلاتهم اليومية، فإذا كانت الفلسفة التطبيقية في جوهرها هي تفكير الفرد بذاته في كل ما يهم الفرد والمجتمع، فإنه من المهم أن يصل الطلاب إلى الافتراضات التي تقف وراء سلوكهم وعملهم وأن يفحصوا كافة الاعتبارات المنطقية المتعلقة باقتراحاتهم، وبذلك تساهم الفلسفة في تربية الطلاب تربية أخلاقية تسمح لهم بالعيش السليم في المجتمع، وتساعدهم في الانفتاح على جميع جوانب الخبرة في كافة العلوم الأخرى.

كما أن للفلسفة دوراً مهماً في تنمية الجانب الخلقي للمتعلم يتمثل في محاولة بث الخير في نفوس الأفراد وتنمية الوعي الأخلاقي وتعميق دور الضمير بما يكفل تحقيق سلوك أخلاقي رشيد يؤدى في النهاية إلى سعادة المجتمع وهذا يرجع إلى أن الفلسفة قد وضعت الخلفية الأخلاقية بين أيديها ووضعت لها أسسا تربوية لتنمية الأخلاق وغرسها في نفوس أبناء المجتمع.

ويمكن للفلسفة بصفة عامة والأخلاق بصفة خاصة أن تساعد الطلاب على تدعيم الجوانب الإيجابية وتهدف إلى تحرير عقولهم من الخضوع الفكري كما تساعدهم على الاستقلالية في التفكير والرأي وهى بذلك تمزج العقل بالوجدان فتجعلهم يعرف ما ينبغي عليه أن يفعلوه، ويعرفوا في الوقت نفسه ما يرغبون فيه، وما الذي يريدوه وذلك لأن عملية صنع القرار الأخلاقي تحتاج إلى الوجدان والعاطفة كما تحتاج في الوقت نفسه إلى التفكير العقلاني، كما أن الفلسفة والأخلاق تساعد الطلاب على أن يفهموا المشكلات الأخلاقية والمبادئ الأخلاقية المتنوعة ويحللوها ويقدموا حلولا لهذه المشكلات.

ومن هنا نجد أن البحث النظري في الأخلاق يتجه نحو تنمية الوعي بالمفاهيم الأساسية التي يقوم عليها التفكير الأخلاقي بوصفها نابعة من تحليل الذهن البشري لواقع الحياة الأخلاقية إذا أننا نعلم بأن مجال المفاهيم والتصورات النظرية هو المجال الذي ينفرد به عقل الإنسان صاحب القدرة على التفكير. أما الأخلاق التطبيقية بوصفها الحامل الأساسي للمغزى الأخلاقي وكيف أن الأخلاق في نهايتها ترتد إلى

الجانب التطبيقي. فالأخلاق التطبيقية تدرس الاختيار الأخلاقي وإلى أي مدى يمكن للإنسان أن يتخير لنفسه السلوك الأخلاقي الصحيح وعلاقة ذلك بالضمير.

وتري الباحثة أن مجال دراسة قضايا فلسفة الأخلاق التطبيقية يعد من أكثر مجالات فلسفة الأخلاق ثراء؛لأن دراسة هذه القضايا تمكن الطلاب من التحرر من بعض المفاهيم الخاطئة والغامضة عن الكثير من المشكلات التي يعيشونها ويتفاعلون معها، وتعطيهم الفرصة في التعبير عن آرائهم وتوجهاتهم إزاء القضايا والمشكلات التي تحيط بهم ولا تُصب في عقولهم صباً، وتزودهم بمهارات حل المشكلات، وتنمي لديهم الوعي الأخلاقي مما يساعدهم على اتخاذ القرار الأخلاقي الصائب.

التفكير الأخلاقي:

مفهوم التفكير الأخلاقي:

يشهد العالم اليوم العديد من التطورات العلمية الهائلة، والتقنية المتلاحقة في شتى مجالات الحياة الإنسانية، مما يتطلب إكساب الطلاب القدرة على مواجهة المشكلات، وملاحقة التطورات العلمية وإكسابهم بعض مهارات التفكير الأساسية التي تساعدهم على حسن الاختيار، والقدرة على اتخاذ القرارات، وإصدار الأحكام الصحيحة. فلا يمكن لأي مجتمع أن يتقدم ويتطور إلا إذا كان أفراده يمتلكون مهارات التفكير المختلفة والتي تساعدهم على النهوض به لمواكبة عصر المعلوماتية وذلك بعد تفنيد الثقافات الوافدة، وتقويم الأفكار الجديدة للحكم على مدى أهميتها ومناسبها لقيم وتقاليد المجتمع ومتطلباته في عملية التطور الشاملة.

ويتعلق التفكير الأخلاقي بالطريقة التي يصل بها الفرد إلى حكم معين سواء بالصواب أو الخطأ على مواقف أخلاقية، وقيمية. وهو يختلف عن السلوك الأخلاقي الذي تتحكم فيه عوامل متعددة. والتفكير الأخلاقي هو أحد جوانب النمو الأخلاقي وهو نمط التفكير الذي يتعلق بالتقييم الأخلاقي للأشياء أو الأحداث، وهو يسبق كل سلوك أو فعل أخلاقي. ويتعلق التفكير الأخلاقي بالطريقة التي يصل بها الفرد

إلى حكم معين يتعلق بالصواب أو الخطأ. فقد يتفق الكثيرون على أن السرقة خطأ وهذه قيمة، ولكنهم قد يختلفون في طريقة الوصول إلى هذا الحكم، فبعضهم يصل إليه عن طريق الانصياع لمعايير المجتمع، وبعضهم على أساس طاعة القانون، وبعضهم يصل إليه على أساس مبادئ عامة تنادي بعدم الإضرار بالآخرين وممتلكاتهم. وأما السلوك الأخلاقي فهو سلوك معقد يتضمن بداخله عناصر متعددة، والتفكير الأخلاقي ما هو إلا أحد هذه العناصر.

والتفكير الأخلاقي مثل أنواع التفكير المختلفة التي تحاول إثبات أن بعض الحجج صحيحة على أساس المقدمات المنطقية التي تدعم هذه الحقيقة.والاختلاف الجوهري بين التفكير الأخلاقي والأنواع الأخرى من التفكير تكمن في أن النتيجة التي يدعمها هذا التفكير هو "الحكم الأخلاقي ". ولذلك فإن هناك نوعين من التفكير الأخلاقي:

- التفكير الذي يحاول إثبات حقيقة بعض المبادئ الأخلاقية العامة.
- التفكير الذي يحاول إثبات حقيقة حجج أخلاقية معينة بالاعتماد على المبادئ الأخلاقية العامة.

وإذا كان التفكير الأخلاقي Ethical Thinking هو أحد أنواع التفكير التي تهتم بمعرفة كيف يفكر الأفراد في القضايا والمواقف الأخلاقية تلك المواقف التي تتعلق بالصواب والخطأ ويظهر ذلك من خلال السلوك الذي يقوم به الفرد. فإن ما يجب أن نركز عليه هو السلوك الأخلاقي لأن السلوك الأخلاقي هو ذلك السلوك الذي يهتم بالتفرقة والتمييز بين الصحيح والخطأ مع مراعاة ظروف المجتمع الذي يعيش فيه الفرد والهدف من دراسة السلوك الأخلاقي هو معرفة حدود المسئولية الأخلاقية وذلك لتحديد قدرة الأفراد على فهم الاختلاف بين الصواب والخطأ.

فالتفكير الأخلاقي هو تلك العملية التي يستخدمها الفرد في الوصول إلي حكم معين قد يتعلق بالصواب أو الخطأ سواء أكان هذا الحكم على أساس طاعة القانون أو على أساس مراعاة الضمير أو الانصياع لمعايير المجتمع.

ويشير التفكير الأخلاقي إلي قدرة الطالب على فهم المشكلة الأخلاقية المطروحة من خلال عرض الفكرة الأساسية التي تدور حولها المشكلة، كذلك قدرة الطالب على صياغة المشكلة المطروحة بصورة أخرى. وهذه الطريقة تشبه إلى حد كبير قياس مهارة الفهم في القراءة بصفة عامة غير أن الفارق بينهما أن المفاهيم والمواقف المطروحة مواقف أخلاقية.

ويتضمن التفكير الأخلاقي كيفية وصول الفرد إلى قرارات أخلاقية، فعلى سبيل المثال يتضمن التفكير الأخلاقي الأسس التي بناء عليها تم تبرير أو تدعيم القرار الأخلاقي الذي اتخذه الفرد في موقف معين.

ويعرف التفكير الأخلاقي على أنه " حكم على العمل أو الفعل يصدره الفرد بعد القيام بعملية استدلال منطقي يطلق عليها الاستدلال الخلقي، قائم على الانصياع لمعايير المجتمع، أو طاعة القانون أو على أساس المبادئ الخلقية العامة.

والتفكير الأخلاقي هو إدراك الصواب والخطأ والعدل ويتم التعبير عنه إما برأي أو بقرار، ويختلف الحكم الخلقي عن السلوك الخلقي، فالحكم الخلقي يتضمن القواعد التي نعرفها عن الصواب والخطأ والطريقة التي نحكم بها بناء على هذه القواعد وعلى صحة القرارات أو التصرفات، ولكن هذا لا يعني أن الفرد يتصرف دائما وفقاً لهذه القواعد".

ويتمثل التفكير الأخلاقي في قدرة الفرد على التوصل إلي قرار عندما يواجه مشكلة تتعلق بالصواب والخطأ والضمير والذي يتدخل فيه الفرد وإحساسه، ويشير مصطلح التفكير الأخلاقي إلي طبيعة القرارات الأخلاقية وما يرتبط بها من تبريرات عقلية لما هو مقبول أو مرفوض.

وتتضمن مهارات التفكير الأخلاقي قدرة الطلاب على فهم ما هو مطلوب فكرياً عندما يتناقشون في المسائل الأخلاقية، ويجب أن يكون لدى الطلاب خلفية جيدة فيما يتعلق بفهم المبادئ الأخلاقية الأساسية، كما تتضمن القدرة على تحديد المبادئ

الأخلاقية المناسبة لأي موقف أخلاقي واكتساب المهارات الفكرية التي تمكنهم من تطبيق هذه المبادئ بطريقة واعية على أي قضية أخلاقية.

مهارات التفكير الأخلاقي:

نظراً لتعدد الاتجاهات النظرية في دراسة التفكير الأخلاقي واختلاف وجهات نظر العلماء والباحثين في تحديد طبيعته فقد اختلفوا أيضًا في تحديد مهاراته إلا أن كل منهم اجتهد في تحديد مهارات التفكير الأخلاقي ووضع قائمة أو تصنيف لمهارات التفكير الأخلاقي التي يرى انه يمكن تنميتها.

وفيما يلي عرض للتصنيفات المختلفة التي قدمها العلماء والباحثون لمهارات التفكير الأخلاقي:

أشار **فلازكويز وآخرون** إلى أنه يمكن مساعدة الأفراد الذين يواجهون العديد من المواقف الأخلاقية وذلك من خلال استخدام طريقة يمكن من خلالها التوصل إلى قرار أخلاقي في الموقف، هذه الطريقة تشتمل على عدد من المهارات أو الأبعاد وهي:

- إدراك القضية الأخلاقية.
- تقييم بدائل السلوك من وجهات نظر مختلفة.
- تأمل السلوك الأخلاقي.
- صناعة القرار الأخلاقي.

وحدد حافظ عبد الستار (1997) مهارات التفكير الأخلاقي في المهارات التالية:

- انتقاء الحل الصحيح للمشكلة.
- انتقاء التوقع الأمثل المتسق مع الحل.
- إعطاء المبرر المنطقي.
- إعطاء المبدأ الخلقي.

بينما حددها لي (Lee, 2000,3) فيما يلي:

- تحليل وتطبيق آرائهم الأخلاقية على القضايا الأخلاقية.

- فهم وتطبيق المفاهيم الرئيسية على القضايا الأخلاقية.
- تأمل وتحليل الأبعاد الأخلاقية للقضايا الاجتماعية والشرعية والعلمية.

ولقد حدد بيبو (Bebeau, 2001,1-8) مهارات التفكير الأخلاقي في:

- الحساسية الخلقية.
- الدافعية الأخلاقية.
- القوة الأخلاقية.

ولقد توصلت الباحثة الي المهارات التالية:

أ- **مهارة الحساسية الخلقية:** هي قدرة الطالب على معرفة بعض المفاهيم الفلسفية وفهم وتحديد المشكلة الأخلاقية من خلال مناقشة المواقف الأخلاقية والتأثر والانفعال بها.

ب- **مهارة الاستدلال الخلقي:** هي قدرة الطالب على الانتقال من قضية أخلاقية إلى قضية أخرى تنتج عنها من خلال إدراك الطالب للعلاقات بينها، كما تتضمن قدرة الطالب على الاستنباط والاستقراء من خلال التوصل إلى المبادئ الأخلاقية التي تحكم القضية.

ج- **مهارة الحكم الخلقي:** هي قدرة الطالب على التوصل إلى قرار أو نتيجة عندما يواجه بمواقف أخلاقية يعمل فيها تفكيره ويتدخل فيها إحساسه واقتناعه ليصل إلى الاختيار الذي يراه صائبا ومقنعا بالنسبة إلى الاختيارات المتاحة له.

د- **مهارة التأمل الخلقي:** هي قدرة الطالب على تقييم الحكم أو القرار ومعرفة على ما يترتب عليه من فوائد وأضرار لأصحاب المشكلة ويكون ذلك بتحديد مبررات اتخاذ القرار وتوضيح المبادئ الأخلاقية التي اعتمد عليها.

أهمية تنمية التفكير الأخلاقي

إن تنمية التفكير الأخلاقي ضرورة تربوية لحماية عقول الأفراد من التأثيرات الثقافية الضارة المنتشرة في المجتمع والتي يتعرضون لها في حياتهم. كما أن تنمية التفكير

الأخلاقي تمثل ضرورة حياتية في ظل التطور العلمي المذهل في مجال الطب والهندسة الوراثية. بالإضافة إلى انتشار الشائعات والادعاءات التي تقف حجر عثرة في سبيل تقدم المجتمع وتطوره. لذا يعتبر التفكير الأخلاقي من أهم الأهداف التربوية المعاصرة التي تسعى التربية إلى تحقيقها لتكوين العقلية الواعية التي تواجه المشكلات بطريقة أخلاقية ايجابية في عصر يتسم بتطور المعلومات والتغيرات المتلاحقة.

وفيما يلي نوضح أهمية تنمية التفكير الأخلاقي لدى الطلاب:

- أن الأخلاق في جوهرها قائمة على التعاون بين دوافع الإنسان الفردية، ودواعي الواجب لتحقيق خير المجتمع الإنساني.
- تنبثق القضية الأخلاقية أو الموقف الأخلاقي من حاجة الإنسان الملحة للتعامل مع الآخرين على أسس أخلاقية صحيحة لبناء حياة سعيدة، في حين أن العالم المعاصر يعتبر القضية الأخلاقية وكأنها قضية واجبات ونوايا فقط. وهذا يؤكد ضرورة وأهمية التفكير الأخلاقي.
- أنه من بين الأهداف الأساسية للتربية تدريب الطلاب على كل أنواع الفهم والوعي ومنها الوعي الخلقي.
- العلاقة الوثيقة بين كل من التفكير الأخلاقي والسلوك الأخلاقي، والتي دعت إلى ضرورة التركيز على التفكير الأخلاقي وزيادة التشجيع على الاهتمام به داخل حجرات الدراسة. حيث يتضمن التفكير الأخلاقي كيفية وصول الفرد إلى قرارات أخلاقية.

تركز المدارس الآن على تنمية مهارات التفكير الأخلاقي لدى الطلاب. وعلى تنمية المهارات والقدرات الأخلاقية لدى المعلمين.

ومن أمثلة الدراسات التي أكدت أهمية تنمية التفكير الأخلاقي:

- **دراسة هناء الصقير (2002)** تهدف إلى إجراء دراسة تحليلية لمصادر اشتقاق الأحكام الأخلاقية، ومستوياتها، وعلاقتها بالسلوك الأخلاقي لدى طالبات كلية التربية للبنات بالرياض. وأظهرت النتائج أن هناك تباينا في توزيع طالبات المجموعات

الفرعية من حيث مصادر اشتقاقهم للأحكام الأخلاقية. فقد كان المصدر الديني لاشتقاق الأحكام الأخلاقية أكثر تكرارا، يليه المصدر الذاتي، ثم الاجتماعي وذلك على اختلاف مستويات الخبرة والتخصص. وأظهرت النتائج أن هناك اتساقا في ترتيب مراحل التفكير الأخلاق بالنسبة لكل مجموعتين من مجموعات الاشتقاق الثلاث مما يؤكد أن النمو الأخلاقي عملية نمائية مرحلية تتابعية.

- **دراسة سعيد بن محمد البيشي (2002)** تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين نمو التفكير الخلقي وبعض متغيرات البيئة المدرسية، لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة لمحافظة الطائف. وتوصلت الدراسة إلي وجد علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين نمو التفكير للتلاميذ، وبين اتجاهات المعلمين نحوهم، كما يدركها هؤلاء التلاميذ

- **دراسة محمد القاضي سعد (2002)** تهدف إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي لتنمية مستوى النضج الخلقي لدى المكفوفين. وأسفرت نتائج البحث عن وجود تأثير دال لإستراتيجية المناقشة الخلقية ولعب الدور في تنمية النضج الخلقي لدى المكفوفين حيث كان هناك تقدما نحو المراحل الأعلى للنضج الخلق وإلي وجود فروق بين أفراد المجموعات التجريبية قبل وبعد التطبيق لصالح الأفراد بعد التطبيق.

- **دراسة (Friday, Jonathan, M , 2004)** تهدف إلى التعرف على أثر دراسة المعايير الأخلاقية النظرية وتطبيقاتها على القضايا والمشكلات الأخلاقية في تنمية التفكير الأخلاقي لدي الدارسين. وتوصلت إلى فاعلية دراسة القضايا والمفاهيم الأخلاقية في تنمية التفكير الأخلاقي لدي الدارسين.

- **دراسة أشرف محمد محمد عطية (2007)** تهدف إلى الكشف عن مدى تأثير كل من الجنس والتخصص الدراسي والفرقة الدراسية على التفكير الخلقي لدى الشباب الجامعي. كما يهدف البحث إلى الكشف عن مدى تأثير كل من مستوى التفكير الخلقي والجنس والتخصص الدراسي والفرقة الدراسية. وتوصلت الدراسة إلي وجود تفاعل ثنائي بين التفكير الخلقي والتخصصي الدراسي على درجات مقياس المرونة والتصلب لدى الشباب

- **دراسة ميساء محمد مصطفى(2007)** تهدف إلي الكشف عن فعالية استخدام استراتيجية مقترحة لتنمية بعض مهارات التفكير الأخلاقي من خلال تدريس مادة الفلسفة لدى طلاب الصف الأول الثانوي. وتوصلت الدراسة إلى فاعلية استخدام الاستراتيجية المقترحة في تنمية مهارات التفكير الأخلاقي لدى الطلاب.

المراجع

أولا: المراجع العربية:

إبراهيم مدكور: **معجم العلوم الاجتماعية**، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1975.

أحمد حسين اللقانى وعلى الجمل: **معجم المصطلحات التربوية المعرفة في المناهج وطرق التدريس**، القاهرة: عالم الكتب، 2003.

أحمد عبد الحليم عطية: **المدخل إلي الفلسفة الراهنة**، القاهرة: دار الثقافة العربية،2010.

أحمد محمد شافعي:"الحكم الخلقي لدي المراهقين من طلاب التعليم العام والأزهري" **رسالة دكتوراه**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، 1993.

أحمد مصطفي شلبي: "مدي فاعلية بعض الأساليب الإرشادية في تحسين السلوك الأخلاقي لدي عينة من المراهقين " **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة عين شمس، 1996.

أشرف محمد محمد عطية: " التفكير الخلقي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى الشباب الجامعي "، (2007) متاح في:

http://216.239.59.104/search?q=cache:23wmkf2hZcoJ:shifa-ahlamontada.com/montada-f3/topic

إمام عبد الفتاح إمام: **الأخلاق والسياسة (دراسة في فلسفة الحكم)**، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة، 2001.

أوليفر ليمان: **مستقبل الفلسفة في القرن الواحد والعشرين، آفاق جديدة للفكر الإنساني**، ترجمة: مصطفي محمود محمد،الكويت: عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، العدد (301) مارس 2004.

جاكلين روس: **الفكر الأخلاقي المعاصر**، ترجمة وتقديم: عادل العوا، لبنان: بيروت،عويدات لنشر والطباعة، 2001.

جمال الغيلانى: في مفهوم القتل واشكالياته الطبية، (2008)، متاح في:
http://www.nizwa.com/volume46/p300_303.htm

جون ربورر وميلتون جولد ينجر: **الفلسفة وقضايا العصر، الجزء الأول**، ترجمة: أحمد حمدي محمود، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1990.

حسن شحاتة، وآخران: معجم المصطلحات التربوية والنفسية، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 2003.

حسين عبد الفتاح الغامدي:"علاقة تشكيل هوية الأنا بنمو تفكير الأخلاقي لدي عينة من الذكور في مرحلة المراهقة والشباب بالمنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية"، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، الجامعية المصرية للدراسات النفسية العدد 29،2001.

حسين على حسن: **العلم والقيم الأخلاقية رؤية معاصرة**، في: أحمد مجدي حجازي وآخرون: **الفلسفة التطبيقية: الفلسفة لخدمة قضايانا القومية في ظل التحديات المعاصرة**،القاهرة: الدار المصرية السعودية، 2004.

حسين فضل الله: **جوانب الاستنساخ الإنسانية والأخلاقية**، في: حسين فضل الله وآخرون: **الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق**، لبنان: بيروت، دار الفكر المعاصر، 1997.

حنان فوزي طه محمد: " فعالية برنامج مستخدم باستخدام مدخل العلم والتكنولوجيا والمجتمع لتنمية بعض مفاهيم التكنولوجيا البيولوجية والاتجاهات نحو القضايا البيوأخلاقية "، **رسالة ماجستير**، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي،2003

ديفيد ب. رزنيك: **أخلاقيات العلم**، ترجمة: عبد النور عبد المنعم، مراجعة: يمني طريف الخولي، الكويت: عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، العدد (316) 1990.

سعاد محمد فتحي محمود: **اتجاهات حديثه في تطوير مناهج الفلسفة وتدريس الفلسفة للأطفال**. القاهرة: ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، 2004.

سعيد بن محمد البيشي: " العلاقة بين نمو التفكير الخلقي وبعض متغيرات البيئة المدرسية، لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة لمحافظة الطائف "، (2008)، متاح في:
http://www.uqu.edu.sa/majalat/humanities/2vol14/b09.htm

سمية بيدوح:" عطية والفكر الإتيقي المعاصر"، **مجلة أوراق فلسفية**،كلية الآداب، جامعة القاهرة، العدد(22) 2009.

عادل العوا: **الاستنساخ والأخلاق**، في: حسين فضل الله وآخرون: **الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق**، لبنان: بيروت، دار الفكر المعاصر، 1997.

عبد الله موسي:الفعل في الفلسفة التطبيقية، (2008)، متاح في:
http://a.amaaz.free.fr/portail/index.php?option=com content&task=view&id=958&Itemid=313

عبد المنعم الحنفي: **المعجم الشامل لمصطلحات الفلسفة**، القاهرة: مكتبة مدبولي، 2000

عثمان بن صالح العامر: " دور المؤسسات التعليمية في تحقيق الأمن الخلقي والمجتمعي في عصر العولمة"، **ورقة عمل مقدمة لندوة المجتمع والأمن**، كلية الملك فهد الأمنية بالرياض21– 24فبراير 2005.

عزة فتحي على: "فعالية برنامج مقترح في تنمية الوعي بسمات الشخصية اليهودية الإسرائيلية لدى مجموعة من طالبات كلية البنات"، **مجلة القراءة والمعرفة**، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، العدد (19) ديسمبر 2002.

عزت قرني: "عالم الأخلاق: الوعي والفعل "، متاح في:
http://www.kwtanweer.com/articles/readarticle.php?articleID=317

عفاف سعد حماد: فاعلية استخدام أسلوب التعلم التعاونى في تدريس الفلسفة لطلاب الصف الثالث الثانوي على التحصيل الدراسي وتنمية بعض القيم الخلقية، **مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس**، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، العدد(56)، 1999.

على أحمد الجمل: "تصور مقترح لمناهج التاريخ في ضوء تحديات العولمة وأثره على تنمية الوعي ببعض القضايا المعاصرة"، **مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس**، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، العد (80)، يونيو2002.

على بن سعيد العمري:" نمو فاعليات الأنا وقدرتها التنبوئية بنمو التفكير الأخلاقي لدي عينة من الذكور والإناث من سن المراهقة وحتي الرشد بمدينة أبها بمنطقة عسير"، **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة أم القرى،2008.

على راجح بركات: نظرية كولبرج عن نمو الأحكام الأخلاقية، (2009) متاح في:
http://tigger.uic.edu/~lnucci/MoralEd/overview.html

عمر بوفتاس: موقع البيوتيقا في إطار المعرفة الإنسانية المعاصرة، (2008) متاح في:
http://www.fikrwanakd.aljabriabed.net/n39_03buftas.htm

غيضان السيد على:"عبد الرازق الداوي والفكر الفلسفي العربي"، **مجلة أوراق فلسفية**،كلية الآداب، جامعة القاهرة، العدد(27) 2010.

فضل عباس فرج الله: **العولمة وفلسفة الأخلاق،(2008) متاح في:**
http://www.madarik.org/mag5and6/24.htm

مارتاس نسيوم وكاس سانشتين: **استنساخ الإنسان الحقائق والأوهام**، القاهرة: الدار المصرية للكتاب، 2002.

مجدي عبد الحافظ: **الأخلاق بين القيم والممارسة التطبيقية ملاحظات أولية**، في: أحمد مجدي حجازي وآخرون: **الفلسفة التطبيقية: الفلسفة لخدمة قضايانا القومية في ظل التحديات المعاصرة**،القاهرة: الدار المصرية السعودية، 2004.

محمد السيد على: مصطلحات في المناهج وطرق التدريس، المنصورة: عامر للطباعة والنشر، 1998.

محمد سعيد زيدان: **علم الاجتماع وتنمية الوعي الاجتماعي لطلاب المرحلة الثانوية**، القاهرة: سفير للإعلام والنشر، 2003.

محمد عابد الجابري: **قضايا في الفكر المعاصر**(العولمة - صراع الحضارات - العودة إلي الأخلاق - التسامح - الديمقراطية ونظام القيم - الفلسفة والمدنية)، القاهرة: مركز إصدارات الوحدة العربية، 1997.

محمد عاطف غيث: **قاموس علم الاجتماع**، القاهرة: دار المعرفة الجامعية، 1995.

محمد مهران رشوان: **تطور الفكر الأخلاقي في الفلسفة الغربية**، القاهرة : دار قباء،1998.

مزهود سليم: الواجب، (2009)، متاح في:
http://kydy.oldiblog.com/designs/design2/include/print_article.php?id=2078408&co=28

مصطفي عبده محمد: **الموقف الأخلاقي من الثورة البيولوجية (الاستنساخ الحيوي)**، في: أحمد مجدي حجازي وآخرون: **الفلسفة التطبيقية: الفلسفة لخدمة قضايانا القومية في ظل التحديات المعاصرة**،القاهرة: الدار المصرية السعودية، 2004.

ميساء محمد مصطفى: " فعالية استراتيجية مقترحة لتنمية بعض مهارات التفكير الأخلاقي من خلال مادة الفلسفة لدى طلاب الصف الأول الثانوي"، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة بنها، 2007.

ميسون محمد عبد القادر: " التفكير الأخلاقي وعلاقته بالمسئولية الاجتماعية وبعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة "، **رسالة ماجستير**، كلية التربية،الجامعة الاسلامية بغزة،2009 م.

نادية حسن إبراهيم: "الفلسفة التطبيقية كمدخل لتقويم وتطوير منهج الفلسفة بالمرحلة الثانوية "، **رسالة دكتوراه**، كلية البنات، جامعة عين شمس، 1997.

هناء الصقير: مصادر اشتقاق الأحكام الأخلاقية ومستوياتها وعلاقتها بالسلوك الأخلاقي، (2002) متاح في:
http://www.girls-education.com/Higheducation/Hanalsker.htm

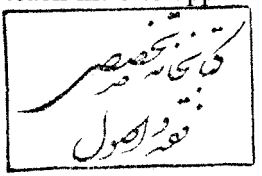
اليونسكو للعلوم الاجتماعية والإنسانية: أخلاقيات العلوم والتكنولوجيا،(2006) متاح في:
www.unesco.org/shs/ethics

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Berryman, J. C., Smythe, P. K., Taylor, A., Lamont, A. & Joiner, R. **Developmental psychology and you**, (2nd ed.). London: The British Psychology Society and Blackwell, (2002).

Brisin, Tom. "Active Learning in Applied Ethics Instruction", **Journal on Excellence in College Teaching**, Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (EJ555746), (v6, n3,1995)

Chris Young "How to Teach an Introduction to Applied Ethics", Available on: http://chrisyoung.net/writings/how-to-teach-intro-to-applied-ethics.html, (June 18th, 2004).



Chu, B., Park, J. & Hoge, D. "Moral Education: The Korean Experience". **Journal of Studies in Moral Development and Education**, Available on: http://tigger.uic.edu/~lnucci/MoralEd/ (1996, March, 14).

David, Benatar. "Teaching and Learning Ethics: Moral Theories may have some Role in Teaching Applied Ethics", **Journal of Medical Ethics**, (2007).

Elder, L. Critical thinking: "Teaching The Foundation Of Ethical Reasoning". **Journal of developmental Education**, (1999).

Friday, Jonathan. " Education in Moral Theory and the Improvement of Moral Thought ", **Journal of Moral Education**, Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (EJ681101), (v33 n1 mar 2004)

Games Begin "Teaching About Ethics :Ethical Thinking For The Teacher", State of Victoria Available on:

http://www.publish.csiro.au/multimedia/projects/comm_games/content/doc/ethics/doc41.doc, (2006)

Hawthorne, Mark D. " Learning by Doing: Teaching Decision Making through Building a Code of Ethics, **"Journal of Technical Communication Quarterly**, Available on:

http://www.Eric.ed.gov/databases. (EJ634520), (v10, n3, Sum 2001)

Howe, Kenneth R. "A Conceptual Basis for Ethics in Teacher Education", **Journal of Teacher Education**, Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (EJ336797), (v37 n3 May-Jun 1997).

Humanities Institute. "Guidelines For The Teaching Of Character Education And Moral Dilemmas Within The Context Of The Humanities Program At Clay High School Classroom". Toledo: The University of Toledo. Avalable on:
http://www.h2000.Utoledo.edu/hs/clay/Moralilem.html(2000)

James Fieser. "Ethics", The Internet Encyclopedia of Philosophy, **Available on**: http://www.iep.utm.edu/e/ethics.htm, (2006)

Kitchener, Karen Strohm. "Teaching Applied Ethics in Counselor Education: An Integration of Psychological Processes and Philosophical Analysis", **Journal of Counseling & Development**, Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (EJ330983), (v64 n5 p306-10 Jan 1990).

Kremers, M. "Teaching Ethical Thinking In A Technical Writing Course ", **Available on**:
http://www.ieeexplore.ieee.org/xpl/ freeabs.(2009)

Lee, J. "Values education in the tow - year colleges" Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (ED440681), (2000).

Luckowski, Jean. " Professional Ethics among Practicing Educators", **Reports - Research**, Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (ED395926), (18-4, 1996).

McKinney, William J. "The High-Tech Humanist: Multimedia Computing in a Senior Applied Ethics Seminar", Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (ED430528), (4,1997).

Nash, Robert J. " Three Conceptions of Ethics for Teacher Educators, "**Journal of Teacher Education**, Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (EJ433751), (v42 n3 May-Jun 1991).

Peter J.White house." The Rebirth of Bioethics Extending The Original Formulation of Van Rensselaer Potter, The American Journal of Bioethics ",2003.

Powell, G. M. "Moral dilemma discussions". **Camping Magazine**, Available on: http://www.findarticles.com/p/articles/(15,January, 2001).

Preston, Noel. "Issues for Higher Education in the Teaching of Ethics" , **Journal of Higher Education Research and Development**, Available on: http://www.Eric.ed.gov/databases. (EJ453179), (v11 n1, 1992).

Richard, W. F. "Moral Reasoning: Princple And Problems". Maryville: Northwest Missouri State University, Available on: http:// www. Info.nwmissouri.edu (1999).

Shanks, T. S. J. "Every Day Ethics: Morality Requires Regular Reflection On The Day- To- Day Decisions That Confront Us. **Journal of Issues in Ethics,** Available on: http://www.scu.edu/Ethics (2002).

Stanford Encyclopedia of Philosophy." The Principle of Beneficence in Applied Ethics", Metaphysics Research Lab, CSLI, Stanford university, 2008.

Teruhiko OZAWA."What is Applied Ethics? The Activities of the Centre for Applied Ethics of University of British Columbia", Available on: http://www.kochi-u.ac.jp/~ozawa/what-text.html, (30,5,2009).

Tom Beauchamp. "The Principle of Beneficence in Applied Ethics", Available on: http://plato.stanford.edu/entries/principle-beneficence, (Jan, 2008).

Velasquez, M., et...al. "Thinking ethically: A framework for moral decision making". **Journal of Issues in Ethics,** Available on: http://www.scu.edu/Ethics/(1996).

Vitek, William. "Converging Theory And Practice: Example Selection In Moral Philosophy", **Journal of Applied Philosophy**, Available on:

http://www.Eric.ed.gov/databases. (EJ476765), (v9 n2, 1992).

Wikipedia." Applied ethics", **Available on**:
http://www.Wikimedia Foundation, Inc., (2009).

Zeigler, Earle F. " A Pragmatic Approach to Applied Ethics in Sport and Related Physical Activity, **Meeting Papers**, Available on:
http://www.Eric.ed.gov/databases. (ED352325), (4, 1992).

الفصل الثاني

قضية القتل الرحيم

يناقش هذا الفصل العناصر التالية:

- مقدمة
- نشأة قضية القتل الرحيم
- مفهوم القتل الرحيم
- ما هو الموت الحقيقي
- أنواع القتل الرحيم
- القتل الرحيم والقانون
- الموت الرحيم من وجهة النظر الدينية
- الديانة اليهودية والمسيحية
- رأي الدين الإسلامي
- القتل الرحيم من الناحية الاجتماعية
- القتل الرحيم وحرية الإرادة
- القتل الرحيم وحق الحياة
- الحجج المؤيدة للقتل الرحيم
- مخاطر تقنين القتل الرحيم
- آثار تقنين القتل الرحيم

الفصل الثاني

قضية القتل الرحيم

مقدمة:

تمكن التقدم العلمي في السنوات الأخيرة وخاصة في مجال صحة الحياة وكذلك التطور المذهل للتقنية الطبية أن يؤدي إلى أن تطول الأعمار بصورة واضحة جدًّا. ويلاحظ كذلك أن التقدم الطبي، خاصة في البلاد المتطورة، استطاع أن يحافظ على الحياة الاصطناعية للمرضى الواقعين تحت تأثير الغيبوبة، لفترة طويلة من الزمن قد تستمر في بعض الأحيان لعدة سنوات.

ومع التطور الاجتماعي وتفكك الروابط الأسرية وارتفاع نفقات العلاج الطبي اختلفت النظرة الطبية لمثل هؤلاء المرضى اختلافا بيّنا. فقد يصادف أن يصاب بعض المرضى بآفات لا يرجى شفاؤها، كبعض آفات السرطان أو الإيدز وغيرها، وقد تتصاحب هذه الآفات بآلام شديدة غير محتملة مما يدفع الهيئة الطبية المعالجة أو المريض نفسه أو من يتولى أمره إلى أن يبحث عن طريقة تنتهي بواسطتها حياة المريض رحمة به وشفقة عليه. وأدى هذا الموقف إلى نشوء ما يسمى بقتل الرحمة أو تيسير الموت . وهو وسيلة أثارت جدلاً عنيفاً بين الأوساط الطبية والقانونية والأخلاقية والدينية لم تنتهِ آثارها حتى يومنا هذا.

إنها قضية الموت الرحيم أو القتل الرحيم كما يسميه البعض قضية تفرض نفسها على الساحات الطبية والاجتماعية والأخلاقية بين الحين والآخر. ولكن قبل البدء في طرحها نود أن نطرح عدة تساؤلات:

- هل من حق الطبيب الحكم بالإعدام على المريض الميئوس من شفائه؟
- هل نرحمهم من عذاب بلا نهاية؟
- هل نجعلهم يموتون بشكل إنساني رحيم؟
- هل نوفر عليهم ... وعلى أسرهم عذاب استمرار نزيف المعاناة النفسية والمعنوية والمادية بلا أمل؟
- هل نريحهم من آلام الإبر المغروسة في أوردتهم ليلاً ونهاراً؟ ونخلع تلك الوصلات التي تربطهم بحياة هي في الحقيقة حياة وهمية؟
- هل نفعل ذلك؟أم أن نتمسك بأمل مجهول؟ معجزة إلهية تدفع النبض من جديد في الجسد الكائن في سكون؟
- هل من حق الإنسان الميئوس من شفائه أن يظل حتى الدقيقة الأخير تحت العلاج ... حتى ونحن نعلم أنه علاج بلا جدوى؟
- هل تفرض علينا الإنسانية أن نبقي إنساناً ميتاً حياً ... أو حياً ميتاً على قيد الحياة؟
- إنها قضية القتل الرحيم قضية أثارت المناقشات والجدل حولها وانقسمت الآراء ما بين مؤيد ومعارض.

نشأة قضية القتل الرحيم:

ظهرت كلمة Euthanasia في بداية القرن السابع عشر تعني تقبّل الموت عندما يحين وقته، أي الموت العذب الهادئ. ولكن في القرن التاسع عشر اتخذ المصطلح معنى جديداً هو وضع حد للحياة بطريقة إرادية بهدف تخفيف آلام المنازع، أو شفقة على حالة مرضية أصبحت لا تطاق لا من المريض ولا ممّن يحيطون به. ولذا أصبح الحل الوحيد بالنسبة للعديدين، هو التدخل المباشر لقتل المريض.

ويعتبر فرنسيس بيكون العالِم والفيلسوف الإنجليزي (1561-1626) أول من استخدم كلمة Euthanasia في كتابه الأورجانون الجديد، من أجل حثّ الأطباء على إيجاد علاجات مسكِّنة لتخفيف آلام المريض وأوجاعه في غروب حياته. وأقول أكثر

من ذلك، مشدداً على أن مهمة الطبيب في هذا المجال (المجال الطبي) لا تقتصر على شفاء المرضى فحسب، بل على تسكين الآلام والعذابات الناجمة عن الأمراض، وهذا يعني أنّ تسكين الألم، المعتَبر كظاهرة محفوفة بالمخاطر، ينبغي ألاّ يقود المريض إلى فترة النقاهة، بل إلى أن يتاح له، حينما يفقد كل أمل، أن ينعم بميتة عذبة هادئة؛ وهذه الميتة الهيّنة هي أقل ما يحصل عليه من السعادة. وذلك عندما يلغي الإنسان ويتجاهل علاقته الأساسية بالله، يظن أنه المعيار الأوحد لذاته، فيقوم بمطالبة المجتمع والحكومات، بأن يقرر كليّةً ما يفعل بشأن حياته بتحكم كامل، خصوصاً في البلاد المتطورة التي يتوفر فيها أنظمة طبية وأجهزة بالغة التطور موضوعة لأجل تقليص المرض وتذليله وإبعاد كل ألم ومعاناة عن المريض.

كما أن ظاهرة القتل الرحيم بدأت بالظهور بصورة منظمة في الربع الثاني من القرن الماضي، ثم أخذ الداعون إليه يزدادون وينشئون الجمعيات تحت أسماء مختلفة، لعلها تكون أكثر قبولاً أو أقل استثارة للمعارضة والنفور. وقد أنشئت الجمعية الأمريكية لقتل الرحمة سنة 1930، ثم عدلت اسمها سنة 1970 إلى: "جمعية حق الإنسان في الموت". وعقدت الجمعية البريطانية لقتل الرحمة أول اجتماع لها عام 1936، وقدمت مشروعًا لمجلس اللوردات يجعل قتل الرحمة أمرًا يبيحه القانون، فلما رفضه المجلس تكررت المحاولات مرات عديدة على مرّ السنين.

ومع أن التقاليد الطبية السائدة في بلدان العالم والكثرة الغالبة من الأطباء ما زالت ترفض وتنفر بشدة مما يسمَّى قتل الرحمة، ومع أن القوانين السارية في معظم بلدان العالم تعتبر قتل الإنسان بأي صورة ولأي سبب جريمة يعاقب عليها القانون، إلا أن قتل الرحمة أخذ يُمارس بصورة متزايدة في عدد من البلدان الأوروبية مسترًا في صدور الأطباء الذين مارسوه ثم اعترفوا به في مناسبات مختلفة، وقد يكون لا يزال ضائعًا في أروقة المستشفيات وسجلاتها تحت أسماء مضللة تجعل السلطات تغض الطرف عنها أو تمتنع المحاكم من إيقاع العقوبات القانونية في حق مرتكبيها. وتكاد هذه الأمور تصبح ممارسة يومية في بلد كهولندا، إلى أن أصبح الأمر مقننًا من قبل السلطات التشريعية.

وكما تطورت الأسماء من "جمعية قتل الرحمة" إلى "جمعية حق الإنسان في الموت" إلى "حق الإنسان في الموت في وقار وإجلال"، كذلك تطورت الأهداف من علاجية إلى وقائية، أي من إنهاء الألم بقتل المتألم إلى "الوقاية من الطفولة المعوقة"، والمطالبة بتشريع يبيح للأطباء قتل الأطفال المعوقين خلال (72) ساعة من ولادتهم.

ومما لا شك فيه أن الاهتمام في مسألة القتل الرحيم تزايد في بداية الثمانينيات، ونظن أن ذلك يرجع إلى أمور من أهمها:

أ- اهتمام وسائل الإعلام بنشر ممارسة القتل الرحيم بشكل واسع في هولندا.

ب- استفحال بعض الأوبئة واستعصائها على العلاج كبعض أنواع السرطانات ومرض الإيدز.

ج- نشوء جمعيات وهيئات ذات تأثير كبير في الضغط على السلطات الحكومية لأجل إصدار تشريعات حول القتل الرحيم.

مفهوم القتل الرحيم:

اوتونازيا كلمة يونانية القتل الرحيم تعني في الأصل الموت الجيد أو الموت اليسيرأوالموت الكريم والموت الرحيم يكافئ القتل الرحيم.

وفي التعبير العلمي المعاصر تعني تسهيل موت الشخص المريض الميؤوس من شفاءه بناء على طلب ملح من المريض مقدم للطبيب المعالج.

لقد تُرجمت كلمة Euthanasia إلى العربية بتعبير "الموت الرحيم"، وتعني بذلك بشكل خاص "الموت دون ألم". وفي السياق الطبي الحديث يعني ذلك الموت المختار كمقابل للموت الطبيعي. وهو اليومَ: الإقدامَ، بمعرفةٍ وتصميمٍ، على وضعِ حدٍّ لحياة مريضٍ متألِمٍ، لا أملَ من شفائه، بناءً على طَلَبِ هذا المريض أو طَلَبِ ذويه، بهدف إراحتهِ من أوجاعِهِ. يمكن تسريع حدوث الموت لدى مريض بالتخلي عن بعض العلاجات، أو بتجاوز المقادير المنصوص عليها في بعض الأدوية.

ويعرف القتل الرحيم بأنه استجابة الطبيب المعالج لرغبة مريضه، بإنهاء حياته نتيجة لمعاناة هذا المريض من آلام مبرّحة لا يمكن تحمّلها، والميئوس من شفائها نهائياً وقطعياً.

يقول بول بايرن إن مصطلح" اوتونازيا " في اللغة العربية ما يسمّى القتل الرحيم ينبغي ألا يستخدم أبدا. فالكلمة يونانية ترجمتها تعني "موت جيد، أو قتل مريح" والقتل يتم بطريقة عمليات القتل اوتونازيا ليست أبداً شيءٌ جيد ولكن موت. إن كلمة قتل هي للشرير والمجرم أما الرحمة فهي للمحب ولله ولكن خلط الكلمتين لتبرير عمل موت إنسان، يمزج الأحاسيس الداخلية ليجعل الشرّ أن يظهر بأنه عمل خير، والخير شرّ والنتيجة هي قتل روح والتعدي على الحياة.

إن استخدام هذا المصطلح يقال انه قد يعطِي مصداقية غير مستحقة ويوقف عكس نتائجه المهلكة. اقترح بديل ملائم هو استعمال العبارة "فرض الموت"، وهي أكثر دقة وتصف ما يحدث. بدلا من استخدام ما يسمّى القتل الرحيم " واقترح الدكتور بايرن عبارة "الحق في الاستمرار في العيش" التي ستستخدم. كذلك، وأشار إلى أن استعمال المصطلح "الانتحار بمساعدة الطبيب" يجب أن يستبدل بمصطلح "الموت المفروض من الطبيب".

القتل الرحيم طبيا :

مفهوم الموت طبياً: هو موت الدماغ بما فيه من المراكز الحيوية والمهمة جدًا والواقعة في جذع الدماغ "اليقظة، التنفس، التحكم في الدورة الدموية"، فإذا ماتت هذه المناطق فإن الإنسان يعتبر ميتاً، لأن تنفسه بواسطة الآلة المنفسة مهما استمر يعتبر لا قيمة له ولا يعطي الحياة للإنسان، وكذلك استمرار النبض من القلب بل وتدفق الدم من الشرايين والأوردة "ماعدا الدماغ" لا يعتبر علامة على الحياة مادام الدماغ قد توقفت حياته ودورته الدموية توقفاً تاماً لا رجعة فيه .

ويستدل على ذلك بحالة شنق الإنسان حيث تتوقف الدورة الدموية عن الدماغ

بينما يستمر القلب في الضخ لعدة دقائق قد تبلغ ربع ساعة إلى ثلث ساعة، وفي هذه الفترة لاشك أن الشخص يكون قد مات رغم أن قلبه لا يزال ينبض، وذلك لأن الدورة الدموية قد انقطعت عن الدماغ، وقد مات الدماغ بالفعل.

ويفسر الطب الموت الرحيم على انه عملية مساعدة المريض على الانتهاء من عذابه الأليم، وبالتالي هي عملية تسريع إنهاء حياة مريض وتقصير حالات الألم التي لا أمل في الشفاء منها، كذلك مساعدة أهل المريض في تخفيف العذاب الذي يعيشون فيه جراء مشاهدة مريضهم في حالة يرثى لها. **وهي تنفذ في الحالات المرضية التالية:**

- الحالة الأولى: الكوما في درجتها القصوى الرابعة، التي يكون فيها المريض في حالة تنفس صناعي بسبب غيبوبة متقدمة مع أضرار قوية في الدماغ
- الحالة الثانية: الأمراض المستعصية المسببة للأوجاع الأليمة، كالسرطان وخصوصاً انتشاره في كل الجسم
- الحالة الثالثة: التهاب الرئة المزمن الذي يمنع المريض من التنفس إلا بواسطة الآلات (تنفس صناعي)، إلى ما هنالك من حالات صعبة ومستعصية ولا أمل لها بالشفاء طبياً.

أما عن الأساليب المعتمدة في البلدان المتقدمة لوضع حد لعذاب المريض الميئوس من حالته فهي: إيقاف عمل الآلة - تخفيف كمية الأوكسجين - إعطاء المريض أدوية خاصة على مراحل تؤدي إلى توقف عمل القلب.

القتل الرحيم ومهام الطبيب:

نبدأ بإثارة السؤال التالي: من يقرر ضرورة الرحمة.. وكيف؟

إن الموت الرحيم ليس من مهام الطبيب، ولا يوجد لدينا أي معلومات كيف نعطي فيها الموت للمرضى.الطبيب يعطي الدواء ويخفف الألم مهما كان سببه، ومهما كانت شدته، ولا يُسمح للمريض أن يتعذب، فيوجد في ترسانة الطبيب أدوية عديدة

جداً لتقتل الألم. أما قتل المريض فهذا أمر آخر تماماً. وأرى أن مصدر فكرة الموت الرحيم مأخوذة من الطب البيطري (فالحيوانات التي لا تنتج تُقتل).ومأخوذة من معاقل النازية والعنصرية الذين كانوا يقتلون أعداءهم السياسيين ويصفّونهم جسدياً، والمعارضة السياسية كانت تلقى هذا الموت الرحيم أو غير الرحيم.

ما هو الموت الحقيقي

الموت نقيض الحياة ولهذا لا يجتمعان معاً في بدن واحد ولا يرتفعان عنه معاً في نفس الوقت.

الموت هو مفارقة الروح للجسد وهذه المفارقة لا تدرك بالحس لان الروح عرض ولا يمكن إدراكها بالحواس إلا إن لمفارقتها البدن علامات استدل بها العلماء على موت من ظهرت عليه.

لم يرد في القرآن نص على علامات يعرف بها انتهاء حياة الإنسان لكن تجد في القرآن تعريفا دقيقا للموت وهو (لحظة اللاعودة).

﴿ حَتَّىٰٓ إِذَا جَآءَ أَحَدَهُمُ ٱلْمَوْتُ قَالَ رَبِّ ٱرْجِعُونِ ﴿٩٩﴾ لَعَلِّيٓ أَعْمَلُ صَٰلِحًا فِيمَا تَرَكْتُ كَلَّآ ﴾ [المؤمنون: 99-100] ﴿ ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَٱلَّتِى لَمْ تَمُتْ فِى مَنَامِهَا ۖ فَيُمْسِكُ ٱلَّتِى قَضَىٰ عَلَيْهَا ٱلْمَوْتَ ﴾ [الزمر: 42].

وهنا نطرح السؤال التالي: ما هو العضو الذي يؤدي توقفه عن العمل إلى مرحلة "اللاعودة؟

أهو القلب أم الرئتان أم الكلى أم الدماغ؟

موت الدماغ يمثل الموت الحقيقي لأنه يمثل اللاعودة ومتى مات الدماغ - قشره وجذعه - توقف القلب والتنفس بما أن مركزيهما الناظمين لها يستقران في جذع الدماغ.

ولا تفلح أجهزة الإنعاش الاصطناعي عندئذ إلا في إطالة مظاهر حياة انتهت من غير رجعة بتحلل الدماغ.

العلامات التي يستدل بها الطبيب على موت المريض وتدل على موت الدماغ:

- توقف القلب عن النبضان.
- توقف الرئتين عن التنفس.
- توسع الحدقتين وعدم تفاعلهما للنور.
- انعدام منعكس قرنية العين.
- انعدام المنعكس العيني الدماغي.
- عدم حصول الرأرأة (اهتزاز مقلة العين) عند التنبيه الحراري للأذن.
- انعدام المنعكسات التي تدل على سلامة الأعصاب القحفية.
- انخفاض متزايد في درجة الحرارة.

ولا بد لتشخيص توقف وظائف الدماغ وجذعه توقفا كاملا لا رجعة فيه مما يلي:

- غيبوبة عميقة مترافقة بانعدام الإدراك وانعدام الاستجابة.
- العلامات السريرية لتوقف وظائف جذع الدماغ.
- انعدام قدرة المرء على التنفس التلقائي.

أنواع القتل الرحيم:

يجب أن نفرق بين ما يعنيه مصطلح القتل أو الموت الرحيم وبين حالة إيقاف أجهزة الإنعاش، فالفرق بينهما كبير، ولذلك يجب التفريق بين ما يسمى بالموت الفعَّال والموت المنفعل.

النوع الأول ما يسمى بالموت الفعَّال: مثل مريض مصاب بالسرطان يعاني من الألم والإغماء فيطلب من الطبيب بإلحاح إنهاء حياته ليستريح من الآلام وتولدت عند الطبيب قناعة تامة بأنه سيموت بأي حال من الأحوال فتتولد عند الطبيب دوافع الشفقة المحفوفة بإلحاح المريض على التخلص من حياته، حينئذ يعطيه جرعة عالية من بعض العقاقير التي توقف تنفسه، فيموت، فهذا النوع محرم.

حالات القتل الفعال:

والموت الفعَّال على ثلاثة أحوال:

- الحالة الأولى: الحالة الاختيارية أو الإرادية، حيث تتم العملية بناء على طلب ملحٍّ من المريض الراغب في الموت وهو في حالة الوعي أو بناء على وصية مكتوبة مسبقاً.
- الحالة الثانية: الحالة اللاإرادية وهي حالة المريض البالغ العاقل الذي فقد الوعي، حينئذ تتم العملية بتقدير الطبيب الذي يعتقد بأن القتل في صالح المريض، أو بناء على قرار من ولي أمر المريض أو أقربائه الذين يرون أن القتل في صالح المريض.
- الحالة الثالثة: وهي حالة لاإرادية يكون فيها المريض غير عاقل، صبيًّا كان أو معتوهاً، وتتم بناء على قرار من الطبيب المعالج.

فتوى الدكتور القرضاوي: تيسير الموت الفعال في مثل حالة السرطان لا يجوز شرعاً لأن فيه عملاً إيجابيا من الطبيب بقصد قتل المريض والتعجيل بموته بإعطائه تلك الجرعة العالية من الدواء المتسبب في الموت، فهو قتل على أي حال، سواء كان بهذه الوسيلة أم بإعطائه مادة سمية سريعة التأثير أم بصعقة كهربائية أم بآلة حادة، كله قتل وهو محرم، بل هو من الكبائر الموبقة، ولا يزيل عنه صفة القتل حتى وإن كان دافعه هو الرحمة بالمريض، وتخفيف المعاناة عنه، فليس الطبيب أرحم به ممن خلقه وليترك أمره إلى الله تعالى، فهو الذي وهب الحياة للإنسان وهو الذي يسلبها في أجلها المسمى عنده.

النوع الثاني ما يسمى بالموت المنفعل: فهي التي يتدخل فيها الطبيب يرفع أجهزة الإنعاش عن المريض الذي أجمع الأطباء على انه لن يعود للحياة مرة أخرى بسبب موت جذع الدماغ، فهذا جائز.

فتوى الدكتور القرضاوي: إن النوع الثاني وهو رفع الأجهزة عن من ثبت بإجماع أهل التخصص من الطب أنه ميت يجب عدم تسمية ذلك النوع بمسمى الموت الرحيم حيث تتوجه الفتوى إلى إجازة هذا النوع وهو الذي يتم فيه وقف المنفسة الصناعية أو

ما يسمونه "أجهزة الإنعاش الصناعي" عن المريض الذي يعتبر في نظر الطب "ميتاً" أو "في حكم الميت" وذلك لتلف جذع الدماغ أو المخ الذي به يحيا الإنسان ويحس ويشعر.

كما أكد على نفس المبادئ فضيلة الإمام الأكبر الدكتور محمد سيد طنطاوي شيخ الأزهر في الجلسة التي عقدت خلال المؤتمر الدولي السنوي الثالث والعشرين لكلية طب عين شمس تحت عنوان "الطب المتكامل"، والذي عقد في الفترة من 21-24 فبراير 2000 حيث أكد أن حياة الإنسان أمانة يجب أن يحافظ عليها، وأن يحافظ على بدنه ولا يلقي بنفسه إلى التهلكة لقوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: 195] وحرم الإسلام قتل النفس لقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [النساء: 29]. ونهى الرسول ﷺ عن أن يقتل الإنسان نفسه نهياً شديداً، وتوعد من يفعلون ذلك بسوء المصير في الدنيا والآخرة، فقد أكدت شريعة الإسلام على التداوي من أجل أن يحيا الإنسان حياة طيبة، كما أمرت الشريعة الإسلامية الأطباء بأن يهتموا بالمريض، وأن يبذلوا أقصي جهدهم للعناية به، وعلى الطبيب والمريض أن يتركا النتيجة على الله سبحانه وتعالى، وعلى الطبيب ألا يستجيب لطلب المريض في إنهاء حياته، وإذا استجاب يكون خائناً للأمانة سواء بطلب المريض أو بغير طلبه، والعقاب للطبيب في هذه الحالة يكون حسبما يراه القاضي لكل حالة على حدة.

النوع الثالث ما يسمى بالقتل غير المباشر: ويتم بإعطاء المريض جرعات من عقاقير مسكنة لتهدئة الآلام المبرحة، وبمرور الوقت يضطر الطبيب المعالج إلى مضاعفة الجرعات للسيطرة على الآلام، وهو عمل يستحسنه القائمون على العلاج الطبي، إلا أن الجرعات الكبيرة قد تؤدي إلى إحباط التنفس وتراجع عمل عضلة القلب فتفضي إلى الموت الذي لم يكن مقصوداً بذاته وإن كان متوقعا مسبقاً.

القتل الرحيم والقانون:

القتل الرحيم من الناحية القانونية لقد أكّدت جميع القوانين والتشريعات في أكثر

بلدان العالم أنها لا تقرّ بالقتل الرحيم لأي سبب من الأسباب، وتوجب العقاب على من يقوم به.

القتل الرحيم مفهوم جديد لم تأخذ به تشريعاتنا وقوانيننا، وكما لا تأخذ به العديد من التشريعات في بلدان كثيرة، انه وضع حد لحياة إنسان مريض بمرض لا شفاء منه، واهم شروطه أن يكون موت هذا الإنسان رحمة له، لان الآلام التي يعاني منها بسبب مرضه هي أصعب وأقسى من أن تُحتمل، وبالتالي يكون خلاص هذا الإنسان هو موته، وقرار إنهاء الحياة هو قرار على قدر كبير من الخطورة ولا يمكن للأطباء تقديره أو لأهل المريض الذين هم أصحاب الشأن في التقدير إذا كان المريض غير واعٍ. أما القوانين الحالية فقد جرمت هذا النوع من القتل وعاقبت عليه بالحبس حتى عشر سنوات على الأكثر وان لم تذكره بالتسمية ذاتها، إذ جاء نص المادة 552 عقوبات بعبارة القتل بعامل الإشفاق، مع شرط إضافي هي إرادة المريض نفسه، حتى إلحاحه في الطلب بعبارة أخرى، كما عبرت عن هذه الحالة المادة المذكورة: "يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصداً بعامل الإشفاق بناء على إلحاحه في الطلب".

وعلي الرغم من وجود الشرطين وهما:

1- الإشفاق على المريض

2- إلحاح المريض في إنهاء حياته إلا أن القانون فرض عقوبة عشر سنوات حدا أقصى، أي أقل من جرائم القتل العادية»

القانون اللبناني:

"يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصداً بعامل الإشفاق بناء على إلحاحه في الطلب" اعتبر القانون اللبناني الموت الرحيم ظرفاً مخفضاً للعقوبة وان دافع الإشفاق يخفف العقوبة دون أن ينفي عنصر التجريم والنقاش القانوني لم يحسم حول هذه القضية الجدلية.

القانون السوري:

قانون العقوبات السوري صنّف هذه الأعمال في باب القتل القصد، ويعاقب مرتكبه بالأشغال الشاقة من خمس عشرة إلى عشرين سنة.

القانون الأمريكي:

إن أمريكا بعد أن اسودت صفحتها إلى حد بعيد بسبب قسوتها وعنفها تريد أن تبيض هذه الصفحة في الداخل قبل الخارج. وتقول للعالم إنها لا توافق على إزهاق روح بشرية حتى ولو كانت في المراحل النهائية. حتى ولو كان (الموت الرحيم) حتى إن الرئيس الأمريكي قطع إجازته لكي يوافق على قرار يتخذه الكونجرس بشأن حق الحياة لكل مريض لا يزال يتنفس في الحياة مهما تكن استشارات الأطباء..وقرارات القضاء..أي باختصار ضد الموت الذي يسمونه الرحيم في حالة إنهاء حياة مريض ما ميئوس من شفائه، بناء على موافقته أو موافقة القائمين على تمريضه أو تصريف شؤونه.

لكن الموت الرجيم الذي تسببه لشعوب بأسرها ولجماعات بشرية بعينها لا يدخل في حساباتها.. وربما تريد أن تغطي بالموت الرحيم على الموت الرجيم..أو توهم العالم بمشروعية القتل والسجن والتعذيب، وكأن أرواح مواطنيها هي أغلى ثمناً من أرواح أي فئة من البشر يحكم عليها بالموت نتيجة قوانين الحرب الظالمة..أو القرارات القائمة والتعليمات التي لا يعرف أحد مصدرها..أو من يتحمل تبعات إجرامها.

والموت الرجيم ليس بالقتل فقط..أو السجن والتعذيب..بل بالحصار والترويع والترهيب..وإشهار العصا الغليظة، بحيث يصبح الناس كبارهم قبل صغارهم يعيشون في حالة من الرعب نظراً لما رأوه وسمعوا عنه مما جرى في حالات مماثلة.

القانون الكندي:

قانون العقوبات الكندي صنف مسألة الموت الرحيم على أنها جريمة تحت قانون العقوبات ومساعدة أحد في قتل نفسه قد تتراوح العقوبة بين 10- 14 سنة في السجن من قانون العقوبات.

القانون الهولندي:

أصدرت هولندا (قانون الموت الرحيم) بعد إقراره من جميع المراجع الدستورية فغدا قانوناً يُعمل به. بعد جدل واستفتاءات ونقاش دام ثلاثين عاماً، صدر أول قانون في العالم يقنن وينظّم الموت الرحيم ويعدّه عملاً مشروعاً وفق حالات وشروط دقيقة حدّدها المشرّع. غير أن معارضي القانون اتهموا الحكومة الهولندية بأنها أصدرت هذا القانون لتخفّف من مصاريف المعالجة الطبيّة والأدوية للمواطنين.

فصدر عن أطباء الجمعية الهولندية الملكية للأدوية أن يعطي المريض محاليل وأقراص بهدف قتله رحمة به، وهذه العقاقير تصيب المريض بغيبوبة عميقة لا إفاقة منها خلال 30 دقيقة على أن تضع حداً لحياته في غضون عدة ساعات. ويجب عدم منح المريض أي عقاقير خاصة بالهلوسة أو التشنجات أو أي احتمال للتقيؤ يجب أن يواجه بإعطاء المريض المزيد من العقاقير.

ومنذ نحو 20 عاماً مضت قبل أن تصبح قضية "القتل الرحيم" عملاً مقبولاً في النظام الطبي الهولندي كان المريض الذي يطلب تطبيق "القتل الرحيم" عليه أن يخاطر بمواجهة موت أقل راحة وكرامة.

ففي ذلك الوقت كان الأطباء الذين يشعرون بالأسى لوضع حد لآلام المرضي يلجئون إلى إصابة المريض بنقص نسبه السكر من خلال حقن بجرعات مضاعفة من الأنسولين وحقنه بعقاقير أخري تساعد على إصابته بنوبه قلبية، وأحياناً كانوا يخنقون المرضي بالوسائد !!.

وصدر أول قانون في العالم يقونن وينظّم الموت الرحيم في هولندا (قانون الموت الرحيم) بعد إقراره من جميع المراجع الدستورية فغدا قانوناً يُعمل به اعتباراً من عام 2003. ويعدّه عملاً مشروعاً وفق حالات وشروط دقيقة حدّدها المشرّع .

أما الآن فيتم تخيير المريض بين حقن بعقار سام تحت الجلد حتى يفرق في غيبوبة كاملة يعقبها حقن آخر بمواد تساعد على ارتخاء العضلات من أجل شل عمل الجهاز

التنفسي علاوة على طرق أخري يتم خلالها قتل المريض الميئوس من شفائه على عدة مراحل تستغرق عدة ساعات من خلال عقاقير سامة أيضاً.

الموت الرحيم من وجهة النظر الدينية :

إذا كان القتل بدافع الرحمة يعني إنهاء حياة إنسان أو مساعدته على الانتحار فإن الأديان كلّها تحرّم ذلك تحريماً مطلقاً وتعتبره جريمة قتل، لأن الله سبحانه وتعالي الوحيد الذي يحيي ويميت.

الديانة اليهودية والمسيحية:

فالديانتان - اليهودية والمسيحية تحرّمان القتل بحسب الوصية الخامسة من الوصايا العشر " لا تقتل " والكنيسة ترفض الإجهاض والموت الرحيم بحسب ما جاء في ردّ المطران يوحنا جنبرت. كما أن الكنيسة تعتبر القتل الرحيم انتهاك خطير لشريعة الله؛ بصفته قتلاً متعمداً لشخص بشري؛ معتبرة أنّ ما يهدِّد كرامة الإنسان وحياته. وقد أعلنتْ أنّه لا يحل القتل الرحيم حتى ولو كان بطلب من المريض ذاته، لأنه ضَربٌ من الشفقة الزائفة، لا بل إنه انحراف مُقلِق لمعنى الشفقة، وهو يصبح أشد خطورة أيضاً عندما يمارسه آخرون في حقّ إنسان لم يطلبْ ذلك.

رأي الإسلام

أما عن رأي الإسلام بهذه المسألة فقد وردت كثيراً من الآيات القرآنية التي تدلّ على أن الموت هو من حق الله وحده واهب الحياة. وقد حرص الإسلام على حياة الإنسان ولم يجعل النفس ملكاً حتى للإنسان ذاته، وإنما هي ملك لله استودعه الله إياها، فلا يجوز له الانتحار، كما لا يجوز له التفريط فيها بواسطة الغير ولو كان طبيباً يهدف إلى إراحة المريض من آلامه.

يقول الرسول ﷺ فيما رواه البخاري: من تردي من جبل فقتل نفسه فهو في نار جهنم يتردى فيها خالداً مخلداً أبداً، ومن تحسي سماً فقتل نفسه فسمه في يده يتحساه في النار خالداً فيها أبداً، ومن قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يجأ بها في بطنه في نار جهنم خالداً أبداً.فالقتل الرحيم حرام شرعاً.

القتل الرحيم من الناحية الاجتماعية:

تقوم الكرامة الإنسانية على كون الإنسان أكثر من حقيقة بيولوجية، وأكبر مما يصنع أو يعمل، ولا يمكن اختزال الإنسان وقيمته إلى بُعد معيّن من كيانه أو مرحلة من عمره، ولا يمكن حصر الإنسان وقيمته في دور منوط به أو وظيفة يقوم بها. فالكرامة الإنسانية هي غاية الحياة الإنسانية، أي الأفق الذي يدعو إلى التقدم نحوه، كمتطلّب مستمر للنمو، ودعوة متجدّدة للتطور. فبإمكاننا اعتبار الكرامة الإنسانية إحساس يلزمنا أن نحترم الإنسان بكلّيتهِ كونه كائن إنساني، مهما كانت حياته، وفي أي وقت كان، ومهما كان مظهره البشري الخارجي (جميل أو قبيح). وكذلك نعتبر هذه الحياة بأنها تستحق أن نحياها وإنه لا أحد بإمكانه الحكم على قيمتها، فعند احترام الحياة الإنسانية يظهر أساس وجود أي مجتمع واستمراريته في الحياة كمجتمع إنساني.

والموت الرحيم الذي يمارَس بشكل خفي في كثير من المجتمعات بالرغم من حظره دينياً وقانونياً، والذين يقومون به يبررون فعلهم بدوافع إنسانية محضة لتخليص المريض من وضع ميئوس من شفائه. وعلى سبيل المثال فلقد اعترف أحد الأطباء الفرنسيين بأنه مارس الموت الرحيم على العديد من مرضاه، كما أن ممرضاً أمريكياً أطلق على نفسه اسم ملاك الموت حيث كان ينهي حياة بعض المرضى الميئوس من شفائهم، حتى أنه - في إحدى المرات - خنق مريضاً ظل يتنفس بعد أن نزع عنه جهاز التنفس الاصطناعي.

القتل الرحيم وحرية الإرادة:

لقد اتفق الفلاسفة المؤمنون أن الحياة هي هبة من الله ولا يجوز أن يأخذها إلاّ الله. القضية هنا أن بعض المرضى يعتمدون على المنطق الآتي، يقولون: إنني إذا بقيت فإنني سأكون عبئاً. وفي بعض الدول وضعت قانون يمكن أن يوصي من خلاله الإنسان بأن تُمنع عنه الأجهزة الطبيّة إذا كانت حياته ستبقى تعتمد عليها دائماً. لكن ليس من حقه حرمانه من إعطائه أدوية لتخفيف الألم، ولا يحق له طلب إنهاء حياته.

إن فكرة القتل الرحيم فكرة غير أخلاقية وغير جائزة. وليس في الدين الإسلامي ما يسمى بحرية الفرد في التخلص من حياته لأن نفسه ليست ملكا له، ثم أي إيجابيات في القتل العمد المسمى بالقتل الرحيم وهذا الأمر سيجر إلى مصائب عظيمة منها على سبيل المثال لا الحصر أن يتحول الطبيب من باحث عن الحياة إلى مقدم للموت ومنها أن كل مريض علم أنه مصاب بداء خبيث سينظر إلى طبيبه ومعالجيه بنظرة الشك هل سيقدم له دواء وعلاجاً أم أن الحقنة التي يعطيها له هي الخنجر الذي يطعنه به للتخلص منه؟ ومنها أيضاً أنها ستجر إلى أن يفكر أقارب المريض المتهالك في إنهاء حياته إما للتخلص من إرهاقاته التي يحدثها لهم أو لاستعجال الحصول على تركته المالية أو الحصول على التأمين كما في الدول الأوروبية، ومن أسوأ النتائج على المدى القريب والبعيد هو أن تشريع الموت الرحيم المزعوم سيؤدي إلى فتور همة الباحثين في التوصل إلى اكتشاف وتطوير أدوية جديدة للأمراض المستعصية فلماذا يبحثون ما دام الحل سهلاً ورخيصاً؟ ألا وهو القتل الرحيم.

ولكن يرى البعض أننا نرفع لواء احترام الحرية الفردية وندافع عن حرية القرار والاختيار وحق الإنسان في تقرير مصيره ككائنٍ حرٍّ ذو كيان مستقل، وأن مصادرة هذه الإرادة الحرة هي اعتداء على حق أساسي أقرّته الشرائع الدولية والدساتير المحلية. يجب علينا في الوقت ذاته أن نتساءل: هل يمكن اعتبار المريض المزمن حرّاً وواعياً لقراره؟ هل يمكن أن ننفي إمكانية الإيحاء والتلقين عبر التكرار المستمر، أن لا أمل له بالشفاء وأن الآلام ستصبح لا تطاق ولا يمكن السيطرة عليها، وبالتالي سيكون الخلاص بالموت الذي سيكون أرحم للمريض ولمن حوله؟ وكلّنا يعرف أن هؤلاء المرضى غالباً ما يكونون تحت تأثير المخدرات والإرهاق من الألم وقلة النوم، بالإضافة إلى الحالة النفسية المنهكة، والضغوط المالية نتيجة الكلفة الباهظة للعلاج (العلاج الكيميائي أو غسيل الكلية مثلا).

إن الحقوق والحريات ليست مطلقة، ويمكن تقييدها ضمن إطار مجتمع حر وديمقراطي. إذ يجب أيضا حماية القيم الاجتماعية وحماية الفرد وقدسية الحياة.كما أن

الحرية بالقرار والإرادة لها مستلزماتها، والمريض في الحالة السابقة لا يعتبر قانونيا مالكاً لكافة قدراته، وبالتالي ليس قادراً على اتخاذ القرار الصائب فيما يتعلق ليس بالحياة والموت فقط، بل أيضا على مستوى المعاملات القانونية من بيع عقار أو إرث أو توقيع سندات..

وأخيرا نقول إنّ للحرية شأن وجودي مهم جداً فهي تكاد تكون جوهر الوجود. ولكن، هل يكون الإنسان محدوداً، وحريته غير محدودة؟ قد لا يمكننا تحديد الحرية بقدر ما يمكننا اختبارها. والحرية التي نتحدث عنها هي الحرية المسئولة النابعة من شخص واعٍ لأفعاله ومسئول عن كل فعل يقوم به، أي أن يكون الفعل نابع من صميم كيانه، فهنا يمكن أن نسميها بالحرية المؤسسة على الحق، لكن أي حق نقصد به؟ وإن كان الإنسان حرا على مستوي المعاملات فهو ليس حرا في إنهاء حياته؛لأنها ليس حقا من حقوقه. فالحياة هبه من الله سبحانه وتعالي فهو الذي يهبها وهو الذي يسلبها.

القتل الرحيم وحق الحياة:

إن نهاية الحياة، وتوقيف العلاج في حالات الأمراض المستعصية معناه أن تترك الإنسان يموت دون أن تنقذه، وهو ما يصطدم بنظرية احترام حياة الإنسان، فأنت عليك أن تترك الحياة تدافع عن نفسها أو أن تنهي ذاتها، فلا يجوز لك أن تنهي حياة إنسان، سواء أكنت في موقع المريض أم الطبيب... وفيما يتعلق بالأخلاقيات الطبيّة، وهي تتصل بالموت الرحيم، هي أنه في النظرية الأخلاقية الإسلامية،أن الدين كما يحمي الإنسان من الآخر، فإنه يحمي الإنسان من نفسه، فكما لا يجوز قتل إنسان آخر، فإنه لا يجوز للإنسان قتل نفسه، فالمبدأ واحد، وهو احترام الحياة في كلا الحالين، وهذا الأمر لا يأتي بالنسبة للنبات أو للجماد، إنه يحرم قتل إنسان لأنه يحرم قتل الحياة، فأي فرق عندها بين الحياة في الآخر وبين الحياة في ذاتي؟ إنني لا أملك هذه الحياة التي هي هبة من الله، وأمانة مودعة عندي، فكما أنّ الله لم يسلطك على حياة إنسان آخر، فإنه لم يسلطك على إنهاء حياتك، بل إن الدين في هذا المجال يحرّم عليك أن تضر نفسك،

لأنك ترتكب خطيئة إذا عرّضت نفسك لأي ضرر كان، صحي أو غيره.

فكما ينظر الإسلام لإنسانيتك، ينظر لإنسانية الإنسان الآخر، ويجري عليك ما يجري عليه. إنّ الأخلاق لا تتجزأ، إنّ أخلاقياتك ليست فقط في ما تمارسه مع الآخر، بل هي في ما تمارسه أيضاً مع نفسك، وهذه هي مسألة التوازن، ولذلك فأنت عندما تكف عن معالجة المريض المبتلى بالمرض المستعصي، فأنت تقتله سلبياً، ولا فرق بين القتل السلبي والقتل الإيجابي، لأنه يجب عليك الحفاظ على حياة الإنسان الآخر حفاظك على حياة نفسك. ومن خلال هذا المبدأ، نرفض ما يسمى بالقتل الرحيم! ونحن لا نفهم كيف يكون الموت رحيماً؟! إنّ الموت يبقى من خلال طبيعته المادية قسوة، لأنه يسلبك الحياة، يجعلك حجراً وجماداً، يصادر كل حياتك ووجودك.

الحجج المؤيدة للقتل الرحيم:

توجد العديد من الحجج التي يبديها المؤيدون للقتل الرحيم نذكر ما يلي:

أولا: مصلحة المريض:

يرى البعض أن اللجوء إلى القتل الرحيم هو في مصلحة المريض الذي يعاني من الآلام الجسدية والنفسية التي لا يطيق تحملها، ويقدمون لتدعيم موقفهم الحجج التالية:

1- حرية التقرير الذاتي:

يرى هؤلاء بأن الإنسان حرٌّ في تقرير مصيره وله الحق في التصرف بجسده كيف يشاء. ويؤكدون بأن القتل الرحيم هو نوع من المساعدة على الانتحار المشروع والذي لا تعاقب عليه القوانين الوضعية؛ ولذا ينصحون بأن يكتب المريض وصية للتصرف بحياته عند دخوله المستشفى للمعالجة، وهو لا يزال في كامل وعيه وقدرته على التصرف، فإذا ما تعرض لمرض ميئوس من شفائه، فيرى أن على الطبيب المعالج أن يتوقف عن علاجه وألا يحاول المحافظة على حياته سدى.

2- الحقوق الذاتية:

يرى المؤيدون أن للمريض حقوقًا ذاتية يجب احترامها وتتلخص فيما يلي:

- طالما أن الموت أمر محتوم ومقدر لكل إنسان، فللإنسان الذي يتعرض لآلام طويلة الحق في أن يموت أو أن يحيا بالصورة الكريمة التي يتمناها.
- وبناء على ذلك فله الحق في أن يُقتَلَ إذا طَلبَ ذلك.

3- الرحمة والشفقة بالمريض:

يرى المؤيدون للقتل الرحيم بأن من شأنه أن يُريح المريض ويخلصه من المعاناة والعذاب والآلام التي لا يطيق الصبر عليها.

4- نوعية الحياة:

تقاس قيمة الحياة بمنظور المؤيدين للقتل الرحيم بما يمكن أن يساهم الإنسان في المجتمع من إنتاج وإبداع، فإذا ما أصبحت الحياة تعتمد على الغير في قضاء الحوائج وأن يصبح الإنسان كتلة لحمية لا نفع لها، حينئذ تتساوى الحياة مع الموت، بل أن الموت أولى.

ثانيا: مصلحة الآخرين (مصلحة الأهل والأصدقاء والمجتمع):

يرى البعض أن اللجوء إلى القتل الرحيم هو في مصلحة الأهل والأصدقاء والمجتمع، ويقدمون لتدعيم موقفهم الحجج التالية:

1- الرحمة والشفقة:

وإذا خففنا الآلام الجسمية عن المريض الميئوس من شفائه، فإن آلامه النفسية مستمرة لشعوره بأنه عبءٌ ثقيل على غيره ممن يتولون رعايته، ولا مفرّ -بعد قليل أو كثير- من تبرّمهم وتمرّدهم على ما يشقّ عليهم من أمره.

وإذا لم يكن في حالة من الوعي يشعر معها بهذه الآلام، فهي واقعة بلا شك على أهله الأقربين، وأصدقائه الأدنيْن (وهنا نلاحظ الانتقال من الرحمة بالمريض إلى الرحمة بأهله وأصدقائه الأصحاء).

2- العامل الاقتصادي:

ولا شك أن وراء كل هذه الحجج والأسباب عامل يظللها جميعًا بظله، سواء ذكر صراحة أو لم يذكر، وهو التكاليف المادية والأعباء الاقتصادية التي تتحملها الأسرة أو المجتمع، وفي التخلص من المرضى الميئوس من شفائهم توفير مادي على المجتمع والدولة والعائلة.

3- منطق العقوبة:

يقول المؤيدون للقتل الرحيم بأنه من الواجب أن يتخلص المجتمع من العناصر الطفيلية والضارّة في المجتمع، فمرضى الإيدز مثلاً يشكلون خطرًا كبيرًا على المجتمع في إمكانية نشرهم لهذا الوباء، إضافة إلى تحمّل المجتمع نفقات معالجتهم الباهظة والتي لا نفع يرجى منها حتى اليوم.

مخاطر تقنين القتل الرحيم:

1- مطاطية العبارة:

ومعنى ذلك أن الألفاظ التي ستستخدم في صياغة أي قانون من هذا القبيل سوف تحتمل أكثر من تفسير، وقد يساء فهمها أو يتساهل في تطبيقها.

2- الوقت المناسب:

نعلم أن المريض إذا أُخبر أنه يعاني من مرض خبيث أو داء عضال فإنه يمر بالمراحل التالية: الإنكار – الغضب –الرفض – الاكتئاب – ثم القبول والتسليم، والمقصود أن المريض الذي يطلب القتل الرحيم وهو في المراحل الأولى ربما يغير رأيه مع تغير نفسيته في المرحلة الأخيرة.

3- الضغوط الخارجية:

والمقصود أنه إذا ما قننت مسألة القتل الرحيم فإن المريض قد يتعرض لضغوط من أهله وذويه، وقد يكون وراء هذه الضغوط نوايا خبيثة مثل الحصول على التركة والإرث أو الحصول على تأمين الحياة.

4- مجموعات في خطر:

في حالة تقنين القتل الرحيم تصبح أصناف أخرى من المجتمع في خطر كمرضى المنغوليا الذين يعانون من الضيق المعوي الخلقي وغيرهم كثير.

5- فقدان الاهتمام بتطوير العلاج التسكيني والرعاية الصحية لمرضى الأمراض المستعصية!

6- الخوف من جدلية المنزلق:

في حالة تقنين القتل الرحيم الاختيارية، من الذي يمنع مع مرور الوقت أن تمارس المسألة ذاتها مع المرضى بدون إذنهم، ومن ثم تنتقل العدوى إلى المعوقين جسديًّا وعقليًّا من الصغار والكبار، فمن إذن لهم؟

آثار تقنين القتل الرحيم:

1- فقدان المصداقية(الثقة) بين المريض من جهة وأسرة الطب والتمريض من جهة أخرى، فمثلا: قد يمانع المريض في دخول المستشفى. وقد يشكك في ما يقدم إليه من علاج.

2- تحول دور الطبيب من الإبقاء (الحفاظ) على الحياة إلى التحكم في الوفاة.

3- تقويض فلسفة التعليم الطبي من الأساس، فتفقد مهنة الطب قيمتها إذا أصبح قتل المريض هو الحل الأمثل.

4- التقليل والإضعاف من قيمة الحياة.

المقترحات لقضية القتل الرحيم

- إعداد فريق من المتخصصين في شتى المجالات للإشراف والقيام بأعباء العناية في أماكن الاستضافة.
- تطوير العلاج التسكيني: كالأدوية والعلاج الطبيعي والإبر الصينية..إلخ.
- التعامل مع الألم بشمولية وللألم أبعاد جسدية ونفسية واجتماعية وروحية.

- مراعاة أن يكون العلاج المقدم مما لا يشكل عبئًا فيزيقيًّا طبيعيًّا أو ماليًّا على المريض.
- التواصل والمشورة: ضرورة التحدث إلى المرضى وذويهم وشرح عللهم ودور الدواء في التعامل مع الأعراض والآلام التي تؤرقهم، وهذا من شأنه تنمية شخصياتهم وإعادة الثقة بالنفس وتقوية عامل الثقة بين المريض وطبيبه وطرد الكثير من الأوهام والخرافات.
- عدم إكراههم على الطعام والشراب، فيكفيهم في العادة القليل من هذا وذاك. فعن عقبة بن عامر قال: قال رسول الله ﷺ: "لا تكرهوا مرضاكم على الطعام والشراب فإن الله يطعمهم ويسقيهم".
- الدعم المعنوي والروحي: وذلك بإعطاء المريض فسحة في الأمل، فحتى مرضى السرطان المنتشر في مراحله الأخيرة أحيانًا يفاجئون الطبيب المعالج بما لم يكن في حسبانه من تحسن، وربما عاشوا شهورًا أو أعوامًا على غير المتوقع. قال رسول الله ﷺ: "إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئًا، وهو يطيب نفس المريض".
- الاهتمام بأقارب المريض وأصدقائه، وذلك بالتحدث إليهم وشرح الغامض ما أمكن وإظهار التعاطف الوجداني، وكذلك المساعدة المادية ما أمكن، وكل ما من شأنه أن يخفف عنهم ويجبر خاطرهم ويعزيهم في مصابهم.

المراجـــع

غادة إبراهيم: الموت الرحيم.. قرار صائب أم جريمة بحق الإنسانية؟ (2007)،متاح في:
http://74.125.39.104/search?q=cache:3m26IKErJ1MJ:www.asharqalawsat.com/detail

سامر اللاذقاني: " الموت الرحيم " أفكار حول الحياة والموت، (2007)، متاح في:
http://www.ssnp.info/thenews/daily/Makalat/Samer%20Ladkani/Samer_22-06-05.htm

محمد جمال طحان: " القتل الرحيم ومشكلات الخوف والألم"، (2008)،متاح في:
http://www.arabworldbooks.com/articles39.htm

زياد النجار: " القتل الرحيم "، (2005)، متاح في:
http://www.hmc.org.qa/hmc/health/35th/15.htm

شربل الشعّار: حضارة الموت بكل بساطة يجب إصلاح القوانين من جديد، متاح في:
http://marcharbel.lilhayat.com/Education/Right-side-up.htm

محمد السقا عيد: القتل الرحيم " هل هو رغبة إنسانية أم دعوة شيطانية؟؟، (2007)، متاح في:
http://www.55a.net/firas/arabic/?page=show_det&id=288&select_page=3

عمر هاشم: القتل الرحيم والاستنساخ.. مرفوضان، في ندوة أخلاقيات المهنة بطب الأزهر، (2008)، متاح في:
http://www.tabebak.com/medical_ethics_Azhar.htm

محمد بن محمود الهواري: قتل الرحمة في ميزان الأخلاق والقانون، (2003)، متاح في:
http://www.islamonline.net/Arabic/contemporary/2003/08/article01d.s
htm

محمد بن محمود الهواري: الموقف العملي لبعض الدول من القتل الرحيم،(2003)، متاح في:
http://www.islamonline.net/Arabic/contemporary/2003/08/article01d.shtm

سامر نمرود عزيز: كرامة الإنسان في المفهوم المسيحي،مؤسسة مدراك لدراسة آليات الرقي الفكري، (2008)، متاح في:
http://www.madarik.net/mag1/7.htm

محمد بن محمود الهواري: موقف علماء المسلمين من القتل الرحيم، (2003)، متاح في:
http://www.islamonline.net/Arabic/contemporary/2003/08/article01d.shtm

الفصل الثالث

قضية الاستنساخ

يناقش هذا الفصل العناصر التالية:

- مقدمة
- مفهوم الاستنساخ
- النظرية العلمية للاستنساخ
- أنواع الاستنساخ
- الشروط التي يجب توافرها للقيام بالاستنساخ
- مبادئ الحكم على الاستنساخ البشري
- مخاطر الاستنساخ
- الاستنساخ والدين المسيحي
- الدين الإسلامي والاستنساخ
- موقف المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية من الاستنساخ البشري
- موقف مجمع البحوث الإسلامية من الاستنساخ البشري
- الموقف الأخلاقي من الاستنساخ
- الحجج الأخلاقية المؤيدة للاستنساخ
- الحجج الأخلاقية المعارضة للاستنساخ
- الاستنساخ والمجتمع
- ولكن ماذا بعد استنساخ البشر؟

الفصل الثالث

قضية الاستنساخ

مقدمة:

أصبح الكثير من البشر يتخوفون من وثبات العلم إذا انطلق وحده بمعزل عن الإيمان والأخلاق، فقد يمثل العلم عندئذ خطرًا على الإنسان، بدل من أن يكون نعمة له. كما أن إشكالية الأخلاق والعلم، هي أول ما تم إثارته عند الإعلان عن ولادة "لايف" أول طفلة مستنسخة، كيف يمكن للعلماء، خصوصا في مجال الطب أن يسخروا إمكانياتهم العلمية في خدمة الإنسانية أو إيذائها؟. تساؤلات عديدة، وشجون كثيرة، أثيرت حينما تم الإعلان عن ولادة "حواء"، والخطر أن الإعلان عن ولادتها حمل في طياته خلفيات دينية وعقائدية، ربما تؤسس لنوع جديد من المعارك الإنسانية على الأرض، وتوجد تساؤلات عديدة أثيرت حول هذه القضية منها:

من والد من؟ ومن طفل من؟ ومن أم من...الخ؟ ربما ستكون هذه أسئلة عصر ما بعد الاستنساخ.ولقد عرفت الإنسانية أطفالا غير شرعيين لآباء مجهولين، فهل ستعرف أطفالا لأمهات مجهولات؟.

وأشار المختصون إلى أن عملية الاستنساخ هي عبارة عن صورة متقدمة من صور أطفال الأنابيب التي بدأت قبل ما يقارب العشرين عاماً، وطفرة متطورة في علم الهندسة الوراثيّة حيث أضافت صورتين جديدتين للموضوع نفسه وهما: إمكانية تلقيح البويضة بأكثر من حيوان منوي، وحدوث انقسامات ينشأ عنها نسخ متطابقة وراثياً، ونزع نواة البويضة، ووضع جزيء مأخوذ من جسم رجل أو امرأة بدلاً عنها.

مفهوم الاستنساخ:

الاستنساخ لغة: مصدر من الفعل استنسخ؛ لأنكم تعلمون أن الفعل الأصلي نسخ والألف والسين والتاء زيادة للطلب، الهدف منها الطلب، فمعنى استنسخ طلب النسخ، والنسخ هو النقل، يُقال: انتسخ الكتاب ونسخه، أي: نقله وكتبه حرفًا بحرف، كما أن من معاني النسخ الإزالة.

الاستنساخ اصطلاحا: يندرج المعنى اللغوي في المعنى الاصطلاحي؛ ففيه نفس المعنى وهو النقل؛ لأنه -أي: الاستنساخ- عبارة عن توليد كائن حي أو أكثر، إما بنقل النواة من خليةٍ جسدية إلى بويضة منزوعة النواة؛ فبويضة المرأة تُنزع منها النواة، ويُنقل لها نواة من خلية جسدية؛ فيصير هناك تلقيح بين النواة، وبين البويضة منزوعة النواة، هذا أسلوب. وأسلوب آخر وهو بتشطير بويضة مخصبة إلى خلايا متمايزة شطرين؛

وكلمة استنساخ أو "Cloning" تعني عمل نسخه جينية طبق الأصل للنسخة الجينية الأصلية لأي كائن سواء من النباتات أو الحيوانات.فالاستنساخ هو توليد كائن حي أو أكثر، إما بنقل نواة من خلية جسدية إلي بويضة منزوعة النواة. وإما بتشطير بويضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء. ويعلق **الدكتور أحمد مستجير** رائد الهندسة الوراثية والاستنساخ الحيواني في مصر والعالم العربي أن ما حدث من استنساخ بشرى، كان متوقعا بسبب الفضول العلمي الذي كان لابد أن يؤدي إلى هذه النتيجة، مشيرا إلى الضجة الكبيرة التي أثيرت عند ظهور أول طفل للأنابيب، حيث اعتقد الكثيرون أن العالم سوف ينقلب رأسا على عقب، لأنه كان على غير الطريقة المعهودة للإنجاب.

وأشار إلى أن هناك فرقا بين طفل الأنابيب الذي ينتج من تلقيح حيوان منوي للبويضة ليتم الإنجاب بصورة طبيعية، وبين الاستنساخ الذي يحدد التركيب الوراثي لكائن حي مبكرا، محذرا من أن عدم وقف ما أسماه "العبث العلمي"، فستتوافر في الأسواق عبوات حيوية لأطفال مستنسخين، خصوصا وأن استنساخ الإنسان أسهل من الحيوان.

النظرية العلمية للاستنساخ

يعتمد الاستنساخ البشري على نظرية أن الإنسان كله ناتج من خلية واحدة، يُفترض أنها تحوي كل المكونات الوراثية للصفات، وتتواجد هذه الخلية عادة في منطقة "عجب الذنب" أو ما يعرف بعظم العجز، حيث يضمر الشريط الأولي المسئول عن تكوين الأنسجة والخلايا في جسم الجنين في الأيام الأولى من تكوينه، في نهاية الأسبوع الثالث من الحمل، ويتركز في منطقة العصعص الذي يحتوي على الخلايا الجذعية الأولية أو الخلايا الأم.

وأوضح الأطباء أن عظم العجز أو منطقة العصعص، هي آخر فقرة في العمود الفقري، وتحتوي على الخلايا الأولية ومعلومات عن 23 زوجا من الكرموسومات، تحمل أكثر من مائة ألف مورث حيني، بحيث تختلف الخريطة الوراثية لكل شخص عن الآخر، بسبب الرمز الجيني الموجود في الخلايا الجذعية. ويرى العلماء أن الاستنساخ ما هو إلا تحايل بشري في فطرة المولى عز وجل لخلق الإنسان وليست باختراع جديد كما قد يظنه البعض، لأن تدخل الإنسان في الاستنساخ لا يكون إلا في مرحلة واحدة منه، وهي زرع خليه كاملة الكرموسومات تم أخذها إما من رجل أو امرأة، ثم زرعها في رحم المرأة، ثم تسير الأمور بعد ذلك بشكلها المعتاد حتى الولادة، بصورة مخالفة للفطرة الصحيحة التي فطرنا الله عليها في أن يشارك الرجل بنصف الكرموسومات، وتشارك المرأة بالنصف الآخر لتكوين الجنين بعملية الإخصاب سواء كان طبيعيا أو صناعيا كطفل الأنابيب، ثم نمو الجنين في رحم الأم حتى الولادة.

أما في الاستنساخ، فيتم الاستغناء عن عملية الإخصاب بين الرجل والمرأة، من خلال أخذ خلية جسمية كاملة العدد من الكرموسومات، إما من الرجل أو من المرأة، ثم زراعتها في رحم نفس المرأة أو امرأة أخرى، أي أن بإمكان المرأة الحمل دون حاجة الرجل، وتعمل نسخة لنفسها، بينما يحتاج الرجل للمرأة كحامل وراعي لطفله، حتى لو استنسخ نفسه.

كيفية إجراء عملية الاستنساخ:

تتم عملية الاستنساخ وفق الخطوات التالية:

1- يتم أخذ خلية بالغة متخصصة في إنتاج عضو معين والتحايل عليها لتحويلها إلي خلية غير متخصصة وذلك بوضعها في بيئة منخفضة التغذية جدا كنوع من التقويم.

2- في نفس الوقت يتم أخذ خلية بويضة من شخص أخر ونزعت نواتها بحيث لا يبقي إلا سيتوبلازم الخلية الذي به خاصية التكاثر.

3- يتم استخدام شحنات كهربائية للعمل على التحام الخليتين ببعضهما ثم بدء الإخصاب والانقسام التضاعفي كما يحدث لخلية البويضة المخصبة.

4- بعد فترة زمنية قصيرة يتم زرع الجنين في رحم أخر.

5- ثم نمو الجنين في رحم الأم حتى الولادة.

أنواع الاستنساخ

1- الاستنساخ الجيني:

يتم استخلاص بويضات من المرأة ثم تخصّب في أنبوب فتخصب البويضة الواحدة بأكثر من حيوان منوي واحد، وهي حالة غير عادية، لأن المتعارف عليه هو إخصاب كل بويضة بحيوان منوي واحد، وعند تعدد الإخصاب بأكثر من حيوان منوي واحد يحدث عملية انقسام في خلية البويضة المخصبة إلى جزأين كخطوة أولى، ثم يزال الغشاء الرقيق المحيط بالخلية بواسطة إنزيم، وبعدها تفصل الخليتين تماماً، ويتم تغليف كل خلية بغشاء صناعي بديل يسمح للجنين بالنمو، وتواصل البويضة المذكورة التي لقحت بأكثر من حيوان منوي، انقسامها بالنحو المذكور لتسفر عن نشوء مجموعة من الأجنة المتطابقة في جيناتها الوراثية.

2- استنساخ الخلايا:

يتم عن طريق أخذ عينة من خلية جسدية من شخص ما، رجلاً كان أو امرأة، ثم

تدمج هذه الخلية مع بويضة مجردة من مادتها، بحيث تحل تلك الخلية داخلها بمعالجة كهربائية دقيقة ثم تزرع هذه التوليفة الجديدة في رحم أي امرأة، لتنمو فيه وينتج عنها جنين مطابق لصاحب تلك الخلية في جميع الصفات الوراثية.

3- الاستنساخ الزراعي:

ويتمثل في زرع مخ شخص متوفى في شخص حي، ليكون الحي نسخة مطابقة للمتوفى في التفكير، ولكن الطريف هنا، أنّه متى تمّ استئصال المخ من شخص حي بقطع جذع المخ، فقد مات صاحبه موتاً محققاً، فينتج في النهاية أنّه تم نقل مخ شخص ميّت إلى شخص آخر ميّت.

4- الاستنساخ الكهرومغناطيسي:

ويتم ذلك بصنع جهاز له أسلاك دقيقة موصلة بمواضع خاصة لأعصاب معينة تتصل بمناطق في المخ المستنسخ منه، وفي المخ المستنسخ إليه تقوم باستنساخ جميع المعارف والمعلومات المختزنة لدى الأول، ومحو ما لدى المستنسخ إليه، لإحلال تلك المعلومات والمعارف على نحو ما يعمل في أشرطة الكاسيت ليصبح الشخص الثاني نسخة أخرى من الشخص الأول المستنسخ عنه.

5- الاستنساخ الجراحي:

فتتم باستخدام الجراحة السلالية بصناعة إستنساخيّة لبعض الأجهزة العضويّة الحية في أنابيب المختبرات من خلايا حيّة سليمة في الأصل مأخوذة من عضو مصاب من جسم المريض نفسه، ثم إعادة زرعها فيه بعد إخضاعها لتعديلات سلالية خاصة، والحصول على عضو مستزرع كامل كالعيون والكلى والقلب وغيرها.

6- الاستنساخ العلاجي:

أما النوع الآخر والذي يعتبر ذو أهميه كبيرة فهو الاستنساخ بغرض تكوين خلايا جذعيه يمكن أن تتحول إلي خلايا متخصصة لعلاج كثير من الأمراض. وهذا النوع يسمي "Therapeutic cloning" بمعني الاستنساخ العلاجي.

والفكرة في الاستنساخ العلاجي يعتمد على تكوين خلايا جذعية (stem cell) يمكنها أن تخصص لإنتاج خلايا معينه مثل خلايا القلب أو الجهاز العصبي أو الجهاز العضلي أو البنكرياس. وهذه الخلايا يمكن أن تزرع في جسم الإنسان في المكان الذي به تلف لأحد هذه الأنسجة لاستعادة وظيفتها. والفكرة هنا أنه يتم تكوين هذه الخلايا الجذعية (stem cells) بنقل نواة أحد خلايا الشخص المراد علاجه إلي البويضة المفرغة من النواة وبذلك تكون الخلايا الجذعية وما ينتج عنها من خلايا متخصصة نسخة طبق الأصل من التكوين الجيني للشخص المريض وهذا يعتبر شرط أساسي وحيوي لعدم لفظ أو طرد الأنسجة عندما تزرع في جسم المريض.

إن استخدام الاستنساخ لإنتاج هذه الخلايا الجذعية يعتبر من أكبر الاكتشافات العلمية وأهمها خطورة في هذا القرن وسوف يكون لها دور كبير في علاج كثير من الأمراض. فمثلاً يمكن أن ينتج خلايا البنكرياس "islet cells" لاستعادة وظيفة البنكرياس للأشخاص المصابين بمرض السكر. وكذلك فإن إنتاج الخلايا العصبية يمكن أن تزرع لعلاج بعض الأمراض مثل المصابين بالسكتة الدماغية أو المصابين في العمود الفقري نتيجة للحوادث وكذلك مرض الذهايمر وباركينسونيزم. ومن المجالات الحيوية التي يمكن أن يسهم فيها الاستنساخ العلاجي هو إنتاج خلايا الجلد لاستخدامها في علاج المناطق التي دمر فيها الجلد نتيجة الحروق. وأيضاً نعقد الأمل على إنتاج الخلايا العضلية للقلب والتي يمكن زرعها في الجزء التالف من عضلة القلب نتيجة لانسداد شرايين القلب.

7- الاستنساخ التكاثري:

هذا النوع الذي يثار حوله الضجة الإعلامية حيث يجري بهدف ولادة طفل مستنسخ وهو ما يسمي "reproductive cloning" بمعني الاستنساخ بهدف التكاثر والذي قد نجح فعلاً في مجال الحيوانات منذ عام 1997 وحتى الآن. وهو عبارة عن استنساخ أجنة بشرية من أجل استخراج خلاياها الجذعية الجذرية، والتي يتوقع العلماء أن يكون لها شأن عظيم في توفير أنسجة مطابقة جينيا للإنسان الذي ستنتقل إليه تلك

الأنسجة، لأنه سيكون هو نفسه مصدر المادة الجينية المحقونة داخل البويضة، وذلك من أجل علاج العديد من الأمراض، مثل: مرض السكري، ومرض الزهايمر، والشلل الرعاشي، والكثير من اضطرابات المناعة الذاتية، وأمراض العظام والقلب والجهاز العصبي.

فإن كان المقصود استنساخ (إنسان) أو (طفل) أو حتى (جنين) لتؤخذ منه (قطع غيار) سليمة، تعطى لإنسان مريض، فهذا لا يجوز بحال؛ لأنه مخلوق اكتسب الحياة الإنسانية - ولو بالاستنساخ- فلا يجوز العبث بأجزائه، ولا بأعضائه، ولو كان في المرحلة الجنينية، لأنه قد أصبحت له حرمة.

ولكن إذا أمكن استنساخ أعضاء معينة من الجسم مثل القلب أو الكبد أو الكلية، أو غيرها، ليستفاد منها في علاج آخرين محتاجين إليها، فهذا ما يرحب به الدين، ويثيب عليه الله تبارك وتعالى، لما فيه من منفعة للناس، دون إضرار بأحد أو اعتداء على حرمة أحد.

فكل استخدام من هذا القبيل مشروع، بل مطلوب، طلب استحباب، وربما طلب إيجاب في بعض الأحيان، بقدر الحاجة إليه، والقدرة عليه.

الشروط التي يجب توافرها للقيام بالاستنساخ

1- أن تكون التقنيات المستخدمة لإجراء عملية الاستنساخ مأمونة من الأخطار، وأن تكون فعالة. وللأسف الشديد فأن التقنيات المتوفرة حالياً لا تفي بهذا الشرط.

2- يجب ألا تؤدي عملية الاستنساخ إلي هدر حقوق المستنسخ أو كرامته الإنسانية. والواقع أن تحقيق هذا الشرط قد يكون من المستحيلات .

3- يجب التأكد من أن نواة الشخص المانح أو المتبرع تحتوي على مورثات قوية غير مصابة بأي مرض أو ضعف ولذلك تجب فحصها بكل الطرق الممكنة حتى لا يكون هناك أي مفاجأة غير سارة.

4- يجب أن يلجأ إلي عملية الاستنساخ فقط في حالة الضرورة القصوى وبعد أن تستنفذ كل الوسائل الأخرى.. إن وجدت.. وخاصة أن تكاليف عملية الاستنساخ ستكون خيالية، ولاسيما في بداية الأمر.

ويمكن أن نضيف إلي هذه الشروط الأربعة شرطاً أساسياً آخر وهو وجود الحاجة الملحة إلي عملية الاستنساخ، ويبقي السؤال الدائم: ما الذي نعنيه بالحاجة الملحة؟ ومن هو صاحب القرار في تحديدها بدقة؟، وهل وجود قوانين واضحة من المجتمع ستلزم الأفراد بها؟، وما الضمانة أن السوق في هذه المجالات لن تكون أنشط وأفضل من السوق السوداء التي تباع فيها الآن عيون الأطفال الفقراء لينعم بنظرها من يملك المال؟!

مبادئ الحكم على الاستنساخ البشري

يمكن الحكم على الاستنساخ البشري من خلال المبادئ التالية:

1- نحن نقدر العلم والعلماء، ولا نقف في مواجهة إنجازات المختبرات والتجارب العلمية، ولكن بشرط توجيه العلم نحو خير الإنسان ومصلحته، وتحقيق التنمية والتقدم والتطور، والرفاهية، والسلام، والأمان، للعالم كله. فالذرة وتفجيرها خير إذا استخدمت في الأغراض الإنسانية والطبية مثلاً، وشر محض وضرر محقق إذا استعملت في الأهداف الوحشية، وتدمير البشرية، والقضاء على معالم الحياة.

2- إن الله تعالي خلق جميع ما في الكون لخير الإنسان ونفعه، كما صرحت الآية الكريمة ﴿ هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَ لَكُم مَّا فِى ٱلْأَرْضِ ﴾ [البقرة: 29] فإذا كان الاستنساخ خيراً للإنسان ووجوده وتحقيق مصالحة، فلا مانع منه، وأن كان ذلك شرً على الإنسان، ومهدداً مصالحه، ومحدثا تغيرات وهزات في تعامله وحياته، فتجب المبادرة لمقاومته، والتصدي لإبطاله، والمجاهرة بحظره وتحريمه إذ لا ضرر ولا ضرار.

3- مما لاشك فيه أن عمليات الاستنساخ،إذا أدت إلي أغراض إنسانية شريفة أو نبيلة كالقضاء على الأمراض الوراثية المستعصية، والتخلص من العيوب الخلقية، فنحن نرحب بها، ونشجع عليها.

4- إذا أدت عمليات الاستنساخ إلي عواقب سيئة أخلاقية واجتماعية وقانونية واقتصادية ونفسية ودينية، فينبغي منعها وإيقاف تجاربها السرية والعلنية، ومقاومتها بكل الوسائل التي تملكها الدولة لمنع مثل هذه الأوبئة.

5- كل ما يؤدي إلي الشر فهو شر، وكل ما يؤدي إلي الخير فهو خير. وينبغي سد كل الذرائع التي تؤدي للمفسدة، والترحيب بكل الذرائع التي تؤدي إلي المصلحة.

6- إن الإبداع الإلهي يتميز بمراعاة الحكمة والمصلحة، والخير للإنسان، وإيجاد التقديرات والنسب المتوازنة،كما قال تعالي ﴿ إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ ﴿٤٩﴾ ﴾ [القمر: 49] فإذا اختلت معايير الخلق الإلهي، ولم تراع المقدرات الإلهية، كانت العملية شرا محضاً على الإنسان.

7- إن العبث بخلق الله، وتغيير خلقه، والإخلال بمقاصد الخلق ورعاية الأصول الخمس وهي الدين والنفس والعقل والنسب أو العرض والمال، يعد جرما عظيماً، وتخطيا خطيرا، وتجاوزا لمصلحة الإنسان في الدرجة الأولى. وإذا التزمنا بهذه المبادئ جميعها نجد أننا أمام موقف واضح وصريح من الاستنساخ.

مخاطر الاستنساخ:

حذر الخبراء من أن استنساخ إنسان يخالف الفطرة التي خلقها الله، وتناسله سوف يزيد من ظهور الأمراض الوراثية، كما سيحد من الزواج أصلا طالما أن الإنسان يستطيع الحصول على أطفال من نفسه، فضلا عما تعتري المخلوقات المستنسخة في أغلب الأحيان من مشكلات النمو، واضطرابات في القلب وتشوهات في الرئة وضعف أنظمة المناعة وغيرها، إضافة لما يسببه الاستنساخ من أخطاء عشوائية في الجينات الفردية يمكن أن تؤدي إلى ظهور الكثير من الأمراض في أي مرحلة من مراحل الحياة.

ومن أمثلة هذه المخاطر ما يلي:

1- الاستنساخ ينافي التنوع:

إن الله خلق هذا الكون على قاعدة (التنوع) ولهذا نجد هذه العبارة ترد في القرآن

الكريم كثيرًا بعد خلق الأشياء والامتنان بها على العباد (مختلف ألوانه) فاختلاف الألوان تعبير عن ظاهرة (التنوع). وحسبنا أن نقرأ قول الله تعالى: ﴿أَلَمْ تَرَ أَنَّ ٱللَّهَ أَنزَلَ مِنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءً فَأَخْرَجْنَا بِهِۦ ثَمَرَٰتٍ مُّخْتَلِفًا أَلْوَٰنُهَا ۚ وَمِنَ ٱلْجِبَالِ جُدَدٌۢ بِيضٌ وَحُمْرٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَٰنُهَا وَغَرَابِيبُ سُودٌ ﴿٢٧﴾ وَمِنَ ٱلنَّاسِ وَٱلدَّوَآبِّ وَٱلْأَنْعَٰمِ مُخْتَلِفٌ أَلْوَٰنُهُۥ كَذَٰلِكَ ۗ إِنَّمَا يَخْشَى ٱللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ ٱلْعُلَمَٰٓؤُا۟ ﴾ [فاطر: 27-28].

لقد أكد العلماء أن الاستنساخ يناقض وينافي التنوع لأنه يقوم على تخليق نسخة مكررة من الشخص الواحد، وهذا يترتب عليه مفاسد كثيرة في الحياة البشرية والاجتماعية، بعضها ندركه، وبعضها قد لا ندركه إلا بعد حين، فكيف للشرطة أن تكشف عن المجرمين والوجوه واحدة، والقامات واحدة، والبصمات واحدة؟ وكيف يعرف الرجل زوجته من غيرها والأخرى نسخة مطابقة لها؟، وكيف تعرف المرأة زوجها من غيره، وغيره هذا صورة منه؟، فالحياة كلها ستضطرب وتفسد، إذا انتفت ظاهرة التنوع واختلاف الألوان، الذي خلق الله الناس عليها.

2- الاستنساخ ينافي سنة الزوجية:

إن الاستنساخ بالصورة السابقة والتي شرحها المختصون: ينافي ظاهرة (الزواج) أو سنة (الاذواج) في هذا الكون الذي نعيش فيه. فالناس خلقهم الله أزواجًا من ذكر وأنثى، وكذلك الحيوانات والطيور والزواحف والحشرات، بل كذلك النباتات كلها. بل كشف لنا العلم الحديث أن الازدواج قائم في عالم الجمادات، كما نرى في الكهرباء، بل إن (الذرة) - وهي وحدة البناء الكوني كله- تقوم على إلكترون وبروتون، أي شحنة كهربائية موجبة، وأخرى سالبة، ثم النواة.

والقرآن الكريم يشير إلى هذه الظاهرة حين يقول ﴿وَخَلَقْنَٰكُمْ أَزْوَٰجًا ﴿٨﴾﴾ [النبأ: 8]

﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ﴿٤٦﴾﴾ [النجم: 45-46].

ويقول: ﴿سُبْحَٰنَ ٱلَّذِى خَلَقَ ٱلْأَزْوَٰجَ كُلَّهَا مِمَّا تُنۢبِتُ ٱلْأَرْضُ وَمِنْ أَنفُسِهِمْ وَمِمَّا لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٦﴾﴾ [يس: 36].

يقول: ﴿ وَمِن كُلِّ شَيْءٍ خَلَقْنَا زَوْجَيْنِ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٤٩﴾ ﴾ [الذاريات: 49] ولكن الاستنساخ يقوم على الاستغناء عن أحد الجنسين، والاكتفاء بجنس واحد.

وهذا ضد الفطرة التي فطر الله الناس عليها. وليس هذا في مصلحة الإنسان بحالة من الأحوال. فالإنسان بفطرته محتاج إلى الجنس الآخر، ليس لمجرد النسل، بل ليكمل كل منهما الآخر، كما قال تعالى: ﴿ بَعْضُكُم مِّنۢ بَعْضٍ ﴾ [النساء: 25].

ولهذا حينما خلق الله آدم وأسكنه الجنة، لم يبقه وحده، ولو كان في الجنة، بل خلق له من نفسه زوجًا ليسكن إليها، كما تسكن إليه، وقال له: ﴿ ٱسْكُنْ أَنتَ وَزَوْجُكَ ٱلْجَنَّةَ ﴾ [البقرة: 35].

وإذا كان كل من الرجل والمرأة في حاجة إلى صاحبه ليسكن إليه، وتقوم بينهما المودة والرحمة، فإن ذريتهما أشد ما تكون حاجة إليهما، أي إلى جو الأسرة، إلى الأمومة الحانية، وإلى الأبوة الراعية، إلى تعلم الفضائل من الأسرة، فضائل المعاشرة بالمعروف، والتفاهم والتبادل، والتعاون على البر والتقوى

3- علاقة المستنسخ بالمستنسخ منه:

هنا يبرز سؤال آخر محيّر، وقضية مربكة عن علاقة الشخص المستنسخ بالشخص المستنسخ منه، فهل هو نفس الشخص باعتباره نسخة مطابقة له أو هو أبوه أو أمه أو أخ توأم له؟

ولا شك أن هذا الشخص غير الآخر، فهو - وإن كان يحمل كل صفاته الجسمية والعقلية والنفسية- ليس هو الآخر، فهو بعده بزمن قطعًا، وقد يحمل كل صفاته لكن تؤثر البيئة والتربية في سلوكه ومعارفه، فهذه أمور تكتسب، ولا تكفي فيها العوامل الوراثية وحدها.

وإذن يكون شخصًا غير الشخص المستنسخ منه، ولكن ما صلته به: أهو ابن أم أخ أم غريب عنه؟ هذه مشكلة حقًا.

قد يقول البعض ببنوته، لأنه جزء منه، وهذا مقبول إذا وضع في رحم المرأة وحملته وولدته، كما قال تعالى: " ﴿إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔى وَلَدْنَهُمْ﴾ [المجادلة: 2] ومعنى هذا أن يكون له أم ولا أب له !!

وقد يقول آخر: إنه أخ توأم للمستنسخ منه، بمثابة التوأمين المخلوقين من بويضة واحدة، ولكن الأخوة فرع عن الأبوة والأمومة، فكيف ينبت الفرع ولم ينبت الأصل؟

وهذا كله يوجب علينا أن ننكر العملية من أصلها لما يترتب عليها من مفاسد وآثام، ظهر بعضها، وبقى كثير منها في رحم الزمان.

4- هلاك الكائنات المستنسخة:

ومن المفاسد الأخرى المحتملة للاستنساخ، أنه يعرض الكائنات المستنسخة للهلاك السريع، إذا أصيب واحد منهم بمرض معين، فسرعان ما يصاب مجموع المستنسخين بهذا الداء، وقد يقضي عليهم مرة واحدة، لأن مجموعهم وإن كانوا كثرة في العدد، فهم بمثابة شخص واحد.

5- مخاطر أخرى محتملة:

ومن ناحية أخرى، لا يؤمن أن يستخدم الاستنساخ في الشر، كما استخدمت الطاقة النووية وغيرها، في التدمير وإهلاك الحرث والنسل، فقد تأتي بعض القوى الكبرى أو من يقلدها، فتستنسخ جيشًا من الأقوياء والعمالقة للسيطرة على المجتمعات، أو أن تستخدم هذه القوى نفوذها، لمنع الآخرين من هذا الاستنساخ، وتحرمه عليهم، في حين تحله لنفسها، كما فعلوا بالأسلحة النووية.

الاستنساخ والدين المسيحي

إن الحياة البشرية هي هبه الله وأمانة بين أيدينا. وبالتالي فليست الحياة البشرية وليدة العلم أو الفكر أو التجارب العملية بل هي عطية من الله وملك له. وعلي الإنسان أن يعرف حدوده فيستفيد من العلم والتقنية ليكون سيد الدنيا ووكيل الله

عليها، كما أرادة الله منذ البدء، لا أن يضع نفسه موضع الله ويفكر بأنه الخالق والسيد المطلق الذي يستطيع أن يقول للدنيا: كوني فتكون.

ويمكن تلخيص رأي الكنيسة فيما يلي:

1- يجب على الإنسان أن يقف بين الضمير والعلم إلي جانب الضمير لأن العلم بدون رداع الضمير يعرض الإنسان أحياناً إلي هلاكه وهدم المجتمع. أما إخضاع العلم للضمير فأنه يساعد البحث العلمي ويوفر للإنسان السعادة والكرامة والرفاهية.

2- لا يمكن اعتبار الجسد حينما يتحد اتحاداً جوهرياً بنفس روحية، مجموعة من أنسجة وخلايا ووظائف عضوية كما هو الحال مع الحيوان. بل الجسد والنفس التي وضعها الله فيه، يشكلان كائناً كاملاً مخلوقاً على صورة الله، لا مادة مخبرية .

3- كل شخص بشري هو كائن فريد من نوعه، مكون ليس فقط من روح بل من جسد أيضاً. ففي الجسد والروح ندرك الشخص البشري في واقع حقيقته

4- الله يدعو الشخص البشري إلي تحقيق رسالته في منح الحب والحياة.

5- إن حياة كل كائن بشري منذ لحظة الحمل به تستحق أن تحترم احتراما مطلقاً لأن الإنسان هو الخليقة الوحيدة التي أرادها الله لذاتها، أي غاية في حد ذاتها.

6- إن الله قد خلق مباشرة النفس الروحية في كل الإنسان.

7- إن الحياة البشرية مقدسة لأنها منذ بدايتها تستشف عمل الله الخالق.

8- إن هبة الحياة البشرية يجب أن تتحقق في الزواج بأفعال تخص الزوجين دون سواهما وذلك بمقتضي الشرائع الغريزية في شخصيتهما وفي اتحادهما.

9- إن الباحث في الاستنساخ ينصب ذاته مكان الله ولو بدون قصد ويجعل نفسه سيد مصير الآخرين.

10- وأخيراً أن محاولات الحصول على كائن بشري دون أي علاقة بالفعل الجنسي تعتبر منافية للآداب لأنها تناهض كرامة الإنجاب البشري كما تناهض قيمة المودة والرحمة بين الزوجين.

الدين الإسلامي والاستنساخ

أما عن حكم الاستنساخ البشري في الشريعة الإسلامية، وحكم الإنسان المستنسخ من ناحية النسب والزواج والميراث وغيرها من الأحكام الأسرية، يقول خبراء المسلمين وعلمائهم، أن الإسلام لا يضع حجراً ولا قيداً على حرية البحث العلمي، ولكنه يقضي بأن لا يترك الباب مفتوحاً دون ضوابط أمام دخول تطبيقات نتائج البحث العلمي إلى الساحة العامة، إلا إذا كان علماً نافعاً جالباً لمصالح العباد ودارئاً لمفاسدهم، ويحافظ على كرامة الإنسان ومكانته والغاية التي خلقه الله من أجلها، فلا يُتخذ حقلاً للتجارب، ولا يُعتدى على ذاتية الفرد وخصوصيته وتميزه، ولا يؤدي إلى خلخلة البناء الاجتماعي المستقر أو يعصف بأسس القرابة والنسب وصلة الأرحام والهياكل الأسرية المتعارف عليها على مدى التاريخ الإنساني في ظلال شرع الله وعلى أساس وطيد من أحكامه.

وقال هؤلاء إن سنة الله في الخلق، أن ينشأ المخلوق البشري من اجتماع نطفتين اثنتين تشتمل نواة كل منهما على عدد من الصبغيات (الكروموسومات)، يبلغ نصف العدد الموجود في الخلايا الجسدية للإنسان، فإذا اتحدت نطفة الأب (الزوج) التي تسمى الحيوان المنوي، بنطفة الأم (الزوجة) التي تسمى البويضة، تحولتا معاً إلى نطفة أمشاج أو لقيحة، تشمل على حقيبة وراثية كاملة، وتمتلك طاقة التكاثر، فإذا انغرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله، وهي في مسيرتها تلك تتضاعف فتصبح خليتين متماثلتين فأربعاً فثمان، ثم تواصل تضاعفها حتى تبلغ مرحلة تبدأ عندها بالتمايز والتخصص، فإذا انشطرت إحدى خلايا اللقيحة في مرحلة ما قبل التمايز إلى شطرين متماثلين تولد منهما توأمان متماثلان، وقد أمكن في الحيوان إجراء فصلٍ اصطناعي لأمثال هذه اللقائح، فتولدت منها توائم متماثلة، ولم يبلّغ بعد عن حدوث مثل ذلك في الإنسان، وقد اعتبر ذلك نوعاً من الاستنساخ أو التنسيل، لأنه يولد نسخاً أو نسائل متماثلة، وأطلق عليه اسم الاستنساخ بالتشطير.

وأشار العلماء إلى طريقة أخرى لاستنساخ مخلوق كامل، تقوم على أخذ الحقيبة

الوراثية الكاملة على شكل نواة من خلية من الخلايا الجسدية، وإيداعها في خلية بويضة منزوعة النواة، فتتألف بذلك لقيحة تشتمل على حقيبة وراثية كاملة، وهي في الوقت نفسه تمتلك طاقة التكاثر، فإذا غرست في رحم الأم تنامت وتكاملت إلى جنين كامل، ويعرف هذا النمط من الاستنساخ باسم "النقل النووي" أو "الإحلال النووي للخلية البويضة" وهو ما حدث في النعجة "دوللي"، لافتين إلى أن المخلوق الجديد ليس نسخة طبق الأصل، لأن بويضة الأم المنزوعة النواة تظل مشتملة على بقايا نووية في الجزء الذي يحيط بالنواة المنزوعة، ولهذه البقايا أثر ملحوظ في تحوير الصفات التي ورثت من الخلية الجسدية.

ويرى الخبراء أن عملية الاستنساخ الذي يتم فيه توليد كائن حي أو أكثر، إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بويضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بويضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء، لا تمثل خلقاً أو بعض خلق، تبعا لقول الله عز وجل ﴿أَمْ جَعَلُوا لِلَّهِ شُرَكَاءَ خَلَقُوا كَخَلْقِهِ فَتَشَابَهَ الْخَلْقُ عَلَيْهِمْ قُلِ اللَّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ﴾ [الرعد: 16]

الاستنساخ في عالم الحيوان جائز بشروط

ونحن إذا نظرنا إلى قضية الاستنساخ، فنحن نجيزه في عالم الحيوان بشروط:

- الأول: أن يكون في ذلك مصلحة حقيقية للبشر، لا مجرد مصلحة متوهمة لبعض الناس.
- الثاني: ألا يكون هناك مفسدة أو مضرة أكبر من هذه المصلحة، فقد ثبت للناس الآن - ولأهل العلم خاصة- أن النباتات المعالجة بالوراثة إثمها أكبر من نفعها، وانطلقت صيحات التحذير منها في أرجاء العالم.
- الثالث: ألا يكون في ذلك إيذاء أو إضرار بالحيوان ذاته. ولو على المدى الطويل، فإن إيذاء هذه المخلوقات حرام في دين الله.

الاستنساخ في مجال البشر لا يجوز

إذا عرفنا أن الاستنساخ في مجال البشر لا يجوز، فما الحكم في دخول الاستنساخ في عالم الإنسان؟، وما الحكم في محاولة استنساخ بشر من آخر على طريقة النعجة (دوللي) بحيث يمكننا أن نستنسخ من الشخص الواحد عشرات أو مئات مثله، بدون حاجة إلى أبوين ولا زواج ولا أسرة، بل يكفينا أحد الجنسين من الذكور أو الإناث، نستغني عن الجنس الآخر، وبهذا تستطيع البشرية أن تستنسخ من الأشخاص الأذكياء عقلاً، والأقوياء جسمًا، والأصحاء نفسًا، ما شاءت من الأعداد، وتتخلص من الأغبياء والضعفاء من البشر؟

وهنا نقول: إن منطق الشرع الإسلامي - بنصوصه المطلقة، وقواعده الكلية، ومقاصده العامة- يمنع دخول هذا الاستنساخ في عالم البشر، لما يترتب عليه العديد من المفاسد.

والذي يهمنا هنا هو موقف الإسلام من تجارب الاستنساخ، فقد اتفقت كل المؤسسات الإسلامية والمجامع الفقهية والمرجعيات الدينية الإسلامية على الفتوى بالتحريم القاطع للاستنساخ البشري.

موقف المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية من الاستنساخ البشري:

بحثت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية موضوع الاستنساخ البشري عن طريق مجموعة من الفقهاء، والأطباء المتخصصين عام 1997م، وانتهت من دراستها إلى توصيات مهمة منها:

1- أولاً: تجريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية سواء أكان رحمًا أم بويضة أم حيوانًا منويًا أم خلية جسدية للاستنساخ.

2- ثانيًا: منع الاستنساخ البشري العادي، فإن ظهرت مستقبلاً حالات استثنائية عرضت لبيان حكمها الشرعي من جهة الجواز.

3- ثالثًا: مناشدة الحكومات لوضع التشريعات القانونية اللازمة لغلق الأبواب حتى لا تتخذ البلاد الإسلامية ميدانًا لتجارب الاستنساخ البشري والترويج لها.

4- رابعًا: متابعة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية وغيرها لموضوع الاستنساخ ومستجداته العلمية وضبط مصطلحاته، وعقد الندوات واللقاءات اللازمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به.

5- خامسًا: الدعوة إلى تشكيل لجان متخصصة في مجال الأخلاقيات الحياتية لاعتماد أنظمة الأبحاث في الدول الإسلامية وإعداد وثيقة عن حقوق الجنين.

موقف مجمع البحوث الإسلامية من الاستنساخ البشري:

أصدر مجمع البحوث الإسلامية التابع للأزهر الشريف يوم السبت 28/ 12/ 2002م فتوى أكد فيها أن "استنساخ الإنسان حرام، ويجب التصدي له ومنعه بكل الوسائل"، وأكد نص الفتوى "أن الاستنساخ يعرض الإنسان الذي كرّمه الله لأن يكون مجالاً للعبث والتجربة، وإيجاد أشكال مشوهة وممسوخة".

وشددت الفتوى على أن "الإسلام لا يعارض العلم النافع بل يشجعه ويحث عليه ويكرم أهله، أما العلم الضار الذي لا نفع فيه، أو الذي يغلب ضرره على نفعه فإن الإسلام يحرّمه ليحمي البشر من أضراره".

كما أوضحت الفتوى أنه يجب التفريق بين ذلك وبين استخدام الهندسة الوراثية في النبات والحيوان لإنتاج سلالات ذات قيمة ونافعة للبشر، وكذلك في علاج الأمراض، ومحاصرة توارث الأمراض.

ويؤكد يوسف القرضاوي أن الاستنساخ في النبات والحيوان لا بأس به، بل قد يكون مطلوبًا، لأنه تحسين للسلالة، أما الاستنساخ في البشر فممنوع شرعًا، لأن الله تعالى خلق الحياة على أساس الزوجية، كما أن في الاستنساخ البشري مفاسد عديدة، وهو تغيير لخلق الله تعالى. وذلك إذا كان الاستنساخ لبشر كامل، أما إن كان الاستنساخ لبعض الأعضاء كالقلب أو الكبد، فلا بأس به، على أن الاستنساخ ليس إحياءً ولا خلقًا جديدًا، فهو يأخذ مادة الحياة التي خلقها الله تعالى ويصنع شبيهًا لها.

يشير القرضاوي إلي ملاحظتين مهمتين حول قضية الاستنساخ

- **الأولى**: أن الاستنساخ ليس كما يتصوره أو يتوهمه بعض الناس(خلقًا للحياة) إنما هو استخدام للحياة التي خلقها الله تبارك وتعالى، فالبويضة التي نزعت منها نواتها من خلق الله تعالى، والخلية الحية التي غرست في البويضة بدل النواة من خلق الله تعالى. وكلتاهما تعمل في محيطها وفق سنن الله تعالى، التي أقام عليها هذا العالم.
- **والثانية**: أن فكرة الاستنساخ أفادت الدين في تقريب عقيدة أساسية من عقائد الدين، وهي عقيدة البعث، وإحياء الناس بعد موتهم لحسابهم وجزائهم في الآخرة، فقد كان المشركون قديمًا، والماديون إلى اليوم، يستبعدون فكرة البعث بعد الموت، وأن يعود الإنسان نفسه إلى الحياة مرة أخرى.

وقد قربت ظاهرة الاستنساخ الأمر، أنه بواسطة بويضة وخلية يعود الإنسان نفسه بصورة جديدة إلى الحياة، فإذا كان هذا أمرًا قدر عليه الإنسان، أفيستبعد على قدرة الله أن تعيد الإنسان مرة أخرى إلى الحياة بواسطة ما سمي في الحديث بـ (عجب الذنب) الذي لا يفنى من الإنسان، أو بغير ذلك مما نعلمه وما لا نعلمه؟ ﴿ وَهُوَ ٱلَّذِى يَبْدَؤُا۟ ٱلْخَلْقَ ثُمَّ يُعِيدُهُۥ وَهُوَ أَهْوَنُ عَلَيْهِ ﴾ [الروم: 27].

الاستنساخ والأخلاق

إن الجانب الأخلاقي للاستنساخ هو ما يجعله مرعباً بشكل أساسي، لما للأخلاق من دور حضاري سواء في علاقة الإنسان مع الإنسان، أو علاقة الإنسان مع الطبيعة من حوله.فإذا فصل الاستنساخ عن الأخلاق يكون كارثة ستحيق بما بقي من قيم. والبعد الأخلاقي للاستنساخ هو الذي يمد هذه التقنية البيولوجية بالشرعية أو عدم الشرعية.فلا التلاعب بمصير الإنسان مقبول إنسانيا ولا التلاعب بالطبيعة كذلك. وهذا الكوكب الأرضي النابض بالحياة منذ ملايين السنين يقف على شفا حفرة ومع كل اكتشاف علمي جديد يتهدد مصيره أكثر فأكثر. لان العلم لم يعد خاضعا لمبدأ خدمة البشرية.. إنما أصبح حكراً للنزعات التسلطية على اختلافها.

إنها أزمة الأخلاق وليست أزمة الاستنساخ... حدث علمي جدير بالتقدير، ويدخل في إطار الكشف العلمي ﴿ سَنُرِيهِمْ ءَايَٰتِنَا فِى ٱلْءَافَاقِ وَفِىٓ أَنفُسِهِمْ ﴾ [فصلت: 53] ولكن فقدان البعد الأخلاقي في حضارة اليوم يحول كل شيء إلى وسيلة تدمير وإفساد.

لذا نبدأ الحديث عن الجانب الأخلاقي للاستنساخ بسؤال: هل تعيد الثورة العلمية الجديدة ودخول مرحلة جديدة من العلاج الطبي، كتابة قواعد الأخلاق، وتحتم علينا كأفراد ومؤسسات إعادة النظر في الكثير من المبادئ الأخلاقية والسلوكيات الاجتماعية؟

يتفق العديد من العلماء والباحثين، على ضرورة السعي لتطوير قواعد في الأخلاق والسلوك تكون ملائمة للتكنولوجيا الجديدة التي تسير بخطوات متصارعة هائلة، لتواكب وتيرة التطور العلمي السريع، حيث تعد الاكتشافات العلمية التي تمت خلال السنوات الأخيرة، زلازل ضخمة بدأت منذ ثورة استنساخ النعجة دوللي، وما أعقبها من استنساخات للحيوانات، وثورة الجينوم البشري، أو الخارطة الوراثية البشرية، ومحاولات السيطرة على الأمراض المستعصية التي غزت الجسم الإنساني، في الوقت الذي لم يستطع فيه الطب ولا تقنياته، أن يوقفا آثار هذه الأمراض.

وفي ضوء التطورات الجديدة وتقدم العلوم والمعرفة، والسعي لمواجهة الأمراض الخطيرة، تطرح اكتشافات الاستنساخ والجينوم على النظم الأخلاقية على اختلافها تحديات عديدة وأسئلة من نمط فريد، ومحاولات جادة من قبل سياسيين وفلاسفة ومفكرين ورجال دين وباحثين لوضع مجموعة من المواثيق الأخلاقية، والتوصل إلى عدد من القيم الأخلاقية الإنسانية المشتركة، ترتكز على ما يسميه البعض بالقواسم المشتركة، ثم بلورة القيم التي وضعتها الأنظمة الأخلاقية السائدة في الثقافات المختلفة،

ومن الأديان السماوية، والأديان الآسيوية والإفريقية التي تعرف بالأديان الوضعية، والتي تمثل كتلة واسعة من الشعوب والثقافات.

ومع ذلك، فان هذه الثورات العلمية تفتح الباب أمام أسئلة صعبة في ميدان

الفكر الديني تتطلب إمعان النظر فيها، والإجابة عنها من قبل جميع الأديان السماوية، كما تطرح إشكاليات تمس الأطر والضوابط الأخلاقية السائدة، وتثير مخاطر عديدة تتعلق بتوظيفها عمليا، فهل ستكون متاحة لجميع المرضى فقراء وأغنياء من الشمال والجنوب ومن الشرق إلى الغرب، أم ستقتصر فقط على البعض؟ وهل سيقتصر استنساخ الخلايا على عرق معين دون آخر؟ وهل ستساعد في تطوير أسلحة فتاكة تدمر البشرية أو تدمر مجتمع معين أو أقليات عرقية بعينها؟

فالاستنساخ خطوة علمية ولا شك أن العلم أداة ووسيلة يمكن أن توجه إيجابيا أو سلبيا، مثل أي أداة أخرى، وتحتوي ما فيه خير للبشرية وما فيه شر لها، لذلك كان لابد من أن يواكب التقدم الطبي المذهل دعوة موازية للتمسك بالقيم الأخلاقية، ولابد أن تكون هناك ضوابط صارمة لمثل هذه التكنولوجيا العصرية.

الموقف الأخلاقي من الاستنساخ

الحجج الأخلاقية المؤيدة للاستنساخ.

هناك العديد من الحجج الأخلاقية المؤيدة للاستنساخ وما يترتب عليها من فوائد. إن الالتزام بالحرية الفردية كما يدافع عنها البعض يتطلب أن يترك للأفراد الحرية في استعمال استنساخ البشر إذا كان فعلهم ذلك لا يسبب للآخرين ضرر.كما أن الحرية لا يمكن أن تكون حقا أخلاقياً لا خلاف عليه، واستنساخ البشر هو وسيلة للإنجاب وبالتالي فإن أكثر حق أخلاقي معقول يتعرض للخطر عند استعمال الاستنساخ هو الحق في حرية الإنجاب أو حرية الإنسان في الإنجاب. وعندما تفهم هذه الحرية على أنها تتضمن اختيار عدم الإنجاب مثلا بواسطة منظمات النسل أو الإجهاض كما تتضمن أيضا حق الإنجاب.

هناك العديد من الفوائد الفردية والاجتماعية المحتملة لاستنساخ البشر منها ما يلي:

1- استنساخ البشر قد يكون وسيلة جديدة لعلاج حالات عدم الخصوبة التي يعاني

منها بعض الأفراد الآن. فاستنساخ البشر سيتيح للنساء الآتي بلا بويضات وللرجال الذين بلا حيوانات منوية أن ينجبوا ذرية لها علاقة بجيناتهم. (مردود)

2- استنساخ البشر سيمكن الأزواج من حماية ذريتهم من الإصابة بالأمراض الوراثية الخطيرة التي تكون عند أحد الزوجين. بالتالي لا يمثل أحدهما مصدر خطر لنقل مرض وراثي للأبناء.

3- الاستنساخ البشري سوف يمكن الأفراد من استنساخ أحد الأفراد ممن لهم معني بالنسبة لهم مثل طفل قد مات. وهذا يمثل نوع من الإشفاق والتعاطف مع الأم التي فقدت أبنها. (مردود)

4- الاستنساخ البشري يصنع توأم لاحق سيمكن أحد الأفراد من الحصول على أعضاء أو أنسجة مطلوبة لزراعتها. وبالتالي فالاستنساخ البشري سيحل مشكلة العثور على متبرع أو واهب للعضو المزروع. بالإضافة أنه يكون ما لديه من عضو أو نسيج في حالة توافق مقبولة بحيث تزول معها أو يقل إلي حد هائل خطر رفض الجسم للعضو المزروع.أي استنساخ شخص من شخص أخر ليتم استخدام أعضائه كقطع غيار للآخرين. (مردود)

5- الاستنساخ البشري سيمكن من عمل نسخ طبق الأصل من الأفراد أصحاب المواهب العظيمة أو العباقرة أو ذوي الشخصيات المرموقة أو من لهم غير ذلك من خصائص مثالية.أي قد يكون الاستنساخ رغبة شخص في تخليد مورثاته.سواء باستنساخ الجسد أو باستنساخ الذاكرة. (مردود)

6- من المحتمل أن يؤدي الاستنساخ البشري والأبحاث عليه إلي أوجه تقدم مهمة في المعرفة العلمية مثلا بالنسبة للنماء البشري.

الحجج الأخلاقية المعارضة للاستنساخ.

هناك العديد من الحجج الأخلاقية المعارضة للاستنساخ وما يترتب عليه من أضرار. إن الاستنساخ البشري سوف ينتهك حقوقاً أخلاقية أو حقوقا إنسانية وأن كانت هذه الحقوق لا تحدد عادة تحديداً دقيقاً أو حتى كثيراً ما يحدث ألا يحدد على

الإطلاق أي حقوق سوف تنتهك. وهناك نوعان من الأضرار أضرار فردية وأخري اجتماعية وفيما يلي عرضاً لكلاً منهما على حده.

الأضرار الفردية:

1- الاستنساخ البشري سوف يسبب ضيقاً وضرراً سيكولوجيا في التوأم اللاحق لا ريب أن معرفة مسار الحياة الذي أتبعة التوأم السابق كثيراً ما قد تكون لها أثار سيكولوجية سيئة عديدة فالتوأم اللاحق قد يشعر حتي وأن كان شعور خطأ بأن مصيره قد تحدد بالفعل على نحو جوهري.

2- طرائق الاستنساخ البشري تعرض النسيخة لمخاطر غير مقبولة لا ريب في أن محاولة استنساخ الإنسان ستؤدي حالياً إلي تعرض النسيخة إلي مخاطر غير مقبولة.

الأضرار الاجتماعية:

1- الاستنساخ البشري ينجس من قيمة الأفراد ويقلل من احترام البشرية. حيث شاعت في وسائل الإعلام مزاعم غير مدروسة بهذا الشأن بعد إعلان استنساخ دوللي.

2- الاستنساخ البشري قد يستعمله أصحاب المصالح التجارية للربح المالي يوافق على هذا كل من أنصار ومعارضي الاستنساخ البشري على أن المضغات المستنسخة ينبغي ألا يكون في الإمكان شراؤها أو يبيعها.

3- الاستنساخ البشري قد تستخدمه الحكومات أو غيرها من الجماعات لأغراض لا أخلاقية واستغلالية. تخيل ألدوس هكسلي في روايته "عالم شجاع جديد " استنساخ أفراد مهندسون ليكون لهم قدرات محدودة ويكيفون لأن يؤدوا ولأن يسعدوا بأداء الأعمال الوضعية التي يلزم أداؤها للمجتمع.

الاستنساخ والمجتمع

لقد أراد الإنسان المعاصر أن ينسي أن الله أعطي لكل فرد مواهب وقدرات تختلف عن مواهب وقدرات الفرد الأخر. وأن هذا الاختلاف في المواهب هو الذي يجعل المجتمع متكاملاً.يقدم فيه الفرد ما عنده: العالم علمه، والمفكر تفكيره، والقائد بعد

بصيرته، والعامل عمله، فإذا بكل حاجات المجتمع مؤمنة، وإذا بالإنسان يشعر بأنه لا يستطيع بمفرده أن يقوم بكل احتياجاته، ولابد له أن يعتمد على من هو أقوي منه، ومن هو أضعف منه.

إن المجتمع هو صورة للإنسان الفرد. فكما أن الإنسان الفرد يحتاج إلي كل عضو من أعضائه ليحقق أهدافه.وإذا نقص عضو منها كان ضعيفا أو صغيراً، فان الجسم كله يتأثر بهذا النقص ويفقد اتزانه.كذلك المجتمع يحتاج إلي كل أعضائه: العالم والفيلسوف والسياسي والنجار والبناء وغيرهم. فإذا قام كل عضو بوظيفته الأساسية تحقق المجتمع المثالي.

وهذا تكوين المجتمع الذي خلقه الله.وهنا تظهر العاصفة. ويأتي الاستنساخ ليقدم لنا ألوفاً وربما ملايين من الأشخاص المتساوين في كل شيء: في قواهم ومواهبهم وطموحاتهم ونزعاتهم. فكيف في هذه الحالة نستطيع أن نتصور مجتمعاً متكاملاً؟ وكيف يستطيع هذا المجتمع أن يؤمن كل احتياجاته؟

إن الاستنساخ إذا طبق على الإنسان فانه يهدم توازن المجتمع، ويخلق قطيعاً من البشر لهم نفس الصفات ونفس الطموحات.والاستنساخ يخلق أيضا أزمة انتقالية لا يعلم أحد مقدار ما ستخلفه من مشكلات.

ولكن ماذا بعد استنساخ البشر؟

رغم المعارضات الأخلاقية والدينية لهذه التكنولوجيا الجديدة، يبدو أن النهم نحو اكتشاف أسرار الطبيعة والإنسان والمغامرات العلمية المتوالية لن ينتهي باستنساخ الكائن البشري فقط، كما أنه من المتوقع أن يكون أحد البدائل الشائعة للإنجاب في القرن الحادي والعشرين، بل سيتبع ذلك المزيد من الاكتشافات المذهلة التي لن تقتصر على العلاج ولكن ستتعداها إلى إنتاج مخلوقات بشرية بأساليب مصطنعة من خلال التقدم في تقنيات الإخصاب والاستنساخ والتحويل الوراثي والمعالجة الوراثية الإنجابية المتقدمة للخلايا الجنينية، بحيث يتم تحديد جنس المولود وإنتاج أطفال

حسب الطلب ووفقا لرغبة الآباء، أو استخدام هذه التقنيات المتطورة في علاج أنواع متعددة من الأمراض الوراثية في الأجنة، قبل اكتمال الحمل.

وقد تتطور هذه التقنيات بحيث تجعل من الممكن للرجل أن يضع طفلا، خصوصا بعد اكتشاف وسائل لإخصاب بويضة بخلايا من أي جزء من أجزاء الجسم بدلا من الحيوانات المنوية، فيما يسمى بالتوالد البكري، وهي عبارة عن تنشيط البويضة المتبرعة لتقوم بالانقسام دون حاجة لاستخراج المادة الجينية الموجودة بداخلها واستبدالها بأخرى، مما يهدد حياة الذكور البشرية وقد يعرضها للانقراض.

ويتوقع الخبراء أن تمكن تقنيات الاستنساخ الأشخاص الشواذ سواء من النساء أو الرجال، من الإنجاب من خلال دمج تقنيات الهندسة الوراثية بتقنيات الإنجاب الحديثة، كما سيكون بمقدور الآباء اختيار أطفالهم حسب الرغبة، أو تحقيق فكرة ما يسمى بالإنسان "الخارق"، باستخدام تقنية هندسة الخلايا التناسلية التي تعتمد على حقن جينات منتقاة بعناية في الخلايا التناسلية، لتمكن الجنين من الشفاء من الأمراض الوراثية التي يحملها، أو يكتسب صفات محببة كالذكاء أو لون الشعر والعيون، أو من خلال تطوير كروموسوم صناعي يتضاعف مع الكروموسومات الطبيعية في الخلية، ويكون قادرا على حمل كميات كبيرة من المادة الوراثية (دي إن إيه) المصممة بطريقة خاصة، ويمكن نقله إلى الخلايا بسهولة، بحيث تتكون هذه الكروموسومات من تتابعات المادة الوراثية، وتحتوي على عناصر وظيفية أخرى تساعد في استخدامها كوسيلة للعلاج الجيني.

وبينما ترتفع بعض الأصوات مطالبة بإعطاء الضوء الأخضر للعلماء للمضي قدما في بحوث الاستنساخ للأغراض الطبية، ووضع نهاية لمأساة بيع الأعضاء البشرية والمتاجرة بها، وتجنب الأمراض الوراثية والعلاج الجيني المؤلم للأمراض السرطانية، تطالب أخرى بتحريمه كونه تدخلا وتلاعبا في نواميس الطبيعة، وقد يكون سبباً في زحف فيروس خبيث آخر، بينما لا يزال العالم الثالث يدفع ثمن فيروس الإيدز، الذي يُعتقد أنه قد انطلق من خلال تجارب شبيهة، ولكن هل تتفوق كفة التقدم العلمي على مخاطر وعواقب الاستنساخ المجهولة؟؟ ويبقي السؤال قائماً؟

المراجع:

الاستنساخ البشري في مثلث العلم والفلسفة والأخلاق، (2008)، متاح في:
http://www.asharqalawsat.com/leader.asp?section=3&article=76130&issue no=8408

الاستنساخ البشري وأخطاره الاجتماعية والأخلاقية، (2008)، متاح في:
http://www.arabicmagazine.com/last_issue2.asp?order=3&last_issue_numb er=4382&num=4436

الاستنساخ البشري وتداعياته، (2008)، متاح في:
http://www.qaradawi.net/site/topics/article.asp?cu_no=2&item_no=2940& version=1&template_id=130

أوليفر ليمان ومصطفي محمود محمد: مستقبل الفلسفة في القرن الواحد والعشرين، آفاق جديدة للفكر الإنساني، الكويت:عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، العدد (301)، مارس 2004.

حسين فضل الله وآخرون: الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق، لبنان: بيروت، دار الفكر المعاصر، 1997.

دانييل كيلفس وليروي هود:الجينوم البشري:القضايا العلمية والاجتماعية، ترجمة: أحمد مستجير، القاهرة: مكتبة الأسرة،.2002

عبد الباسط الجمل: عصر الهندسة الوراثية بين الدين والعلم، القاهرة: دار الندي، 2000.

عبد الهادي مصباح: العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 1999.

عمر هاشم: القتل الرحيم والاستنساخ.. مرفوضان، في ندوة أخلاقيات المهنة بطب الأزهر، مايو (2008)، متاح في: http://www.tabebak.com/medical_ethics_Azhar.htm

قدس برس: استنساخ البشر يثير عاصفة من التساؤلات، شركة النظم العربية المتطورة (2003)، متاح في:
http://news.naseej.com/Detail.asp?InSectionID=136&InNewsItemID=1005 59

مارتا سي نسبوم وكارس ر سانشتين: استنساخ الإنسان الحقائق والأوهام، ترجمة: مصطفي إبراهيم فهمي، القاهرة: مكتبة الأسرة، 2002.

مصطفي عبده محمد: الموقف الأخلاقي من الثورة البيولوجية (الاستنساخ الحيوي)، يناير (2008) متاح في: http://www.fikria.org/mogaia/11/ 31htm.

ناهد القصيمي: الهندسة الوراثية والأخلاق، الكويت:عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، العدد (174)، يونيو 1993.

موسي الخلف: العصر الجينومي: استراتيجيات المستقبل البشري، الكويت:عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1990.

عادل العوا: الاستنساخ والأخلاق، في: حسين فضل الله وآخرون: الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق، لبنان: بيروت، دار الفكر المعاصر، 1997.

عبد الواحد علواني: الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق على مشارف القرن الحادي والعشرين، في: حسين فضل الله وآخرون: الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق، لبنان: بيروت، دار الفكر المعاصر، 1997.

عدنان سبيعي: الاستنساخ المستجد: مناهج ومواقف إنسانية، في: حسين فضل الله وآخرون: الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق، لبنان: بيروت، دار الفكر المعاصر، 1997.

جون شي: استنساخ البشر: الصراع الأخير، يوليو (2008) متاح في:
http://marcharbel.lilhayat.com/Education/clonning.htm

الفصل الرابع

قضية الإخصاب الصناعي

يناقش هذا الفصل العناصر التالية:

- مقدمة
- مفهوم الإخصاب الاصطناعي
- رأي رجال الدين المسيحي
- رأي العلماء المسلمين
- طرق الإخصاب الاصطناعي
  - أولا: أطفال الأنابيب
  - ثانيا: الحقن المجهري:
  - ثالثا: التلقيح الصناعي
  - رابعا: تأجير الأرحام:(الأم البديلة)
  - خامسا: تجميد الخلايا البشرية (بنوك الأمشاج)

الفصل الرابع

قضية الإخصاب الصناعي

مقدمة

لقد عرف العالم في العقد الأخير للقرن العشرين تطورا علميا هائلا ومذهلا، في مختلف فروع المعرفة، وعلى الخصوص في مجال الفيزياء النووية، والإلكترونيات والمعلومات. كما نشط علماء الطب والبيولوجيا من خلال ما توصلوا إليه من اكتشافات في مجال زراعة وجراحة الأعضاء واستبدالها. كما عرف الطب تقدما كبيرا في زراعة أو استبدال الكلي، والرئة، والبنكرياس، والقلب، والقلب والرئة معا في محاولة لإنقاذ وإسعاد أرواح بشرية. كما عرف علم البيولوجيا هو الآخر تطورا متناميا ومثيرا للانتباه حيث انطلق بدوره من مفهوم إنساني محض من أجل إسعاد بعض العائلات التي لم يسعفها الحظ في إنجاب أطفال، وعلاج بعض النسوة اللائي يعانين من العقم بسبب انسداد في أنابيب البويضات، أو ما يعرف " بقناة فالوب "، أومن عدم التوافق الذاتي بين الزوجين، أومن الحركية العكسية للخلايا المنوية داخل " قناة فالوب " أو من حالة مرضية في المهبل، تؤدي إلى قتل الخلية المنوية، وتمنعها من الإخصاب، أو بسبب قلة عدد الحيوانات المنوية، أو ضعف في حيويتها أو مسارها إلى غير ذلك من المشاكل التي تؤدي إلى العقم.

وهكذا بدأت المحاولات الأولى لإيجاد حل لهذه المشكلات قام بها علم البيولوجيا، من خلال الإخصاب الاصطناعي: الإخصاب خارج الرحم، أو ما يعرف بطفل الأنبوب والأم البديلة، ثم تطور البحث العلمي في هذا الشأن، وأخذ منحى

جديدا، حيث ظهرت في إطار البيولوجيا الجديدة ما يعرف بالهندسة الوراثية والاستنساخ. وأن هذه الأبحاث العلمية لم تكن محط إجماع بين العلماء أنفسهم، وبين رجال الدين من مسلمين وغيرهم، حيث تأرجحت آراء بعضهم بين تشجيع السير في هذا الاتجاه وبين ضرورة إيقاف هذا الزحف العلمي، بينما نادى فريق ثالث بالأخذ بنتائج هذه الأبحاث بحذر تام، وبمراقبة صارمة من طرف الدولة ودون المس بالقيم الأخلاقية والدينية. وقد قدم الفكر الإسلامي في هذا الشأن جملة من الاقتراحات سنعمل على إبرازها من خلال ما توفر لدينا من مراجع في هذا الشأن.

مفهوم الإخصاب الاصطناعي:

يقصد بالإخصاب الاصطناعي،العملية التي يتم بواسطتها الحمل باستعمال أداة التلقيح الاصطناعي الطبي للسائل المنوي دون أن يكون هناك اتصال جنسي بين الذكر والأنثى. وبذلك يلاحظ أن هذه الطريقة مخالفة لطرق الإنجاب المتعارف عليها.كما يقصد بالإخصاب الاصطناعي أيضاً العمليات التي قد تتم خارج الرحم أو ما يعرف بطفل الأنبوب، أو الأم البديلة، وكذلك عملية الهندسة الوراثية.

وعملية الإخصاب الاصطناعي تتم عن طريق تلقيح المرأة بواسطة السائل المنوي الذي قد يتم استخراجه بوسائل خاصة من الزوج وهو ما يعرف بالإخصاب الاصطناعي عن طريق الزوج. وقد تتم هذه العملية بنفس الطريقة لكن بواسطة سائل منوي من غير الزوج، وهو ما يعرف بالمتطوع بسائله المنوي.

وقد يتم الإخصاب الاصطناعي عن طريق مزج السائل المنوي للزوج والسائل المنوي للمتطوع، وذلك بسبب ضعف بسيط في السائل المنوي للزوج، وغالبا ما يتم هذا المزج من أجل تلافي العقم الذي يعاني منه أحد الزوجين، أو بسبب ضعف يمنع إتمام الحمل، أو لتلافي انتقال مرض وراثي إلى الأطفال.

كما أن الإخصاب الاصطناعي قد يتم خارج رحم الزوجة عندما تكون هذه الأخيرة غير قادرة على الحمل، حيث يتم الاستعانة على الحمل بواسطة امرأة تحمل بدل

الزوجة وتعرف " بالأم البديلة ".

وعملية الإخصاب الاصطناعي كانت معروفة منذ القدم في مجال تحسين النسل الحيواني في المواشي والإخصاب، لكن استعمالها على البشر يرجع لسنة 1884، حيث تقدم ثري إلى طبيب يشتكي من عدم الإنجاب رغم طول مدة زواجه، وبعد أن تم فحص هذا الزوج، تبين أنه هو المصاب بالعقم، ومن أجل إسعاده، فكر الطبيب وتلامذته في إيجاد حل لهذه المشكلة حيث أخذ الطبيب سائلا منويا من أحد تلامذته الأذكياء وزرعه في رحم زوجة هذا الثري، ودون علم هذا الأخير بذلك، وبعد مدة ظهرت حالة الحمل على الزوجة حيث أخبر الطبيب هذا الثري بالعملية التي قام بها فوافق الزوج على ذلك دون أن يخبر زوجته بما حدث، ومنذ ذلك التاريخ والأبحاث العلمية في تطور مستمر لدرجة أنه من خلال عقد السبعينات، أحدث "بنك للحيوانات المنوية "في الولايات المتحدة الأمريكية وبدأت عملية تجميد هذه الحيوانات لاستعمالها عند الحاجة بالنسبة للأسر التي تعاني من العقم. إلا أنه سرعان ما تطور الموضوع وأفرز مجموعة من المشاكل والمخاوف، حيث اعتبرها البعض "غير" أخلاقية على أي نحو لأن العلماء حين يجرونها يفكرون في الفوائد العلمية المردودة عليهم، أما مصلحة البويضة موضوع التجربة، فهذا آخر شيء يفكرون به. ولم يقف الأمر عند هذا الحد.

رأي رجال الدين المسيحي:

لقد اعتبر المسيحيون أن "استخدام الإنسان لهذا النوع من التكنولوجيا يعتبر تدخلا في الإرادة الإلهية لأن هذه التكنولوجيا تستغل للتلاعب والتحكم بالجينات، وبالتالي التعدي على القدرات الإلهية".

رأي العلماء المسلمين:

أما علماء الإسلام فقد قدموا مجموعة من الحلول في إطار ما توصلوا إليه من اجتهادات، لان هذه المسائل لم يتناولها القرآن ولا السنة النبوية، ولم تكن معروفة من قبل.

وهكذا انطلقوا في الجواب على موقف الإسلام من هذه القضية بطرح سؤال اعتبروه جوهريا، وهو متى تبدأ الحياة؟ فقد قدم فقهاء الإسلام في المؤتمرين اللذين عقدا في الكويت سنتي 1983 و1985: حول الإنجاب في ضوء الإسلام"، و" بداية الحياة الإنسانية ونهايتها في المفهوم الإسلامي " مجموعة من الآراء وانقسموا في مناقشتهم لهذا الموضوع إلى ثلاث فرق:

الفريق الأول: يرى أن الحياة تبدأ من وقت الإخصاب

يرى هذا الفريق من الأطباء الفقهاء المسلمون، أن الحياة تبدأ من وقت الإخصاب، وقد اعتمدوا في تبني هذا الرأي على أدلة علمية وشرعية، حيث اعتبروا أن البويضة الملقحة تعتبر إنسانا كاملا إذا توفرت فيها الشروط التالية:

- **أن تكون للبويضة الملقحة بداية واضحة معروفة.**
- **أن تكون قادرة على النمو ما لم تحرم أسبابه**
- **أن يؤدي نموها إلى الإنسان جنينا ووليدا وطفلا وصبيا وشابا وشيخا وكهلا إن شاء الله في الأجل.**
- **أن تكتمل لها الخصلة الإرثية لجنس الإنسان عامة وكذلك لأنها تكون فردا بذاته مختلفا عن غيرها من الأفراد منذ بدأ الخليقة وحتى قيام الساعة. أما الحقائق الشرعية فقد اعتمدوا فيها على ما جاء في القرآن الكريم في قوله تعالى: ﴿ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ ﴾ [الإنسان: 2]. وأن ما يتلو ذلك ما هو إلا تطور لهذه النطفة.**

الفريق الثاني يرى أن الحياة تبدأ بعد نفخ الروح

يرى هذا الفريق من العلماء أن الحياة تبدأ بعد نفخ الروح، وإن كانوا يؤكدون ما يقول به العلم من أن الحياة توجد في الجنين منذ بداية التحام الخلية المنوية بالبويضة، إلا أنهم يرون "أن هذه الحياة ليست هي الحياة المرادة في المصطلح القرآني، وهي لا تخرج الجنين قبل نفخ الروح فيه على صفة الموت. إن هذه الحياة شبيهة بالحياة التي يوصف بها

النبات". ويضيفون بأن "هذا النوع من الحياة موجود في الإنسان والحيوان ولا شك يتحقق به النمو والتغذية، ولكنه لا يجعل الجنين حيا في الاصطلاح الشرعي"، وقد تنبه علماؤنا إلى نوعية حياة الجنين قبل نفخ الروح فيه، ومن هؤلاء العلامة ابن القيم الذي أورد في كتابه "التبيان في أقسام القرآن فإن قيل: الجنين قبل نفخ الروح فيه هل كان فيه حركة وإحساس أم لا؟ قيل فيه حركة النمو والتغذية كالنبات ولم تكن حركة نموه وغذائه بالإرادة فلما نفخت فيه الروح انضمت حسيته وإرادته إلى حركة نموه وغذائه" كما أن أنصار هذا الفريق يتمسكون بالحديث الذي رواه البخاري عن زيد بن وهب عن عبد الله، قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق الصدوق، قال: "إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما، ثم علقه مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يبعث الله ملكا فيؤمر بأربع: أجله، رزقه، وشقي هو أو سعيد ثم ينفخ فيه الروح ... إلى آخر الحديث".

الفريق الثالث يرى أن الحياة تبدأ بعد العلوق

حاول أنصار هذا الرأي الذي ينادي باعتبار الحياة تبدأ بعد العلوق، التوفيق بين الرأيين السالفين الذكر، معتبرين أن الحياة تبدأ منذ التصاق البويضة الملقحة بجدار الرحم أو ما يعرف بالعلوق.

الرأي الصحيح

وعلى العموم فقد توصل العلماء المسلمون من خلال توصيات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في مؤتمر "الإنجاب في ضوء الإسلام " إلى أن بداية الحياة تكون: "منذ التحام حيوان منوي ببويضة ليكونا البويضة الملقحة التي تحتوي على الحقيبة الوراثية الكاملة للجنس البشري عامة والكائن الفرد بذاته المتميز عن كل كائن آخر - على مدى الأزمنة - وتشرع في الانقسام لتعطي الجنين النامي المتطور المتجه خلال مراحل الحمل إلى الميلاد. ما أن يستقر الحمل في بطن المرأة فإن له احتراما متفقا عليه ويترتب عليه أحكام شرعية معلومة.

إذا بلغ الجنين مرحلة نفخ الروح (على خلاف في توقيته أحيانا مائة وعشرون يوما وأحيانا أربعون يوما) تعاظمت حرمته باتفاق وترتب على ذلك أحكام شرعية أخرى

أما قضية مزج السائل المنوي للزوج بسائل منوي لمتطوع، فإنه يعتبر محرما لأنه حمل بغير ماء الزوج.

هل يمكن أن نعتبر هذه العملية عملية الزنا؟ أعتقد أن هذه العملية، وإن كانت محرمة بالإجماع، فإن الزنا في مدلوله الشرعي تتطلب اتصالا مباشرا بين رجل وامرأة لا تربطهما رابطة الزوجية، "، ويأتي منها ما يأتي الرجل من امرأته حلالا. وهو ما لا يتحقق في هذه العملية، ومع ذلك فإنها تعتبر عملية غير شرعية، ويترتب عليها ما يترتب عن الزنا من اعتبار الولد للفراش. وتبقى مع ذلك للمسألة أكثر من خطورة " فقد يحدث خلل في العلاقات بين البشر، فإذا كان هناك أكثر من 200 مليون حيوان منوي في المرة الواحدة في حين أن التلقيح لا يحتاج إلا لحيوان واحد فإن معنى ذلك أنه يمكن لشخص واحد أن يتبرع بالسائل المنوي لبنك من البنوك، فيستخدم لتلقيح عشرات النساء دون علمه، وقد يحدث بعد ذلك أن يتزوج أحد أبنائه بإحدى بناته، أو حتى يتزوج هو نفسه إحداهن "

طرق الإخصاب الاصطناعي:

أولاً: أطفال الأنابيب

يقصد بأطفال الأنابيب إخصاب البويضة بالحيوان المنوي في أنبوب الاختبار بعد أخذ البويضات الناضجة من المبيض لتوضع مع الحيوانات المنوية الجيدة فقط بعد غسلها حتى يحصل الإخصاب. ثم تعاد البويضة المخصبة (الأجنة) إلى الأم. تستغرق هذه العملية من يومين إلى خمسة أيام وهذه الطريقة تُعطى الخيار الأفضل لاختيار أفضل الأجنة لنقلها إلى الأم بعد إخصابها خارج الرحم. وتعطى كذلك مجالاً أكبر لاحتمال الحمل في الدورة الواحدة لأنه يمكن نقل أكثر من جنين واحد إلى داخل الرحم.

ويقصد بأطفال الأنابيب بعبارة أخري الإخصاب خارج الرحم، أو عملية الإخصاب التي تتم بين بويضة المرأة والجرثومية المنوية خارج الرحم - في زجاجة Fécondité in vitro - حيث يتم ترك البويضة المخصبة لتنمو فترة زمنية معينة ليتم بعد ذلك زرعها في رحم الأنثى لإتمام مراحل الحمل. وهذا الإخصاب كان يهدف في انطلاقته الأولى تدارك ما تعانيه بعض النساء من عقم بسبب وجود عيوب في السائل المنوي أو في انسداد "قناة فالوب"، ويرجع البحث في هذا الموضوع لسنوات طويلة، حيث قدما العالمان الدكتور "باترك ستبتو" والعالم الفسيولوجي "روبرت ادوردز" بعصارة أبحاثهما تجلت في أول طفلة الأنبوب التي ولدت بإنجلترا أطلق عليها اسم (لويز براون) وهي ما تزال حية تبلغ أكثر من عشرين سنة.

ومعلوم أن عملية الإخصاب خارج الرحم قد تتم بين الزوجين، وهذه العملية تثير الكثير من المشاكل، سواء على مستوى الأجنة، والاحتفاظ بالبويضة حية إلى الوقت المناسب الذي يراه الطبيب مناسبا لزرعها في رحم الزوجة أو الأم البديلة، لعدة مرات في بعض الأحيان. وما قد ينتج عن البويضات الملقحة والفائضة عن الحاجة، من مشاكل أفرزها البحث العلمي في هذا الميدان، تهم مصير هذه البويضات الملقحة والفائضة، هل يمكن إجراء تجارب علمية عليها، مادام جزء منها قد استغل في الحمل المرغوب فيه، وهل يمكن التخلص منها، أم يمكن السماح باستعمالها لزوجين يعانيان من العقم؟ وهل يمكن استعمال هذه البويضات الملقحة والفائضة والمجمدة في رحم الأرملة التي توفي زوجها بزمان؟ إلى غير ذلك من المشاكل المتعددة التي أفرزها الإخصاب خارج الرحم.

وقد اعتبر البعض أن عملية الإخصاب الاصطناعي خارج الرحم "بأنها بداية لمنزلق أخلاقي قد يؤدي إلى قلب الموازين والقيم في المجتمع إلى درجة أن (بول رامزي) ذهب إلى القول " أننا في اللحظة التي نسمح فيها بإجراء عملية حمل خارج الرحم أو الإخصاب الاصطناعي خارج الرحم لأي زوجين، فإننا نكون قد قبلنا مسبقا من حيث المبدأ إمكانية حدوث سلسلة متوالية من السلوك اللانساني، ذلك لأن هذه

العملية ستجبرنا على أن نقدم على خطوات أخرى لا نعرف عواقبها "

وبالنظر لهذه الخطورة، قامت الحكومة البريطانية سنة 1980 بتشكيل لجنة لدراسة المشاكل التي يمكن أن تنجب عن عمليات الإخصاب الاصطناعي، وقد شكلت هذه اللجنة من الأطباء، ورجال القانون، ورجال الدين، وعلماء الاجتماع، والفلاسفة، سميت هذه اللجنة باسم رئيسها "ماري ورنك" حيث نشرت هذه اللجنة تقريرها في سنة 1984، اعتبرت أن عملية الإخصاب الاصطناعي يمكن أن تؤدي إلى حدوث خلل في المجتمع، وبالتالي إلى انهياره، وقد جاء في هذا التقرير " أن القضايا الأخلاقية لا تعرف بناء على حساب النتائج المترتبة عليها، وإنما تقوم أيضا على الجانب العاطفي، والمشاعر القوية المرتبطة بطبيعة السلوك الأخلاقي. ولذلك فنحن مجبرون على الأخذ في الاعتبار المشاعر المطروحة، وسيكون من غير المجدي أن نتظاهر بأنه لا يوجد اختلاف كبير بين المشاعر الأخلاقية المختلفة وإن الشيء المشترك بين الناس هو أنهم، عموما، يريدون الوصول إلى معرفة بعض المبادئ التي يمكن من خلالها التحكم في تطورات واستخدام التكنولوجيا الحديثة، ولذلك لا بد من وجود بعض الحواجز أو الموانع التي يجب ألا نخترقها، أي بعض الحدود الثابتة التي يمكن أن تمنع انتشار أي نزوة أو رغبة تخص هذا الموضوع. ووجود الأخلاق يعتمد على مثل هذه الحواجز، وأن مجتمعا لا يملك مثل هذه الحدود خصوصا في مجالات مثل المواليد والوفيات، وتكوين الأسر وقيمة حياة الإنسان سيكون مجتمعا بلا شكوك أو تساؤلات أخلاقية، وهذا ما لا يريده أي شخص"

وبعد أن قدمت توصياتها التي تهدف منع دخول طرف ثالث في عملية الإخصاب الاصطناعي خارج الرحم، بكل أنواعها، ومنعت إجراء تجارب على الأجنة بعد أربعة عشرة يوما من الإخصاب، أوصت أيضا تأسيس تشريع جديد لإخضاع كل البحوث المتعلقة بهذا الموضوع لرقابة الحكومة. وبذلك يلاحظ أن للموضوع أهمية خاصة وقدم الفقهاء المسلمون آراءهم في الموضوع، التي تأرجحت بين مؤيدين لهذه العملية ومعارضين لها.

خطوات العلاج بأطفال الأنابيب:

الخطوة الأولى في أطفال الأنابيب هي تنشيط التبويض عند المرأة بأدوية خاصة على مدى شهر.

يلي ذلك سحب البويضات إلي خارج الجسم (بدون جراحة)، وذلك بإبرة موجهة بالأشعة التليفزيونية، ثم إزالة الجزء السميك من جدار البويضات الخارجي بعد جمعها، هذا الجزء الذي يمكن أن يمنع الإخصاب ويصاحب ذلك تحضير الحيوانات المنوية بتنقيتها من المواد الضارة والخلايا الصديدية وغيرها. ووضعها في سائل مغذى. وأخيراً توضع البويضات مع الحيوانات المنوية في بوتقة واحدة صغيرة، توضع بدورها في حضانة توفر البيئة المناسبة لفترة كافية ليحدث التلقيح التلقائي. بعد حدوث التلقيح، يتم نقل الأجنة إلي رحم الزوجة، خلال 24-72 ساعة، بدون جراحة، وذلك بحقنها باستخدام قسطرة خاصة. والحمل الناتج عن هذا الإجراء حمل طبيعي، تسعة أشهر في رحم الأم وليس في أنبوب. ولا يختلف الوليد عن غيره من الأطفال في أي شيء حيث أنه نتيجة إخصاب الحيوان المنوي الطبيعي للبويضة الطبيعية.

آراء المعارضين لأطفال الأنابيب (عملية الإخصاب خارج الرحم)

يشكل الإخصاب خارج الرحم نقطة ساخنة عند الفقهاء المسلمون، المعارضون لهذه العملية، نظرا لما يكتنفها من مشاكل أخلاقية ودينية ولكونها تخالف الطريقة المعتادة في الإنجاب.

لقد قدم الدكتور عبد الرحمن بن عبد الخالق مجموعة من الأسباب التي تجعل الفقهاء المسلمون يعارضون هذه الطريقة في الإخصاب في:

- أن هذه الطريقة للحمل بين الأزواج هي غير الطريق الفطري الذي هدى الله الرجل والمرأة إليه
- أما هذه الطريقة تحفها المخاطر من كل جانب فلا يؤمن الخطأ في الأنابيب وهو أمر وارد في كل المختبرات والتحاليل، فيعطى مني رجل مكان آخر، وتسلم لقيحة مكان آخر، وهنا يقع المخطور الشرعي وتختلط الأنساب.

- إننا لا نأمل سوء النية من أن يستعير الرجل ماء غيره تدليساً على زوجته، وأن تحصل الزوجة على مني غير زوجها، وأن يتساهل الناس شيئا فشيئا في هذا الحيوان المنوي، وهو حيوان لا يرى بالعين المجردة، وفي هذه البويضة التي هي أصغر من حبة الخردل بكثير.
- أنه بفتح مراكز لهذا التلقيح الصناعي ستفتح باب الشر كله، وسيبدأ بين الزوجين، ثم إذا أصبح عملا تجاريا مربحا، والحال أنه دقيق جدا وخفي لا يطلع عليه إلا الخبراء وأهل المهنة، فإن الغش فيه وارد بل محتمل وجائز وأنه لا بد وأن يستدرج المسلمون خطوة خطوة حتى نصل إلى ما وصل إليه الغرب الكافر اليوم والجاهلية الأولى قديما، حيث عرفوا (نكاح الاستبضاع) وهو لا يختلف عن (بنوك المني) في الغرب اليوم.
- من يدري ماذا سيكون عليه أمر الطفل الذي كان (لقيحته) في أنبوبة فترة من عمره، هل سيؤثر هذا في نفسيته وسلوكه أم لا. ولكننا ندرك على وجه اليقين أن هؤلاء الأطفال سيكونون موضع التندر والسخرية في مجتمعنا وسيكونون موضع تساؤلات وشك كذلك "

وهكذا نرى أن لهؤلاء المعارضين ما يشفع لهم، في تبني هذا الاعتراض على عملية الإخصاب خارج الرحم، للمخاطر التي تحفها والتي أشرنا إليها سالفا. أما إذا زالت هذه المخاطر وتمت العملية بين الزوجين لتدارك العيوب التي تعاني منها الزوجة، مع عدم التصرف في الزائد من البويضات، وعدم سماحهما للطبيب بتجميدها، أو عدم استعمالها في رحم غير رحم الزوجة، فنعتقد أن الأمر سيكون طبيعيا، ولا يتنافى مع الشرع الإسلامي الذي يحث على التداوي والعلاج، وهذه الطريقة إذا استخدمت بهذا الأسلوب فإنها تدخل في إطار العلاج.

آراء المؤيدون لأطفال الأنابيب (عملية الإخصاب خارج الرحم)

يرى أنصار الإخصاب خارج الرحم " ان الأمر لا غبار عليه وهو من قبيل العلاج. ولذلك ينبغي الحرص الشديد جدا في هذه المسألة خشية اختلاط الأنساب.

وهكذا فإن المؤيدين لعملية الإخصاب خارج الرحم - وخصوصا منها أطفال الأنابيب - لا يؤيدون الفكرة على إطلاقها، وإنما يشترطون توفر مجموعة من الشروط:

- أن يكون التلقيح قد تم من مني الزوج.
- أن يتم هذا التلقيح في حياة الزوج وليس بعد مماته وانه إذا تمت هذه العملية بعد وفاة الزوج فإن التلقيح بالبويضة المجمدة يعتبر تلقيح حرام.
- أن يكون من يقوم بهذه العملية من أطباء ومساعدين له والمختبرات التي تتم فيها هذه العملية كلهم مسلمين مؤتمنين تجنبا لما يمكن أن يقوم به غير المسلم من تلقيح البويضة من غير جرثومة الزوج أو بويضة غير الزوجة أي بواسطة غريب عن الزوجين.
- وأن تتم هذه العملية بموافقة الزوجين.
- والملاحظ أن إنشاء مراكز لأطفال الأنابيب في بعض الدول الإسلامية قد تم بالفعل كما أن مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة أصدر فتوى في هذا الموضوع حيث:
- أجاز تلقيح الزوجة اصطناعيا وداخليا بماء زوجها حتى يتم الحمل.

التلقيح الذي يتم خارجيا - في إناء - بين بويضة الزوجة وحيوان منوي من الزوج ثم يعاد إلى رحم الزوجة "هو أسلوب مقبول مبدئيا في ذاته بالنظر الشرعي، ولكنه غير سليم تماما من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملابسات، فلا ينبغي أن يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى وبعد أن تتوفر الشروط العامة التي سبق ذكرها.

ثانياً: الحقن المجهري

الحقن المجهري أو الإخصاب المجهري هو أفضل وسيلة لمساعدة الحالات المستعصية من العقم سواء للرجال أو النساء. يُطلَقُ عليه مجازاً "طفل الأنابيب". لا يختلف الحقن المجهري عن الحمل الطبيعي في شيء، سوي في أن احتياجاته أقل، حيث يكفى لنجاحه حيوان منوي واحد حتى وإن كان غير متحرك، كحد أدنى، بعكس

الحمل الطبيعي الذي يحتاج إلى 20 مليون حيوان منوي، 60٪ منهم متحركون. كما يمكن استخراج هذا الحيوان المنوي من الخصية إن كانت الحيوانات المنوية منعدمة في السائل المنوي.

وفيه تؤخذ نطفة من رجل وبويضة من مبيض زوجته، فتوضعان في أنبوب اختبار طبي بشروط فيزيائية معينة؛ حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته في وعاء الاختبار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة في الانقسام والتكاثر، تنقل من هذا الأنبوب إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة؛ لتعلق في جدار رحمها وتنمو وتتخلق ككل جنين، ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية تلده الزوجة طفلًا أو طفلة، وهذا هو طفل الأنبوب الذي حققه الإنجاز العلمي الذي يسره الله، ويلجأ إلى هذا الأسلوب عندما تكون الزوجة عقيمًا بسبب انسداد القناة، التي تصل بين مبيضها ورحمها وهي قناة فالوب.

لنفهم كيفية إجراء الحقن المجهري، علينا أن نتعرف على خطواته

الخطوة الأولى في الحقن المجهري هي تنشيط مبيض الزوجة لإنتاج عدد كبير من البويضات، ثم استخراجها وتهيئتها للتلقيح، متجاوزين بذلك الكثير من أسباب عقم النساء مثل كسل التبويض وانسداد أنابيب "فالوب" التي تنقل البويضات من المبايض إلي الرحم ويكون ذلك بتداوي الزوجة بمنشطات التبويض على مدي 3-4 أسابيع، مع متابعتها دورياً بالأشعة التليفزيونية وتحليل الهرمونات. فإذا أوشكت البويضات على النضوج في مبيض الزوجة، يتم استخراجها بإبرة موجهة بالأشعة التليفزيونية. وهذا الإجراء ليس جراحة وليس به أي خطورة أو ألم، ويستغرق حوالي خمسة عشر دقيقة. ينتج عن ذلك استخراج بويضات عديدة قد تصل إلى العشرين بويضة (حسب السن وكفاءة التبويض) وليس بويضة واحدة شهرياً كما هو المعتاد في التبويض الطبيعي. تتغلب هذه الأدوية على كسل التبويض في أغلب الحالات. كما أن سحب البويضات بالطريقة المذكورة انفاً يتجاوز انسداد الأنابيب (قناتي فالوب).

بعد استخراج البويضات، يتم غسلها من الشوائب والمواد الضارة، ثم إذابة جدارها الخارجي الصلب لتسهيل اختراق الحيوان المنوي لها.

الخطوة الثانية في الحقن المجهري هي تحضير الحيوانات المنوية، وذلك إما من السائل المنوي وإما من الخصية إذا انعدمت في السائل المنوي. يتم عزل الحيوانات المنوية من السائل المنوي وتنقيتها من الشوائب والمواد الضارة.

الخطوة الثالثة في الإخصاب المجهري هي تلقيح هذه البويضات بالحيوانات المنوية الخاصة بالزوج، حيث أن كل جنين يتكون من تلقيح بويضة واحدة بحيوان منوي واحد. تلقيح عدد كبير من البويضات وتكون عدد كبير من الأجنة يرفع احتمالات الحمل بل ويزيد من احتمال الحمل بأكثر من جنين (توائم).

يتم تحت الميكروسكوب (المجهر) حقن كل بويضة من البويضات بحيوان منوي واحد. ولكون كل بويضة تحتاج إلي حيوان منوي واحد فقط، فإن أقل القليل من الحيوانات المنوية يفي بالغرض ولو كان حيوان منوي واحد. وحتى إن كانت حركة الحيوانات المنوية ضعيفة، فإن الحقن المجهري كفيل بنقلها إلي البويضة برغم ضعف الحركة. وهنا تكمن الميزة الكبرى في الحقن المجهري. وفى حالات انعدام الحيوانات المنوية في السائل المنوي، يتم استخراجها من الخصية مباشرة، متجاوزين بذلك أغلب حالات العقم الناتج عن انسداد القناة المنوية أو عن كسل الخصية حيث يتم الحقن باستخدام إبرتين: الأولى هي إبرة البويضة أو الإبرة الماسكة وهى إبرة سميكة نسبياً لكون البويضة أكبر بكثير من الحيوان المنوي. تقوم هذه الإبرة بتثبيت البويضة في الوضع المناسب للحقن. أما الإبرة الثانية فهي إبرة الحيوان المنوي أو إبرة الحقن وهى إبرة رفيعة، تقوم بامتصاص الحيوان المنوي إلى تجويفها، ثم يتم دفعها لتخترق البويضة، ثم تلفظ الإبرة الحيوان المنوي داخل البويضة وتتركه وتغادر البويضة ثم يتم الإخصاب ويتم تكرار هذه الخطوة حتى يتم حقن كل بويضة من بويضات الزوجة بحيوان منوي من حيوانات الزوج المنوية

الخطوة الرابعة في الحقن المجهري هي مراقبة البويضات المحقونة على مدي يوم إلي خمسة أيام **للتأكد** من تحولها إلي أَجِنَّة، وذلك بأن تبدأ البويضة المحقونة في التكاثر من خلية واحدة إلي خلايا عديدة. ولا يتم نقل البويضة المحقونة إلي الرحم قبل تحولها إلى جنين، لأن الجنين قادر على التعلق بالرحم، بعكس البويضة

الخطوة الخامسة والأخيرة في الحقن المجهري هي نقل الأجنة إلي رحم الزوجة. تستغرق عملية النقل دقائق معدودة، وتتم بغير تخدير، حيث أنها ليست عملية جراحية. وبعد نقل الأجنة، تنتهي مهمة الطبيب وننتظر إرادة الله بنفخ الروح في الأجنة.

هل يوجد احتمال لاختلاط الأنساب؟

يُرَاعَي اختيار الأطباء والمراكز ذوي السمعة الذكية والسيرة الطيبة. هناك أُسُس وقواعد علمية مُعَدَّة لتجنب اختلاط الأنساب. الالتزام بهذه القواعد يضمن بسهولة تجنب الاختلاط. وعليه، فإنه إذا انتفت النية المسبقة في الخلط، فإن تجنبه مضمون بمراعاة طرق معينة في تنظيم سير العمل، أي أن اختلاط الأنساب لن يحدث بطريق الخطأ، باتخاذ إجراءات معينة.

والمهم أيضاً هو التأكد من وجود حيوانات منوية قبل إجراء الحقن، وذلك بتحليل السائل المنوي وإجراء عينات من الخصية إذا انعدمت الحيوانات في السائل. فإذا توفرت الحيوانات المنوية، فإن المنطق يقضي بانتفاء الدافع لاستخدام حيوانات منوية من طرف ثالث (إذا كان هذا واردا في الأساس).

ما هو رأي الدين الإسلامي في الحقن المجهري؟

أجمع الفقهاء بدون استثناء على أن الحقن المجهري حلال، بالشروط الآتية :

1- أن تكون العينة المنوية من الزوج وهذا يعني حرمانية أخذ العينة من شخص آخر.
2- أن تكون البويضة من الزوجة وهذا يعني حرمانية اخذ البويضة من امرأة أخرى.
3- أن يتم نقل الأجنة في رحم الزوجة التي أخذت منها البويضة وهذا يعني حرمانية تأجير الأرحام أو ما يسمي بالأم البديلة.
4- أن تكون عملية أطفال الأنابيب أثناء عقد صحيح بين الزوج والزوجة وهذا يعني حرمانية نقل الأجنة إلى الزوجة بعد انتهاء العقد سواء كان انتهاءه بالطلاق أو موت الزوج.

رأي مجمع الفقه الإسلامي

نص فتوى مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعَمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8-13 صفر 1407هـ الموافق 11 إلى 16 أكتوبر 1986م. بعد استعراضه لموضوع التلقيح الصناعي "أطفال الأنابيب" وذلك بالإطلاع على البحوث المقدمة والاستماع لشرح الخبراء والأطباء. وبعد التداول تبين للمجلس :

أن طرق الإخصاب الصناعي المعروفة في هذه الأيام هي سبع :

- **الأولى**: أن يجري تلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة مأخوذة من امرأة ليست زوجه ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.
- **الثانية**: أن يجري التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج وببيضة الزوجة ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة.
- **الثالثة**: أن يجري تلقيح خارجي بين نطفة الزوج وببيضة الزوجة ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.
- **الرابعة**: أن يجري تلقيح خارجي بين نطفة رجل أجنبي وبويضة امرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة.
- **الخامسة**: أن يجري تلقيح خارجي بين نطفة الزوج وببيضة الزوجة ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى.
- **السادسة**: أن تؤخذ نطفة من زوج وبويضة من زوجته ويتم التلقيح خارجيًا ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.
- السابعة: أن تؤخذ نطفة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحًا داخليًا.

وقرر مجمع الفقه الإسلامي:

أن الطرق الخمسة الأولى كلها محرمة شرعًا وممنوعة منعًا باتًا لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية.

أما الطريقتان السادسة والسابعة فقد رأى مجلس المجمع أنه لجأوء إليهم عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطيات اللازمة. والله أعلم.

ثالثاً: التلقيح الصناعي

التلقيح لغةً: مصدر لَقِح: وهو قبول ماء الفحل -الفحل أي: الذكر رجلًا كان أو حيوانًا- وماء الفحل: هو المني - مني الرجل أو مني الحيوان- أو أيضًا تلقيح النبات، كما تحمل الرياح لقاح الذكور من النبات إلى الإناث من النبات، فيخصب ويقال: ألقحت الريح الشجر والنبات أي: نقلت اللقاح من عضو التذكير إلى عضو التأنيث، فاللقاح: هو ماء الفحل من أي ذكر إلى الأنثى من أي نوع، فيكون التلقيح عبارة عن إجراء عملية نقل اللقاح من طرف إلى آخر، من الذكر إلى الأنثى، والمراد به في الحيوان تحقيق الإخصاب والحمل، وفي النبات تحقيق الثمر الناضج الصحيح. هذا كله عن اللقاح والتلقيح.

ويتم التلقيح الصناعي حيث تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج، وتحقن في الموقع المناسب داخل مهبل زوجته أو رحمها حيث تلتقي النطفة - نطفة الرجل- التقاءً طبيعيًّا بالبويضة التي يفرزها مهبل زوجته، فيقع التلقيح بينهما ثم العلوق في جدار الرحم بإذن الله، كما في حالة الجماع، وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور لسبب ما عن إيصال مائه في الجماع إلى الموقع المناسب، حيوانات ضعيفة لا تصل إلى الداخل لا تتمكن من الوصول إلى بويضة المرأة، فيكون حقن هذه النطفة لتقريبها وتوصيلها إلى البويضة، ويتم ذلك كله داخل رحم المرأة فيسمى تلقيحًا داخليًّا هذا هو الأسلوب الأول، لكن الماء من الزوج والبويضة من الزوجة.

والتلقيح الصناعي هو حقن الحيوانات المنوية داخل رحم الزوجة، وليس خارجه كما في العلاقة الزوجية العادية. فالمعتاد أن يقذف الرجل السائل المنوي في القناة التناسلية، خارج عنق الرحم. أما في التلقيح الصناعي فيتم حقن السائل المنوي ما بعد عنق الرحم، في أعلى الرحم.

الخطوة الأولى هي تنشيط التبويض دوائياً لدي الزوجة بحيث تنتج أكثر من بويضة، بخلاف المعتاد وهو بويضة واحدة شهرياً. يتم متابعة التبويض بالأشعة التليفزيونية، وتحديد اليوم الأنسب للحقن تبعاً لذلك. وقبل هذه الساعة المناسبة، يتم مداواة الزوجة بدواء يؤدي إلي انطلاق البويضات إلي الرحم.

الخطوة الثانية هي تحضير السائل المنوي بطريقة معينة تنقيه من المواد الضارة والميكروبات.

وأخيراً، يتم حقن الحيوانات المنوية داخل الرحم بقسطرة خاصة وبدون جراحة لتلتقي بالبويضات.

الهدف من هذه الوسيلة هي إتاحة الفرصة للحيوانات المنوية قليلة العدد وضعيفة الحركة للوصول إلي البويضة دون قطع مسافة كبيرة تنتقص من كفاءتها، ودون التعرض لإفرازات عنق الرحم (بوابة الرحم) الضارة والمانعة للدخول. وبطبيعة الحال، يتطلب هذا الإجراء حداً أدني من الحيوانات المنوية يتم تحديدها.

الفروق الجوهرية بين التلقيح الصناعي والحقن المجهري:

1- في الحقن المجهري، يتم حقن الحيوان المنوي داخل البويضة مباشرة، متجاوزين عيوب الحيوان المنوي التي ربما تمنعه من إخصاب البويضة في حالة التلقيح الصناعي، الذي يقتصر على المقاربة بين الحيوانات المنوية والبويضة دون التدخل في مسألة الإخصاب. ولهذا كانت احتمالات نجاح الإخصاب أعلي بكثير في الحقن المجهري عنها في التلقيح الصناعي (لنفس المريض)، ولهذا أيضاً يمكن استخدام الحقن المجهري في أصعب حالات العقم، بينما يقتصر استخدام التلقيح الصناعي على الحالات المتوسطة من العقم.

2- يحتاج الحقن المجهري إلى حيوان منوي واحد كحد أدنى. أما التلقيح الصناعي فيحتاج إلى ثلاثة ملايين من الحيوانات المنوية المتحركة كحد أدنى.

3- في الحقن المجهري، يمكن استخراج البويضات وتخصيبها حتى لو كانت قناتي فالوب مسدودتين. أما في التلقيح الصناعي فلابد أن تكون قناتي فالوب مفتوحتين.

رابعاً: تأجير الأرحام أو استئجار الارحام: (الأم البديلة)

مقدمة:

يشكل موضوع الأم البديلة أو الحاملة لغير وليدها، موضوعا ساخنا عند الباحثين والعلماء، نظرا للخطورة التي يتسم بها هذا الحمل، وما يمكن أن يؤدي إليه من قضاء على مفهوم الأمومة، والعاطفة والقضاء على كل المعايير الإنسانية، خصوصا عندما يصل الأمر إلى أن تصبح العملية نوعا من الدلع تعطي صاحبة البويضة أجرة للأم البديلة مقابل قيامها بهذه العملية،أو عندما تحمل الأم أو الجدة محل ابنتهما أو حفيدتهما شفقة عليها من تعب الحمل.

فالأخبار التي تنقلها الصحف والمجلات الطبية والاجتماعية تشير قلق الباحثين، خصوصا إذا علمنا أن الأمر وصل إلى إحداث مؤسسة في الولايات المتحدة وبالضبط في ولاية شيكاغو من طرف المحامي Noel Keane أطلق عليه اسم " مركز الإخصاب والأم البديلة " تقوم فيه موظفات هذا المركز باستئجار رحمهن بمبالغ باهضة، وبعيدا عن أي حنان أو عطف على الجنين

كما أن استئجار الأرحام يخالف النواميس الاجتماعية والقواعد القانونية، لأنه لا يمثل نشاطاً طبيعياً بين الزوجين، حيث يتم فيه إشراك طرف ثالث أو رابع بما يخالف الطبيعة البشرية بين الزوجين. مبينا أن ذلك يمثل تعارضا مع قيم الأغلبية الساحقة في المجتمع، وينافي المبادئ الدينية. موضحا أن استئجار الأرحام يؤدي إلى التفكك الأسري بسبب ظهور مفاهيم مصاحبة مثل أحادية الوالدين أو أحادية الأم.

مفهوم تأجير الأرحام أو استئجار الارحام:

الاستئجار لغة: الكراء بثمن معين، لتحصيل منفعة معينة، يكتري؛ أي: يستأجر، يقال: أَجَّرَ الشيء: أكراه، وأجر فلانًا على كذا أعطاه أجرًا، وأجر العامل صاحب

العمل، رضي أن يكون أجيرًا عنده، والاستئجار طلب الكراء، وطلب المنفعة، أو طلب العمل، واستأجره اتخذه أجيرًا، والإجارة الأجرة على العمل، والأجر عوض العمل، والانتفاع، والمهر، والجمع: أجور.

الاستئجار اصطلاحًا: الإجارة عقد بين اثنين، أو أكثر على تحصيل عمل معين، أو منفعة مقابل عوض مالي معين في مدة محددة، أو هي عقد يرد على المنافع بعوض، ولها تعريف في الاقتصاد الأجر الذي يكفي العامل؛ ليعيش عيشة هادئة مريحة الأجر الذي يكفي العامل؛ ليعيش عيشة هادئة مريحة.

الأرحام لغة: جمع رحم، وهو موضع تكوين الجنين ووعاؤه في البطن، والرحم أيضًا القرابة أو أسبابها يذكر ويؤنث، والجمع: أرحام، وذوو الأرحام: الأقارب الذين ليسوا من العصبة، ولا من ذوي الفروض كبنات الإخوة، وبنات الأعمام،والرحم وهو وعاء الأجنة وهو القرار المكين في البطن.

الأرحام اصطلاحًا: موضع تكوين الجنين، ووعاؤه، وحمايته في بطن الأنثى إلى الوضع والولادة في الأجل المقدر، أو الإجهاض قبل ذلك، ومن المعلوم أن الجنين يَمُرُّ في هذا الرحم.

واستئجار الأرحام عبارة عن قيام أبوين -زوج وزوجة- عقيمين أو امرأة بلا رحم، قيام هؤلاء باستئجار امرأة لتحمل الجنين المخصب خارجيًّا من منيٍّ وبويضة الزوجين، أو غيرهما، إذًا فمن الممكن أن يقوم بهذه العملية أشخاص متزوجون، أو أشخاص غير متزوجين؛ فإذا وضعت المرأة المستأجرة أعطت المولود لهما مقابل أجرة معينة، والأمر بهذا الشكل بهذه الصور غير جائز، ومحرم شرعًا.

حقائق حول استئجار الارحام:

والمشرعين في الإسلام أباحوا التلقيح الصناعي، الذي يتم إما بأخذ «مادة الإخصاب» لدى الزوج وحقنها في رحم زوجته، أو بوضع نطفة الزوج وبويضة زوجته في أنبوب الاختبار لتتم بعدها عملية زرع البويضة المخصبة في رحم زوجته

نفسها. مشددا على شروط الإباحة، وهي أن يكون الزوج لا يزال على قيد الحياة، وعقد الزوجية قائم بينه وبين زوجته. لافتا إلى أن عملية استئجار الأرحام لها آثار سلبية عميقة في المجتمع، مثل تفكيك مفهوم الأمومة والأبوة، حيث ظهرت مفاهيم أحادية الأبوين والأم البديلة والأب البديل والأم المربية والأم المنجبة. ومن الواضح أن الإسلام لا يقبل تحويل الطفل إلى سلعة.

ويقول الخبراء أن هناك أيضا بعدا اجتماعيا للخدمة التي يقدمنها هو التعاطف مع الأشخاص الذين لديهم أطفال في مجتمع يعتبر الإنجاب واجبا مقدسا ويؤمن بالمكافأة عن الأعمال الطيبة في الحياة الآخرة. ويجب أن تكون الأم البديلة شابة وصحيحة ومتزوجة ولها أطفال حتى تستطيع توفير الدعم البدني والنفسي. ولا يرجح أن ترغب أم بديلة في الاحتفاظ بالطفل إذا كان لديها أطفال بالفعل.

أما الرؤية الفقهية التي تحرم الاستئجار، فتعتمد على مرتكزات شرعية ثابتة بالنصوص الصريحة، منها أن الإنسان لا يملك جسمه وروحه، وانه لا يصلح أن يكون محلا للعقد والاستئجار، وان الأصل في الفروج والأرحام التحريم والحظر إلا بعقد زواج صحيح، إلى جانب الخشية من اختلاط الأنساب، إضافة إلى تشابه استئجار الأرحام بعدد من نكاحات الجاهلية التي حرمها الإسلام. وبالنسبة إلى الرأي الطبي، فلم يبتعد كثيرا عن الرأي الشرعي، حيث أعطى إشارات تدعم الموقف القائل بالتحريم. وذلك لأن بعض علماء الدين والمتخصصين، فات عليهم أن بعض الصفات الوراثية تنتقل إلى الجنين من خلال الرحم. مبينا أن اعتقادا كان سائدا في السابق، يفيد أن الرحم مجرد حاضنة غذائية، لكن مع توسع عمليات استئجار الأمهات البديلات، أجريت أبحاث أفادت انتقال مورثات من الحاملات إلى الأجنة، وهذا لا يعارض موقف الإسلام في مسألة حماية الأنساب من الاختلاط.

وأضاف أن الدراسات أثبتت بشكل قطعي أن الحمض النووي الذي ينقل الصفات الوراثية ليس موجودا في نواة الخلية فقط، إنما في سيتوبلازم الخلية، وهذا الجزء من الحمض يتأثر بالبيئة المحيطة به في أثناء نمو الجنين في الرحم، فالأم المستأجرة

تضيف بعض الصفات الوراثية على الجنين ما يجعلها لا تحمل صفات الزوجين بالكامل، بل يضاف إليها صفات الطرف الثالث وهي الأم البديلة.

تساؤلات أخلاقية حول مسألة الأم البديلة

الطفل الذي ينتج عن إخصاب خارجي بين بويضة امرأة وحيوان ونوي لرجل، ثم تزرع في رحم امرأة مستأجرة، ثم بعد ولادته تأخذه زوجة الرجل ليكون لها ابنا.

- من تكون أمه؟
- من أمدته بالمادة الوراثية؟
- أم من أمدته بشحمه ولحمه؟
- أم ربته وحضنته بعد ولادته؟
- هل يحق له أن يتزوج التي ربته؟ لأنها ليست أمه الحقيقة.
- هل يحق له أن يتزوج أبنتها؟

مع العلم بأن هناك الكثير من المشكلات الاجتماعية تنجم عن ذلك لان الوسط الاجتماعي يعرف أن هذا الشاب هو ابن هذه المرأة.وهو في الحقيقة ليس ابنها، وأيضاً كيف يستطيع تحديد أخوته الحقيقيين من التي أمدته بمادته الوراثية، والتي أمدته بشحمه ولحمه؟ وهو لا يعرف إلا أنه أبن هذه المرأة و.... و.... الخ.

مشاكل لا حصر لها شرعية وقانونية معقدة، ومن ثم سيكون هذا الشخص الناتج بهذه الطريقة شخص مشكل في مجتمعة، وناهيك عن الأمثلة الآخري :

طفل نتج عن إخصاب خارجي بين بويضة أمة وحيوان منوي لرجل آخر (أبوه)، غير زوج أمة الذي يعلم الجميع بأنه أبو هذا الطفل، وهو في الحقيقة ليس أباه! لمن يقول يا أبي؟؟؟!.

لكن القول بأن هذه التكنولوجيا تخفف آلام الحرمان من الأبناء، وهم زينة الحياة الدنيا كما قال الله تبارك وتعالي في القرآن الكريم ﴿ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا﴾ [الكهف: 46].

إن تخفيف الآلام لا شيء فيه بشرط ألا يجعل النظام الاجتماعي والأخلاقي يختل، وبالتالي يختل ميزان الحياة، والدليل على ذلك أن الله حرم الزنا لأنه وسيلة اختلال اجتماعية وأخلاقية، ومادام الشئ ضرره أكثر من نفعه فلا يجوز عمله، وخلاصة ما سبق: أن تكنولوجيا الإخصاب خارج الرحم حلال بشرط ألا تتجاوز الزوجين ومع تعذر الإنجاب في الحالة العادية، وخلاف ذلك فهو حرام .

تأجير الارحام والنسب:

أن استئجار الأرحام لا يثبت النسب؛ لأن طرق اثبات خمسة هي: الفراش، الاستلحاق، البينة، القافة، القرعة، والثلاثة الأول محل اتفاق بين العلماء. أما الرابع: القيافة فبه قال الجمهور. وأما الخامس فبه قال بعض أهل العلم، وهذا بيان لهذه الطرق إجمالًا:

1- قد أجمع العلماء على إثبات النسب بالفراش، بل هو أقوى الطرق والمراد به فراش الزوجية الصحيح، أو ما يشبهه إذا كان العقد فاسدًا، لقول النبي ﷺ: (الولد للفراش، وللعاهر الحجر) ويدخل في الفراش الوطء بملك اليمين.

2- اتفق الفقهاء على إثبات النسب بالاستلحاق، والمراد به الإقرار بالبنوة أو الأبوة، يسمى حمل المقر على نفسه والإقرار بالأخوة والعمومة، ويسمى إقرارًا على الغير، **وقد اشترط الفقهاء لصحة الإقرار في ثبوت النسب شروطًا هي:**

- أن يكون المقر بالنسب بالغًا عاقلًا.
- أن يكون المقر له ممن يمكن ثبوت نسبه من المقر من جهة سنه؛ أي: أن يكون المقر له أصغر من المقر بفترة تجعل المقر بالغًا حد النكاح، وهو اثنا عشرة سنة أو قريبًا من ذلك، أما أن يدعي شخص عمره ست عشرة سنة، أو خمس عشرة سنة في أول البلوغ يدعي نسب ابن عمره عشر سنوات مثلًا لا يجوز.
- أن يكون المُقَرُّ له مجهول النسب؛ لأن معلوم النسب لا يصح إبطال نسبه.

ويشترط لصحة الإقرار على الغير كالأخوة أو العمومة ما يلي:

- اتفاق جميع الورثة على الإقرار بالنسب المذكور؛ لأن هذا يعود عليهم إقرار على الغير.
- ألا يكذب المقر؛ فإن كذبه لا يصح.
- ألا يصرح المقر بأن المُقَرَّ له ولده من الزنا فإن صرح بذلك؛ لم يقبل إقراره.
- ألا ينازع المُقِرَّ بالنسب أحد؛ فإن نازعه غيره لم يكن أحدهما أولى إلا بمرجح.
- أن يكون الملحق به النسب ميتًا، وإلا فلو كان موجودًا عليه أن يقر بنفسه.
- ألا يكون الملحق به النسب قد انتفى من المقر له بأن حصل لعان، أو نفي في حياته باللعان. ذلك أسلوبان من الأساليب المتفق عليهما.

3- الأسلوب الثالث المتفق عليه البينة والمراد بها الشهادة؛ فإن المنسب يثبت لمدعيه بناءً على شهادة العدول بصحة ما ادعاه، وقد أجمع العلماء على ثبوت النسب بالبينة بشهادة رجلين عدلين.

4- القيافة: وهي محل اختلاف بين العلماء: وهي معرفة النسب بالفراسة، والنظر في أعضاء المولود، ويتم اللجوء إليها، وإثبات النسب بها عند عدم الطرق السابقة، ووقوع التنازع بين الناس، وبالقيافة قال جمهور العلماء ورفضها الحنفية، ويشترط في القائف أن يكون مسلمًا عدلًا مكلفًا ذكرًا سميعًا بصيرًا، عارفًا بالقيافة، مجربًا في الإصابة، تلك هي الطريقة الرابعة في إثبات النسب، وهي محل اختلاف -كما ذكرنا- وتسمى القيافة.

5- القرعة: وهي أيضًا محل اختلاف، ولا يلجأ إليها إلا عند عدم وجود غيرها مع وجود نزاع بين مدعيين، وهي أضعف طرق إثبات النسب الشرعي؛ ولذا لم يقل بها جمهور العلماء، وإنما ذهب إلى القول بها قلة من الفقهاء، ولا يقال بها، ولا يلجأ إليها إلا عند تعذر غيرها حفاظًا على النسب من الضياع، وقطعًا للخصومة والنزاع. ومن هذا يتبين أنه لا توجد وسائل شرعية أخرى لإثبات النسب، وأن استئجار الأرحام ليس من وسائل إثبات النسب؛ لأنه غير مشروع، وشبيه بالزنا الممنوع.

تأجير الارحام والميراث:

بما أن استئجار الأرحام لا يثبت النسب كما بينا فإن الميراث لا يثبت أيضًا؛ لأن التوارث له أسباب منها القرابة النسبية، أي: القائمة على النسب الصحيح وعقد الزواج الصحيح والولاء، وليس استئجار الأرحام واحدًا من هذه الأسباب، فلا يثبت استئجار الأرحام شرعًا، ولا يثبت استئجار الأرحام نسبًا ولا يثبت استئجار الأرحام ميراثًا.

خامساً: تجميد الخلايا البشرية (بنوك الامشاج)

مع تطور العلم الحديث، ووصوله إلى إمكانية حفظ البويضات المخصبة وغير المخصبة، لتكرار عملية الإخصاب دون حاجة لتحفيز المبيض لإنتاج بويضات أخرى وإمكانية تجميد الخلايا البشرية الزائدة عن حاجة، فقد أثارت هده القضية اهتمام العلماء والمجامع العلمية والطبية من حيث جواز ذلك من عدمه.

أجازت المجامع الفقهية الإخصاب المساعد الخارجي، بضوابط كثيرة قُصد منها: عدم الوقوع في محظور شرعي عند إجراء ذلك، ومن المحاذير التي يمكن تجنبها بهذه الضوابط منع اختلاط الأنساب، والذي يتصور عند اختلاط النطف أو البويضات غير المخصَّبة أو المخصَّبة ببعضها، إذا حُفظت عن طريق تجميدها في سائل (نيتروجيني) في المراكز والمستشفيات التي تجري هذا النوع من الإخصاب، ونظراً لما يكتنف عملية الإخصاب الصناعي الخارجي من إجراءات تحضيريّة، تقتضي أن ينتج المبيض عدداً كبيراً من البويضات، ليختار من بينها ما يصلح لهذا الإخصاب، فإنه لا بد وأن يتخلف عن عملية الإخصاب الخارجي، عدداً من البويضات المخصَّبة أو غير المخصَّبة، لأنه لا يسوغ طبياً أن ينقل إلى رحم المرأة إلاّ عدد محدود من البويضات، يتراوح مابين 3-5، خشية أن يحدث للمرأة إجهاض لها جميعاً، إذا أستمر نموها إلى الحجم الذي لا يستطيع الرحم استيعابه، وتحسُّباً لما قد يحدث للمرأة من فشل التجربة الأولى للإخصاب، يتم حفظ بعض البويضات المخصبة أو غير المخصبة، لتكرار عملية الإخصاب دون حاجة إلى تحفيز المبيض إلى إنتاج بويضات أخرى، لذا يتم تجميد الفائض احتياطاً، لاستخدامها

مرة أخرى إذا توقفت الخلايا المنقولة عن النمو، أو أجهضتها المرأة المنقول إليها هذه الخلايا، أو احتاجت نقلها إلى رحمها بعد ولادة الحمل الأول.حيث يتم حفظ هذه البويضات الفائضة عن عملية النقل، في ثلاجات خاصة، يستعمل فيها (النتروجين) السائل، حيث تبرد هذه الخلايا تدريجياً حتى تصل إلى درجة حرارة 196 تحت الصفر.

آراء العلماء في حكم تجميد هذه الخلايا:

اختلف العلماء في حكم تجميد الخلايا الجنسية، أو البويضات المخصبة أو غير المخصبة إلى مذهبين:

المذهب الأول:

يرى أصحابه إباحة هذا التجميد، إذا وُجدت الضَّوابط التي تكفل عدم اختلاط الأنساب، أو التلاعب بتلك الأجنة، أو استعمالها في غير النقل إلى رحم صاحبة البويضة، إذا قام بعملية الحفظ هذه جهة موثوقة، تحكمها قوانين تنظيم عملية الحفظ هذه.

وقد ذهب إلى هذا بعض العلماء، وهو ما انتهت إليه ندوة طفل الأنابيب التي انعقدت بجمعية العلوم الطبية الإسلامية بعمَّان/ الأردن، والذي اجتمع فيها أعضاء اللجنة الفقهية الطبية لهذه الجمعية من أكتوبر 1992م، يناير 1994م، حيث اشترطت لجواز عملية التجميد هذه (أن يقوم بالتلقيح الخارجي لجنة طبية موثوقة علمياً ودينياً، في مركز حكومي، أو مؤسسة رسمية غير رِبْحِيَّة، ولهذه المؤسسة أن تقوم بتجميد الخلايا الجنسية في ثلاجات خاصة لتحفظ حياتها، وبناء على ذلك لا يجوز تجميد الأَجِنَّة والاحتفاظ بها، إلا إذا وُجدت ضمانات تَكْفُل عدم اختلاط الأنساب، والتلاعب بتلك الأجنة).

استدل القائلون بجواز حفظ الخلايا الجنسية الفائضة عن حاجة النقل، بطريق التجميد بما يأتي:

1- إن في حفظ هذه الخلايا بطريق التجميد (النتروجيني) مصلحة للمرأة وزوجها، ورفع المعاناة والألم عن المرأة، من النواحي الجسمية والنفسية، ودفع المعاناة المالية عن الزوج، من تحمُّل التكاليف الباهظة عند تكرار أخذ البويضات من المرأة، في

كل مرة يجري فيها الإخصاب الصناعي الخارجي، بالإضافة إلى اقتراف المحظور وهو التكشف أمام رجل أجنبي عند الكشف على البويضات أو سحبها.

2- إن الحَضَانةَ التي تُحفظ فيها هذه الخلايا الجنسية حتى يتم الإخصاب أو النقل إلى الرحم، هي المكان المناسب للإخصاب، ولأن هذا الإخصاب المساعد وما يستتبعه من حفظ ونحوه، هو معالجة لمرض، ومعالجته مشروعة، فكذلك ما تستتبعه المعالجة.

المذهب الثاني:

يرى أصحابه حرمة حفظ الأَجِنَّة، أو تجميد الخلايا الجنسية، أو البويضات المخصَّبة أو غير المخصَّبة مطلقاً.

وقد قال به بعض العلماء، وهو ما انتهى إليه مجمع الفقه الإسلامي، في دورة مؤتمره السادسة، المنعقدة في مارس من عام 1990م، إذ جاء في قراراته:

1- في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البويضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البويضات، الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البويضات الملقحة.

2- إذا حصل فائض في البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه، فإنها تترك دون عناية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

3- يحرم استخدام البويضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع استعمال البويضة الملقحة في حمل غير مشروع.

وهو ما أوصى به المشاركون في ندوة الكويت الفقهية الطبية الخامسة، المنعقدة في الفترة من 24-27/ 10/ 1989م، إذ ورد في توصية هذه الندوة "تترك البويضة الملقحة لشأنها للموت بدلاً من إعدامها، أو استعمالها في البحث العلمي.. وأن الوضع الأمثل أن لا يكون هناك فائض منها، وذلك باستمرار العلماء في أبحاثهم عن طريق الاحتفاظ بالبويضات غير الملقحة، وعدم تلقيحها إلا عند الحاجة إليها، مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح السَّوِي بعد ذلك".

استدل القائلون بحرمة حفظ هذه الخلايا بطريق التجميد في المواضع المعدة لذلك بما يأتي:

1- إن حفظ هذه الخلايا الجنسية قد يترتب عليها محظور شرعي في المستقبل، فقد يموت صاحب المَنِي، فيُستعمل منّيه هذا استعمالاً محرماً.

2- إن حفظ هذه الخلايا الجنسية في بنوك أو أماكن مخصصة لذلك، قد يترتب عليه اختلاط الخلايا المحفوظة ببعضها، ممَّا يَنجمُ عنه اختلاط الأنساب، فضلاً عن أنَّ وجود هذه الخلايا المحفوظة، قد يُغري البعض باستخدامها مع زوجين لا يتحقق منهما إنجاب البَّتة، رغبةً في الحصول على العائد المادي من إجراء ذلك، يضاف إلى هذا أن الخلايا المجمدة تتعرض لتغيرات كثيرة، تزيد من احتمال حدوث التشوهات الخَلْقية، نتيجة تأثر اللقائح بالعوامل المختلفة التي قد تتعرض لها في حال الحفظ.

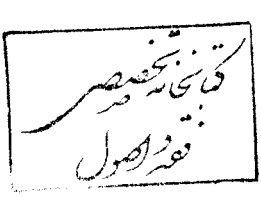
3- إن الجنين المجمد يحتاج إلى أخذ البويضة المنتجة له من امرأة، وذلك لا يتم إلا بكشف عورتها بحضرة من لا يحل له النظر إليها بغير ضرورة أو حاجة، وذلك محرم.

4- إن في تجميد الأجنة حبس للحياة عن مواصلة نموها حتى تصل إلى الغاية المقدرة لها، وهذا الحبس غير جائز، لعدم وجود مبرر شرعي له.

وأخيرا فإن البحث في هذا الموضوع يعتبر شيئا مخيفا ومن شأنه " أن يؤثر على المعتقدات من هذا التلاعب الخطير ويندد العلماء بآثاره الوخيمة التي ستزلزل قواعد الديانات كلها، حيث أن من شأن ذلك أن يضع جميع ما جاءت به من شرائع وتنظيمات موضع التساؤل أو يحكم عليها بأن زمن العلم قد عفى عليها وصولا إلى أثر بعيد". ومن هناك كان الشاعر والأديب (روبرت بن وارين) على حق عندما نبه إلى خطورة البحث العلمي وما يكتنفه من غموض عندما قال: " إن غاية الإنسان هي المعرفة، لكن يظل هناك شيء واحد لا يستطيع الإنسان أن يحدده، فهو لا يستطيع أن يعرف ما إذا كانت المعرفة ستقتله أم ستنقذه. هو سيقتل بالفعل ولكنه لا يستطيع أن يعرف هل سيقتل بسبب المعرفة التي حصل عليها أم بسبب المعرفة التي لم يحصل عليها؟ وما هي المعرفة التي إذا ما امتلكها سوف تنقذه.

لقد جعل الإسلام من الإنسان مخلوقا مكرما معززا أو بلغة العصر حفظ كرامة الإنسان، حيث يقول تعالى: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ [الإسراء: 70] وأن خضوع الإنسان للتجارب البيولوجية، التي " تهدف تنشئة الإنسان في الأعمال المخبرية فإنها ممنوعة ". وتتنافى مع مبادئ الدين الإسلامي الذي يولي للإنسان أهمية خاصة، ويعتبر أن الطبيعة الحقيقية للإنسان لا يمكن تغيرها أو التحريف فيها، فقد جاء في القرآن الكريم ﴿ فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِى فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيْهَا ۚ لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ ٱللَّهِ ۚ ذَٰلِكَ ٱلدِّينُ ٱلْقَيِّمُ وَلَٰكِنَّ أَكْثَرَ ٱلنَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾ ﴾ [الروم: 30] ومن هنا نجد أن الإخصاب الاصطناعي الذي يهدف خدمة الإنسانية وفي إطاره الشرعي، وتحسين القدرات الجسمية والعقلية والذي لا يهدف إلى تبديل خلق الله، هو عمل محدود، وكل عمل يتجاوز هذه الحدود، يعتبر عملا غير شرعي وعشوائي، لا يستنكره الدين الإسلامي فحسب، بل تستنكره كل الديانات، ورجال العلم، ومن هنا " لا ينبغي التسرع بالتنديد المطلق بمبدأ الإخصاب الصناعي ورفضه، وتحجير سلطة البحث في شأنه تحجيرا مطلقا وفي كل حال، بل ينبغي أن تحدد سلطة البحث العلمي ذاتها مدى مسيرتها، وأن يستعمل الإخصاب الصناعي في أغراض بقاء البشرية وتحسين مستواها، وأن لا يشكل الزلزال الذي يعصف بالقيم والأخلاق الوحدة البشرية وتنوعها.

إن جسم الإنسان وما يحتويه ملك لصاحبه، بل انه في الدين الإسلامي ملك لخالقه، فعلى العلم أن يحترم كرامته بجميع مضامينه ومركباته وأن يرسم لنفسه الغايات الخلقية التي تصل إليها البشرية في مسيرة العلم في كل مرحلة من مراحل البحث، وأن يكبح جماح الفضول الذهني العابث، فالعلم جد لا هزل فيه.



المراجـع

باسم أبو رافع: الإخصاب الصناعي داخل الرحم طريقة فعّالة للتغلب على ضعف الخصوبة، ابريل (2009)، متاح في: http://www.al-jazirah.com.sa/192314/tb3d.htm

زياد أحمد سلامة: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة،الطبعة الثانية، الأردن:الدار العربية للعلوم، 1994م.

حسني محمود عبد الدايم: عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، 2007م.

شبكة النبأ المعلوماتية: تأجير الأرحام والأم البديلة هل يعني تحويل الأمومة إلى سلعة، مايو (2007)، متاح في :http://www.annabaa.org/nbanews/61/194.htm

عبد الباسط الجمل: عصر الهندسة الوراثية بين الدين والعلم، القاهرة: دار الندي، 2000.

عبد الفتاح محمود إدريس: تجميد الخلايا البشرية الزائدة عن حاجة النقل إلى الرحم، مجلة الجندي المسلم، العدد (127) ابريل (2007)، متاح في:
http://jmuslim.naseej.com/Detail.asp?InNewsItemID=220303

عبد الله: الإخصاب الصناعي المساعد..أطفال الأنابيب...الحقن المجهري، مايو (2009)، متاح في: http://alasaf.net/t15355.html

محمد برادة غزيول: الإخصاب الاصطناعي من منظور إسلامي، مايو (2009)، متاح في :
http://membres.lycos.fr/berradarz/m3.htm

مجمع البحوث الإسلامية: الأزهر يوافق بشروط على التلقيح الصناعي ويحرم تأجير الرحم، مجلة المعلم القدوة، مايو (2009)، متاح في:
http://mrzareef.jeeran.com/archive/2009/5/865812.html

المشرف العام: ظاهرة الأم البديلة، مجلة العلوم الاجتماعية،أغسطس (2008)، متاح في:
http://www.swmsa.com/modules.php?name=News&file=article&sid=1382.

معز خليل العمر: جريمة استئجار الأرحام وأثرها في تفكيك الأسرة، جريدة العرب الدولية، سبتمبر(2005) العدد (9802)، متاح في:
http://www.aawsat.com/details.asp?section=43&article=325679&issueno=9802

ناهد القصيمي: الهندسة الوراثية والأخلاق، الكويت: عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، العدد (174)، يونيو 1993.

نجيب ليوس: أطفال الأنابيب وأنواعه، مايو (2009)، متاح في:
http://www.layyous.com/book/chapter%206%20part2.htm

هند الخولي: "تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي " مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية – المجلد 27 - العدد الثالث 2011م.

ليلي بنت سراج: "بنوك الاجنة دراسة فقهية"، 2011م.

يوسف عبد الرحمن الفرت: قضايا فقهية معاصرة، القاهرة: دار الفكر العربي، 2004.

الفصل الخامس

قضية زراعة الأعضاء

يناقش هذا الفصل العناصر التالية:

- مقدمة
- مفهوم زراعة الأعضاء
- تاريخ زراعة الأعضاء
- عقبات زراعة الأعضاء
- أسباب التبرع بالأعضاء
- الصور المختلفة لزارعة الأعضاء
- الأشكال المختلفة للتبرع بالأعضاء
- القانون وزراعة الأعضاء البشرية
- العقوبات والأحكام الواردة في القانون
- قانون نقل الأعضاء البشرية بين مؤيد ومعارض
- الآراء الفقهية في زراعة الأعضاء
- زراعة الأعضاء البشرية في الدول المختلفة

الأهداف الإجرائية لقضية زراعة الأعضاء البشرية

بعد الانتهاء من دراسة الموضوع يتوقع من الطالب أن يكون قادرا على أن:

- يتعرف على مفهوم زراعة الأعضاء البشرية.
- يفسر عقبات زراعة الأعضاء.
- يستنتج أسباب التبرع بالأعضاء.
- يفرق بين الصور المختلفة لزارعة الأعضاء.
- يقارن بين زراعة القرنية وزراعة الأنسجة.
- يوضح الأشكال المختلفة للتبرع بالأعضاء.
- يحدد موقف الشريعة من التبرع بعضو لا تتوقف عليه حياة المتبرع.
- يفسر موقف الشريعة من أخذ أعضاء الميت وأخذ أعضاء الأجنة المجهضة.
- يبين وجهة النظر القانونية في زراعة الأعضاء البشرية.
- يستنتج أسباب تحديد الأشخاص الذين لهم الحق في الموافقة على التبرع بأعضاء من جثة قريب لهم.
- يتعرف على الآراء الفقهية في زراعة الأعضاء.
- يتعرف على طبيعة زراعة الأعضاء البشرية في الدول المختلفة.

الفصل الخامس

قضية زراعة ا لأعضاء

مقدمة

تشهد عمليات زراعة ونقل الأعضاء تطورا هائلا في وقتنا الحالي نتيجة لاحتياج الأفراد لمثل هذه العمليات نتيجة لتلف في بعض الأجهزة عندهم. ولكن توجد الكثير من العقبات أمام هذه العمليات منها المشكلات الأخلاقية كشرعية هذه العمليات فلا يزال الكثير من الأفراد يتمسكون بآرائهم إزاء رفض مثل هذه العمليات والبحث عن بدائل أخرى.

وتعتبر قضية نقل وزراعة الأعضاء البشرية من القضايا التي فرضت نفسها على المجتمع المصري، خاصة بعد أن أصبحت تجارة الأعضاء البشرية ظاهرة واضحة عجز المجتمع بكل فئاته عن التصدي لها لأنها مشكلة أخلاقية أكثر من كونها إجرامية وتجارة الأعضاء "بزنس" سريع وغير شاق وأصبح لهذا المجال محترفون في اختيار ضحاياهم من فقراء المجتمع ويقنع المحترفون الضحية بأقل ثمن لنقل أي جزء من الجسد لأحد الأغنياء ويحصل من هذه العملية على أموال طائلة دون عناء وبذلك يتحول الفقراء إلى قطع غيار للأغنياء وعلى الجانب الأخر نجد بعض الأطباء يكونون عصابة للعمل في هذا النشاط المحرم، متجاهلين شرف المهنة وقسمها، وأصبح المجتمع في حاجة لقانون يقلل من هذه الظاهرة التي تفشت فيه ولإنقاذ الضحايا الأبرياء من أيدي الأطباء وغيرهم ممن يحترفون المهنة.

مفهوم زراعة الأعضاء:

الزرع لغةً: فهو مصدر من الفعل زرع، يقال: زرع الحب يزرع زرعًا، وزراعةً، والمعنى: بذره، أي: بذر الحبوب في الأرض، وزرع الأرض حرثها للزراعة، وزرع الله الزرع أنبته، ونماه حتى بلغ غايته، والزرع المزروع حبًّا ونباتًا، والزرع أيضًا الولد، أي: الأبناء والبنات هذه كلها معان لغوية.

الزرع اصطلاحا: فهو عبارة عن وضع البذور في الأرض، وتعهدها بالماء والغذاء حتى تنبت، وتنضج، وتثمر، ثم تحصد، وتؤتي غلتها، والزرع هنا بمعنى زرع الأعضاء، وضع الأعضاء في مواضع مخصوصة من الجسد حتى يتقبلها الجسد؛ فتتحرك، وتؤدي، وظائفها الفسيولوجية بصورة طبيعية، أو قريبا منها.

الأعضاء لغةً واصطلاحا: جمع عضو، وهو جزء من مجموع الجسد كاليد، والرجل فيكون زرع الأعضاء إذًا عبارة عن وضع عضو طبيعي إنساني، أو صناعي في موضع من جسد الإنسان، يكون بديلًا عن عضوه المبتور الذي قطع لسبب أو لآخر، أو العضو المريض عديم الفائدة والوظيفة؛ وذلك الزرع يكون عن طريق النقل من إنسان حي مستغنى عن هذا العضو، أو إنسان ميت أوصى بهذا العضو، أو تبرع به.

قال الشيخ عبد الله بن بية: يقصد هنا بالعضو: أيُّ جزءٍ من الإنسان من أنسجة، وخلايا، ودماء، ونحوها، كقرنية العين، سواء كان متصلًا به، أم انفصل عنه. كأن الشيخ عبد الله بن بية يعمم مفهوم العضو، فهو ليس قاصرا على الأعضاء المعروفة من الأيدي والأرجل ونحوها، بل يشمل أيضًا الأنسجة والخلايا والدماء، ويضرب لذلك مثلًا بقرنية العين، وسواء كان ذلك المقصود متصلًا بالإنسان مستغنيًا عنه، أم انفصل عنه فعلًا؛ بسبب الموت أو الإصابة، أو نحو ذلك.

ويقصد هنا بالعضو أي جزء من الإنسان من أنسجة، وخلايا، ودماء، ونحوها كقرنية العين سواء، أكان متصلًا به، أم انفصل عنه هذا من حيث تعريف العضو.

زراعة الأعضاء هي عملية إزالة العضو المصاب أو التالف من جسم الشخص

"المتلقي واستبداله بآخر سليم من شخص آخر متبرع، ويقوم الجراحون المتخصصون بزراعة ووصل العضو المتبرع به السليم داخل جسم الملقي.

وتعرف أيضاً بأنها عملية نقل خلايا، أنسجة أو عضو أو جزء من عضو من فرد أو حيوان لفرد أخر. وذلك لاحتياج الفرد الشديد لانتقال مثل هذا العضو لمساعدته على اكتمال حياته.

تاريخ زراعة الأعضاء

لقد أصبح الباب مفتوحاً على مصراعيه أمام إمكانية زراعة أي عضو من أعضاء الجسم البشري مستقبلاً،غير أن الطب لم يتوصل إلى هذه المرحلة المتقدمة في يوم وليلة، فلقد بدأ في زراعة الأعضاء وتطور على مدى العصور. يرجع الطب الحديث زراعة الأعضاء إلى القرن الثامن عشر عندما بدأ الأطباء بإجراء تجارب زراعة للحيوانات. ورغم فشل محاولات الزراعة الأولى إلا أنها صارت أكثر دقة وكثافة خلال النصف الأول من القرن الماضي. وفي عام 1945م أجريت أول عملية ناجحة معترف بها لزراعة الكلية في الولايات المتحدة الأمريكية. وفي منتصف الستينيات من هذا القرن نجح الأطباء في إجراء عملية زراعة للبنكرياس والكبد، مثبتين بذلك قدرتهم على استبدال الأعضاء التالفة بالجسم بأعضاء سليمة لإنقاذ حياة المريض من الموت.

وبعد تحقيق هذا النجاح بدأ الأطباء باستهداف عملية الزراعة الكبرى وهي زراعة القلب. وقد تحقق هذا الحلم الطبي في ديسمبر عام 1967م على يد الجراح الدكتور كريستيان برنارد من جنوب إفريقيا بعد أن قام بعملية زراعة للقلب كاملاً حيث نقله من شخص وزرعه في جسم شخص آخر. ومنذ ذلك الحين تحولت عمليات التجارب على زراعة القلب إلى عمليات علاج راسخة في ميدان علاج أمراض القلب. وبعد أن أتقن الأطباء أسلوب الزراعة وطوروا الأدوية الجديدة الخاصة بهذه العمليات توسعت عمليات الزراعة المختلفة. وفي عام 1981م أجريت بنجاح أول عملية زراعة قلب ورئة ثم تبعها سلسلة من عمليات زراعة الأعضاء المختلفة التي تمت بنجاح.

عقبات زراعة الأعضاء:

لكن عمليات الزراعة تلك لم تخل من العوائق، إذ ظهرت هناك عقبتان رئيستان عاقتا تلك العمليات.

العقبة الأولى: إمكانية قبول الجسم للعضو الجديد، فزراعة العضو ليست ببساطة نقل عضو سليم من جسم متبرع وزرعه تلقائياً في جسم مريض آخر، إذ لابد أن يكون هناك تشابه جبني بين المتبرع والمتلقي حتى تتم عملية الزراعة بنجاح، ولهذا السبب فإن زراعة الأعضاء بين أفراد العائلة تحظى باحتمالات نجاح أكبر.

لكن هناك عمليات زراعة يرفضها النظام المناعي بالجسم عندما يتعامل هذا النظام مع العضو الجديد وكأنه جسم غريب فيهاجمه ويلفظه. لقد خطا الطب خطوات ناجحة في مجال زراعة الأعضاء عندما استطاع التوصل إلى عملية تحديد أنواع الأنسجة المتوافقة وتطوير الأدوية التي تكبح جماح جهاز المناعة لتثنيه عن مهاجمة العضو المزروع، وقد أدى ذلك إلى زيادة حالات الزراعة الناجحة إضافة إلى تمكين الأشخاص المتلقين للأعضاء المزروعة من النجاة لفترات أطول.

أما العقبة الأخرى: العقبة التي تقف في طريق عمليات زراعة الأعضاء تتمثل في عدم توفر الأعضاء المطلوبة وازدياد الطلب والتفاوت الشديد بين العرض والطلب أي مدى توفر العضو المراد استبداله، وقد أدى هذا التفاوت إلى خلق سوق سوداء لتجارة الأعضاء والدعوة إلى تشريع عمليات بيع هذه الأعضاء وجعلها قانونية، مما دعا «المؤتمر العالمي حول أخلاقيات وأسس زراعة الأعضاء» إلى تجنب النقص الحاد والخطير في الكلى المتوفرة للزراعة عن طريق تشجيع المتبرعين وتطبيع عمليات البيع بينهم. وليست الكلى وحدها تعاني نقصاً حاداً في العرض فهناك نقص حاد في القرنيات وصمامات القلب والعظام وكذلك الأنسجة الجلدية. مناقشات حادة ولقد نظمت حملات في جميع أنحاء العالم وقامت منظمات متخصصة لتشجيع المتبرعين على التبرع من أجل سد العجز الحاد في الأعضاء المطلوبة.

ويبدو أن المستقبل واعد في مجال عمليات زراعة الأعضاء حيث بدأ المتخصصين في جراحة الأعصاب والمخ بإجراء تجارب واسعة على عمليات زراعة الدماغ. كما أن ا المتخصصين في التكنولوجيا الحيوية يحاولون استكشاف عمليات تبادل الأعضاء بين أنواع المخلوقات المختلفة. وهناك أيضاً المتخصصين في أمراض السرطان الذين يجرون الاستعدادات اللازمة لأول عملية زراعة خصية في العالم.

إن هذا التقدم في عمليات الزراعة يواجه جدلاً شديداً فيما يتعلق بأخلاقياته وجوهره. فالناس يبدون قلقاً حول المعنى الأخلاقي لزراعة يد نقلت من شخص إلى شخص أخذت معها بصمات الإصبع التي تميز شخصاً عن الآخر، فكيف إذاً ستكون الحال عندما يتم نقل دماغ من شخص إلى آخر وهو ما يعتبر جوهر هوية الإنسان.

وقد قفز موضوع زراعة الأعضاء مؤخراً إلى مقدمة الأخبار، والسبب هذه المرة أن ولداً صغيراً تلقى للمرة الثانية جزءاً جديداً ليزرع في جسده، وقد أحيا هذا الإجراء النقاش حول عدد المرات التي يمكن أن يتم فيها زرع الأعضاء لشخص واحد في ظل النقص الشديد الحاصل في الأعضاء التي تصل من المتبرعين وضخامة عدد المحتاجين الذين ينتظرون الحصول على هذه الأعضاء.

وهكذا فإن هذا العائق ارتكز على أسس ثلاثة وهي منع تشجيع التبرع عن طريق الدفع مقابل التبرع، أو إكراه المتبرعين أو وجود خوف من أن تكون العواقب سلبية على المتبرع وضارة له أكثر من الضرر الذي لحق بالمريض المحتاج. وبالطبع فإن هذه المخاوف يمكن تفهمها رغم أنها لا تعتبر مشكلة إلا في حالات التبرع من قبل الأشخاص الذين لا يزالون على قيد الحياة. إن التبرع بالأعضاء من شخص غير المعروف (المجهول) يثير جدلاً حيال الجانب الأخلاقي للتبرع بسبب عدم التوازن في تحمل الأخطار وجني الثمار بين المتبرع والمتلقي، فالفوائد كلها تعود على المريض المتلقي في حين يتحمل الشخص المتبرع الأضرار كلها، لذلك فالمطلوب في هذا الصدد التوازن في توزيع هذين الأمرين.

أما في حالات التبرع بين الأقارب فإنه يجب أن يسمح للمتبرع بالمخاطرة أكثر من

غيره لأن المتبرع سيجني ثمار تبرعه ولو بطريقة غير مباشرة حيث يلمس الفائدة التي عادت على قريبه المريض، لكن هذا الأسلوب في التفريق بين أنواع المتبرعين يقلل من قيمة التبرع وعظمته لدى الأشخاص الراغبين بالتبرع، لأنه لا يأخذ بعين الاعتبار التسامي وروح التضحية التي يبذلها المتبرع لشخص لا يعرفه. لذلك فمن المهم التأكد من أن التبرع المجهول تم اختيارياً وبشكل طوعي تام كما هي الحال في حالات التبرع بين الأقارب. ومن الناحية العملية فإن المتبرعين الذين هم الأنسب من الناحية الطبية غالباً ما يكونون مضطرين للتبرع، حتى إنهم في بعض الأحيان يطلبون من اللجنة الطبية إعطاءهم التصريح بالتبرع رغم عدم سلامة ذلك التبرع من الناحية الطبية، وذلك من أجل مساعدة صديق لهم أو أحد أحبائهم.

أما في حالات التبرع من شخص غير معروف فإن هذا العامل النفسي الذي يؤثر على قرار التبرع غير موجود، وبالتالي لا داعي للقلق حول صحة النية بالتبرع وصدقها. لذلك من الواضح أن الإقرار بالموافقة الذي يقدم لجميع المتبرعين يقصد منه أن يكونوا على علم وواعين لما يعنيه هذا التبرع بعضو من أعضائهم. ومرة أخرى فإن هذا الجانب الأخلاقي مثار جدل في حالات التبرع من قبل الأشخاص الذين هم على قيد الحياة فقط. التبرع مقابل المال إن أهم ما يثير القلق حول مسألة «التبرع المجهول» هو الحافز وراء عملية التبرع، حيث يجب التأكد من عدم وجود مقايضة بين المتبرع والمريض المتلقي جراء هذه العملية. فلا مال أو عروض أو هبات قامت عليها هذه العملية لأن أي مكافأة من أي نوع قد تدفع إلى إيجاد سوق غير مقبولة لشراء الأعضاء الآدمية وبيعها الأمر الذي سيؤدي وبسرعة إلى سوء استغلال وتوزيع رديء للأعضاء، ثم التأثير على الفئة التي من المتوقع تبرعها طواعية.

أسباب التبرع بالأعضاء

توجد احتمالات كثيرة منها ما يلي :

- الشخص الذى يحتاج للعضو ذو صلة قرابة للمتبرع.
- لغرض إنسانى كما في التبرع بالدم

- لغرض المال والتكسب خاصة في ظل المشاكل المالية والأزمات الاقتصادية التي تعانى منها معظم دول العالم الثالث.
- بسبب سذاجة الفرد حيث انه من الممكن في بعض الأحيان سرقة أعضاء بعض الأشخاص دون معرفتهم.

ويحدث سرقة أعضاء بعض الأشخاص كثيرا الآن لانعدام الأخلاق وفقد القيم والمباديء. فكثير من الأطباء لا يهمهم سوى الربح المادي والشهرة وإنقاذ مرضاهم خاصة الأغنياء منهم على حساب آخرين أبرياء لا ذنب لهم سوى سذاجتهم أو براءتهم. ولا يمكن حماية هؤلاء الأشخاص لان هذه العمليات تتم في سرية تامة والشخص يقوم بالموافقة على هذه العمليات دون علم بما يتم فيها. فهو يدخل لإجراء عملية معينة له بغرض الشفاء والعلاج فتتم سرقة أحد أعضاؤه. والقانون لا يحمى المغفلين.

الصور المختلفة لزارعة الأعضاء

زراعة الأنسجة:

زرع الأنسجة لنفس الشخص أي انتقالها من مكان لأخر في نفس الشخص. كما في حالات ترقيع الجلد، وهذا المثال واضح جدا في عمليات التجميل وشد الوجه سواء في السيدات أو الرجال. وأيضا حالات إزالة الأنسجة ثم التعامل معها ثم إعادتها كما في تخزين الم قبل الجراحة لاستخدامه بعد ذلك أثناء الجراحة أو عند الحاجة إليه.

زراعة القرنية:

إن عمليات زرع أو ترقيع القرنية تلقى رواجا واسعا في مختلف الدول ومنها مصر حيث يعانى بعض الأشخاص من قرحات في قرنياتهم وهذه القرح قد تودي بهم إلى العمى لا قدر الله. لذلك فان بعض حالات التقرحات بالقرنية والتي تواجه صعوبة في إمكانية علاجها والسيطرة عليها بمختلف طرق العلاج لابد من التخلص من القرنية في هذه الحالة واستبدالها بأخرى سليمة وذلك لحماية الأنسجة الداخلية للعين من التلف والعدوى. كما انه توجد عيوب خلقية بالقرنية مثل العين المخروطية وفى هذه

الحالة يصعب معالجة عيوب النظر وهى اللابؤرية من النوع غير المنتظم.

والطريقة الوحيدة لعلاج الأشخاص الذين يعانون من هذا العيب الخلقي هو زرع قرنية لهم عن طريق عملية النقل فتتم الآن هذه العملية في معظم المستشفيات وتوجد تقنيات عالية لإجرائها بشكل دقيق وبأقل الأخطاء. وتؤخذ القرنية من أشخاص حديثي الموت ويتم حفظ القرنية في بنوك خاصة أو ثلاجات للمحافظة عليها من التلف.

زراعة الكلي:

إن الكلى هي الجزء الذي يمكن استئصاله من المتبرع وهو على قيد الحياة. وقد بدئ كذلك في نقل البنكرياس والرئة من المتبرعين الأحياء إلى مرضى بحاجة لهذه الأجزاء. وبفضل أساليب الجراحة والرعاية الدقيقة للأشخاص المتبرعين بكلاهم فقد قللت أخطار التبرع بالكلية إلى الحد الأدنى، غير أن هناك عائقاً أمام توسيع رقعة وعدد المتبرعين بالكلية أو بالأعضاء الأخرى حيث يشترط في المتبرع أن يكون قريباً للشخص المحتاج كأن يكون بينهما علاقة زواج أو قرابة أو صداقة أو أحد أفراد المجتمع نفسه ولا يسمح أبداً لشخص بالتبرع بكليته لمريض لا يعرفه.

زراعة الخلايا الدموية

يسمي زرع الخلايا الدموية بقل الدم وهو الشكل الأقدم من الزرع في الطب السريري.

زراعة نقي العظم

لقد استخدم زرع نقي العظم بشكل متزايد لعلاج الاضطرابات ذات المنشأ الدموي أو إعادة تفعيل خلايا نقي العظم التي تعرضت للتدمير بالإشعاع والمعالجة الكيماوية لحالات السرطان.

ولكن تواجه عملية زرع نقي العظم العديد من المشاكل منها:

- قبل الزرع يجب تدمير بعض خلايا نقي العظم عند المستقبل وذلك لخلق فراغ لاستقبال خلايا نقي العظم المزروعة.

- الجهاز المناعي يستجيب بشدة تجاه خلايا نقي العظم الخيفية (من نفس النوع allogenic) لذلك فإن الزرع الناجح يتطلب توافق HLA كبير بين المانح والمستقبل.
- إذا تمت زراعة الخلايا T الناضجة من نفس النوع مع خلايا نقي العظم فإن هذه الخلايا T الناضجة سوف تهاجم نسج المستقبل مما يسبب مضاعفات خطيرة عند المستقبل تدعى داء الطعم حيال الثوي graft - versus - host disease.
- حتى عندما يكون الطعم ناجح فإن المستقبل غالباً ما يعاني من نقص مناعة شديد خلال مرحلة إعادة تشكيل الجهاز المناعي لديه.
- على الرغم من هذه المشاكل فإن زراعة نقي العظم نالت اهتماماً كبيراً وذلك كمعالجة لأمراض متنوعة أو كأبحاث في مجال المعالجة الجينية.

الأشكال المختلفة للتبرع بالأعضاء

أولا: التبرع بعضو تتوقف عليه حياة المتبرع

إن التبرع بعضو تتوقف عليه الحياة محرم، ويدخل تحت الانتحار الذي حرمه الله تعالى، فلا يحق للإنسان أن يتبرع بقلبه أو بكليتيه، والشريعة تسوي بين الناس في الإنسانية، فالناس سواسية كأسنان المشط، فلا اعتبار لحالة المريض الاجتماعية، مثلا فلو احتاج رجل يتبوأ مركزا اجتماعيا مرموقا، أو يتمتع بخبرات علمية فريدة تنعكس على مجتمعه بالنفع، فليس لنا أن نضحي بحياة شخص من أجل إبقاء حياته، فالشريعة تحرم إلقاء النفس في التهلكة. ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: 195].

ثانيا: التبرع بعضو لا تتوقف عليه حياة المتبرع

قد يصاب الإنسان بآفة في كليتيه فتكون حياته معرضة للخطر، أو قد يصاب بالعمى لخلل في قرنيتي العين عنده، أو قد يفسد عمل الكبد عنده. ولقد شرع الإسلام التداوي، لكن بشرط أن يكون بما أباحه الله تعالى فقد ثبت عن النبي ﷺ أنه قال: "عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء، غير داء واحد هو الهرم" .

وإذا كان استعمال الدواء مباحاً فقد لا يفيد لبعض الأمراض، فحين تتعطل الكليتان عن العمل، أو يتشمع الكبد، أو تصاب قرنيتا العين بآفة، فالعلاج يكمن في زرع كلية لمن تعطلت كليتاه عن العمل وفي زرع جزء من الكبد لمن أصيب بتشمع في الكبد وفي زرع قرنية لمن فقد بصره.

ما موقف الشريعة من التبرع بعضو لا تتوقف عليه حياة المتبرع وفيه إنقاذ حياة المريض، أو إنقاذ عضو من أعضائه:

للإجابة عن هذا السؤال، فإننا نميز بين المتبرع الذي لا يتمتع بأهلية التبرع كالصبي والمجنون ,وبين المتبرع الذي يتمتع بأهلية التبرع وهو البالغ العاقل.

- فإذا كان المتبرع قاصرا فلا يصح تبرعه، وليس لوليه أو وصيه التبرع بعضو من أعضائه، لان تصرف الولي منوط بالمصلحة، ولا مصلحة للصغير والمجنون في التبرع بأعضائها، وقياسا على عدم صحة تبرع الولي بمال القاصر فمن باب أولى انه لا يملك التصرف بأعضائه.
- وإن كان المتبرع كامل الأهلية، فله أن يتبرع بكلية واحدة، أو بقرنية عين واحدة، أو بجزء من الكبد إذا قرر طبيبان عادلان إن اخذ هذا العضو من المتبرع لا يؤثر في حياته لان العضو الآخر عنده سليم.

ويدخل هذا التبرع تحت قاعدة الإيثار التي تشجعها الشريعة الإسلامية وتقضي بمضاعفة الثواب للمؤثر. إلا انه قد يرد هنا مشكلة أخلاقية، وهو أن الإنسان لا يملك أعضاءه فكيف يجوز له التبرع بعضو لا يملكه، والمعروف إن الإنسان يتبرع بما يملك ؟

ولكن هناك فريق يرى أن الحقوق تنقسم إلى حقوق خالصة لله كالإيمان والعبادات، وحقوق خالصة للإنسان كحق الملكية في السلع وحقوق مشتركة بين الله وبين العبد سواء أكانت هذه الحقوق على جهة التمليك أو التمتيع، وإنما أضيفت الحقوق إلى الله تعظيما لها، ولأن أثرها ينعكس على المجتمع ,ويقرب من هذا ما يسمى في علم القانون بالحق العام.

فأعضاء الإنسان هي من النوع الثالث من الحقوق وهي الحقوق المشتركة فالإنسان لا يملك أعضاءه، لكن يملك الاستفادة منها فيسخر عينيه في القراءة وان ترتب عليها الضرر، ويسخر يديه في مباشرة العمل الحر مع احتمال تعرضهما للخطر.

والقاعدة في ذلك أن كل ما كان من حقوق الإنسان أو الغالب فيه حق الإنسان جاز له التصرف فيه، وكل ما جاز التصرف فيه جاز الإيثار به. فمن أسمى مكارم الأخلاق أن يؤثر الإنسان مريضا بكليته أو بقرنية عينه،ومن ارقي سبل التلاحم والتواد بين أفراد المجتمع أن ينظر الأفراد على أنهم كجسد واحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى.

ثالثا: أخذ أعضاء الميت

الميت له حرمة في الشريعة الإسلامية، فيحرم التمثيل به لما ورد عن النبي ﷺ أنه قال: "كسر عظم الميت ككسر عظم الحي في الإثم". واخذ عضو من أعضاء الميت مثلة به، فيحرم ذلك من حيث الأصل، إلا انه إذا توقفت حياة شخص على أخذ عضو من ميت أو ترتب على اخذ هذا العضو من الميت وزرعه في الحي عودة عضو الحي إلى عمله الطبيعي فالحكم الجواز، غير أننا ينبغي أن نفرق بين موت القلب وموت الدماغ.

فموت القلب هو الموت المعهود لدى عامة الناس، وهو الذي ترتب عليه الشريعة الاحكام، من وراثة أمواله، ووجوب غسله وتكفينه ودفنه. أما موت الدماغ فهو موت جذع الدماغ، ويسمى الموت السريري، كأن يصاب شخص في رأسه نتيجة حادث فينقل للمستشفى، ويوضع تحت أجهزة الإنعاش، فينبض القلب بفعل الأجهزة، وان كان جذع الدماغ قد مات، ويحكم الأطباء على الموت الدماغي انه موت يقيني إلا أن هذا اليقين من اليقين التدريبي وليس القطعي، لأنه حاصل من التجارب، وربما يعود الميت دماغيا إلى الحياة وان كان هذا أمرا مستبعدا.

إذن بالنسبة لموت القلب يمكن أن نأخذ منه أعضاءه لكن بشرط إذن الورثة، لأنهم يرثون حق الكرامة الذي للميت، والمثله بالميت تخدش الكرامة، وبالتنازل عن

هذا الحق يصح التبرع، وأما موت الدماغ فقد قرر مجمع الفقه الإسلامي اعتباره موتا حقيقيا لما يقوله الأطباء في ذلك.

ويبدو أن هذا محل نظر، لما يترتب على أخذ أعضاء ميت الدماغ مشكلات اجتماعية، فما لم يقنع الناس بأن موت الدماغ موت حقيقي فإن الإشكال يبقى قائما.

وأخيرا فإنه على اختلاف حالات اخذ الأعضاء، فإن الأخذ يكون على جهة التبرع لا المعارضة والبيع، لأن البيع يرد على المال والإنسان لا يعد مالا.

رابعا: أخذ أعضاء الأجنة المجهضة.

في خطوة طبية مهمة من شأنها أن تثير الكثير من الجدل خلال الفترة المقبلة سواء على الصعيد الطبي أو الأخلاقي، أكد باحث بريطاني أنه قد بات من الممكن الآن الاستعانة بكلي وكبد الأجنة المجهضة وزراعتها لدى الأشخاص الذين تكون حالتهم الصحية بالغة السوء وفي أمسّ الحاجة إلى مثل هذه الأعضاء، مشدّدا في الوقت ذاته على أن هذه الخطوة سوف تعمل على التخفيف من حدة النقص في مجال الأعضاء التي يتم التبرع بها.

ونقلت تقارير الصحافة الإنجليزية عن السير ريتشارد غاردنر، صاحب النظرية الطبية الجديدة وخبير الخلايا الجذعية الشهير في جامعة أكسفورد البريطانية، أن أنسجة الأجنة ربما تقدم حلاً أكثر واقعية لمشكلة نقص الأعضاء التي يتم التبرع بها مقارنة بالتقنيات الأخرى التي يتم تطويرها الآن.

غير أن هذا الاقتراح الطبي المبتكر أثار حفيظة الجماعات المسيحية المؤيدة للحياة، التي قالت إنها فكرة منبوذة من الناحية الأخلاقية، كما أنه سوف يزيد من احتمالات حدوث عملية الإجهاض التي سيتم ضبطها زمنيا كي تلائم المرضى المحتاجين لعمليات زراعة الأعضاء.

وتم إجراء العديد من الدراسات لمعرفة جدوى زرع أعضاء الأجنة، قال البروفيسور ريتشارد - مستشار وكالة مراقبة الخصوبة البريطانية والجمعية الملكية - أنه

فوجئ من عدم أخذ تلك الاحتمالية في الاعتبار، خاصة وأن تلك التجارب التي أجريت على فئران التجارب أظهرت أن الكلى الخاصة بالأجنة تنمو بصورة سريعة للغاية عندما يتم زراعتها لدى الحيوانات البالغة. وتعتبر تلك الطريقة على الأرجح أكثر واقعية في التعامل مع مشكلة نقص متبرعي الكلى عن أي طريقة أخرى

ومع هذا، فقد أكد على أهمية إجراء مزيد من الأبحاث لإثبات الأهمية القصوى التي تتمتع بها مثل هذه العمليات. وبحسب تقارير الصحافة البريطانية، فإن ما يقرب من سبعة آلاف من بين ثمانية آلاف شخص بريطاني ينتظرون الخضوع لجراحة زرع الكلى. وأكثر من 300 شخص ينتظرون إجراء جراحة زرع الكبد، ويحتاج 222 مريض لزرع رئة ويحتاج ما يقرب من مئة شخص لجراحة في القلب.

وأشارت التقارير إلى أن طفرة المعالجة "بالخلايا الجذعية" التي تم التهليل لها على أنها "الجهاز الإصلاحي" لجسم الإنسان، تقدم آمالا عريضة لكثير من المرضى حول العالم. غير أن دكتور ريتشارد أكد في الوقت ذاته على أن احتمالية تخليق أعضاء مكتملة الوظائف ما زالت أمرًا بعيد المنال.

كما إن الاستعانة بالأجنة المجهضة هو أمر جائز الحدوث لكنه ليس من الأشياء التي سبق وأن تم التطرق إليها من قبل الكثير. كما أنه على الأقل يبدو كحل مؤقت" .

أما دكتور بيتر سوندرز، من الزمالة الطبية المسيحية، فقد قال أن عمليات زراعة الأعضاء سوف تكون لا أخلاقية لأن كل إنسان، حتى الأطفال الذين لم يولدوا بعد، يستحقون منا " الحماية والاحترام والتعاطف" .

كما وصف بعض الأطباء أن هذا الاقتراح بأنه اقتراح مروع للغاية. وأنه:" في أي مرحلة يمكنك أن تقول أن المرأة يجب أن تجهض نفسها، فهل لدينا بعض الأعضاء كي نقوم بزراعتها؟" .

أما عن رأي الدين فأنه يحرم نقل الخلايا الجذعية من الأجنة في بطون أمهاتهم.

القانون وزراعة الأعضاء البشرية

- ينظم قانون نقل الأعضاء البشرية إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية في مادته الأولى، كما نص على إنشاء هيئة قومية يصدر بتشكيلها قرار من وزير الصحة في المادة الثالثة من القانون، وتتولى هذه الهيئة إدارة وتنظيم عمليات نقل الأعضاء والأنسجة، والقيام بتصنيف الأعضاء والأنسجة المتبرع بها وتسجيل راغبي زرعها وفقا لنوع الأنسجة والفصيلة والمناعة، والإشراف والرقابة على المستشفيات والمراكز الطبية المرخص لها بإجراء عمليات نقل وزرع الأعضاء وتبين اللائحة التنفيذية لهذا القانون القواعد والضوابط والاختصاصات الأخرى لعمل هذه الهيئة.
- كما أوضح القانون في مادته الرابعة أنه لا يجوز نقل أعضاء أو أجزاء منها أو أنسجة من جسم إنسان حي إلي آخر، إلا لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة مريض لغرض علاجه من مرض خطير، وبشرط عدم وجود وسيلة علاجية مناسبة لحالته، وألا يترتب على النقل تهديد خطير لحياة المتبرع، ويحظر نقل الأعضاء أو أجزاء منها أو أنسجة مما يؤدي إلي اختلاط الأنساب.
- أما المادة الخامسة فقد ركزت على انه لا يجوز للمتبرع أن يوافق على استقطاع أحد أعضائه أو جزء منها أو أنسجته لنقله إلي آخر مريض إلا إذا كان كامل الأهلية وتوفر رضاؤه التام عن ذلك، ويجوز للمتبرع العدول عن الموافقة قبل البدء في إجراء عملية الاستقطاع، ويثبت هذا الرضاء بالكتابة في حضور أحد الأقرباء من الدرجة الأولى على أساس ما قرره هذا القانون ولا يجوز نقل الأعضاء أو أجزاء منها أو أنسجة من شخص فاقد للأهلية، لا برضاه ولا حتى بموافقة من يمثله قانونا.
- أما المادة السادسة ركزت على إلزام الطبيب المختص بعدم إجراء أي عملية استقطاع لأي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منها أو أحد أنسجته لو كان ذلك على سبيل البيع أو الشراء أو بمقابل مادي.
- وأوضحت المادة السابعة أنه لا يجوز إجراء عملية الاستقطاع أو الزرع إلا بعد إحاطة كل من المتبرع والمريض علما بطبيعة عملية الاستقطاع والزرع ومخاطرها

المؤكدة والمحتملة سواء كان ذلك على المدى القريب أو البعيد بواسطة اللجنة المقررة من قبل وزارة الصحة، ويتم إثبات ذلك بشكل رسمي ومكتوب وعليه توقيع الطرفين، وفي حالة تعذر الحصول على هذا التوقيع يتم التثبت من الإحاطة المذكورة وفقا للإجراءات التي يكفلها هذا القانون.

- وركزت المادة الثامنة على انه لا يجوز إجراء عمليات الاستقطاع وزرع الأعضاء إلا في المستشفيات والمراكز الطبية التي يرخص لها وزير الصحة بعد الحصول على موافقة الهيئة القومية بذلك وفقا للشروط والإجراءات التي حددها القانون في لائحته التنفيذية. وتشكل لجان ثلاثية من أطباء في المستشفيات والمراكز الطبية المرخص لها بالموافقة أو الرفض على إجراء عملية الاستئصال والزرع وفقا للإجراءات التي يحددها القانون في نصوصه، ولا يجوز أن يشترك في عضوية الفريق الطبي المختص بإجراء هذه العملية أحد أعضاء اللجنة المختصة بالموافقة.
- أوضح القانون في المواد من التاسعة وحتى المادة الثامنة عشر والأخيرة بأنه في جميع الأحوال تكون الأولوية في نقل الأعضاء من الأحياء من المصريين إلي المصريين حتى الدرجة الرابعة، وفيما عدا المصريين يجوز النقل لغير المصريين إذا كان قريبا حتى الدرجة الثانية للمصري المتبرع، وقد راعى القانون في بنوده مراعاة الأولوية الخاصة بكلا الطرفين، المتبرع والمريض. ويجوز لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة إنسان أو علاجه من مرض خطير أو استكمال نقص حيوي في جسده، نقل عضو أو جزء منه، أو أنسجة من جثة ميت إلي جسد إنسان حي، وفى حالة الاستقطاع من جثة شخص متوفى يجب إصدار إذن من النيابة العامة أولاً عندما تكون الوفاة موضوعاً لتحقيق جنائي.
- وفي جميع الأحوال يجب أن يكون النقل دون مقابل، ويتم تطبيق نفس القاعدة عند النقل من الموتى المصريين إلي المصريين الأحياء على النحو الذي أشارت إليه المادة التاسعة من هذا القانون ويجب مراعاة الكرامة الإنسانية عند نقل الأعضاء وحمايتها من أي ضرر يحيق بها.

- حدد القانون الأشخاص الذين لهم الحق في الموافقة على التبرع بأعضاء من جثة شخص متوفى حيث حدد الأشخاص الذين يحق لهم الموافقة على التبرع بأعضاء من جثة قريب لهم، وهذه الموافقة تكون على النحو الآتي:
  أ - قرابة الدرجة الأولى.
  ب- قرابة الدرجة الثانية في حال عدم توافر قرابة من الدرجة الأولى.
- أوضح القانون إمكانية حفظ الأعضاء إذ تجيز المادتان 1 و 3 من القانون الجديد حفظ الأعضاء المتبرع بها أصولا.

العقوبات والأحكام الواردة في القانون:

تناول القانون الجزء الخاص بالعقوبة في المادة الثانية عشر وتمثلت هذه العقوبات فيما يلي:

- أن من يقوم باستقطاع أو زرع احد الأعضاء أو الاتجار فيها بشكل يخالف هذا القانون يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن خمس سنوات وغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنية ولا تزيد على مائة ألف جنية.
- في حالة وفاة المتبرع تكون العقوبة أشغال شاقة مؤبدة وغرامة لا تقل عن مائة ألف جنية ولا تتعدى مائتي ألف جنية.
- في حالة استقطاع عضو أو جزء من شخص متوفى بدون وصية منه بذلك وفي حالة الإخلال بالشروط والقواعد التي أقرتها المادة العاشرة تكون العقوبة الحبس وغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تتعدى الخمسين ألف جنيهاً. ويقاضى بالحبس مدة لا تزيد على خمس سنوات أو بغرامة من عشرين إلى مائة ألف جنيه أو كليتهما كل من استقطع عضوا أو جزءا منه بدون علم أو موافقة المنقول منه، ويشمل ذلك كل صور التحايل والسرقة والاشتراك في هذه العملية.
- للمحكمة الحق في إصدار عقوبات إضافية لما سبق حسب نظرتها لنوع وأسلوب الجريمة، ومن هذه العقوبات:

- عقوبة الطبيب المشترك في العملية بالحرمان من مزاولة المهنة مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات.
- مصادرة الأدوات والآلات المستعملة في الجريمة.
- غلق المؤسسة أو المكان الذي ارتكبت فيه الجريمة مدة لا تتجاوز سنة.

- وفي حالة التجاوز أو التلاعب في فقرات ومواد هذا القانون تكون العقوبة الحبس مدة لا تتعدى سنة وبغرامة لا تقل عن ثلاثة آلاف جنيه ولا تتجاوز عشرة آلاف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين.
- معاقبة كل من يخالف أحكام القانون الجديد المتعلق بنقل الأعضاء وزرعها، بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين، وبالغرامة المالية.
- تحريم الاتجار بالأعضاء ويعاقب القانون الجديد على الاتجار بالأعضاء بالأشغال الشاقة المؤقتة (وتتراوح مدتها بين 3 سنوات وخمس عشرة سنة)، وبالغرامة المالية.

ثغرات القانون الجديد

في الواقع لا يعد القانون الجديد لنقل الأعضاء كاملا مكملا، وإنما فيه الكثير من الثغرات، وأهمها:

- خلل في صياغة المادة 2 منه.إذ تنص هذه المادة على أنه (يمكن نقل الأعضاء وغرسها من شخص حي إلى شخص حي آخر، في الحالتين الآتيتين:
  - في حالة كون النسيج أو العضو منقولا من وإلى نفس الجسم الذي يتلقاه..
  - ولكن في هذه الحالة لا يتم النقل من شخص حي إلى شخص حي آخر، كما جاء في بداية نص المادة 2 المذكور أعلاه، وإنما النقل يتم هنا إلى الشخص نفسه.
- البقاء على تشتت الأحكام المتعلقة بزرع الأعضاء والتبرع بها في نصوص قانونية عدة، أهمها:
  - المرسوم التشريعي المتعلق بإنشاء بنوك للعيون.
  - المرسوم التشريعي المتضمن نظام التبرع بالدم.

- القانون المتعلق بنقل الأعضاء.

وكان الأجدر بالمشرع أن يجمع كل هذه النصوص في نص واحد يسهل الرجوع إليه.

- لم يكرس القانون الجديد التزام الطبيب بإعلام المتبرع بالنتائج المترتبة على التبرع، ولم يبين فيما إذا كان يحق للمتبرع الرجوع عن رضاه قبل إجراء العملية أم لا؟ في الواقع تكرس القوانين المعاصرة المتعلقة بنقل الأعضاء والتبرع بها مثل هذا الالتزام على عاتق الطبيب، أو الفريق الطبي. والهدف من هذا الالتزام هو تنبيه المتبرع إلى خطورة العملية ونتائجها المحتملة على صحته.

لذا يجب على الطبيب، قبل أن يبدي المتبرع موافقته على التبرع، أن ينبهه إلى مثل تلك المخاطر ,بعد ذلك يعبر المتبرع عن رضاه أو عدم رضاه بعد الإطلاع على كافة النتائج التي يمكن أن تترتب على عملية الاقتطاع وعلى خطورة العملية. ومن هنا اشتراط هذه القوانين توافر الرضا المستنير للمتبرع، أي الرضا الذي يقوم على معلومات صحيحة يقدمها الطبيب للمتبرع قبل صدور الرضا. ولكن يمكن أن يعد مثل هذا الالتزام واجبا بالنسبة للطبيب،فإذا أخل به، فهذا الإخلال يستوجب مساءلته عن تلك المخالفة.

- عدم اشتراط صلة القرابة بين المتبرع والمستفيد في حالة التبرع بين الأحياء، وأعتقد أن هذا الأمر يفتح المجال أمام التحايل على أحكام هذا القانون، وبالتالي دفع مقابل مادي للعضو المتنازل عنه. إذ من النادر جدا مثلا أن يتبرع شخص لشخص آخر بكليته وهو لا يعرفه؟!!... والواقع أثبت أن معظم عمليات التبرع، بين أشخاص اللذين لا تربطهم أي صلة قرابة، قد تمت بمقابل، حتى لا أقول جميع تلك العمليات وفي بعض الأحيان كان الأطباء على علم بذلك.

وفي الحقيقة كان الأجدر بالمشرع أن يشترط مثل هذا الشرط في حالة التبرع بين الأحياء، ولاسيما أن نسبة التبرع بين الأحياء لا تشكل أكثر من 10٪ في أحسن الحالات أما 90٪ من الحالات يتم التبرع فيها من جثث الأموات.

- لم يحدد المشرع معيار الموت في حالة التبرع من جثث الموتى، وإنما اشترطت المادة 5 من القانون الجديد، لنقل الأعضاء من المتوفى، التأكد من الوفاة وفقا للتعليمات التي تصدرها وزارة الصحة، وبموجب تقرير أصولي من لجنة طبية مؤلفة من ثلاثة أطباء، في الواقع هناك معياران للتأكد من الوفاة، وهما:
  - توقف القلب.
  - موت جذع الدماغ (أو الموت الدماغي)
- لم ينص القانون الجديد على منع التبرع بالحيوانات المنوية أو البويضات صراحة، لأنها انتشرت في الآونة الأخيرة في معظم البلاد مراكز أطفال الأنابيب والتلقيح الاصطناعي، وهذا أمر في غاية الأهمية من شأنه ان يقلل كثيرا من حالات العقم، إلا أنه لا يوجد حتى الآن أي إطار قانوني لعمل مثل هذه المراكز، وهذا يتطلب تدخل المشرع لوضع مثل هذا الإطار.
- كان من المفروض أن ينص التشريع الجديد على إنشاء مركز وطني لزرع الأعضاء والتبرع بها، من مهامه الإشراف على هذه العمليات.
- ظهرت في السنوات الأخيرة آفاق جديدة في مجال زرع الأعضاء منها: استخدام الأجنة الفائضة في إطار عمليات التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب، وكذلك الحال بالنسبة للأجنة المجهضة، أو استخدام أعضاء حيوانية معدلة وراثيا..ولم يبين القانون الجديد موقفه من كل ذلك..

قانون نقل الأعضاء البشرية بين مؤيد ومعارض

واجه هذا القانون العديد من الانتقادات التي وجهت إليه، وخصوصاً بعد أن تحول موضوع التأييد والمعارضة من أمر طبي بحت إلى منظور ديني عن التحليل والتحريم وتحديد دين ومعتقد المتبرع ودين المريض الذي ينبغي التبرع له، حيث انقسم رجال الدين في الرأي الخاص بالقانون فمنهم المؤيدين وعلى رأسهم شيخ الأزهر،حيث أعلن عن ترحيبه الشديد بمشروع القانون ليخدم الحالات الطبية الطارئة

وبشروط محددة. موضحاً أن الشريعة الإسلامية لا تعارض نقل الأعضاء البشرية بدون أي مقابل مادي، دون إلحاق ضرر بالمتبرع أو المريض. أضاف قائلا أن القرآن الكريم مليء بالآيات التي تحث على الحفاظ على النفس البشرية وأيضاً السنة النبوية.

وحثت الشريعة الإسلامية الأطباء على العناية بالمريض وإجراء كل السبل الممكنة والمشروعة للحفاظ على حياته مؤكداً في النهاية أنه لا ضرر ولا ضرار.

وما يفهم من ذلك أن الشريعة الإسلامية لم ترفض نقل الأعضاء من شخص حي الى أخر، على إن هذه الموافقة مشروطة بنوع التبادل الذي سيتم بين المتبرع إلى المريض، متجنبة حتى تسمية المتبرع بالمنقول منه والمريض بالمنقول إليه، لأبعاد الموضوع بصيغة تامة عن التجارة والمبادلة ليكون تبرع أو هبة أو مساعدة، مؤكدة على وجوب عدم طلب مقابل، ليكون ذلك بصيغة المساعدة أو الهبة، بعيداً عن الانتفاع التجاري المادي، حتى لا يتحول الإنسان إلي مجرد (قطع غيار)، ويخضع لتصرفات عصابات (مافيا نقل الأعضاء).

ومن ناحية أخرى فقد ذكر عن البابا شنودة الثالث بابا الإسكندرية وبطريرك الكرازة المرقصية رفضه لهذا القانون تماماً، موضحاً أن سَبب الرفض يرجع إلى حرص البابا على سلامة كلا الطرفين المتبرع والمريض. بينما يرى البعض أن جزء القانون المتعلق برفض نقل الأعضاء بين الجنسيات والأديان المختلفة هو ما كان سبب الرفض الديني للقانون من قبل الكنيسة، فقد فسره البعض بأنه بداية حملة عنصرية ضد الأقباط المصريين.

ولا يقتصر هذا الرفض على الطائفة المسيحية فحسب، بل ويتجاوزه ليكون رفضاً من كلا الطرفين، فقد لاقى هذا القانون أيضاً رفض عدد من علماء الأزهر إلى جانب الكنيسة القبطية، فالفريق الأول رأى أن عملية نقل الأعضاء بين المسلمين وغيرهم أمر جائز، ومن ناحية أخرى أكد الفريق الثاني أن هذا الأمر يضر بالوحدة الوطنية في المجتمع.

الآراء الفقهية في زراعة الأعضاء

يرى بعض المعاصرين عدم جواز عمليات نقل وزراعة الأعضاء لأن في ذلك امتهانا للكرامة الإنسانية بالنسبة للمأخوذ منه.. ولكن أكثر العلماء أجمعوا على أن أخذ عضو من جسم إنسان حي وزرعه في جسم أخر مضطر إنقاذا لحياته أو استعادة لوظيفة أساسية من وظائفه الأساسية عمل جائز، لأن فيه مصلحة كبيرة للمزروع فيه، كما أنه تعاون على الخير من جانب المتبرع، وأنه عمل لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية. وهذا هو القول الراجح في هذه المسألة إذا توفر في هذه العملية الشروط الآتية:

1- ألا يضر أخذ العضو من المتبرع ضررا يخل بحياته العادية، لأن القاعدة الشرعية: (أن الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه). ولأن المتبرع في هذه الحالة يلقي بنفسه في التهلكة وهو أمر غير جائز شرعا.

2- أن يكون إعطاء العضو طوعا من المتبرع دون إكراه.

3- أن يكون زرع العضو هو الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة لعلاج المريض.

4- أن يكون نجاح عمليتي النزع والزرع محققا غالبا.

5- أن يكون المريض مضطرا إليه لإنقاذ حياته أو استعادة إحدى وظائف أعضائه الأساسية.

زراعة الأعضاء البشرية في الدول المختلفة

يعتبر التبرّع من الأعمال القائمة في سبيل الخير، لأنها من قبيل العطاء بدون مقابل وتفضيل الغير على النفس، فتغدو من أجمل الأفعال التي يقوم بها الإنسان في سبيل الخير. ومشروعية التبرع مستمدة أساساً من تعاليم ومبادئ الديانات السماوية، إذ شرّع الله التبرع لما فيه من تأليف بين القلوب وتوثيق لعرى المحبة بين الناس، حيث تدعو جميع الكتب السماوية الى المحبة والعطاء. ونظراً لخطورة التبرّع وأهميته بين الناس، وضعت القواعد المنظمة له.

ولقد تم تنظيم عدة مؤتمرات دولية تتعلق بموضوع التعامل بالأعضاء البشرية

وتهدف لمحاربة الاتجار بها. وفي هذا الإطار أعلنت لجنة تعليمات جمعية نقل الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، سنة 1970، بأن بيع أعضاء المتبرّع الحي أو الميت غير مقبولة مهما كانت الظروف.

وفي العام 1985 تبنت الجمعية الطبية العالمية للصحة تصريحاً حول الاتجار بالأعضاء، أدانت بموجبه شراء وبيع الأعضاء القابلة للزرع، حيث ساد انتقال الكلى من الدول النامية الفقيرة لبيعها في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية.

وقد صدر عن الجمعية نفسها قرار آخر عام 1989 منع بموجبه استغلال البؤس والشقاء الإنساني، خصوصاً لدى الأطفال والأقليات الضعيفة الأخرى، وشجع على تطبيق المبادئ الأخلاقية التي تستنكر بيع الأعضاء البشرية من أجل الزرع. ثم شددت الجمعية نفسها على مبدأ المجانية في اجتماعها عام 1991، كما صرحت أن مبدأ المجانية لا يمنع أبداً حصول المتبرع على النفقات التي يتكبدها بسبب اقتطاع أحد أعضاء جسمه.

ونظم المجلس الأوروبي في عام 1987 مؤتمراً لوزراء الصحة الأوروبيين بخصوص نقل الأعضاء وحظر الاتجار بالأعضاء البشرية وشدد على منع التنازل عن أي عضو بشري لدوافع مادية، سواء أكان ذلك من قِبَل منظمة أو بنك للأعضاء أو مؤسسة أم من قِبَل الأفراد. كما نصت المادة الثانية من مشروع القانون العربي الموحد لعمليات زراعة الأعضاء البشرية (المقترح من اللجنة الفنية في مجلس وزراء الصحة العرب بجلسته المنعقدة عام 1986)، على أنه يجوز للشخص أن يتبرّع أو يوصي بأحد أعضاء جسمه. ويُشترط في المُتبرّع أو الموصي أن يكون كامل الأهلية قانوناً وأن يكون التبرّع (أو الوصية) صادراً بموجب إقرار كتابي موقع منه بذلك. كما نصت المادة الثالثة من المشروع نفسه على أنه لا يجوز نقل عضو من أعضاء الجسم إذا كان هو العضو الأساسي في الحياة، حتى ولو كان ذلك بموافقة المتبرّع.

كما إن سرقة الأعضاء البشرية، فعل يجرمه الدين الإسلامي ولا بد من عقاب لذلك، لأن جسم الإنسان في الفقه الإسلامي ملك لله، لكن فيما يخص التبرع وإذا تم بكامل إرادة الواهب جائز شريطة أن لا يلحق به الضرر، وهنا يفتح باب الاجتهاد من قبل

الفقهاء الذين يطلقون عليه مبحث "قضايا الزحام بين الحالات والمصالح"، حيث يتم اعتماد سلاليم ترجيحية للمنفعة وعلى سبيل المثال:عندما يمرض رب أسرة له أربعة أبناء ويود أحد العازبين التبرع بأحد أعضائه، التي ستهبه فرصة حياة ليعيش لإعالة أبنائه فذلك جائز، شرط أن تكون هناك مشورة طبية حتى لا يكون هناك أي تهديد لصحته، ويمكن أيضاً أن تؤخذ الأعضاء من الميت وإن لم يوص بذلك، لكن بعد استشارة ذويه وأهله، لأن ذلك سيكسبه ثوابا في أخرته.

زراعة الأعضاء البشرية في مصر

تتبوأ مصر المرتبة الثالثة عالميا في تجارة الأعضاء البشرية عالمياً بعد الصين وباكستان، وتسبق في ترتيبها دولا مثل الفلبين، التي تزايدت فيها نسبة بيع الفقراء للأغنياء كلاهم بنسبة 62٪ بين عامي 2002 و2006.

وقد طالبت ورشة العمل التي نظمها المجلس القومي لحقوق الإنسان بالتعاون مع المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية حول الاتجار بالأعضاء البشرية وحقوق الإنسان بما يلي:

- ضرورة سرعة إصدار قانون تنظيم زراعة ونقل الأعضاء البشرية يتضمن أيضا مكافحة نزع الأعضاء والاتجار بها وذلك بتشديد العقوبة على جميع أطراف هذه الجريمة للحد منها وعلى أن يراعى القانون الفئات المستهدفة لجريمة الاتجار بالأعضاء على المستوى الوطني والدولي والإعفاء من العقوبة لمن يسارع بالإبلاغ عن الجريمة قبل اكتشافها. واعتبرت أن أطفال الشوارع من الفئات الرئيسية المستهدفة من سرقة الأعضاء والاتجار بها وهو أمر يجب الاهتمام به.
- مشاركة رجال الدين في إثارة الوعي الديني بأهمية التبرع بالأعضاء البشرية.
- تشجيع جهود التنمية والبرامج الموجهة للفئات الأكثر احتياجا في المجتمع لحمياتهم من الوقوع كضحايا للاتجار بالأعضاء البشرية.
- ضرورة تعاون رجال القانون وأساتذة الاجتماع فيما يخص أساليب مكافحة قضية الاتجار بالأعضاء البشرية.

- القيام بحملة تعريفية لتهيئة المناخ الملائم لاستقبال قانون تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية ومكافحة ظاهرة الاتجار بها وذلك بوضع تعريفات محددة للتفرقة بين نقل الأعضاء الذى ينتج عن ظرف مرضى خطير ومفهوم نزاع الأعضاء والاتجار بها.
- وضع إستراتيجية متكاملة بين مؤسسات ووزارات الدولة ومراكزها البحثية لوضع حلول واقعية لمكافحة جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية عن طريق لجان متخصصة وضرورة الاستمرارية في العمل لضمان الوصول إلى الهدف المرجو منها.

زراعة الأعضاء البشرية في المغرب

اعتمد مجلس الوزراء المغربي في 2005 قانونا جديدا يسمح بالتبرع بالأعضاء البشرية. وهذا القانون يهدف إلى تسهيل وتخفيف الظروف على المتبرعين. وسيكون الآن بوسع المتبرعين المحتملين نقل حقهم في استعمال الأعضاء أمام رئيس المحكمة الإقليمية التي لها حق البث في شأن المستشفى الذي وقع فيه التبرع أصلا.

يبدأ القانون رقم 16-98 المتعلق بتبرع الأعضاء والأنسجة البشرية وأخذها وزرعها المتمم بمقتضى القانون رقم 05-26 بتعريف مفهوم العضو البشري هو كل جزء من جسم الإنسان سواء أكان قابلا للخلقة أم لا والأنسجة البشرية باستثناء تلك المتصلة بالتوالد.

وتنص المادة 4 بشكل صريح في قضية اخذ الأعضاء،إذ لا يجوز اخذ الأعضاء إلا بعد أن يوافق المتبرع مسبقا على ذلك.ويمكن للمتبرع إلغاء هذه الموافقة في جميع الحالات. وتفصل المادة 5 في القضية معتبرة التبرع بعضو بشري أو الإيصال به عملا مجانيا لا يمكن بأي حال من الأحوال وبأي شكل من الأشكال أن يؤدى عنه اجر أو أن يكون محل معاملة تجارية. ولا تعتبر مستحقة سوى المصاريف المتصلة بالعمليات الواجب إجراؤها من أخذ وزرع الأعضاء ومصاريف الاستشفاء المتعلقة بهذه العمليات.

وحددت المادة 6 مكان إجراء العمليات في المستشفيات العمومية المعتمدة.

وطالبت المادة 7 بضرورة التكتم على اسم المتبرع إذ لا يجوز للمتبرع ولا لأسرته التعرف على هوية المتبرع له، كما لا يجوز كشف أي معلومات من شأنها أن تمكن من التعرف على هوية المتبرع أو المتبرع له باستثناء الحالات المنصوص عليها في المادة 9، أو إذا كان ضروريا لأغراض العلاج.

وحددت المادة 8 مسؤولية إعلام المتبرع بالمخاطر التي قد يتعرض لها إذ لا يجوز تعريض صحة أو حياة المتبرع للخطر. وتقع مسؤولية إعلام المتبرع بالإخطار المتوقع أن تترتب عن عملية التبرع من الناحية الجسدية والنفسية.

ويتطرق الباب الثاني من القانون إلى التبرع بالأعضاء البشرية أو الايصاء بها، في شقين،يتناول الأول التبرع بالأعضاء البشرية وأخذها من الأحياء، إذ لا يجوز أخد عضو بشري من شخص حي للتبرع به إلا من أجل المصلحة العلاجية لمتبرع له معين يكون إما أصول المتبرع أو فروعه.كما يمكن الآخد لفائدة زوج أو زوجة المتبرع شريطة مرور سنة على زواجيهما.

كما يجب على المتبرع أن يعبر على موافقته على أخد عضو منه أمام رئيس المحكمة الابتدائية التابع لها المستشفى العمومي المعتمد الذي ستتم فيه عملية الأخذ والزرع، أو أمام قاض من المحكمة المعنية يعينه الرئيس خصيصا لذالك الغرض بمساعدة طبيبان يعينهم وزير الصحة باقتراح من رئيس المجلس الوطني لهيئة الأطباء الوطنية. ثم يتم استطلاع رأي وكيل الملك في الموضوع بطلب من رئيس المحكمة أو القاضي المنتدب. ثم يحرر محضر بموافقة المتبرع وتسلم نسخة منه موقعة من طرف رئيس المحكمة أو القاضي المنتدب والطبيبين المعنيين إلى الأطباء المسئولين عن العملية.

علما أنه لا يجوز أخد عضو لأجل زرعه من شخص حي قاصر أو من شخص حي راشد يخضع لإجراء من إجراءات الحماية القانونية.

بينما يتناول الشق الثاني التبرع بالأعضاء وأخذها من الأموات إذ يجوز لكل شخص راشد يتمتع بكامل أهليته أن يعبر وهو على قيد الحياة ووفق الأشكال والشروط

المنصوص عليها في هذا الفصل الثاني عن إرادته ترخيص أو منع اخذ أعضائه أو أعضاء معينة منه بعد مماته.ويسجل التصريح لدى رئيس المحكمة الابتدائية التابع لها محل إقامة المتبرع أو لدى القاضي المعين خصيصا لهذا الغرض من طرف الرئيس.كما يجوز للمتبرع إلغاء التصريح لدى السلطات نفسها.

وحسب المادة 16 يمكن إجراء عمليات اخذ الأعضاء لأغراض علاجية أو علمية من أشخاص متوفين لم يعبروا وهم على قيد الحياة عن رفضهم الخضوع لعمليات من هذا النوع في مستشفيات عمومية معتمدة تحدد قائمتها من طرف وزير الصحة، إلا في حالة اعتراض الزوج وألا فالأصول وألا فالفروع.مع الالتزام بتسجيل ذلك في سجل خاص.

أما إذا كان الشخص المتوفى قاصرا أو كان راشدا خاضعا لإجراء من إجراءات الحماية القانونية فلا يجوز اخذ عضو من أعضائه إلا بموافقة ممثله القانوني التي تضمن في السجل الخاص من طرف الطبيب المدير أو ممثله شريطة ألا يكون المتوفى عبر وهو على قيد الحياة عن لرفضه التبرع بأعضائه. ويؤكد القانون ضرورة وضع محضر معاينة طبي يثبت وفاة المتبرع دماغيا، على أن تكون أسباب وفاته خالية من الشكوك. وحسب تأكيد الخبراء، لم تسجل أي حالة سرقة أعضاء بشرية أو متاجرة بها وذلك لصرامة القانون المغربي المنظم للعملية.

زراعة الأعضاء البشرية في لبنان

لقد نص القانون اللبناني على الهبة في الكتاب الثالث من قانون الموجبات والعقود الصادر سنة 1932، وحدد ماهية الهبة وإنشاءها، والأشخاص الذين يمكنهم أن يهبوا أو يقبلوا الهبة، كما حدد مفاعيلها والرجوع عنها وتخفيضها. هذا في ما يتعلق بالتبرع بشكل عام. أما التبرّع بالأعضاء والأنسجة البشرية، فله أيضاً إطار قانوني يحدد شروطه وأصوله.

وقد أشارت الفقرة الثانية من المادة 192 من قانون الموجبات والعقود، إلى الحالة

التي يمكن أن يجاز فيها التعاقد حول مواد ممنوع التداول بها أصلاً، كأعضاء جسم الإنسان، فنصت على أن قاعدة عدم جواز وقوع موضوع العقد على أموال غير قابلة للاتجار، ذات معنى نسبي. فبعض الأموال مثلاً لا يصح أن تكون موضوع بعض المعاملات مع أنها تصح كل الصحة أن تدخل في معاملات أخرى.

ثم سمحت أحكام المرسوم الإشتراكي رقم 109 سنة 1983 في المادة الأولى منه، يوهب الأنسجة والأعضاء البشرية من جسم أحد الأحياء لمعالجة مرض أو جروح شخص آخر،

وفقاً للشروط التالية:

- أولاً: أن يكون الواهب قد أتم الثامنة عشرة من عمره.
- ثانياً: أن يعاين من قبل الطبيب المكلف بإجراء العملية والذي ينبهه إلى نتائج العملية وأخطارها ومحاذيرها ويتأكد من فهمه لكل ذلك.
- ثالثاً: أن يوافق الواهب خطياً وبكامل حريته على إجراء العملية.
- رابعاً: أن يكون إعطاء الأنسجة أو الأعضاء على سبيل الهبة المجانية غير المشروطة. ولا يجوز إجراء العملية لمن لا تسمح حالته الصحية بذلك، أو في حال احتمال تهديد صحته بخطر جدي من جرّائها.

ويمكن أخذ الأنسجة والأعضاء البشرية من جسد شخص ميت أو نُقِل ميتاً إلى مستشفى أو مركز طبي، لمعالجة مرض أو جروح شخص آخر أو لغاية علمية.

وذلك عند توفر أحد الشروط التالية:

- أولاً: أن يكون المتوفى قد أوصى بذلك، بموجب وصية منظمة حسب الأصول أو بأي وثيقة خطية أخرى ثابتة.
- ثانياً: أن تكون عائلة المتوفى قد وافقت على ذلك. وتتم الموافقة باسم العائلة حسب الأولويات التالية: الزوج أو الزوجة، وبحال عدم وجوداهما الولد الأكبر سناً، وبحال غيابه الأصغر فالأصغر، وبحال عدم وجود الأولاد تؤخذ الموافقة من

الأب، ومن الأم في حالة عدم وجود الأب.

- أما في حال عدم وجود أي شخص من الأشخاص المذكورين، فيجوز للطبيب رئيس القسم في المستشفى أن يعطي الموافقة. ولا تؤخذ معارضة الأقارب من غير المذكورين أعلاه بعين الاعتبار.

ويشترط في عمليات نقل وزرع الأنسجة أو الأعضاء وجود موافقة مسبقة وخطية من المستفيد من العملية. ويجوز فتح جثة المتوفى لغاية علمية، كما يجوز أثناء عملية فتح الجثة أخذ الأنسجة والأعضاء البشرية من جسد الميت شرط وجود الموافقة اللازمة المشار إليها أعلاه. أما إذا كانت جثة المتوفى موضوع تحقيق قضائي، فلا يجوز أن تؤخذ منها أنسجة وأعضاء بشرية إلا بموافقة القضاء.

وفي العام 1984 صدر المرسوم التطبيقي رقم 1442 الذي ينظم أصول أخذ الأنسجة والأعضاء البشرية لحاجات طبية وعلمية. ويعتبر ميتاً، بموجب هذا المرسوم، الإنسان الذي توقفت فيه بشكل أكيد، وظائف الجهاز الدموي أو وظائف كامل الدماغ بما فيه جسر المخيخ والنخاع المستطيل. ويثبت الموت الدماغي طبيبان، على أن يكون أحدهما اختصاصياً بالأمراض العصبية، بعد أن يتأكدا من توفر شروط الموت كافة. ولا يُسمح بإجراء عمليات نقل وزرع الأنسجة والأعضاء، إلا في المستشفيات أو المراكز الطبية المصنفة من الفئة الأولى بموجب قرار يصدر عن وزير الصحة بناء على اقتراح المدير العام، وبعد الحصول على الترخيص القانوني اللازم.

ويعاقب من يخالف الشروط المذكورة بعقوبة الحبس من شهر حتى سنة وبغرامة من ثمانين ألفاً إلى ثمانمائة ألف ليرة لبنانية، أو بإحدى هاتين العقوبتين، وفقاً للمادة السابعة من المرسوم الإشتراعي رقم 109/ 1983

زراعة الأعضاء البشرية في فرنسا

إن الاستفادة من جسم الإنسان، سواء تعلقت بالأعضاء كالكليتين أو بالأنسجة كالدم، تندرج في فرنسا ضمن تقاليد التضامن والترابط الاجتماعي للحفاظ على صحة

الإنسان نفسه. لكن ذلك يفرض شروطاً قاسية ودقيقة جداً.

وقد تناول المشرع الفرنسي التبرّع بالأعضاء بموجب قوانين عدة تُعرف بقوانين الأخلاق الحيوية. واعتبرت هذه القوانين أن المجانية مبدأ عام يجب تطبيقه على كل التصرفات المتعلقة بأجزاء أو منتجات جسم الإنسان التي يسمح القانون بوهبها. وحظرت منح أي تعويض للشخص الذي يقبل إجراء التجارب على جسمه أو يقبل اقتطاع أحد عناصر جسمه أو أحد منتجاته...

وكرّس المشرع الفرنسي مبدأ عدم قابلية جسم الإنسان وعناصره لأن تكون محلاً للحقوق المالية، لكنه سمح بالتبرّع بها لمصلحة الآخرين، شرط ألا يُعرّض ذلك حياة المتبرّع للخطر، كما منع الاتفاقات المجانية المتعلقة بالإنجاب أو الحمل لصالح الغير، ومنع حصول الجراحين الذين يقومون بعمليات نقل الأعضاء وزرعها على أي أجر. لكنه سمح للمؤسسات الطبية بالحصول على تعويض عن هذه العمليات، على أن تكون حاصلة على الترخيص القانوني اللازم لممارستها. ويعتبر هذا المنع تدبيراً أخلاقياً بهدف الوقاية من كل محاولات الربح من الأنشطة نقل الأعضاء وزرعها.

وسمح القانون الفرنسي بالتبرّع بالمواد التي تملك بطبيعتها إمكانية التجدد الآلي، كالشعر والدم وحليب الأم، وذلك لأهداف علاجية أو علمية، شرط ألا يكون المتبرّع قاصراً أو عديم الأهلية. كما سمح بنقل الأعضاء والأنسجة من شخص ميت لأهداف علاجية أو علمية، سواء أكان المتوفى قاصراً أم راشداً.

واشترط القانون الفرنسي الموافقة الخطية المسبقة من المتبرّع ومن المستفيد، ويمكن الرجوع عن هذه الموافقة في أي لحظة قبل إجراء العمل الجراحي من دون أية مسؤولية.

ولا يمكن للمتبرع معرفة من هو المستفيد، وكذلك لا يمكن للمستفيد معرفة من هو المتبرّع، لكن يسمح للطبيب بالحصول على هذه المعلومات عند وجود ضرورة علاجية لذلك. وذلك بهدف منع الاتجار بالأعضاء ومنع أي ابتزاز مادي قد يقع على المرضى أو على ذويهم الذين ينتظرون توفر الأعضاء اللازمة للقيام بعملية الزرع.

زراعة الأعضاء البشرية في تونس

تشير بعض الإحصاءات الرسمية التونسية أن 53٪ يتقبلون فكرة التبرع بالأعضاء وأن آلاف يحملون عبارة متبرع على هوياتهم. وقد باشرت الإطارات الطبية التونسية من أواخر 2005، إجراء 590 عملية زرع كلى قرنية إضافة إلى 150 عملية زرع نخاع عظمي.

ويزاول المختصون هذا النشاط الطبي منذ سنة 1986 ويعود تاريخ زرع كليّة في تونس إلى سنة 1986 لتستمر هذه التجربة بزرع أول قلب سنة 1993 وأول كبّد سنة 1998.

وكشفت نتائج دراسة تونسية أن أكثر من نصف التونسيون يرغبون في التبرع بأعضائهم بعد الوفاة بما فيهم عدد من النساء التونسيات، وذلك طبقا لما ذكرته صحيفة الصباح التونسية في احد مقالاتها المتناولة لموضوع الدراسة. وقد أوضحت الدراسة أن 53٪ ممن شملهم الاستجواب الميداني حول التبرع بالأعضاء يرغبون بالتبرع بعد وفاتهم.

وتشير الإحصاءات الحالية إلى أن عدد الراغبين في التبرع بأعضائهم بعد الوفاة في تونس عام 2007 يقدر بنحو 6400 شخصا.

وقد نصّ قانون حكومي صدر 1999 على ضرورة إدماج عبارة متبرع على بطاقة الهوية الوطنية لكل شخص تونسي يرغب في التبرع بأعضائه حتى يتسنى الانتفاع آليا بإعطائها بعد الوفاة وينص القانون على ما يلي "لكل مواطن تونسي الحق في التنصيص على رغبته في التبرع من خلال أدراج عبارة متبرع في بطاقة الهوية."

في حين ذهبت بعض الدراسات الأخرى لتأكيد على انحسار مدى المتبرعين في أوساط الجنسين في تونس، وقد أرجعت إحدى هذه الدراسات محدودية عدد المتطوعين للتبرع بالدرجة الأولى إلى انعدام الثقة، تليها الأسباب الشخصية، وكذلك الدينية حيث يرفض قرابة 39٪ من عينة الدراسة الخوض في هذه التجربة، رغم إلمامهم بتأييد وإباحة الدين لمثل هذا العطاء.

ويقر الإطار القانوني المنظم في تونس لعملية اخذ الأعضاء وزرعها، فالقانون عدد 22 لسنة 1991 المتعلق بأخذ الأعضاء البشرية جاء فيه ما يلي "يجب أن يكون المتبرع في مقام حياته راشدا وسليم المدارك العقلية، يعبّر عن رضاه صراحة مع الاحتفاظ بحقه في التراجع في قراره هذا في كل وقت وقبل إجراء أي عملية وتكون عمليات اخذ الأعضاء وزرعها مجانية لا مقابل مالي لها كما تحجر المتاجرة بها ويعاقب عليها القانون بالسجن وعقوبات أخرى.

المراجع

سعد الدين مسعد هلالي: " الدستور الإسلامي للأخلاقيات الطبية والصحية" المؤتمر العالمي الثامن للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، أكتوبر 2002.

محمد رشيد قباني: "زراعة الأعضاء الإنسانية في جسم الإنسان"، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي،السنة الأولى، العدد الأول، 2009.

أحمد فهمي أبو سنة: "حكم العلاج بنقل دم لإنسان أو نقل الأعضاء أو أجزاء منها "، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، السنة الأولى، العدد الأول، 2009.

عبد الله بن عبد الرحمن: " زراعة الأعضاء الإنسانية في جسم الإنسان"، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي،السنة الأولى، العدد الأول، 2009.

السيد محمد الديب: " زراعة الأعضاء البشرية من خلال تجربتي الذاتية بين الأحياء والأموات والضوابط الشرعية"، المؤتمر الثالث عشر "زراعة ونقل الأعضاء"، مجمع البحوث الإسلامية، 10 مارس 2009.

زرع الأعضاء: رفض الطعم :وقاية وعلاج، متاح في (2009)
http://www.almaskhara.com/reports/2009/graft_rej.html

أسامة إبراهيم حافظ: حكم زراعة الأعضاء البشرية، متاح في (2009)
http://www.egyig.com/Public/articles/fatwa/7/44580387.shtml

أسماء الشطلاوي: الفقراء قطع غيار للأغنياء: تجارة الأعضاء البشرية في مصر مابين البايع والشاري يفتح الله!، متاح في (2009)
http://www.alssiyasi.com/?browser=view&EgyxpID=17026

يحيى موسى الشهابي: زراعة الأعضاء البشرية والتبرع بها... بين التشريع والموقف الاجتماعي، مجلة الثورة، مؤسسة الوحدة للصحافة والطباعة والنشر، متاح في (2005)
http://thawra.alwehda.gov.sy/_print_veiw.asp?FileName=55186957120050504201715

محب غبور: تجارة الأعضاء وتجارة الأخلاق، متاح في (2008)
http://www.voiceofbelady.com/index.php?option=com_content&view=article&id=332%3A2009-09-29

منتديات كاري كوم: قانون زراعة الأعضاء البشرية :تبرع.....أم متاجرة، متاح في (2008)
http://www.karicom.com/vb/t25965.html

الصحة العامة: "وسط جدل أخلاقي.. أعضاء الأجنة المجهضة لإنقاذ حياة المرضى"، متاح في (2008)

http://www.agamal.net/.html

وسام سيد: نقل الأعضاء.... تطور مطرد ومشاكل أخلاقية: نقل وزراعة الأعضاء مابين الطب والآراء المختلفة، متاح في (2008) http://knol.google.com/k/

الفصل السادس

قضية الإجهاض

يناقش هذا الفصل العناصر التالية:

- مقدمة
- مفهوم الإجهاض
- أنواع الإجهاض
- الأسباب التي تؤدي إلي انتشار الإجهاض
- الآراء الفقهية في الإجهاض
- أحكام حول الإجهاض

الفصل السادس

قضية الإجهاض

مقدمة:

الإجهاض هو جريمة الاعتداء على حق الجنين في الحياة وعلى حقه في النمو الطبيعي، فان كانت القوانين الجنائية الوضعية قد اتفقت إلى حد ما على حكم معين بصدد جريمة قتل الإنسان الحي، فإنها لم تتفق بذات الاتفاق على حكم جريمة الإجهاض فالاتجاهات التشريعية الجنائية الوضعية تتغير بتغير أوجه الحياة والمظاهر السائدة في المجتمع. ويرجع أساس هذا التغير في الأوضاع التشريعية إلى اختلاف آراء الفلاسفة والمصلحين وعلماء الدين ورجال القانون وغيرهم حول مسألة الإجهاض ما بين مؤيد ومعارض. فالمؤيدون يرون أن في الإجهاض تقديساً لحرية المرأة في اختيارها للأمومة وطريقاً للتقليل من الأعداد المتزايدة للسكان في الدول ذات الكثافة السكانية المرتفعة. كما أن في الإجهاض تخفيف للمرأة من متاعب ومشاق الحياة اليومية. وبالمقابل يرى المعارضون عكس ما يراه المؤيدون، فإباحة الإجهاض ستؤدي إلى انتشار الفاحشة والرذيلة، وفيه هدم لبنيان الأسرة. ومع ذلك فالمعارضون للإجهاض معارضتهم ليست مطلقة أو قطعية، بمعنى آخر توجد حالات استثنائية يحق فيها للمرأة الحامل إجهاض نفسها كالأسباب الطبية والاجتماعية والأخلاقية.

مفهوم الإجهاض:

يحتاج مفهوم الإجهاض في تحديد معناه وبيان موضعه من السياسة الجنائية إلى التعرض إلى تعريف الإجهاض من الناحية اللغوية والطبية والقانونية التي قد تتفق أو

تختلف مع تعريف الإجهاض من الناحية الطبية، ومن ثم التعرض إلى تعريف الإجهاض من الناحية القضائية.

1- مفهوم الإجهاض في اللغة:

الإجهاض في اللغة العربية مأخوذ من الفعل الثلاثي (جهض) فتقول أجهضت الناقة إجهاضاً وهي مجهض أي ألقت ولدها لغير تمام،وقيل ألقت الناقة ولدها قبل أن يستبين خلقه، وفي الحديث فأجهضت جنيناً أي أسقطت حملها، والسقط جهيض وقيل الجهيض السقط الذي قد تم خلقه ونفخ فيه الروح من غير أن يعيش.

ويطلق الإجهاض في اللّغة العربية على: إلقاء الحمل ناقص الخلق، أو ناقص المدّة، سواء من المرأة أو غيرها، والإطلاق اللّغويّ يصدق سواء كان الإلقاء بفعل فاعل أم تلقائيّاً. وقال ابن منظور: "أَجْهَضَت الناقةُ إِجْهاضاً وهي مُجْهِضٌ أَلقت ولدها لغير تمام والجمع مَجاهِيضُ" وقال الفيروزبادي: "الولَدُ السَّقْطُ أو ما تَمَّ خَلْقُهُ ونُفِخَ فيه رُوحُه من غيرِ أن يَعيشَ. وجَهَضَه عن الأمرِ كمَنع وأَجْهَضَه عليه: غلَبَه ونَحَّاهُ عنه. وأَجْهَضَ: أَعْجَلَ.

والإجهاض في اللغة العربية أيضا مصدر أجهض، يقال: أجهضت الحامل: ألقت ولدها لغير تمام، ويقال: أجهضت جنينا، فهي مجهض ومجهضة،تقول أجهضت المرأة ولدها إجهاضاً أسقطته ناقص الخلق فهي جهيض ومجهضه والجهاض بالكسر اسم منه وصاد الجارحة الصيد فأجهضناه أي نحيناه وغلبناه على ما صاد. وأجهضت الناقة إجهاضاً وهى مجهض ألقت ولدها لغير تمام والإجهاض الإزلاق والجهيض السقيط. والخلاصة الإجهاض هو الإسقاط والتنحى والغلبة والإلقاء والإزلاق والرمى.

وقد خص مجمع اللغة العربية الإجهاض بخروج الجمين من الرحم قبل الشهر الرابع وما بعد ذلك وهو إلقاء المرأة جنينها بين الشهر الرابع والسابع فخصه باسم الإسقاط.

أما في اللغة الإنجليزية فيستخدم مصطلح (Abortion) دلالة على الإجهاض، وقد

ورد تعريفه في قاموس مصطلحات العدالة الجنائية على انه الفعل اللا قانوني العمدي للإجهاض أو الإنزال المبتسر للجنين القابل للحياة من قبل المرأة نفسها أو بواسطة شخص آخر أما في القاموس القانوني Black's Law Dictionary فقد عرف الإجهاض على انه الإنهاء المحدث اصطناعياً للحمل بقصد إتلاف الجنين، وفي اللغة الفرنسية فيستخدم مصطلح (Avortement) بمعنى الإجهاض.

2- مفهوم الإجهاض في الطب:

يعرفه الأطباء بأنه خروج الجنين من الرحم قبل نهاية الأسبوع الثامن فهي مجهض ومجهضة ومجاهض ومجاهيض والحامل أخرج جنينها جاهضة عنه أي مانعة وهو عبارة عن نزول الجنين قبل اكتمال مدة الحمل سواء أكان بفعل فاعل أو تلقائيًّا، وكثيرًا ما يعبرون عن الإجهاض بمرادفاته، كالإسقاط، والإلقاء والطرح، والإملاص. ويعرفه البعض الأخر بأنه خروج محتويات الرحم قبل مرور ثمانية وعشرين أسبوعاً، وذلك أنه قبل مرور هذه المدة يكون غير قابل للحياة، فإذا سقط بعدها فلا يسمى إجهاضاً من الناحية الطبية،وإنما يسمى ولادة قبل الأوان وعرف أيضا: بأنه التخلص من حمل موجود في الرحم سواء كان له أسبوع أو تسعة أشهر.

ويعرف الطب الإجهاض أيضا بأنه إنهاء الحمل مبكرا خلال الأشهر الثلاثة الأول أما إذا تم بعد ذلك يسميه الطب إسقاط.

3- مفهوم الإجهاض في فقه القانون والقضاء:

أما من الناحية القانونية فلم نجد قانوناً جنائياً عربياً قد وضع تعريفاً معيناً محدداً ثابتاً للإجهاض بل إن التشريعات الجنائية العربية لم تتفق فيما بينها على استخدام مصطلح محدد بذاته للدلالة على السلوك المادي المكون لجريمة الإجهاض، وانقسموا فيما بينهم إلى اتجاهين فالاتجاه الأول استخدم مصطلح الإجهاض كالقانون الأردني والعراقي والسوداني والقطري والجزائري. أما الاتجاه الثاني فقد استخدم مصطلح الإسقاط كالقانون المصري.

فالإجهاض هو إسقاط المرأة جنينها بفعل منها أو من غيرها وهو إنهاء صناعي للحمل قبل أوان الميلاد الطبيعي فهو طرح الجنين حيا خارج الرحم قبل موعد مولده الطبيعي ذلك لأن الخطر يهدد حياته وسيؤدى بها في الغالب إلى قتله داخل الرحم إذا تم الطرح أو القتل عمداً بوسيلة صناعية. فالخروج التلقائي للجنين من الرحم لا يعد إجهاضاً سواء خرج حيا أو ميتا ولا يعد إجهاضاً لتلاف جنين الأنابيب قبل إدخاله في رحم الأم.

وعرف الإجهاض أيضا بأنه: إخراج الجنين عمداً من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته،بأي وسيلة من الوسائل، في غير الحالات التي يسمح بها القانون، ويقوم على أركان ثلاثة: وجود حمل، ووجود الفعل الموجب للإجهاض،ووجود القصد الجنائي.

4- مفهوم الإجهاض في الفقه الإسلامي:

الإجهاض هو خروج الجنين من الرحم قبل الشهر الرابع. وجاء في الموسوعة الفقهية أن يطلق على صورتين: الصورة الأولى: إلقاء الحمل ناقص الخلق، أو ناقص المدة، سواء من المرأة أو غيرها.والصورة الثانية: يكون الإلقاء بفعل فاعل؛ ففي الصورة الأولى تم إلقاء الحمل دون فعل فاعل، وفي الصورة الثانية يكون بفعل المرأة، أو بفعل غيرها من طبيب أو غيره.

وعرفه الفقهاء المعاصرين بأنه إخراج الحمل من الرحم في غير موعده الطبيعي، عمداً وبلا ضرورة بأي وسيلة من الوسائل.وهو إلقاء المرأة جنينها ميتاً أو حياً دون أن يعيش، وقد استبان بعض خلقه بفعل منها أو من غيرها، ويعرف أيضا بأنه إسقاط الجنين بفعل أمه أو بفعل غيرها، بناءً على طلبها أو رضاها.

أنواع الإجهاض:

قبل التعرف على موقف الفقهاء من الإجهاض، ينبغي في البداية معرفة أنواعه المنتشرة بين عامة الناس وبين الأطباء ثم الفقهاء، حيث قسمه كل فريق إلى تقسيمات متعددة بحسب معايير مختلفة؛ والتي تتنوع من تقسيمه لدوافعه ومبرراته أو مسوغاته،

وتقسيمه للمراحل التي يتم فيها، أي في أي مرحلة يكون الجنين بحسب الأطوار الذي مر بها.

1- الإجهاض العفويُ التلقائي:

وهو الذي يحدث دون سبب ظاهر، ويحدث تلقائياً دون أن يقوم شخص ما بإحداثه، وله أسباب عديدة نتيجة خلل في البويضة الملقحة بسبب خلل في الصبغيات (الكروسومات)، أو نتيجة وجود خلل في جهاز المرأة التناسلي مثل عيوب خلقية في الرحم، أو نتيجة أمراض عامة في الأم مثل مرض البول السكري والزهري وأمراض الكلى أو نقص هرمون البروجسترون لدى الأم.

ويحدث عادة (الإجهاض التلقائي) في فترة مبكرة من الحمل، وقد أوصلها بعض الباحثين إلى نسبة 78٪ من جملة حالات الحمل المبكر جداً. ومما لا شك فيه أن ما لا يقل عن 20٪ من حالات الحمل تجهض تلقائياً، وينقسم الإجهاض التلقائي إلى عدة أنواع حسب المرحلة التي يمر بها مثل الإجهاض المنذر والإجهاض المحتم، والإجهاض المختفي، والإجهاض المتكرر... إلخ هو إجهاض غير إرادي، كالإجهاض من أثر حملِ شيءٍ ثقيلٍ، أو بذل جهدٍ كبيرٍ، ولم تعلم المرأة أنَّها حامل أصلاً، فهذا معفوٌّ عنه.

2- الإجهاض المحدث:

وهو الذي كان يطلق عليه في الماضي الإجهاض الجنائي (Criminal Abortion) لأن القوانين كانت تعتبره جريمة يعاقب عليها القانون، وقد تخلت (كما أسلفنا) معظم الدول الرأسمالية والاشتراكية عن هذه القوانين وأباحت الإجهاض، ولذا أصبح يدعى الإجهاض الاختياري (Elective Abortion)

ومن حالات الإجهاض المحدث يمكن أن نذكر ما يلي:

- أولاً: حدوث إسقاط الحمل بالضرب أو نحوه من أنواع الإيذاء (كالدفع والسحب والركل والرمي وكل ما يتسم بالعنف).

- ثانياً: حالة حدوث الإسقاط بإعطاء الحامل أدوية أو أية وسائل أخرى مؤدية إلى الإجهاض، ولا تكون متسمة بالعنف كما هو الحال في الصورة الأولى.
- **ثالثاً:** فيها يقوم الغير(ذي الصفة) بإجهاض الحامل، بأن يكون الفاعل طبيباً أو جراحاً أو ممرضاً أو صيدلياً أو قابلة أو باحثاً طبياً رابعاً: وفيه تقوم المرأة الحامل بإسقاط حملها بنفسها دون مساعدة من أحد

ويتبين لنا مما تقدم أن القاسم المشترك بين الصور الثلاثة الأولى: يتمثل في قيام شخص ما بإسقاط الحمل، وسواء تم ذلك برضاء الحامل أو بعدم رضائها، وإن رضاء الحامل بالإجهاض يجعلها مسئولية جنائياً باعتبارها فاعلة أصلية في جريمة الإجهاض، إذا ما اعتبرها القانون جريمة (وذلك حسب قوانين كل بلد على حده).

3- الإجهاض العلاجيُ:

ويسمى الإجهاض الدوائي أو الإجهاض الضروري وهو إنهاء حالة الحمل من قبل الأطباء في الحالات التي يكون فيها سير الحمل خطرًا على حياة الأم لإنقاذ حياتها بشهادة طبيبين عدلين ثقة.وهذا فيه مسوغ طبي للإجهاض محافظة على حياة الأم بسبب الحمل.

والإجهاض العلاجي يكاد يكون محل اتفاق الجميع للضرورة التي تحيط به، لأن قواعد الشريعة ومقاصدها فضّلت العلاج وأباحت التداوي. وهو لا يعدو أن يكون نوعًا من المعالجة التي لا تمانع الشريعة من إجرائها لإنقاذ الأم والجنين في الحالات الضرورية فإذا كان الحمل يضر بالحامل بشهادة أهل الاختصاص جاز إسقاطه عملا بارتكاب أخف الضررين.

قال الموصلي: "فلو أن امرأة حاملا اعترض الولد في بطنها ولا يمكن استخراجه. ويعرف أيضا بأنه إفراغ محتويات الرحم بالتداخل الجراح المبرر لإنقاذ حياة الحامل،حيث إن الجنين في هذه الحالة يشكل خطرا على حياة الأم ولا يزال هذا الخطر إلا بالإجهاض. وهو الإجهاض الذي يقرِّرُهُ الأطباء المسلمون الثّقات، فيحكمون

بضرورة الإجهاضِ حفاظاً على حياة الأم، فإذا صارت حياةُ الأم في خطر يقيناً، ولا يوجدُ طريقةٌ للحفاظ على حياة الأم إلا بإسقاط الجنين، جاز ذلك حفاظاً على حياة الأم، مهما بلغَ عمرُ الجنين.

وللإجهاض العلاجي ضوابط لابدَّ منها، وهي:

1- وجود آفةٍ تعرِّضُ حياةَ الحامل لخطرٍ مؤكدٍ.
2- أن تكون خطورةُ الحالة مرتبطةً بوجود الحمل الذي سبَّبَ الآفة أو دفع إلى اشتدادها.
3- أن يؤديَ إيقافُ الحمل إلى زوال الحظر.
4- عدمُ وجود أي واسطةٍ علاجيةٍ يمكنها إنقاذُ حياة الحامل.

وللإجهاض العلاجي متطلبات لا بدَّ منها، وهي:

1- موافقة طبيبين على الأقل أحدهما أخصائي.
2- يتم إجراؤه في مستشفي وليس في عيادة خاصة.
3- موافقة المريضُة أو أهل المريضُة.
4- موافقة الزوج.
5- أن يكتب تقرير في ذلك ويوقع عليه الأطباء المقررون للحالة ويكون التقرير من أربع نسخ واحدة للمستشفي والثانية لأهل المريضة ونسخة لكل طبيب.

أما أنواع الإجهاض عند الأطباء فهي أقسام كثيرة، وذلك راجع إلى مرحلة الحمل، إضافة إلى الدافع لذلك. فُقسم باعتبار المرحلة التي تم فيها والأسباب الطبية لوقوعه إلى:

- الإجهاض المهدد أو المنذر: ومعناه حدوث نزيف في الرحم خلال مدة الحمل، وبالذات في بدايته 20 أسبوع الأولى؛ حيث يكون الجنين حيا؛ إلا أن خطرا كبيرا يتهدده بفعل النزيف، فيكون قابلا للسقوط.
- الإجهاض الحتمي :ومعناه موت الجنين، وخروجه بفعل انقباض الرحم.
- الإجهاض المفقود :والمقصود به موت الجنين، وبقائه داخل الرحم.

- الإجهاض المعتاد :وهو الذي يحدث لوجود تشوهات بالرحم، أو أن عنق الرحم فاقد القدرة على بقائه منغلقا.
- الإجهاض العفن :وهو الناتج بعد حدوث التهابات في الرحم.

5- إجهاض لدوافع اجتماعية:

وهو الذي يتعمد فيه على إنهاء الحمل بطريقة غير شرعية، والذي يجريه أشخاص غير متخصصين، عن طريق شرب دواء معين، أو إدخال أدوات صلبة في المهبل؛ لهدف واحد وهو التخلص من الجنين لسبب من الأسباب التي يراها أصحابها مبررات إنسانية،كالتستر على الفاحشة (حمل من سفاح، أو زنا، أو زنا محارم، أو اغتصاب)ومن هنا سمي إجهاضا اجتماعيا على اعتبار أن إجهاض الجنين المتكون من زنا أو اغتصاب أو زنا محارم يعد حلا لمعضلة اجتماعية حساسة، وقد يجرى كذلك في عيادات طبية بإشراف أطباء متخصصين؛ تحت ذريعة إنقاذ فتيات قصر أو نساء من حمل غير مرغوب فيه، مقابل مبالغ مالية خيالية.

ومن الدوافع الاجتماعية ما يلي: عدمِ الرَّغبةُ في الإنجابِ مثلاً، وهذا حرامٌ منذ اللَّحظة الأولى عند المالكية، وحرامٌ بعد الأَربعين يوماً عند الشَّافعية، وحرام بعد أربعة أشهر عند الحنابلة والحنفية. ومنها أيضا الفقر وتحديد النسل.ويطلق عليه في بعض الأحيان إجهاض لدوافع أخلاقية.

5- إجهاض لدوافع عدوانية:

ومن الدوافع العدوانية ما يلي: الحرمان من الميراث،أو الأخذ بالثائر مثلا وغيرها من الأمور أو قتل الإناث.

الأسباب التي تؤدي إلي انتشار الإجهاض:

1- الخوف على صحة الجنين أو الأم إذا استمرت حياة الجنين، خصوصا بعد التطور التقني والطبي الذي أصبح باستطاعته في كثير من الحالات الكشف عن الأمراض

المتحققة والمحتملة وإيجاد الحلول المناسبة لذلك، وكما هو من المعلوم أن الإجهاض أحد الحلول المطروحة لتلك الحالات التي يتأكد أن بقاء الجنين فيه خطر على حياة الأم، فيكثر السؤال حينئذ عن حكم الإجهاض، ومدى مشروعيته.

2- تنظيم الأسرة والحد من عدد أفرادها،وذلك إما رغبة محصورة من العائل، وإما توجه حكومي المقصود منه الحد من تنامي السكان، خوفا على اقتصاد البلد.

3- مساعدة المنحلات أخلاقياً والمومسات على ممارسة البغاء بدعوى الحرية الشخصية وتشير الأرقام إلى أن 85٪ من حالات الإجهاض التي وقعت في نيويورك ولندن كان نتيجة انتشار الزنا.

4- عدم رغبة الأم في الحمل في ذلك الوقت، إما انشغالاً بعمل وظيفي أو نوعاً من الترف.

الآراء الفقهية في الإجهاض:

الاتجاه الأول:
آراء الفقهاء في الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين (أي قبل 120 يوم)
ينقسم الفقهاء إلى فئات ثلاث في هذه النقطة:

الفئة الأولى:

ويمثلها القول الراجح لدى المالكية، والإمام الغزالي من الشافعية، وابن رجب الحنبلي من الحنابلة، وهم يحرمون الإجهاض منذ اللحظة التي تستقر فيها النطفة في الرحم، ولا يسمحون بالإجهاض إلا إذا تعرضت حياة الحامل للخطر، وأصبح الإجهاض ضرورياً لإنقاذ حياتها.

الفئة الثانية:

ويمثلها جمهور فقهاء الشافعية والأحناف والحنابلة والأثنى عشرية (الجعفرية والإمامية) وهم يبيحون الإجهاض إذا تم قبل نهاية الأربعين الأولى من الحمل (تحسب منذ لحظة التلقيح لا من آخر حيضة حاضتها المرأة) عند وجود أدنى سبب مثل مرض

الأم، أو أن هناك طفلاً رضيعاً للمرأة، ولا مرضع له غير أمه الحامل، وبذلك سيتعرض الرضيع للخطر، ويجيز بعضهم الإجهاض في هذه الفترة، إذا كان الحمل ناتجاً عن الاغتصاب.

الفئة الثالثة:

ويمثلها الزيدية وبعض الأحناف وبعض الحنابلة وبعض الشافعية ويبيحون الإسقاط قبل نفخ الروح (أي 120 يوماً) عند وجود سبب لذلك، ويشترطون موافقة الزوج على ذلك.

وهكذا يتضح أن جميع الفرق والمذاهب الإسلامية تمنع الإجهاض منعاً باتاً ولو كان الجنين مشوهاً تشويهاً شديداً بعد نفخ الروح (أي بعد 120 يوماً من التلقيح)، ولا تسمح به إلا إذا كان استمرار الحمل سيؤدي إلى قتل الأم الحامل ، ثم يختلف الفقهاء بعد ذلك، فمنهم من لا يسمح بالإجهاض مطلقاً إلا إذا كان الحمل سيؤدي إلى وفاة الحامل، ومنهم من يسمح به في حدود الأربعين عند وجود مرض أو عدم وجود مرضع، ومنهم من يسمح بالإجهاض ما دام قبل (120 يوماً) عند وجود سبب قوي لذلك، وإن لم يبلغ حد الخطر على حياة الأم

والبعض الأخر قسم الحكم وفق ثلاث مراحل وهي:

أولا: مرحلة النطفة:

وهى الأربعين يوما الأولى للجنين وفيها ثلاثة آراء:

- الأولى:يرى إباحة إجهاض الجنين وهو لمعظم الفقهاء من الحنفية والشافعية والحنابلة وكذا الملخص من فقهاء المالكية والزيدية في المحتملى وقوله للأمامية.
- والثانى: يرى كراهية الإجهاض في هذه المرحلة وبقول به بعض الحنفية والمالكية والشافعية.
- والثالث: يرى تحريم الإجهاض فيهاويقول به معظم فقهاء المالكية وبعض الحنفية والغزالى من الشافعية وابن الجوزى من الحنابلة والظاهرية والإباضية في المحتمل عندهما وقول للإمامية.

ثانيا: مرحلة العلقة:

وهى الأربعين يوماً الثانية للجنين وفيها ثلاثة آراء:

- الأول: يرى إباحة الإجهاض فيها معظم الفقهاء من الحنفية والشافعية وابن عقيل من الحنابلة والزيدية في المحتمل وقوله للإمامية.
- الثانى: يرى كراهة الإجهاض كراهة تنزيهية ويقول به بعض الحنفية والشافعية.
- والثالث: يرى تحريم الإجهاض فيها جميع فقهاء المالكية وبعض فقهاء الحنفية ومعظم فقهاء الحنابلة والغزالى من الشافعية والظاهرية والإباضية في المحتمل عندها وقول للإمامية.

ثالثا: مرحلة المضغة:

وهى الأربعين يوما الثالثة وفيها ثلاثة آراء:

- الأول: يرى إباحة الإجهاض فيها معظم الفقهاء من الحنفية والشافعية وابن عقيلى من الحنابلة والزيدية في المحتمل وقول للامامية.
- الثاني: يرى تحريم الإجهاض فيها جميع فقهاء المالكية ومعظم فقهاء الحنابلة والغزالى من الشافعية والظاهرية والإباضية في المحتملى عندهما وقول للإمامية.

الاتجاه الثاني: آراء الفقهاء في الإجهاض بعد نفخ الروح:

ظهر مما تقدم اختلاف الفقهاء في حكم الإجهاض قبل نفخ الروح وقد حرصنا على ذكر بعض عباراتهم في هذا الشأن وقد دلت هذه العبارات أيضاً سواء بطريق مباشر أو بمفهوم المخالفة على تحريم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح إذن فقد اتفق جميع الفقهاء على تحريم إجهاض الجنين بعد مرور أربعة أشهر على تكونه في بطن أمه حيث ينفخ الروح فيه صار نفسا آدمية والآدمى لا يحل قتله بغير سبب شرعى والأسباب الشرعية لإهدار حق الحياة لا يتصور أن يتناول الجنين شيئا منها :

ويمكن الإشارة إلى بعض الأدلة على القول بالتحريم من الكتاب والسنة كالآتى:

1- قوله تعالى ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾ [الإسراء: 33]، فالجنين الذى ينفخ فيه الروح نفس يحرم قتلها.

2- قوله ﷺ في حديث رواه ابن مسعود(لا يحل دم امرئ مسلم الإ بإحدى ثلاث الثيب الزانى والنفس بالنفس والتارك لدينه المفارق للجماعة) فيحرم قتل الجنين هنا مطلقا لأنه لا يمكن عقلا وشرعا أن نتصور إتيان الجنين لأسباب الإباحة المشار إليها في الحديث ومن هنا يتضح الفرق الكبير بين مرحلة ما قبل نفخ الروح وما بعد الروح في الجنين فإجهاضه في الأولى لا يعد قتلا لآدمى إتفاقا بخلاف إجهاضه في مرحلة نفخ الروح فإنه يعد قتلا لآدمى بلا خلاف كما ذكرنا ولذلك كان لتحديد بدء الشخصية الآدمية أهمية كبرى حتى نستطيع من خلالها الفصل بين المرحلتين.

وفي ضوء ما سبق اتفق الفقهاء على حرمة إجهاض الجنين بعد الشهر الرابع لأنه الشهر الذي ينفخ فيه الروح كما جاء في الحديث الشريف: "إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يرسل إليه الملك فينفخ فيه الروح" رواه الشيخان

إلا إذا حكم طبيب مسلم ثقة بأن بقاء الجنين في بطن أمه سيؤد إلى هلاكهما أو إلحاق ضرر محقق بها، وقد قال الشيخ محمود شلتوت رحمه اله ما ملخصه: "اتفق الفقهاء على أن إسقاط الحمل بعد نفخ الروح فيه حرام وجريمة لا يحل لمسلم أن يفعله، لأنه جناية على حي متكامل، ولكنهم قالوا: إذا ثبت من طريق موثوق به أن بقاءه بعد تحقيق الحياة هكذا يؤدي لا محالة إلى موت الأم، فإن الشريعة بقواعدها العامة تأمر بارتكاب أخف الضررين، وهو إسقاط هذا الحمل، أما إسقاطه قبل نفخ الروح فيه أي قبل إتمام أربعة أشهر كما يقولون فقد اختلفوا فيه، فرأى فريق أنه جائز ولا حرمة فيه، ورأى آخرون أنه حرام أو مكروه".

أحكام حول الإجهاض

1- حكم إجهاض الجنين المشوه:

في هذا الأمر يؤكد الشيخ جاد الحق شيخ الأزهر السابق، عليه رحمة الله، أنه لابد الأخذ في الاعتبار أنه نفس، ومتى أخذ الجنين خصائص الإنسان وصار نفسا من الأنفس التي حرم الله قتلها، حرم قتله بالإجهاض بأية وسيلة من الوسائل المؤدية إلى نزوله من بطن أمه، فلم تكن العيوب التي تكتشف بالجنين مبررا شرعيا لإجهاضه أيا كانت درجة هذه العيوب

اتفق الفقهاء على تحريم إسقاط الجنين إذا بلغ مائة وعشرين يومًا مهما كان مرضه، أما دون المائة والعشرين يومًا فقد أجازت الأكثرية إجهاضه للمرض ومنع ذلك آخرون، وقد عقد مجلس مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي جلسته لمناقشة هذا الموضوع فقرروا بالأكثرية ما يلي:

1- **بلوغ الحمل مائة وعشرين يومًا:** إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يومًا لا يجوز إسقاطه حتى وإن كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، لكن إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم فيجوز إسقاطه سواء أكان مشوهًا أم لا، دَفْعًا لأعظم الضررين.

2- **عدم بلوغ الحمل مائة وعشرين يومًا:** قبل مرور مائة وعشرين يومًا على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات - وبناء على الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المختبرة- أن الجنين مشوه تشويهًا خطيرًا غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده ستكون حياته سيئة، آلامًا عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين.

لو اكتُشِفَ أن الجنينَ مصابٌ بداءٍ مُزمِنٍ، أو قيل: إنَّ هذا الجنين سيولَدُ مصاباً بمرضٍ عصبي، أو تبيَّن أنَّ الجنين مُصابٌ بتشوُّهٍ مُعيَّنٍ، أو أنَّه سيحيا بعد الولادة شهراً أو سنةً أو أكثر أو أقلّ ثمَّ يموتُ، هل يجوز إسقاطه؟

- الجواب: لا يجوز إجهاضه شرعاً.

الإجهاض المحرّم هو من كبائر الذنوب لأنه قتل نفس، فمن أجهضتْ نفسَها أو غيرَها فهي آثمةٌ قاتلة، وعليها دفع دية هذا الجنين لورثته، وديتُهُ نصفُ عُشرِ الدِّية الكاملة، والتي تُجْهِض نفسَها تُحْرَم من ميراث جنينها، والرجل الذي يُجْهِضُ زوجته تلزمه ديةٌ وكفارة -عند الشافعية والحنابلة- وهي صوم ستين يوماً.

وعن أبي هريرة ﷺ: أن رسول الله ﷺ قضى في امرأتين من هذيل اقتتلتا، فرمت إحداهما الأخرى بحجر، فأصاب بطنها وهي حامل، فقتلت ولدها الذي في بطنها، فاختصموا إلى النبي ﷺ، فقضى أن ديَّة ما في بطنها غرة عبد أو أمة، فقال وليُّ المرأة التي غرمت: كيف أغرم يا رسول الله من لا شرب ولا أكل، ولا نطق ولا استهل، فمثل ذلك يطل؟! فقال النبي ﷺ: «إنما هذا من إخوان الكهان». [البخاري ومسلم]

- اختلف الفقهاء في وجوب الكفارة إضافة إلى الدية، فذهب الشافعية والحنابلة إلى وجوبها، وذهب الحنفية والمالكية إلى أنها مندوبة وليست واجبة. والكفارة هنا هي عتق رقبة مؤمنة، فإن لم يجد فصيام شهرين متتابعين.

لا خلاف بين الفقهاء أنّ الواجب الماليّ من غرّة أو دية يتعدّد بتعدّد الأجنّة، فإن ألقَت المرأة بسبب الجناية جنيناً أو أكثر تعدّد الواجب بتعدّدهم؛ وكذا تتعدَّد الكفارة بتعدُّد الأجنّة أيضاً.

2- حكم إجهاض الجنين الناشئ عن الاغتصاب:

الاغتصاب هو مصدر من الفعل اغتصب الذي يفيد العدوان لحيازة شيء بغير حق ظلمًا وقهرًا، فالاغتصاب والغصب مترادفان، ويقال: غصب المرأة: زنى بها كرهًا، واغتصب الشيء: غصبه. والاغتصاب اصطلاحًا:هو العدوان على الأنثى والزنى بها كرهًا، وقد تكون بكرًا فيزيل بكارتها وتحمل، وقد تكون زوجة فتحمل وتختلط الأنساب؛ لذا فإن أقرب الألفاظ صلة به هو الإتلاف الذي هو إخراج الشيء من أن يكون منتفعًا به منفعة مطلوبة منه عادة، فالقدر المشترك بين الإتلاف والغصب هو

تفويت المنفعة، وهي في حالة المرأة البكر زوال البكارة، وهي منفعة خاصة بالأنثى يتلفها الاغتصاب والإتلاف.

نقول أن إجهاض المرأة المغتصبة هو إنهاء حالة الحمل الناتج عن جريمة اغتصاب ارتكبت بحق المرأة التي لا ذنب لها سوى أنها كانت فريسة سهلة وضحية للمجرم الذي اغتصبها، أثمرت جريمة الاغتصاب أن حملت هذه المرأة الضحية في بطنها جنيناً جعلها تفكر في كيفية التخلص منه بطريقة مشروعة لا أن تكون متهمة بارتكاب جريمة الإجهاض، الأمر الذي دفع بعض التشريعات الجنائية الوضعية إلى إيجاد حل ومخرج قانوني لمثل هذه الحالة.

والمراد بالاغتصاب هنا ليس مجرد العدوان والظلم في اغتصاب مال الغير أو منفعته، ولكنه العدوان على الأنثى للزنا بها كرهًا مما يؤدي إلى فض غشاء بكارتها وحملها ظلمًا وعدوانًا من غير زواج شرعي، وهنا يرد السؤال: هل يجوز لهذه الأنثى المغتصبة أو لأهلها أن يجهضوا هذا الجنين؟ والجواب أن الأصل في التشريع الإسلامي هو سلامة النفس البشرية ووجوب المحافظة عليها، وتحريم الاعتداء عليها بأي فعل ليس له سبب شرعي لقوله تعالى: ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: 32]، وتوعد الله عز وجل المعتدين على الأنفس بالقتل بالعقاب بالقصاص في الدنيا والعذاب في الآخرة، ويستوي في هذه الحرمة الكبير والصغير، والذكر والأنثى، والصحيح والعليل، كما يستوي في هذه الحرمة الجنين من وطء صحيح والجنين من وطء محرم، ما دام قد بلغ نفخ الروح (120) يومًا، وتشدد البعض فقال إنه يحرم منذ التخصيب في الأيام الأولى.

وقد أجمع الفقهاء على تحريم قتل الجنين بعد (120) يومًا، وعدوا ذلك جناية وجريمة، والأدلة على ذلك عموم الآيات والأحاديث، فقد جاءت امرأةٌ إلى رسولِ الله ﷺ وأخبرته أنها حامل من زنا، فأمرها النبي ﷺ أن تنتظر حتى تضع، ومن ثَمَّ تقوم

بإرضاع وليدها، ثم استيداعه – وضعه عند من يحفظه كالوديعة. وروي أن عمر ﷺ هَمَّ بمعاقبة امرأة حامل من الزنا، فقال له علي ﷺ: "إن كان لكَ عليها سبيل فلا سبيل لكَ إلى ما في بطنها فخلي عنها". وقيل: إن معاذ بن جبل ﷺ قال ذلك، فقال له عمر: "عجز النساء أن يلدن مثلك". قال الموفق: لا يقام الحد على حامل حتى تضع؛ سواء أكان حملها من زنا أم غيره، ولا نعلم فيها خلافًا، بل إن الحامل من إكراه على الزنا أولى بذلك ممن زنت باختيارها، وينبني على هذا التحريم أن الأطباء الذين يقومون بالإجهاض آثمون، ويترتب على فعلهم من العقاب ما يترتب على غيرهم من المعتدين على هذه الأنفس المعصومة بالإيمان. أما العلل التي يتعلل بها الفاعل لإباحة الإجهاض لهذه الأجنة فهي من باب الاستباحة لحرمات الله، ومن العلل الفاسدة التي تحل ما حرم الله، فمن فعل ذلك من الأطباء أو غيرهم فعليه الغرة وهي عشر الدية.

3- حكم إجهاض الجنين الناشئ عن الزنا:

الحقيقة أن الفقهاء لم يهتموا بالتفاصيل المتعلقة بالحمل أثناء تطرقهم للمسألة، فلم يفرقوا بين الحمل الناشئ من زواج صحيح، والحمل الناشئ من زنا، إلا أن كثيرا من الدلائل التي أوردت تحرم الإجهاض الناشئ من زنا، سواء نفخت فيه الروح أو لم تنفخ؛ وذلك لاعتبارات كثيرة أهمها: أن الزنا عموما، هو علاقة تجمع بين الرجل والمرأة يتحقق بقضاء الشهوة من دون اللجوء إلى عقد أو إشهاد أو وجوب حضور ولي. فيلجأ إليه قضاء للشهوة، ورغبة في الابتعاد عن إنجاب نسل وولد يبحث عمن ينتسب له، وهو الأمر الذي حرمه الشارع الحكيم، ناهيك عما قد تبادر الزانية إلى فعله بحملها، وهو ثمرة جريمة الزنا؛ فقد تجهضه وتسقطه وهو جنين، وقد لا تتوانى بعد أن تركته يخرج للحياة بقتله أمام ناظريها، وهو وليد، أو خاتمة المخارج إلقاؤها به في العراء خوف الفضيحة، وهربا من الفاحشة. وفي كل الأحوال، فإن كل مخرج هو قتل بعينه. فليس القتل الأول بأهون من الثاني، ولا القتل الثالث أيسر على الجنين من الثاني وهكذا. وهذا هو القتل المادي، وهو الغالب الحدوث مع الزانية؛ حيث لا تراعي مطلقا حق الوليد في الحياة، بل إن في محاولتها قتله رغبة في التخلص من جريمة الزنا

وثمرتها، ولكن هذا الاعتقاد تبطله الشريعة الإسلامية بقوله تعالى: ﴿ وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ ﴾ [الإسراء: 15] كما أن الشريعة الإسلامية قضت بأمر آخر، في حرصها على حياة الوليد الذي لم يجن أية جناية حتى نبيح قتله أو إجهاضه؛ بل إن أمه هي الجانية وعليها يقام الحد، ولكن ترجأ إقامة الحد على الأم وهي الزانية، لا لأجلها بل لأجل حملها، إذ قال النبي ﷺ للغامدية بعد أن ثبت في حقها الحد:"اذهبي حتى تضعي، فلما وضعته جاءته، فقال لها رسول الله ﷺ اذهبي حتى ترضعيه، فلما أرضعته جاءته فقال اذهبي فاستودعيه، فاستودعته ثم جاءت فأمر فرجمت".

المراجع:

إبراهيم بن محمد قاسم:" أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي " رسالة ماجستير،جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية،2002م.

توفيق خير الدين خليفة:" قضية إجهاض جنين الاغتصاب وآثارها في الفقه الإسلامي والقانون الوضعى "،المحلة الكبرى: دار الكتب القانونية، 2011م.

حسن على حمزة:" الإجهاض وأحكامه في الشريعة الإسلامية "، أسيوط:منفلوط، 2012م.

حسني محمود عبد الدايم: عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، 2007م.

رباب النعيمي: الإجهاض بين التحريم والتجريم، مركز الإعلام الأمني، البحرين،2013م.

زياد أحمد سلامة: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة،الطبعة الثانية، الأردن:الدار العربية للعلوم،1994م.

عبد الفتاح محمد عبد الفتاح:" أحكام الإجهاض لغير عذر في الفقه الإسلامي " جامعة المنصورة. 2011م.

عبد القديم زلوم: حكم الشرع في: الاستنساخ - نقل الأعضاء - الإجهاض - أطفال الأنابيب - أجهزة الإنعاش الطبية - الحياة والموت " 1997م.

عبد النبي محمد محمود: " الاعتداء على الجنين ووسيلة حمايته بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي "، دار الكتب القانونية،المحلة الكبرى د.ت.

على عدنان الفيل: " إجهاض المرأة المغتصبة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي "،، الواحة القانونية، متاح في (2013) http://oualidou.jeeran.com

فريدة زوزو: "الإجهاض دراسة فقهية مقاصدية "،2013م.

فهد بن عبد الله بن محمد: "أحكام الإجهاض في الزنـــا " 2012م.

كريم حسنين إسماعيل: "الإجهاض وحق الحياة " المؤتمر الحادي والعشرين،المجلس الأعلي للشئون الإسلامية،2012م.

محمد أحمد الرواشدة: "عقوبة الاعتداء على الجنين بالإجهاض "دراسة فقهية موازنة"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية –المجلد 23 - العدد الأول 2007م.

محمد على البار: مشكلة الإجهاض دراسة طبية فقهية، الدار السعودية للنشر والتوزيع، 1985م.

الفصل السابع

قضية البصمة الوراثية

يناقش هذا الفصل العناصر التالية:

- مقدمة
- مفهوم البصمة الوراثية
- خصائص البصمة الوراثية
- مجالات استخدام البصمة الوراثية
- دور البصمات الوراثية في كشف الجرائم
- البصمة الوراثية واثبات النسب
- الطرق الشرعية لإثبات النسب
- استخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب
- حكم استخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب
- مسائل لا يجوز إثبات النسب فيها بالبصمة الوراثية

الفصل السابع

قضية البصمة الوراثية

مقدمة

أدى التقدم الهائل في أبحاث التقنية الحيوية (Biotechnology) إلى معرفة التكوين الوراثي للمخلوقات الحية من نبات وحيوان، فالاكتشافات الهامة للمادة الوراثية أو الحامض النووي منقوص الأكسجين (DNA) الحامل الحقيقي للمورثات (Genes) المسئولة عن تحديد الصفات الخاصة لكل كائن حي أدت في السنوات الأخيرة إلى معرفة أسرار الشفرة الوراثية للإنسان (Genetic Code)، وإلى التحكم في مورثات الخلية الحية (Gene). وتحفيزها للعمل باستخدامات عديدة لحل الكثير من المشكلات الحيوية المستعصية.

مفهوم البصمة الوراثية

لم تُعرَف البصمة الوراثية حتى كان عام 1984 حينما نشر د. "آليك جيفريز" عالم الوراثة بجامعة "ليستر" بلندن بحثًا أوضح فيه أن المادة الوراثية قد تتكرر عدة مرات، وتعيد نفسها في تتابعات عشوائية غير مفهومة.. وواصل أبحاثه حتى توصل بعد عام واحد إلى أن هذه التتابعات مميِّزة لكل فرد، ولا يمكن أن تتشابه بين اثنين إلا في حالات التوائم المتماثلة فقط؛ بل إن احتمال تشابه بصمتين وراثيتين بين شخص وآخر هو واحد في الترليون، مما يجعل التشابه مستحيلاً؛ لأن سكان الأرض لا يتعدون المليارات الستة، وسجل الدكتور "آليك" براءة اكتشافه عام 1985، وأطلق على هذه التتابعات اسم

"البصمة الوراثية للإنسان"The DNA Fingerprint "، وعرفت على أنها "وسيلة من وسائل التعرف على الشخص عن طريق مقارنة مقاطع"(DNA)" ، وتُسمَّى في بعض الأحيان الطبعة الوراثية"DNA typing"

التعريف اللغوي للبصمة الوراثية

البصمة لغةً من بصم، وهي العلامة، وبصم القماش بصماً، أي: رسم عليه، ولكلمة بصم - بضم الباء وسكون الصاد- معنيان في اللغة:الأول: الغليظ والكثيف، يقال رجل ذو بصم، أي غليظ، وثوب له بصم إذا كان كثيفاً، كثير الغزل.والثاني: البصم هو فوتُ ما بين طرف الخنصر إلى طرف البنصر، والفوت هو ما بين كل إصبعين طولاً وقد أكد مجمع اللغة العربية لفظ البصمة، بمعنى أثر الختم بالأصبع، تقول بصم بصماً: أي ختم بطرف إصبعه.

والبصمة ينصرف مدلولها على بصمات الأصابع وهي: الانطباعات التي تتركها الأصابع عند ملامستها سطحها مصقولاً، وهي طبق الأصل لأشكال الخطوط الحلمية التي تكسو جلد الأصابع وهي لا تتشابه إطلاقاً حتى في أصابع الشخص الواحد.

وفي ضوء ما سبق فيما يتعلق بالتعريف اللغوي للبصمة يتضح أن من أهم فوائد معرفة بصمات الأصابع الاستدلال بها على مرتكبي الجرائم من خلال ما ينطبع من بصماتهم على الأجسام المصقولة في محل الجريمة، فهي قرينة قوية في التعرف على الجناة، ولقد تجاوزت الاكتشافات الطبية الحديثة معرفة هذه الخاصية من جسم الإنسان إلي اكتشاف خواص كثيرة فيه وإدراك مدي تأثير تلك الخواص في الوراثة عن طريق أجزاء من جسم الإنسان من دم أو شعر أو مني، أو بول أو غير ذلك.

وقد دلت الاكتشافات الطبية أنه يوجد في داخل النواة التي تستقر في خلية الإنسان (46) من الصبغيات (الكروموسومات) وهذه الكروموسومات تتكون من المادة الوراثية - الحمض النووي الريبوري اللأكسجيني - والذي يرمز إليه بـ (DNA) أي الجينات الوراثية، وكل واحد من الكروموسومات يحتوي على عدد كبير من

الجينات الوراثية قد تبلغ في الخلية البشرية الواحدة إلي مائة ألف مورثة جينية تقريباً وهذه المورثات الجينية هي التي تتحكم في صفات الإنسان، والطريقة التي يعمل بها، بالإضافة إلي وظائف أخرى تنظيمية للجينات.

وكلمة الوراثية نعت مشتقة من الوراثة، والوراثة مصدر من ورث أو أرث، ومعناها في اللغة الانتقال، يقال: ورث فلان المال يرثه ورثاً وإرثاً، وميراثاً ووراثة، أي صار إليه بعد موت مورثه والميراث: انتقال الشيء من شخص لآخر، ويشمل الماديات والمعنويات.

أما عن علم الوراثة فيعرف بأنه العلم الذي يبحث في انتقال الصفات الوراثية للكائن الحي من جيل إلى آخر، وتفسير كافة الظواهر التي تتعلق بطريقة هذا الانتقال،ويعرف أيضا بأنه العلم الذي يدرس الصفات الوراثية، وانتقالها من الآباء إلى الأبناء ويبحث في تفسير أسباب التشابه والاختلاف بين الأفراد الذين تجمعهم صلة القرابة، ومعرفة نظم انتقال هذه الصفات من جيل إلى جيل.فالوراثة هي الانتقال من الأصل إلى الفرع، سواء كان مادياً أو معنوياً، ويشمل كذلك الانتقال الحسي كانتقال الصفات الوراثية بينهما.

وعلى ذلك يكون المراد بالبصمة الوراثية لغةً: العلامة أو الأثر ذو الصفات الثابتة، الذي ينتقل من الأصول إلى الفروع، وفقاً لقوانين محددة يمكن تعلمها.

التعريف الاصطلاحي للبصمة الوراثية:

أجتهد العلماء المعاصرون في وضع تعريف جامع مانع لبيان ماهية البصمة الوراثية إلا أن تعريفاتهم تباينت مبني ومعني وذلك على النحو التالي:

البصمة الوراثية هي: العلامة أو الأثر الذي ينقل من الآباء إلى الأبناء أو من الأصول إلى الفروع، كما عرفت أيضا بأنها تعيين هوية الإنسان عن طريق تحليل جزء أو أجزاء من حامض DNA المتركز في نواة أي خلية من خلايا جسمه.

كما عرفت بأنها المادة الحاملة للعوامل الوراثية والجينات في الكائنات الحية، وهي

صورة لتركيب المادة الحاملة للعوامل الوراثية أي هي صورة الحمض النووي DNA الذي يحتوي على الصفات الوراثية للإنسان أو بمعنى أدق هي صورة تابع النيوكليوثيدات التي تكون جزء الحامض النووي الوراثي DNA، وقيل إنها وسيلة من وسائل التعرف على الشخص عن طريق مقارنة مقاطع الـ DNA.

وقدمت ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري للمنظمات الإسلامية للعلوم الطبية تعريف للشفرة الوراثية بأنها البنية الجينية نسبة إلى الجينات الموروثات التفصيلية التي تدل على هوية كل فرد بعينه وهي وسيلة لا تكاد تخطئ في التحقق من الوالدية البيولوجية والتحقق من الشخصية)، وقد أقر المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة التعريف آنف الذكر إلا أنه أضاف إليه: (بأنها تدل على هوية كل إنسان بعينه وأنها وسيلة تمتاز بالدقة).

ولقد أطلقت عبارة (بصمة وراثية) للدلالة على تثبيت هوية الشخص أخذاً من عينة الحمض النووي المعروف بـ (DNA) الذي يحمله الإنسان بالوراثة عن أبيه وأمه، إذ أن كل شخص يحمل في خليته الجينية (46) من صبغيات الكروموسومات، يرث نصفها وهي (23) كروموسوماً عن أبيه بواسطة الحيوان المنوي، والنصف الأخر وهي (23) كروموسوماً يرثها عن أمه بواسطة البويضة وكل واحد من هذه الكروموسومات والتي هي عبارة عن جينات الأحماض النووية المعروف باسم (DNA) ذات شقين ويرث الشخص شقاً منها عن أبيه والشق الأخر عن أمه فينتج عن ذلك كروموسومات خاصة به لا تتطابق مع كروموسومات أبيه من كل وجه ن ولا مع كروموسومات أمه من كل وجه وإنما جاءت خليطاً منهما.

وفي المؤتمر الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بعنوان: "مدى حُجِّية البصمة الوراثية في إثبات البنوة"؛ أكدت أوراق المؤتمر الذي شارك فيه عدد من أبرز العلماء والأطباء المتخصصين في هذا المجال أن كل إنسان يتفرد بنمط خاص في ترتيب جيناته ضمن كل خلية من خلايا جسده، ولا يشاركه فيها أي إنسان آخر في العالم، وهو ما يعرف بـ "البصمة الوراثية". وأكد أحد الباحثين أن هذه البصمة تتضمن البنية

التفصيلية التي تدل على كل شخص بعينه، ولا تكاد تخطئ في التحقق من الوالدية البيولوجية، فضلاً عن تعرّف الشخصية وإثباتها.

كما توجد عدة تعريفات مختصرة للبصمة الوراثية منها:

- البصمة الوراثية: هي البنية الجينية – نسبة إلى الجينات -أي المورثات، التي تدل على هوية كل إنسان بعينه.
- البصمة الوراثية: هي الصفات الوراثية التي تنتقل من الأصول إلى الفروع والتي من شأنها تحديد شخصية كل فرد، عن طريق تحليل جزء من حامض الدنا الذي تحتوى عليه خلايا جسده.
- البصمة الوراثية: عبارة عن النمط الوراثي المتكون من التتابعات المتكررة خلال الحامض النووي، وهذه التتابعات تعتبر فريدة ومميزة لكل شخص.
- البصمة الوراثية يقصد بها: تحديد هوية الإنسان عن طريق تحليل جزء أو أجزاء من المتمركز في نواة أي خلية من خلايا جسمه (DNA) الحمض النووي.
- البصمة الوراثية هي: البنية الوراثية التي يتفرد بها كل شخص عن غيره، والتي تمكننا من التحقق من الشخصية، والوالدية البيولوجية.

ونستخلص من التعريفات السابقة للبصمة الوراثية أنها تدور حول معنيين جمعهما تعريف المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في عبارتين دقيقتين هما: التحقق من الوالدية، والتحقق من الشخصية.

البصمة الوراثية من وجهة النظر العلمية:

البصمة الوراثية عبارة عن عملية عزل للحامض النووي DNA عن مصادره الحيوية بواسطة إنزيمات خاصة تقسم هذا الحامض إلى مواقع قيد حيث يكون له تسلسل معين. ومن ثم يتم تصنيف أجزاء الحامض النووي التي يتم الحصول عليها بهذه الطريقة بواسطة الهجرة الكهربائية التي تتمثل في أن يوضع على أطراف هلامية تحت مجال كهربائي المحلول الذي يحمل أجزاء الحامض النووي، وبطريق خاصة يتم

جعلها مرئية ويتم التمييز بين الأجزاء ووضع علامات على كل منها يمكن أن تظهر منه الركيزة (التصوير الإشعاعي الذاتي) وذلك يترك خطوط واضحة إلى حد ما والمقارنة من حيث العدد والمكان الخاص بصورتين إشعاعيتين يتيح الوصول إلى هوية مصدرها البيولوجي.

والحامض النووي عبارة عن مادة كيميائية تتحكم في تطوير شكل الخلايا والأنسجة في جسم الإنسان، فهو بمثابة خريطة خاصة بتطوير الجسم محفوظة في داخل كل خلية من خلاياه.

والحامض النووي يختصر بالأحرفDNA وهي الحروف الأولى لمصطلح Deory Nevulice Acid اي الحامض النووي وهي أيضاً عبارة عن مركب كيميائي معقد ذو وزن جزئي عالٍ لا يمكن للكائن الحي الاستغناء عنه يعرف DNA وهي اختصار لكلمة الحامض النووي الديوكسي منزوع الأكسجين والحمض النووي هو الذي يحمل المعلومات الوراثية ويكون من خيطين دائرين النيوكليوثيدات على شكل حلزون ويوجد هذا الحمض في أنوية الخلايا للكائنات الحية لذا يطلق عليه الحمض النووي وترجع أهمية الحمض النووي إلى أن الـ DNA في الخلية يشمل جميع الكروموسات بداخل نواة الخلية وتشكل كروموسات نظاماً، وهذا النظام أو الترتيب هو الذي يحدد خصائص كل فرد باعتبار أنها تختلف من شخص لآخر.

خصائص البصمة الوراثية:

يعتبر تحليل الـDNA (البصمة الوراثية)، وسيلة فعالة في مجال البحث عن الحقيقة من حيث إثبات الجريمة أو نفيها بدقة تامة حيث توجد في كل خلية في جسم الإنسان بطاقة لا يمكن تزويرها فيمكن مقارنة منطقة الحامض النووي الذي يعتمد عليه في مكان وقوع الجريمة بمنطقة الحامض النووي للمادة أو الخلية المأخوذة من المتهم، ووجود منطقتين متطابقتين يعتبر دليلاً شبه مطلق على أن الخلية هي لنفس الشخص، فيما عدا حالة وجود توأم آحادي البويضة حيث لا يمكن الجزم بذلك.

وتعتبر البصمة الوراثية أدق وسيلة عرفت حتى الآن في تحديد هوية الإنسان، وذلك لأن نتائجها قطعية لا تقبل الشك والظن، وبهذا فإن اختيار الحامض النووي لتحديد الهوية بفضل نتائج الاختبارات التقليدية فيما يتعلق بتحديد هوية الأشخاص عن طريق الطب الشرعي، فإحدى المشاكل التي لم تجد حلاً في الطرق التقليدية هي فحص المادة الجسدية المختلطة مثل الحيوانات المنوية المخلوطة بالإفرازات المهبلية، أما بالنسبة لاختبار الحامض النووي فلا يشكل مثل هذا الاختلاط أية مشكلة في الكشف عن تركيب هذا الحامض، ولذلك أهميته في قضايا القتل الجنسي بصفة خاصة بحيث تختلط الحيوانات المنوية للجاني بالإفرازات المهبلية للمجني عليها.

وتتميز البصمة الوراثية عن غيرها من الأدلة البيولوجية بالخصائص التالية:

- عدم التوافق والتشابه بين كل فرد وآخر عند تحليل البصمة الوراثية ومن المستحيل أن تطابق بصمة شخص بصمة شخص آخر إلا في التوائم المتماثلة.
- تعتبر البصمة الوراثية أدق وسيلة عرفت حتى الآن في تحديد هوية صاحبها وذلك لأن نتائجها. قطعية لا تقبل الشك أو الظن، بنسبة تصل 100٪.
- البصمة الوراثية لا تتغير من مكان لآخر في جسم الإنسان، بل البصمة الموجودة في أي جزء تطابق البصمة الموجودة في جزء آخر.
- قدرة الحمض النووي على مقاومة الظروف والتلوثات البيئية السيئة، إذ أنه يقاوم عوامل التحلل والتعفن لفترات طويلة جداً، فلا تتغير البصمة الوراثية مع مرور الزمن، مما يساعد في التعرف على صاحبها حتى بعد وفاته بسنوات.
- تتمتع البصمة الوراثية وجزئ الحمض النووي بمقدرته على الاستنساخ، وبذلك يعمل على نقل صفات النوع من جيل إلى جيل.
- البصمة الوراثية من الناحية العلمية وسيلة لا تخطئ في التحقق من الوالدية، أو التحقق من الشخصية، والخطأ ليس وارداً من حيث هي، وإنما الخطأ إن حصل فبسبب الجهد البشري أو عوامل التلوث.

- تمتاز نتيجة تحليل البصمة الوراثية، بأنها سهلة القراءة في المقارنة بين بصمة وأخرى، كما يمكن الاحتفاظ بها في الحاسوب أو على أفلام إلى أمد غير محدود.
- أن تركيب جزئي الحامض النووي لا يختلف من خلية لأخرى، فالحامض النووي في أي خلية دموية يطابق تماماً الحامض الموجود في أي مادة حيوية، بمعنى أن الحامض النووي لدى الأفراد متطابق في كل خلايا الجسم ولا يتغير أثناء الحياة.

مجالات استخدام البصمة الوراثية:

يرى المختصون في المجال الطبي وخبراء البصمات أنه يمكن استخدام البصمات الوراثية في مجالات كثيرة، ترجع في مجملها إلي مجالين رئيسين هما:

المجال الجنائي: وهو مجال واسع يدخل ضمنه: الكشف عن هوية المجرمين في حالة ارتكاب جناية قتل، أو اعتداء، وفي حالات الاختطاف بأنواعها، وفي حالة انتحال شخصيات الآخرين ونحو هذه المجالات الجنائية. ومجال النسب: وذلك في حالة الحاجة إلي إثبات البنوة أو الأبوة لشخص، أو نفيه عنه، وفي حالة اتهام المرآة بالحمل من وطء شبهة، أو زنا.

1- دور البصمات الوراثية في كشف الجرائم

يمكن أن يكون للبصمات الوراثية دور حاسم في كشف مرتكبي الجرائم، إذ إنها تتيح الربط بين سلاسل من الجرائم و/أو تحديد وجود الشخص المشتبه به في مسرح الجريمة. ومما يتصف بأهمية مماثلة أن البصمات الوراثية يمكن أن تساعد في إثبات براءة مشتبه به. أول خطوة للحصول على البصمات الوراثية للمقارنة هي أخذ عينات من ساحة الجريمة وعينات مرجعية من المشتبَه بهم. تؤخذ العينات عادة من الدم أو الشعر أو سوائل الجسم. والتقدم المحقق في تقنيات البصمات الوراثية يتيح أخذ عينات من أبسط أثر يُعثر عليه في مسرح الجريمة. وتحلل العينة باستخدام علوم الأدلة الجنائية للحصول على بصمة وراثية يمكن مقارنتها بالصمات الوراثية الأخرى ضمن قاعدة البيانات. ويتيح ذلك تحقيق مطابقات قد تشير إلى صلات غير معروفة سابقاً بين مسارح جرائم أو شخص ومسرح جريمة أو شخص وآخر.

وبما أن البصمة الوراثية تدل على هوية أي إنسان بعينه، وأنها أفضل وسيلة علمية لتحقق من الشخصية، ومعرفة الصفات الوراثية المميزة للشخص عن غيره عن طريق الأخذ من أي خلية من خلايا جسم الإنسان: من الدم أو اللعاب، أو المني، أو البول، أو غير ذلك، والاستدلال من خلال نتيجة البصمة الوراثية على مرتكبي الجرائم، ومعرفة الجناة عند الاشتباه، سواء كانت جريمة زنا أو قتل أو اعتداء على ما دون النفس، أو سرقة أو حرابة، أو قضية اختطاف، أو انتحال لشخصيات الآخرين، أو غير ذلك من أنواع الجرائم والجنايات على النفس، أو العرض أو المال ، فإنه - كما يرى المختصون - يمكن الاستدلال عن طريق البصمة الوراثية على مرتكب الجريمة والتعرف على الجاني الحقيقي من بين المتهمين من خلال أخذ ما يسقط من جسم الجاني الحقيقي من بين المتهمين من خلال أخذ ما يسقط من جسم الجاني في محل الجريمة وما حوله، وإجراء تحاليل البصمة الوراثية على تلك العينات المأخوذة، ومطابقتها على البصمات الوراثية للمهتمين بعد إجراء الفحوصات المخبرية على بصماتهم الوراثية.

وقرر مجلس الفقه الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في المدة من 5-10/ 1/ 2002م. ما يلي:

1- **أولا**: لا مانع شرعا من الاعتماد على البصمة الوراثية في التحقيق الجنائي واعتبارها وسيلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص، وذلك يحقق العدالة والأمن للمجتمع، ويؤدي إلى نيل المجرم عقابه وتبرئة المتهم، وهذا مقصد مهم من مقاصد الشريعة.

2- **ثانيا**: إن استعمال البصمة الوراثية في مجال النسب لابد أن يحاط بمنتهى الحذر والحيطة والسرية ولذلك لابد أن تقدم النصوص والقواعد الشرعية على البصمة الوراثية.

3- **ثالثا**: لا يجوز شرعا الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي النسب ولا يجوز تقديمها على اللعان بسورة النور.

4- **رابعا:** لا يجوز استخدام البصمة الوراثية بقصد التأكد من صحة الأنساب الثابتة شرعا ويجب على الجهات المختصة منعه وفرض العقوبات الزاجرة، لأن في ذلك المنع حماية لأعراض الناس وصونا لأنسابهم.

5- **خامسا:** يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات الآتية:

أ- حالات التنازع على مجهول النسب بمختلف صور التنازع التي ذكرها الفقهاء سواءً كان التنازع على مجهول النسب بسبب انتفاء الأدلة أو تساويها، أم كان بسبب الاشتراك في وطء الشبهة ونحوه.

ب- حالات الاشتباه في المواليد في المستشفيات، ومراكز رعاية الأطفال ونحوها وكذا الاشتباه في أطفال الأنابيب.

ج- حالات ضياع الأطفال واختلاطهم، بسبب الحوادث أو الكوارث أو الحروب وتعذر معرفة أهلهم، أو وجود جثث لم يمكن التعرف على هويتها، أو بقصد التحقق من هويات أسرى الحروب والمفقودين.

6- **سادسا:** لا يجوز بيع الجينوم البشري لجنس أو لشعب أو لفرد، لأي غرض، كما لا تجوز هبتها لأي جهة لما يترتب على بيعها أو هبتها من مفاسد.

7- **سابعا:** يوصي المجمع الفقهي بما يأتي:

أ- إن تمنع الدولة إجراء الفحص الخاص بالبصمة الوراثية إلا بطلب من القضاء وان يكون في مختبرات للجهات المختصة، وان تمنع القطاع الخاص الهادف للربح من مزاولة هذا الفحص، لما يترتب على ذلك من المخاطر الكبرى.

ب- تكوين لجنة خاصة بالبصمة الوراثية في كل دولة، يشترك فيها المتخصصون الشرعيون والأطباء والإداريون وتكون مهمتها الأشراف على نتائج البصمة الوراثية واعتماد نتائجها.

ج- إن توضع آلية دقيقة لمنع الانتحال والغش، ومنع التلوث وكل ما يتعلق

بالجهد البشري في حقل مختبرات البصمة الوراثية، حتى تكون النتائج مطابقة للواقع، وأن يتم التأكد من دقة المختبرات، وان يكون عدد المورثات (الجينات المستعملة للفحص) بالقدر الذي يراه المختصون ضروريا دفعا للشك.

8- **ثامناً**: يجب على القضاء أن يأخذ بالبصمة الوراثية لأمرين:

أ - الأول: إثبات براءة المرأة مما وُجّه إليها من تهمة.

ب- الثاني: إثبات نسبة الولد لأبيه، حتى لا يقع الولد في مشكلات مستقبلية.

فإذا رفض الزوج القيام بالبصمة الوراثية، فيُعَدّ هذا دليلاً ضده وليس له، ويكون من حق القاضي أن يفعله رغمًا عن الزوج.

كما أنه لا يجوز اعتبار البصمة الوراثية في إقامة الحدود؛ وذلك لأن إقامة الحد مشروطة برؤية 4 شهود بقيام الزنا حقيقة، بل إن الشرع يحتاط في إقامة الحدود ما لا يحتاط في غيره، وأن قيام 3 بالشهود ونفي الرابع يوجب إقامة حد القذف عليهم.

2- البصمة الوراثية واثبات النسب:

قبل الحديث عن إثبات النسب باستخدام البصمة الوراثية لابد من الحديث أولا عن الطرق الشرعية لإثبات النسب:

(أ) الطرق الشرعية لإثبات النسب:

والمقصود هنا بيان طرق إثبات النسب بياناً مجملاً، دون الدخول في تفاصيل آراء العلماء في بعض الشروط والصور المعتبرة في كل طريق من طرق إثبات النسب.

وطرق إثبات النسب خمسة، وهي: الفراش، الإستلحاق، والبينة، والقافة، والقرعة. فالثلاثة الأول محل اتفاق بين العلماء، وأما الرابع فيه قال الجمهور، وأما الخامس فيه قال بعض أهل العلم، ودونك الكلام على كل واحد من هذه الطرق بشيء من الإيضاح على النحو التالي:

أولا: الفراش:

أجمع العلماء رحمهم الله تعالي على إثبات النسب به بل هو على أقوي الطرق كلها، قال العلامة بن القيم: (فأما ثبوت النسب بالفراش فأجمعت عليه الأمة)، والمراد بالفراش: فراش الزوجة الصحيح، أو ما يشبه الصحيح، فالصحيح هو عقد النكاح المعتبر شرعاً، حيث توفرت أركانه وشروطه، وانتفت موانعه، وأما ما يشبه الصحيح فهو عقد النكاح الفاسد، وهو المختلف في صحته، وكذا الوطء بشبهة على اختلاف أنواعها، فإن حكمه حكم الوطء بنكاح صحيح فيما يتعلق بثبوت نسب المولود الناتج عن ذلك الوطء.

فإذا أتت المرآة بولد ممن يمكن أن يولد لمثله لستة أشهر منذ الوطء، أو إن كان الوطء، فإن النسب يثبت لصاحب الفراش إذا ولد حال الزوجية حقيقة، أو حكماً كما في المعتدات، لقوله عليه الصلاة والسلام (الولد للفراش وللعاهر الهجر).

ثانيا: الاستلحاق:

ويعبر عنه أيضاً بـ (الإقرار بالنسب) وغالباً ما يكون في أولاد الإماء والإقرار بالنسب على نوعين:

- الأول: إقرار يحمله المقر على نفسه فقط كالإقرار بالبنوة، أو الأبوة.
- الثاني: إقرار يحمله المقر على غيره وهو ما عدا الإقرار بالبنوة والأبوة كالإقرار بالأخوة، والعمومة.

وقد أشترط الفقهاء لصحة الإقرار بالنسب في كلا النوعين شروطاً لا بد من تحققها لصحة الإقرار وثبوت النسب بمقتضاه، فاشترطوا لصحة الإقرار بالنسب على النفس الشروط التالية:

1- أن يكون المقر بالنسب بالغاً، عاقلاً، فلا يصح إقرار الصغير، ولا المجنون، لعدم الاعتداد بقولهم لقصورهم عن حد التكليف.

2- أن يكون المقر له بالنسب ممن يمكن ثبوت نسبه من المقر، وذلك بأن يولد مثله

لمثله، فلو أقر من عمره عشرون ببنوة من عمره خمسة عشر لم يقبل إقراره، لاستحالة ذلك عادة.

3- أن يكون المقر له مجهول النسب، لأن معلوم النسب لا يصح إبطال نسبه السابق بحال من الأحوال.

4- ألا يكذب المقرب المقر له المقر، إن كان أهلاً لقبول قوله، فإن كذبه فإنه لا يصح الإقرار عندئذ. ولا يثبت به النسب.

5- أن لا يصرح المقر بأن المقر له ولده من الزنا، فإن صرح بذلك فإنه لا يقبل إقراره، لأن الزنا لا يكون سبباً في ثبوت النسب لقول النبي صلي الله عليه وسلم (الولد للفراش وللعاهر الحجر)

6- أن لا ينازع المقر بالنسب أحد، لأنه إذا نازعه غير فليس أحدهما أولى من الأخر بمجرد الدعوى، فلابد من مرجح لأحدهما فإن لم يكن فإنه يعرض على القافة، فيكون ثبوت النسب لأحدهما بالقيافة لا بالإقرار.

فإذا توفرت هذه الشروط ثبت نسب المقر له من المقر، وثبت بمقتضي ذلك جميع الأحكام المتعلقة بالنسب. فإن كان الإقرار بالنسب فيه تحميل للنسب على الغير، كالإقرار بأخ له ونحوه، فإنه يشترط لصحة ثبوت النسب إضافة إلي الشروط المتقدمة ما يأتي:

1- اتفاق جميع الورثة على الإقرار بالنسب المذكور.

2- أن يكون الملحق به النسب ميتاً، لأنه إذا كان حياً فلابد من إقراره بنفسه.

3- أن لا يكون الملحق به النسب قد أنتفي من المقر له في حياته باللعان.

ثالثا: البينة:

والمراد بها الشهادة، فإن النسب يثبت لمدعيه بناء على شهادة العدول بصحة ما ادعاه وقد أجمع العلماء على أن النسب يثبت لمدعيه بشهادة رجلين عادلين، واختلفوا في إثباته بغير ذلك: كشهادة رجل وامرأتين، أو شهادة أربعة نساء عادلات، أو شهادة

رجل ويمين المدعي، حيث قال بكل حالة من هذه الحالات طائفة من العلماء، غير أن مذهب جماهير أهل العلم، وهم المالكية، والشافعية، والحنابلة، أنه لا يقبل في إثبات النسب بالشهادة إلا شهادة رجلين عادلين.فإذا ثبت نسب المدعي بالبينة لحق نسبه بالمدعي وترتب عليه ثبوت جميع الأحكام المتعلقة بالنسب.

رابعا: القيافة:

وهي لغة تتبع الآثار لمعرفة أصحابها، والقائف: من يتبع الأثر ويعرف صاحبه، وجمعه قافه، والقائف في الاصطلاح الشرعي: هو الذي يعرف النسب بفراسته ونظره إلي أعضاء المولود، والقيافة عند القائلين بالحكم بها في إثبات النسب، إنما تستعمل عند عدم الفراش، والبينة، وحال الاشتباه في نسب المولود والتنازع عليه، فيعرض على القافة، ومن ألحقته به القافة من المتنازعين نسبه، ألحق به.

وقد أختلف العلماء في حكم إثبات النسب بها على قولين مشهورين:

- القول الأول: أنه لا يصح الحكم بالقيافة في إثبات النسب، وبه قال الحنفية.
- القول الثاني: اعتبار الحكم بالقيافة في إثبات النسب عند الاشتباه والتنازع. وبه قال جمهور العلماء، حيث قال به: الشافعية والحنابلة والظاهرية والمالكية في أولاد الإماء في المشهور من مذهبهم.

خامسا: القرعة:

وذلك عند التنازع على طفل ولا بينة لأحدهم فيجرى القرعة وهذه أضعف الطرق ولم يأخذ بها جمهور العلماء وهو مذهب الظاهرية وإسحاق ورواية عند الحنابلة وكذا المالكية في أولاد الإماء.

وهذه الطريقة غير معمول بها في هذا الزمان بفضل الله ثم التقدم العلمي في مجال تحليل الدم والبصمة الوراثية إذ شاعت واستقر العمل بها في محل التنازع في النسب، ولا ريب أن القرعة لا يصار إليها لوجود الدليل المرجح.

(ب) استخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب:

تستخدم البصمة الوراثية في إثبات النسب عن طريق أن يؤخذ عينة من أجزاء الإنسان بمقدار رأس الدبوس من البول، أو الدم، أو الشعر، أو المني، أو العظم أو اللعاب أو خلايا الكلية، أو غير ذلك من أجزاء جسم الإنسان وبعد أخذ هذه العينة يتم تحليلها، وفحص ما تحتوي عليه من كروموسومات - أي صبغيات - تحمل الصفات الوراثية، وهي الجينات، فبعد معرفة هذه الصفات الوراثية الخاصة بالابن وبوالديه يمكن بعد ذلك أن يثبت بعض هذه الصفات الوراثية في الابن موروثة له عن أبيه لاتفاقهما في بعض هذه الجينات الوراثية فيحكم عندئذ بأبوته له، أو يقطع بنفي أبوته له، وكذلك الحال بالنسبة للأم، وذلك لأن الابن - كما تقدم - يرث عن أبيه نصف مورثاته الجينية، بينما يرث عن أمه النصف الآخر، فإذا أثبتت التجارب الطبية والفحوصات المخبرية وجود التشابه في الجينات بين الابن وأبويه، ثبت طبياً بنوته لهما.

وقد تثبت بنوته لأحد والديه بناء على التشابه الحاصل بينهما في المورثات الجينية بينما ينفي عن الآخر منهما، بناء على انتقاء التشابه بينهما في شتي المورثات الجينية.

كما نؤكد فإنه لا يجوز استخدام البصمة الوراثية في نفي نسب ثابت، كما لا يجوز الاكتفاء بالبصمة الوراثية عن اللعان في نفي النسب بمقتضي نتائجها الدالة على انتفاء النسب بين الزوج والمولود على فراشه، وذلك لأن اللعان حكم شرعي ثابت بالكتاب والسنة والإجماع وله صفة تعبدية في إقامته، فلا يجوز إلغاؤه، وإحلال غيره محله، أو قياس أي وسيلة عليه مهما بلغت من الدقة والصحة في نظر المختصين به.

(ج) حكم استخدام البصمة الوراثية في إثبات النسب

نظراً لتشوف الشارع إلي ثبوت النسب وإلحاقه بأدنى سبب فإن الأخذ بالبصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات التي يجوز فيها الحكم بثبوت النسب بناء على قول القافة، أمر ظاهر الصحة والجواز وذلك لأنه إذا جاز الحكم بثبوت النسب بناء على قول القافة، لاستنادها على علامات ظاهرة، أو خفية مبنية على الفراسة والمعرفة والخبرة، في إدراك الشبه الحاصل بين الآباء والأبناء فإن الأخذ بنتائج الفحص بالبصمة

الوراثية، والحكم بثبوت النسب بناء على قول خبراء البصمة الوراثية أقل أحواله أن يكون مساوياً للحكم بقول القافة إن لم تكن البصمة أولى بالأخذ بها، والحكم بمقتضي نتائجها من باب قياس الأولى، لأن البصمة الوراثية يعتمد فيها على أدلة محسوسة من خلال الفحوصات المخبرية، التي علم بالتجارب العلمية صحة نتائجها الدالة على وجود الشبه، والعلاقة النسبية بين أثنين أو نفيه عنهما كما قال أحد الأطباء المختصين (أن كل ما يمكن أن تفعله القافة يمكن للبصمة الوراثية أن تقوم به، وبدقة متناهية . وقد نص بعض الفقهاء على ترجيح قول القائف المستند في قوله إلي شبه خفي على قول القائف المستند في قوله إلي شبه ظاهر، معللين لذلك: بأن الذي يستند في قوله إلي شبه ظاهر معللين لذلك: بأن الذي يستند في قوله إلي شبه خفي معه زيادة علم تدل على حذقه وبصيرته.

ومما لا شك فيه أن البصمة الوراثية فيها من زيادة العلم والحذق واكتشاف المورثات الجينية الدالة على العلاقة النسبية ما لا يوجد مثله في القافة.

وجاء في توصية ندوة الوراثة والهندسة الوراثية ما نصه: (البصمة الوراثية من الناحية العملية وسيلة لا تكاد تخطئ في التحقق من ألوالديه البيولوجية، والتحقق من الشخصية، ولاسيما في مجال الطب الشرعي، وهي ترقي إلي مستوي القرائن القوية التي يأخذ بها أكثر الفقهاء في غير قضايا الحدود الشرعية، وتمثيل تطوراً عصرياً عظيماً في مجال القيافة الذي يذهب إليها جمهور الفقهاء في إثبات النسب المتنازع فيه، ولذلك تري الندوة أن يؤخذ بها في كل ما يؤخذ فيه بالقيافة من باب أولى).

وبناء على ذلك فإنه يمكن الأخذ بالبصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات التالية:

1- حالات التنازع على مجهول النسب بمختلف صور التنازع التي ذكرها الفقهاء، سواء أكان التنازع على مجهول النسب بسبب انتفاء الأدلة أو تساويها، أو كان بسبب اشترك في وطء شبهه ونحوه.

2- حالات الاشتباه في المواليد في المستشفيات ومراكز رعاية المواليد والأطفال ونحوها، وكذا الاشتباه في أطفال الأنابيب.

3- حالات ضياع الأطفال واختلاطهم، بسبب الحوادث والكوارث وتعذر معرفة أهليهم، وكذا عند وجود جثث لم يمكن التعرف على هويتها بسبب الحروب، أو غيرها.

(د) مسائل لا يجوز إثبات النسب فيها بالبصمة الوراثية:

نص بعض الفقهاء على مسائل لا مجال للقيافة في إثبات النسب بها، وبالتالي فإنه لا مجال للبصمة الوراثية في إثبات النسب بها ومن هذه المسائل ما يأتي:

- الأولى: إذا أقر رجل بنسب مجهول النسب، وتوفرت شروط الإقرار بالنسب فإنه يلتحق به، للإجماع على ثبوت النسب وتوفرت شروط الإقرار بالنسب فإنه يلتحق به، للإجماع على ثبوت النسب بمجرد الإستلحاق مع الإمكان، فلا يجوز عندئذ عرضة على القافة لعدم المنازع فكذا البصمة الوراثية كالقافة في الحكم هنا.

- الثانية: إقرار بعض الإخوة بأخوة النسب لا يكون حجة على باقي الإخوة، ولا يثبت به نسب،وإنما تقتصر آثاره على المقر في خصوص نصيبه من الميراث، ولا يعتد بالبصمة الوراثية هنا، لأنه لا مجال للقيافة فيها.

- الثالثة: إلحاق مجهول النسب بأحد المدعيين بناء على قول القافة، ثم أقام الآخر بينة على أنه ولده فإنه يحكم له به، ويسقط قول القافة، لأنه بدل على البينة، فيسقط بوجودها، لأنها الأصل كالتيمم مع الماء، فهكذا البصمة الوراثية في الحكم هنا.

المراجع

إبراهيم احمد عثمان: "دور البصمة الوراثية في قضايا إثبات النسب والجرائم الجنائية"، المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، جامعة العربية نايف للعلوم الأمنية، نوفمبر 2007م.

أبو الوفا محمد أبو الوفا: مدي حجية البصمة الوراثية في الإثبات الجنائي في القانون الوضعي والفقه الإسلامي، 2001م.

أحمد إسماعيل عمر: "البصمة الوراثية وأثرها في إثبات جرائم القصاص"، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد (15)، فبراير 2010م.

اشرف بداوي:" إثبات النسب بواسطة الخبرة الطبية – البصمة الوراثية "، 2013م.

بديعة على أحمد : البصمة الوراثية وأثرها في إثبات النسب أو نفيه "دراسة فقهية مقارنة "، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، 2011م.

حسني محمود عبد الدايم: عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، 2007م.

خليفة على الكعبى: البصمة الوراثية وأثرها على الأحكام الشرعية دراسة فقهية مقارنة، الأردن: دار النفائس،2006م.

زياد أحمد سلامة: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة،الطبعة الثانية، الأردن:الدار العربية للعلوم،1994م.

سهركول مصطفي أحمد: "البصمة الوراثية وحجيتها في إثبات النسب" (دراسة تحليلية مقارنة)، رسالة ماجستير، جامعة السليمانية، كلية القانون 2011م.

عائشة إبراهيم أحمد: "إثبات النسب في ضوء علم الوراثة"، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية الشريعة والقانون،2012م.

عباس فاضل سعيد ومحمد عباس: "استخدام البصمة الوراثية في الإثبات الجنائي "، مجلة الرافدين للحقوق، العدد(41) المجلد (11)2009م.

عمر بن محمد السبيل: "البصمة الوراثية ومدي مشروعيته استخدامها في النسب والجناية"، 2012م.

فليب روجيه: البصمات الوراثية: ترجمة فؤاد شاهين، لبنان: بيروت، عويدات للنشر والطباعة، 2003م.

فيصل مساعد العنزي: "أثر الإثبات بوسائل التقنية الحديثة على حقوق الإنسان" (دراسة تأصيلية مقارنة تطبيقية)، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا،جامعة العربية نايف للعلوم الأمنية،2007م.

لورين اللن وآخرون: دليل الأنتربول بشأن تبادل بيانات البصمة الوراثية وتطبيقاتها، الطبعة الثانية 2009م.

مازن إسماعيل هنية: "إثبات نسب ولد الزنا بالبصمة الوراثية (DNA)"، مجلة الجامعة الإسلامية) سلسلة الدراسات الإسلامية (المجلد السابع عشر، العدد الأول، يناير2009م.

محمود عبد الله إبراهيم: "الأسس العلمية لاختبار البصمة الوراثية من القران والسنة " المؤتمر العالمي العاشر للإعجاز العلمي في القرآن والسنة، محور الطب وعلوم الحياة، الجزء الثاني،2011م.

منصور بن محمد الغامدي: "البيانات الحيوية :البصمة الصوتية التقنيات الحديثة في مكافحة الجريمة"، رسالة ماجستير، كلية التدريب، جامعة العربية نايف للعلوم الأمنية، 2005م.

وجدي عبد الفتاح سواحل: "استخدام الهندسة الوراثية في التحقيق الجنائي (أساليب وتطبيقات)"، الندوة العلمية الجوانب الشرعية والقانونية لاستخدام الوسائل العلمية الحديثة في التحقيق الجنائي، مركز الدراسات والبحوث، جامعة العربية نايف للعلوم الأمنية، ابريل 2007م.