# «البيوإتيقا بين الدين والفلسفة»

**أ.م.د. إحسان علي عبد الأمير الحيدري**
**فلسفة الدين والأخلاق**
**جامعة بغداد/ كلية الآداب**
**E: ehsan69ali@mail.com**

**(مُلَخَّصُ البَحث)**

يتناول البحث موضوع البيوإتيقا، التي تعني أخلاقيات المجال الطبي البيولوجي، وهي تمثل ساحة للقاء العلم مع الأخلاق، وتشترك فيها مجموعة من التخصصات المتنوعة مثل، الأطباء، وعلماء البيولوجيا، ورجال الدين، والفلاسفة، ورجال القانون والسياسة والاقتصاد، وعلماء النفس والاجتماع؛ لوضع معايير وضوابط للممارسات الطبية في مجال البيولوجيا، وسنحاول من خلال هذا الموضوع الكشف عن مجموعة من المشكلات الأخلاقية الناتجة عن التطور التكنلوجي في مجال الطب والبيولوجيا، ومنها على سبيل المثال: التحوّل الجنسي، والتلقيح الصناعي، والإجهاض، ونقل الأعضاء، والقتل الرحيم، والاستنساخ البشري، مع طرح الرؤى المتعلقة بها من لدُن رجال الدين والفلاسفة؛ لتكون رؤيتنا شمولية بشأن تلك الموضوعات التي أفرزها التطور العلمي الكبير في مجال الطب والبيولوجيا.

**الكلمات المفتاحية: البيوإتيقا، الأخلاقيات الطبية، الأخلاقيات البيولوجية، البيوطبي، البيوتكنلوجي**

**المقدمة:**

يُعد موضوع الأخلاق واحداً من الموضوعات الرئيسة التي تم التطرق إليها في الحضارات القديمة والفلسفة اليونانية، ولا سيما مع سقراط الذي يُعد مؤسس فلسفة الأخلاق، وتلامذته أفلاطون وأرسطو، فضلاً عن مدارس الفلسفة اليونانية المتعددة، وينضوي موضوع الأخلاق بحسب التصنيفات الكلاسيكية تحت لواء مبحث الأكسيولوجيا (القيم) الذي يشتمل على موضوعات الحق والخير والجمال، وما يهمنا فيهم هو موضوع الخير الذي يتم تناوله من خلال فلسفة الأخلاق التي تسعى لوضع قواعد ومعايير للسلوك الإنساني، وقد بقيت تلك المعايير الأخلاقية منذ أيام سقراط ولغاية الثلث الأخير من القرن المنصرم تدرس السلوك الإنساني على وفق ما ينبغي أن يكون عليه؛ للوصول إلى الإنسان الكامل؛ لذلك كانت نظرة الآخرين

إلى الأخلاق على أنها دراسة نظرية بعيدة عن الواقع الملموس، ولا سيما أن الواقع المعاصر بدأت تبرز فيه مشكلات أخلاقية كثيرة؛ نتيجة التقدم العلمي الهائل في كل المجالات.

إن فلسفة الأخلاق اليوم مؤهلة أكثر من غيرها لدراسة نتائج التداعيات البيوطبية (المجال الطبي البيولوجي)، وتقديم وصف دقيق، وتحليل نقدي، من باب الإحاطة المعرفية بتلك التطبيقات التقنية المتسارعة، فضلاً عن تقديم فهم عقلاني ومنهجي لها، وهذا الربط بين الواقع والممكن جديد في منطلقاته وأبعاده وآثاره المحتملة، ولا يمكن للفيلسوف أن ينعزل عن مواكبة التقدم العلمي، والنأي بنفسه عن المجتمع؛ ليفكر بصفاء كما يزعم البعض؛ لأنه مُطالب اليوم وبصورة مُلحّة؛ لكي يلج جميع ميادين العلوم التقنية، والمشكلات الأخلاقية المطروحة عليه من خارج سيرورتها، وتقدمها المتسارع، ولقد أشار الفلاسفة اليوم إلى الأخطار المحدقة بالإنسانية نتيجة التقدم البيوتكنلوجي (تكنلوجيا العلوم البيولوجية)، وعلينا الإسراع في وضع حدود لسلطة ذلك المجال، ومراقبته أخلاقياً؛ نظراً للضرر الذي يسببه التدخل التكنلوجي في المسار البيولوجي.

لقد توجهت في بحثي الحالي لاختيار موضوع البيوإتيقا الذي يمثل ساحة لقاء بين الأخلاق والعلم، لكنه لا يعني حكم الأخلاق على صيرورة البحث العلمي، وتوجيهه نحو ما ينبغي أن يكون عليه، وقد استوجبت الممارسة العملية السؤال الأخلاقي داخل التطبيقات التقنية؛ لذا سيكون موضوع الأخلاقيات البيوطبية مختلفاً لما تم تأسيسه داخل حقل الفلسفة في الماضي، فالمتعارف عليه سابقاً أن الأخلاق المنضوية تحت حقل الفلسفة تعني الإحاطة العقلية بالقاعدة الأخلاقية، والسؤال عن طبيعتها ومشروعيتها، أما اليوم فإن البيوإتيقا تؤلف سؤالاً مغايراً عمّا سبق؛ كونها تمثل مراقبة أخلاقية لمسار العلم في ممارساته البيوطبية، بالنظر للتطبيقات التكنلوجية التي استلزمها التطور العلمي، وقد تناولت في هذا البحث المشكلات الأخلاقية التي يفرزها الميدان البيوطبي، مع إيراد وجهات النظر المتعلقة بتلك المشكلات من لدُن رجال الدين، والفلاسفة؛ لتكون رؤيتنا شاملة تجاه تلك المشكلات الأخلاقية، ومعرفة كيفية التعاطي معها.

إن البيوإتيقا اليوم تشير إلى فضاء متميز للنقاش الأخلاقي، يضم بين طيّاته شرائح متعددة من أطباء، وعلماء بيولوجيا، ورجال دين، وفلاسفة، ورجال قانون وسياسة واقتصاد، وعلماء نفس واجتماع، بشأن الموضوعات المتعلقة بالبحوث البيوطبية، وقد شجع هذا الفضاء على ظهور مجال معرفي تتداخل فيه مختلف

الأنشطة والذهنيات، وهو ما يشير إلى وجود تعقيدات في المسائل المطروحة، وكان من نتيجة هذا الفضاء؛ وضع مجموعة من الضوابط والقوانين لتنظيم الممارسة البيوطبية، وهذا الفضاء سيكون واحداً من رهانات الفلسفة القادمة؛ لأن التفكير في المجال البيوطبي كثيراً ما يصطدم بتنوع القيم التي تميز المجتمعات ذات القيم المتنوعة، إن مجال البيواتيقا يستعمل لحل الإشكالات التي تحمل بين طياتها قيمة بين التقدم في مجال البيوتكنلوجي وقوانين حفظ الكرامة الإنسانية، إنه مجال لأنشطة مختلفة جلّ اهتمامها هو البحث عن حل لإشكالية متعلقة بمسألة القيم حينما تكون في خطر؛ نتيجةً لبعض تطبيقات البيوتكنلوجي.

**نشأة البيواتيقا:**

في الوقت الذي بدأ فيه المهتمون بوضع قواعد أخلاقية جديدة؛ لأجل توجيه الممارسة الطبية والبيولوجية، برز فكر أخلاقي تطبيقي جديد طال عدة مجالات، أهمها مجال الصحة والتجارة والبيئة والإعلام؛ ما أدى إلى استبدال مصطلح "الأخلاق Moral"، بمصطلح "الأخلاقيات Ethics"، وإلى تسمية الفكر الأخلاقي الجديد الذي يرتبط بالمجالات المذكورة سلفاً بمصطلح "الأخلاقيات التطبيقية"، وتم إطلاق مصطلح "البيواتيقا Bioethics" على المبحث المعني بمعالجة المشكلات الأخلاقية التي يثيرها ميدان الطب والبيولوجيا، والمصطلح هنا متكون من كلمتين، الأولى "Bio" التي تعني علوم الحياة أو البيولوجيا، والثانية "Ethics" التي تعني الأخلاقيات؛ لذلك نجد هناك من يترجم هذا المصطلح بـ"أخلاقيات الطب والبيولوجيا" أو "أخلاقيات الطب" أو "الأخلاق الطبية" أو "أخلاقيات علوم الحياة" أو "أخلاقيات علوم الصحة والحياة"، وهناك من حاول أن يدمج بين جزء من المعنى العربي، وجزء من المصطلح اللاتيني، فترجمه إلى "البيوأخلاقيات" أو "البيوأخلاق"، وهناك من حاول الإبقاء على المصطلح اللاتيني كما هو، وهو "البيواتيقا" على غرار احتفاظ اللغة العربية بالعديد من الكلمات اليونانية واللاتينية على الرغم من وجود ترجمات دقيقة لتلك المصطلحات، مثل: ميتافيزيقا، وأنطولوجيا، وأبستمولوجيا، وغيرها كثير. (بوفتاس، ٢٠١٢)

يُعد قانون نورنبيرغ الخاص بمحاكمة مجرمي الحرب الذين ارتكبوا فظائع بحق الإنسانية في أثناء الحرب العالمية الثانية، ومن ضمنهم الأطباء الذين أجروا التجارب الطبية على البشر، من أهم الجذور التي ترجع إليها البيواتيقا، والذي يتضمن حظر التجارب على البشر من دون موافقة واعية، وإدانة كل ما يتعلق في مجال الجريمة ضد الإنسانية من بحوث وتجارب يتم إجراؤها على الأجنّة أو غايتها

استنساخ الإنسان، ويندرج في هذا المجال ما فعله بعض الباحثين الأميركان في ستينيات القرن الماضي، من فضحهم للتجارب غير المشروعة التي قام بها بعض الباحثين داخل المستشفيات الأميركية، من دون احترام أو تقدير لكرامة الأفراد الذين تم إجراء التجارب عليهم، والتي أدت إلى إثارة موجة سخط عارمة داخل الرأي العام الأميركي؛ ما نتج عن ذلك تأسيس أولى اللجان الأخلاقية. (بوفتاس، ٢٠١٢)

ويعود استعمال مصطلح "البيواتيقا" إلى عالم البيولوجيا الأميركي فان بوتر رينسلاير، ضمن مقالة كان قد نشرها في عام ١٩٧٠ تحت عنوان "البيواتيقا علم البقاء على قيد الحياة"، ثم أعقبها بصدور كتابه عام ١٩٧١ الذي حمل عنوان "البيواتيقا جسر نحو المستقبل"، وكان قصده تأسيس مجال جديد يُعنى بأخلاقيات الطب والبيئة؛ لمعالجة المشكلات الأخلاقية التي تطرحها جميع الكائنات الحية، (باتري، ٢٠١٩، ص ٣٧) لكن فيما بعد اقتصر مفهوم المصطلح على المجال الطبي والبيولوجي، وهذا ما لمسناه في أعمال عالم البيولوجيا الأميركي أندري هيليغرز، الذي عمد إلى إنشاء مركز لأخلاقيات البيولوجيا في جامعة جورجتاون في واشنطن، وهو أول من استعمل مصطلح "البيواتيقا" للدلالة على المعنى الذي يروّج له في الأوساط البيوطبية، وأول من منح الانطلاقة الحقيقية للدراسة الجامعية التخصصية لهذا المبحث الجديد، وأول من سعى إلى ترسيخه كحركة اجتماعية لها مؤيدوها وأنصارها، وقد عثر على مراده في هذا المصطلح؛ للتعبير عن التجديد الذي كان يرغب فيه لأخلاقيات البيوطبي، ويُعد كتاب "المريض بما هو إنسان" لمؤلفه الطبيب الأميركي بول رامسي الذي صدر عام ١٩٧٠، أول كتاب في مجال البيواتيقا؛ نظراً للطريقة التي جرى بها تصنيفه، وكان مضمون الكتاب حصيلة بحث طويل ونقاشات قام بها المؤلف مع مجموعة من الأطباء والممرضين عبر ندوات وتجمعات كانت مركزة على مسألة الأخلاقيات. (Taguieff، بلا تاريخ)

بعد ذلك دخلت التأملات الفلسفية في مجال البيواتيقا عن طريق الفيلسوف الأميركي المعاصر دانيال كالاهان في معهد هاستينغس الأمريكي، إذ كانت تدور النقاشات بشأن المسائل الأخلاقية المترتبة على بعض تطبيقات علم الوراثة الإنساني، وحول المسؤولية التي تقع جرّاء ذلك على عاتق العلماء والأطباء، فتبين أن التفاؤل النسبي الذي تشير إليه خطابات أشخاص مثل بوتر تصطدم بوجهات نظر مقلقة، ترى أن البشرية مهددة بالفناء نتيجة التطور الحاصل في مجال علم الوراثة، وتقنيات البحث الخاصة بالحياة الإنسانية، (Taguieff، بلا تاريخ) إن من أسباب ظهور البيواتيقا للعلن هو التطبيقات البيوطبية اللاإنسانية، فضلاً عن

الاهتمامات والتساؤلات التي بدأ يطرحها التطور الحاصل في المجال البيوطبي؛ ما نتج إلى الشك في جميع الأفكار التي بُنيت وبشكل تام عن الحياة والموت والإنسان، والتي تُعد من أهم المسائل الفلسفية في تاريخ الفلسفة، وأن آثار الاختراعات يفترض أن تؤخذ بالحسبان من جهة الفيلسوف؛ كي يتم وضع تصور، وخلق مستقبل أفضل عن طريق احترام القيم الأساسية، وهو ما يوضح التغيير الذي طرأ على مفهوم الأخلاق بفعل التطور البيوتكنلوجي، ولو تأملنا في مسألة التقييم الأخلاقي للتقنيات؛ لعثرنا على دعوة تقوم على ربط الأخلاق بالواقع، كالدعوة التي تقوم على ربط الفلسفة بالواقع، وقد آن الأوان للفلسفة أن تشمّر عن ساعديها؛ لوضع معالجات للمشكلات الأخلاقية الناتجة عن التقدم الهائل في المجال البيوتكنلوجي، والمجال البيوطبي. (العمري، ٢٠٠٨، ص ٤٧)

**تعريف البيواتيقا:**

عند تقليب صفحات الكتب المعنية بالفكر البيواتيقي، نجد تعريفات متعددة للبيواتيقا، وجميعها تدور حول محور واحد؛ لذلك سنقتصر على اختيار بعضٍ منها، فمثلاً يُعرّفها الفيلسوف المعاصر دافيد روي، بوصفها دراسة متعددة التخصصات، لمجموعة من الشروط المطلوبة؛ لتسيير مسؤول للحياة الإنسانية في ضوء التطورات الهائلة للتقنيات البيوطبية، (عريب، ٢٠١٨، ص ٧٢) أما الفيلسوف المعاصر غي ديران، فيُعرّفها بأنها تمثل بحثاً عن حلول للصراع القيمي في عالم التدخلات البيوطبية، (ديران، ٢٠١٥، ص ٥٢) وأخيراً نجد الحقوقي الفرنسي المعاصر بيير دي شامب، يُصرّح بأنها تمثل علماً معيارياً للسلوك البشري المقبول في ميدان الحياة والموت. (روس، ٢٠٠١، ص ١١١)

ومن التعريفات السابقة نستنتج أن البيواتيقا تمثل الوعي بالممارسات المُقلقة للعلوم البيوطبية على الجسم البشري، وهذا الوعي لم يكن وعياً خاصاً بالفلاسفة، إنما هو وعي تشكّل في المستشفيات والمختبرات؛ ليكون للعلماء دور السِبق في تخريج دلالاته، بعدها تحول إلى وعي مشترك بين جهات فلسفية وقانونية وعلمية وسياسية، إنه الوعي الذي من شأنه الاهتمام بالتجاوزات التي أحدثها العلم في الحياة، وأثر التطبيقات البيوطبية في الإنسان التي بدأت تشكل خطراً؛ نتيجة الاكتشافات العلمية المتعلقة بالجينوم البشري، والاستنساخ البشري، والقتل الرحيم، والتلقيح الصناعي، ونقل الأعضاء، وغيرها من الموضوعات ذات الصلة. (بوحناش، ٢٠١٣، ص ٢٤٦)

**مجالات البيوإتيقا:**

إن مجال البيوإتيقا يشتمل على تساؤل بشأن حدود المعرفة العلمية؛ نتيجةً لارتباط هذه المعرفة بالقدرة التقنية القادرة على تغيير الطبيعة البشرية، إذ بدأت التيارات الأولى في مجال الأخلاق البيولوجية بالتساؤل عن الطريقة التي يمكن بها حماية الجنس البشري من العواقب الوخيمة التي يمكن أن تنجم عن الفتوحات التقنية في مجال العلوم، الذي يتجلى بالأساس في وضع فكرة التطور موضع تساؤل، إذ أن قضية الأخلاق البيولوجية في سياق ثقافي يُلقي بظلال من الشك على مقولة التطور الشامل التي تفترض أن عملية التقدم على المستوى السياسي والمستوى الأخلاقي يساوق بالضرورة المستوى العلمي والتكنولوجي، وأن إخضاع مسألة الأخلاقيات في مجال البيولوجيا للتفكير يُدلل على الحقيقة الثقافية التي مؤداها، أن التقدم العلمي لم يُعد مسألة غير قابلة للنقاش، وأن مقولة التقدم قد أصبحت مثيرة للجدل، وأن فكرة الانتقال من ما هو أسوأ إلى ما هو أفضل بطريقة تعتمد على ما تتضمنه العلوم والتقنيات من فتوحات، قد فقدت ما كانت تتمتع به من طابع البديهية، وهذا الشعور يعبر عن أن ما يجري ليس جميعه مرضياً، وهو ما ينبني عليه التساؤل الأخلاقي بشأن حقيقة الخطوات التي تقطعها البيولوجيا والثورات التي تشهدها تقنيات هذا العلم على المستوى التطبيقي الطبي، ويبدو أن الفكر البيوإتيقي قد انقسم على تيارين، يسير أحدهما اتجاه تفعيل آليات المراقبة والمنع، أما الثاني فينحو نحو الحجاج والإقناع؛ لتحقيق توافق مؤقت بشأن المبادئ الأولية، وتنوير أصحاب القرار الطبي بالشكل الذي يعمل على الحد من اللجوء إلى بعض التقنيات المعينة؛ لذلك ينظر إلى البيوإتيقا بوصفها تعبيراً عن الخوف الذي ينتاب الناس إزاء ما يتحقق من تقدم في المجال البيوطبي أو بوصفه بحثاً حذراً عن المعايير التي ينبغي أن يخضع لها كل عمل يندرج في إطار تدخل الإنسان عن طريق التقنية في حياة الكائن البشري. (Taguieff، بلا تاريخ)

هذا ولم تعُد البيوإتيقا في يومنا هذا مجرد تنظير أخلاقي بشأن مسائل متعلقة بالمجالات البيوطبية، إنما أصبحت واقعاً له سلطة يمارسها ضمن اللجان الأخلاقية في المؤسسات التشريعية واللجان الاستشارية، مثل اللجنة الوطنية الأميركية للأخلاقيات التي تأسست عام ١٩٧٤ في الولايات المتحدة الأميركية، واللجنة الوطنية الاستشارية لأخلاقيات علوم الحياة التي تأسست عام ١٩٨٣ في فرنسا، واللجنة الدولية للبيوإتيقا التابعة إلى منظمة اليونسكو التي تأسست عام ١٩٩٣، وتتألف الأخيرة من ٣٦ خبيراً مستقلاً يعملون على تأطير البحوث في مجالات

الطب والبيولوجيا، والأخذ بالحسبان الكرامة الإنسانية، وهدف هذه اللجنة تعميق التفكير الأخلاقي من خلال التعاطي مع الرهانات المطروحة من دون المساس بالمواقف، وإعطاء كل دولة حريتها في مسألة التشريعات القانونية بحسب وضعها الاجتماعي، فضلاً عن اللجان الأخلاقية التي تأسست في دول عديدة، كذلك تضمين المسائل المتعلقة بالبيوإتيقا ضمن برامج السياسيين، فضلاً عن حضورها الفاعل على صعيد الوعي الجماهيري من خلال المؤتمرات والندوات والمؤلفات التي بدأت تهتم بهذا المجال، كذلك إدراجها ضمن مناهج التربية والتعليم. (جديدي، ٢٠١٦، ص ١٢ – ١٣)

سنحاول التطرق لأهم الموضوعات التي يتم تناولها في ساحات النقاش البيوإتيقي، ونلاحظ دور التقنية في مجال البيوطبي، ورأي كل من رجال الدين والفلاسفة في تلك الموضوعات، وهي على النحو الآتي:

**أولاً: التحوّل والتصحيح الجنسي:**

ظاهرة التحوّل الجنسي عبارة عن تحوّل الذكر إلى الأنثى أو العكس، وتختلف مسوّغات التحوّل، فهناك التحوّل المبني على الرغبة نتيجةً لشذوذٍ في الطبيعة الإنسانية، وهذا النوع من التحوّل نجد أن الدين لا يوافق عليه، أما التحوّل الجنسي الذي يجد مسوّغاً له في الطبيعة فتلك مسألة فيها نظر، وهو ما يطلق عليه بعملية "التصحيح الجنسي"، إذ ميّز العلماء بين عملية التحوّل الجنسي وعملية التصحيح الجنسي، والأخيرة قد أقرها رجال الدين لكونها مرتبطة بحالات تشتمل على خلل في الجهاز التناسلي أو في البُنية الجسدية، فيكون من الناحية المورفولوجية ذكراً، لكنه من الناحية الفسيولوجية أنثى، وهنا لا يوجد تعارض من لدُن رجال الدين على إجراء مثل هكذا عمليات تصحيحية، وقد تعاطى الدين الإسلامي مع الخنثى في مسألة تحديد جنسه من خلال العمل الذي يقوم به عضوه التناسلي، فإذا حاض عومل كالأنثى، وإذا أفرز سائلاً منوياً عومل كالذكر. (كسار، ٢٠١٥، ص ٢١٦)

ويصاحب عملية التحوّل الجنسي استئصال العضو الذكري، وزرع مهبل مكانه، وبناء فرج له، وتكبير الثدي لديه، وأما في حالة تحويل الأنثى إلى ذكر فيتم إلغاء القناة التناسلية، وبناء عضو ذكري صناعي، وفيما يخص الدافع وراء عمليات التحوّل الجنسي فقد يكون نابعاً عن دافع نفسي؛ فينتاب الشخص حينها رغبة شديدة في تغيير جنسه نتيجة ميله إلى ذاك الطرف، وعدم الاقتناع بجنسه الطبيعي، والبعض الآخر يعلّل المسألة إلى وجود عيب خُلقي في المخ يجعل من صاحبه ذو هوية جنسية مخالفة لجنسه التشريحي الكروموسومي؛ ما يؤدي إلى صراع شديد بين

العقل والجسد، ومن ثَمَّ سينتاب الشخص حالة من الكُره الشديد لأعضائه التناسلية والرغبة في استئصالها، وعندها يشعر الشخص بتحرره من قيد الجسد الذي كان فيه، فضلاً عن مجموعة من الأسباب الأخرى، في حين نجد أن الراغبين في عملية التصحيح الجنسي هم الأشخاص الذين لديهم أسباب مرضية على الصعيد البيولوجي، فلا يعرف أحدهم تحديد جنسه بالضبط، فقد يكون له قضيب وفرج وخصية ورحم في الوقت نفسه، وهذا ناتج عن تشوّهات كروموسومية في الأعضاء التناسلية لذلك الشخص، وهناك من لا يعانون من هذه التشوّهات، لكن الشكل الخارجي للأعضاء التناسلية فيه ميل لأعضاء الجنس الآخر، فيقوم الطبيب بعملية جراحية لتعديل ذلك التشوّه؛ ومن ثَمَّ يوجد بون شاسع بين عمليتي التحوّل الجنسي والتصحيح الجنسي، فالعملية الأولى المتمثلة بالتحوّل الجنسي غير مقبولة لا شرعاً ولا عُرفاً وتتعارض مع الأخلاق؛ لأن الشخص يكون كاملاً ولا يعاني من أي تشوّه بيولوجي، ومن ثَمَّ فهو يتعدى على كرامته وتغيير طبيعته التي خلقه الله عليها، في حين نجد أن العملية الثانية المتمثلة بالتصحيح الجنسي جائزة ومقبولة عُرفاً وشرعاً ولا تتعارض مع الأخلاق، وهي تمثل تصحيحاً لجنس شخص لديه خلل في الجهاز التناسلي أو البُنية الجسدية، بحيث يبدو ذكراً وهو في الحقيقة أنثى أو العكس؛ ومن ثَمَّ تكون العملية عبارة عن إثبات هوية للشخص، ومن دونها ممكن أن يعاني ذلك الشخص عُقداً نفسية، قد تصل به الحالة إلى الإقدام على الانتحار. (بلخوجة، ٢٠١٧، ص ٥٦ – ٥٩)

وموقف الديانة المسيحية من عملية التحوّل الجنسي سلبي، إذ تعدّها غير جائزة شرعاً؛ لكونها تنطوي على دافع الرغبة، وإحداث تغيير في الطبيعة، والتدّخل في خلق الله؛ ومن ثَمَّ تكون عملاً غير أخلاقي، أما فيما يخص التصحيح الجنسي، فموقف الديانة المسيحية إيجابي، إذ يُصرح البابا شنودة أن تلك العملية تمثل عملاً أخلاقياً بوصفها علاجاً لحالات التشوّه الجنسي الشاذ بالغ الضرر التي قد تودي بحياة الشخص، والدين يوجب على الإنسان التداوي، والتصحيح لا يمثل تغييراً في طبيعة الإنسان، إنما محاولة في إظهار طبيعته الكاملة؛ لذلك فمثل تلك العمليات لا تتعارض مع الأخلاق ولا المجتمع ولا القانون، وأما موقف الإسلام من عملية التحوّل الجنسي فهو سلبي للغاية، ويعدّه غير جائز شرعاً؛ لأنه يقوم على التدّخل في خلق الله، فالإنسان الكامل لا يجوز له تحويل جنسه إلى أنثى إن كان ذكراً أو العكس، ويستحق فاعل هذا الأمر العقوبة، ويعدّه بعض رجال الدين من عمل الشيطان، ويُحرم الزواج من المتحوّل جنسياً، وهو غير قادر على الإنجاب؛ ما

ينتج عنه وجود عيب في شروط الزواج، ويُعد التحوّل الجنسي انتقاصاً للكرامة الإنسانية؛ لأنه يُعرّض الشخص المتحوّل إلى إهانة من لدُن الآخرين، في حين نجد أن موقف الإسلام من عملية التصحيح الجنسي موقف إيجابي، إذ يعدّه عملاً جائزاً شرعاً، ولا يتعارض مع الأخلاق، بل يعدّه رجال الدين الإسلامي فرضٌ يجب القيام به لعلاج حالات الخِناث التي قد تؤدي إلى ضرر مدمر لحياة الإنسان، وتخليصه من فقدان الهوية الجنسية. (بلخوجة، ٢٠١٧، ص ٥٩ – ٦١)

**ثانياً: التلقيح الصناعي:**

وعند التوجه نحو مجال آخر من مجالات البيوطبي التي تثير مجموعة من المشكلات الأخلاقية، نعثر على موضوع التحكّم في الإنجاب، سواء على مستوى تنظيم النسل أو على مستوى التلقيح الصناعي، إذ تشير الدراسات إلى نجاح العديد من التجارب في مجال تنظيم النسل التي أسهمت بشكل كبير في موضوع صحة الأم، وتربية الأولاد، وتراجع نسبة النمو الديمغرافي، أما في موضوع التلقيح الصناعي، فتشير الدراسات إلى التغلب على معضلة العقم بنسب غير قليلة، ومن ضمن المشكلات التي تواجهنا في هذا المجال، هو حرية الأفراد في مسألة تنظيم النسل إن كانت خارج رغبتهم، والتحديد يندرج في إطار مشاريع الدولة، ويطرح موضوع التلقيح الصناعي مشكلات أخلاقية هو الآخر، من قبيل ما يتعلق بمسألة التلقيح الصناعي، ولا سيما عند اللجوء إلى طرف ثالث بوصفه الطرف المتبرع بالمني، إذ تطرح مشكلة هوية الطفل وحقه في التعرّف على والده البيولوجي، كذلك عند تناول مسألة عملية التلقيح خارج الرحم، وما يطرح في حينه من مشكلات تتعلق بانطلاق عملية تصنيع الإنسان، والسعي نحو تغيير طرق الإنجاب الطبيعية، كذلك موضوع بنوك المني وما تثيره من مشكلات من قبيل الاتجار في عناصر الكائن البشري، ولا سيما بعد الترويج لفكرة بنوك مني العباقرة وبنوك الأجنّة، وما يستتبعه من مشكلات تتعلق بشروط حفظها، ومدى مشروعية عملية التخلص من الأجنّة الفائضة، كذلك مشكلة إنتاج أجنّة بشرية مخصصة لأجل البحث العلمي، وما يستتبعه ذلك من تعارض مع مبدأ كرامة الإنسان. (بوفتاس، ٢٠١٢)

إن عملية التلقيح الصناعي تحتاج إلى حفظ البويضات والمني وتخزينها، وهذا الأمر أدى إلى استحداث ظاهرة بنوك المني والبويضات والأجنّة، وهو ما دفع البعض إلى المتاجرة بها وهو عمل غير أخلاقي بلا شك، إذ تم تحويل أجزاء الإنسان إلى سلعة قابلة للبيع والشراء وتخضع لمعايير نظام السوق المتعلقة بالعرض والطلب، وهو يمثل تحطيماً لمفهوم الزواج والأسرة من الناحية الدينية

والاجتماعية والأخلاقية، إذ تستطيع عندها المرأة من أن تكون حاملة من دون زواج من خلال شراء بويضة مخصّبة مجمّدة وزرعها في رحمها، كذلك يمكن للرجل أن يكون أباً من غير زواج من خلال شراء بويضة مخصّبة مجمّدة واستئجار رحم امرأة معينة، وفي هذه الحالة ستظهر ظاهرة الأسر الواحدية، وتدمير مفهوم الأسر التقليدية، وسيتحول البيت الأسري إلى مختبر بيولوجي. (بلخوجة، ٢٠١٧، ص ٣٨)

يقرّ رجال الدين اليهودي بمشروعية التلقيح الصناعي عند الحاجة إلى ذلك شرط الضرورة، وعدم الحصول على طريق طبيعي آخر، على أن يكون ذلك في إطار صورته الشرعية القائمة على زواج صحيح، وموافقة الزوجين في القيام بعملية التلقيح الصناعي سواء الداخلي منه أو الخارجي، على أن يتم من خلال مني الزوج وبويضة المرأة، وهناك رأي لبعض حاخامات اليهود يفيد بعدم ممانعة إجراء عملية التلقيح الصناعي بين مني رجل غريب مع بويضة الزوجة في حال موافقة الزوج على هذا الأمر طالما لم تحدث مواقعة، ولا يُعدّ الرجل الغريب زانٍ في هذه الحالة، ويُنسب الطفل حينها للزوج. (محامدية، ٢٠١٧، ص ٩٨)

أما فيما يخص الديانة المسيحية وموقفها من التلقيح الصناعي، فنجد أن الكاثوليكية كانت من أكثر المذاهب المسيحية تشدداً في هذا الأمر، فقد جاء في وثيقة الفاتيكان التي أقرّها البابا يوحنا بولس الثاني، أن الكنيسة المسيحية ترفض كل عملية تلقيح تتجاوز على وحدة الزواج، مثل تلقيح بويضة زوجة بحيوان منوي من رجل غير زوجها أو تلقيح بويضة لامرأة غير الزوجة بحيوان منوي من الزوج، كذلك ترفض كل عملية تلقيح تدعي أنها ممكن أن تكون بديلاً عن الزواج، مثل التلقيح الصناعي لامرأة عزباء أو أرملة أيّاً كان الشخص الواهب للحيوان المنوي، ولا ضير في إجراء التلقيح الصناعي إن كان محصوراً في حدود الزوجين، لكن في الوقت نفسه نرفض تقنية التلقيح التي تؤدى من خلال الأنابيب، وتطالب الكنيسة المسيحية باحترام الأجنّة البشرية حالها حال البشر، وعدم السماح لإجراء أية تجارب غير أخلاقية، ولا يجوز التعامل معها كمعاملة الأشياء المختبرية، كذلك يجب احترام الأجنّة البشرية التي تم إجهاضها حالها حال جثة أي إنسان، وتحذر الكنيسة من أي شكل من أشكال التحكم الوراثي أو البيولوجي في الأجنّة، كالتي تسعى إلى إجراء عمليات التلقيح بين خلايا تناسلية بشرية وحيوانية، أيضاً تحذر من السعي إلى إنتاج أرحام صناعية للجنين البشري، والتنديد بعمليات تجميد الأجنّة؛ لكونها تعرض تلك الأجنّة لخطر الموت أو للنيل من سلالتها، كما تندد

بالمحاولات المتعلقة بالتدخل في العناصر الصبغية أو الوراثية؛ بُغية إنتاج كائنات بشرية مُنتقاة، (مزاري، ٢٠١٨، ص ٣٢ – ٣٣) ونجد أن الكنيسة الأرثوذكسية المصرية على لسان البابا شنودة الثالث قد رفضت هي أيضاً التلقيح الصناعي عند وجود طرف ثالث فيه؛ لأن ذلك يُعد بمنزلة الزنا، والولادة تُعد سِفاحاً، إذ لا يصح دخول السائل المنوي إلى رحم المرأة إلا من زوجها فقط، والمولود الذي يأتي عن غير هذه الطريقة سيكون مجهول النسب، في حين نجد أن البروتستانت لم يعترضوا على وجود طرف ثالث في عملية التلقيح الصناعي، إذ جاء في قرار المجلس الكنسي البريطاني، أن اللجنة ترفض الرأي الذي يدعو إلى العفة قبل الزواج وبعده، كما ترفض رأي الإنجيل ضد الزنا، وتسمح به إن كان يقع من دون إكراه، وتدعو إلى تهيئة الوسائل التي تساعد على منع حدوث الحمل عند الفتيات الصغيرات غير المتزوجات، كما تدعو إلى التراضي في تشريعات الإجهاض، والى المساواة بين الرجل والمرأة في مسألة حرية الجنس. (محامدية، ٢٠١٧، ص ٩٨ – ١٠٢)

وبالانتقال إلى الديانة الإسلامية نجد أن رجال الدين الإسلامي يتخوفون من تقنية التلقيح الصناعي؛ خوفاً من الانزلاق في متاهات أخلاقية ودينية يصعب التحكم بها، فالخطأ وارد في نقل الحيوانات المنوية أو البويضات بين الأشخاص المُقدمين على إجراء هذه التقنية، ولا سيما المتعلقة بالتلقيح الصناعي الخارجي، وهو ما يعرف بـ"طفل الأنابيب"، ومن ثَمَّ الوقوع في المحظور الشرعي، وقد حرّمت المجامع الإسلامية استعمال الحيوانات المنوية للزوج بعد وفاته؛ لانتهاء العلاقة الشرعية بين الزوجين، كذلك حرّمت وضع الحيوانات المنوية في البنوك المخصصة لهذا الأمر وتقديمها للنساء الراغبات في التلقيح؛ لأن هذا الأمر يُعد كالزنا، أيضاً أكدوا على منع استعمال الفائض من الأجنّة في مجال الأبحاث، وعدم فسح المجال لعملية تأجير الأرحام؛ لأن فيه إشكالاً شرعياً، (البقصمي، ١٩٩٣، ص ٣٧) وهناك من أفتى بتحريم تقنية التلقيح الصناعي مطلقاً، كالفتوى التي صدرت عن رئاسة إدارات البحوث العلمية والإفتاء والإرشاد في السعودية، ويعزون موجبات التحريم إلى ما يستدعي من كشف للعورة ولمس للفرج وعبث بالرحم، حتى وإن كان المني من زوج المرأة، وبالمقابل نجد بقية الفقهاء قد ميّزوا بين التلقيح الصناعي الداخلي والخارجي، والنوع الأول يعتمد على إدخال مني الرجل إلى الجهاز التناسلي للمرأة، وقد أجاز هذه العملية مجمع الفقه الإسلامي، شريطة أن يكون التلقيح حصراً من مني الزوج، وفي أثناء قيام الزوجية، وتحرم الحالات التي يكون فيها التلقيح بمني محفوظ لزوجٍ ميت، وأن تتم حالة انكشاف عورة المرأة من لدُن طبيبة مسلمة

ثقة، وإن لم تتوفر فبإمكان إجراء هذا الأمر من لدُن طبيبة غير مسلمة ثقة، وإن لم تتوفر الحالتين السابقتين فيمكن إجراؤها من لدُن طبيب مسلم ثقة، وأن لا تتم هذه العملية إلا عند الضرورة القصوى مع أخذ الاحتياطات اللازمة، والمقصود بالثقة والاحتياطات، هو أن يضع الطبيب مني الزوج وليس غيره عند القيام بعملية التلقيح، كذلك يشترط وجود الزوج في أثناء إجراء العلمية، أما النوع الثاني من التلقيح وهو الخارجي، فيتم من خلال إخراج بويضة المرأة من الرحم وتلقيحها خارجياً بمني الرجل ثم إعادتها إلى رحم المرأة نفسها أو غيرها، وهنا سنجد اختلافاً في رأي الفقهاء بحسب حالات التلقيح ووضع البويضة في الرحم، فيُحرم تلقيح البويضة من مني شخص غير الزوج وهو تحريم مطلق، كما يُحرم تلقيح بويضة امرأة غير الزوجة بمني الزوج ووضع البويضة الملقّحة في رحم الزوجة نتيجة خلل في مبيض الزوجة؛ لأن عملية التلقيح هنا سوف تكون من مصدرين غير متزوجين، وعدّ الأزهر هذه العملية بالزنا، كذلك يُحرم تلقيح بويضة امرأة أخرى من مني زوج تلك المرأة ووضع البويضة الملقّحة في رحم الزوجة في حال كان الزوجين عقيمين، إذ بحسب الفقهاء لا يحل للزوجة أن تحمل أجنبياً عنها، والحالة الوحيدة التي أفتوا بجوازها هو تلقيح بويضة الزوجة بمني الزوج ثم إعادتها إلى رحم الزوجة. (عزيزة، ٢٠١٣)

لا تثير تقنية التلقيح الصناعي بشكل عام أية إشكاليات أخلاقية فيما إذا كانت محصورة ما بين الزوجين، لكن الإشكاليات بدأت مع دخول الطرف الثالث في هذه العملية، ويرى الفيلسوف والطبيب الفرنسي المعاصر فرنسوا داغوني، أن اللجوء إلى هذه التقنية هو للتغلب على العُقم عند الزوجين، لكن المشكلة تظهر لنا حينما تود امرأة عزباء أو أرملة استعمال هذه التقنية لإنجاب طفل، وأن استعمال السائل المنوي لرجل متطوع يؤدي إلى تفكيك معنى الأسرة الاجتماعي، إذ لا يتم عندها التمييز بين الأب البيولوجي من الأب الاجتماعي، فضلاً عن كون المتطوع لا يؤدي دوراً سوى دور التكاثر، وهذه خاصية حيوانية في نظر الكنيسة وهي من اهتمامات المجال البيطري؛ مما تتسبب في النقص من قيمة الإنسان، كذلك فإن إنجاب طفل من لدُن امرأة لا وجود لارتباط زوج معها يسبب خللاً في النسيج الاجتماعي؛ لذلك علينا أن لا نقلل من شأن أسباب رفض الكنيسة لهذه التقنية، كذلك الاعتراض القائم على إجراء هذه التقنية على امرأة أرملة كان زوجها قد احتفظ بسائله المنوي في البنك المخصص لهذا الغرض، وبعد مماته طلبت استعمال ذلك السائل لغرض تلقيحها والإنجاب من زوجها الميت، وهنا تظهر

مشكلة أخلاقية تكمن في، ما هو ذنب المولود حين يأتي إلى الوجود ووالده ميت، وأمه تعرف بذلك مسبقاً، لكن مع ذلك لا يتفق داغوني مع الاعتراضات السابقة ما دمنا لا نُعرّض الحياة للخطر، ويمكن للعائلة أن تستمر معنوياً حتى وإن توقفت بشكل فيزيائي، (العمري، ٢٠٠٨، ص ١٣٢ – ١٣٤) في حين نجد أن الفيلسوف المسيحي بول رامسي يُصرح، بأن السماح لإجراء علميات التلقيح الصناعي خارج الرحم لأي زوجين، تعني موافقتنا مسبقاً من حيث المبدأ على إمكانية إجراء سلسلة متوالية من السلوك اللاإنساني؛ لأن الخطوة الأولى التي وافقنا عليها سوف تجبرنا للانجرار نحو خطوات أخرى لا نعرف عواقبها، ويرى أيضاً أن إجراء تقنية التلقيح الصناعي عن طريق طرف ثالث (متطوع)، يشير إلى الابتعاد عمّا جمعه الله في الزواج، وأن هذه الطريقة تؤدي إلى الحد من حرية الإنسان، ولا تختلف عن الوضع الذي يتم فيه منع الإنسان من ممارسته لإرادته، (العمري، ٢٠٠٨، ص ٥٠) وقد منعت بعض الدول الأوربية إجراء تقنية التلقيح الصناعي على كبار السن من المتزوجين، كذلك على المرأة الأرملة أو غير المتزوجة. (محامدية، ٢٠١٧، ص١٠٧)

أما مسألة استئجار الرحم الذي يُعد الوسط الطبيعي الذي ينمو فيه الجنين، وهو يمثل جزءاً من جسد الأم، وبناءً على هذا الأمر شُرّعت نصوص دينية تتعلق بالحرمة والميراث وغيرها، وعملية استئجار الرحم قد تعود لأسباب متعددة منها، إصابة المرأة بالعقم أو لاهتمامها بالرشاقة الجسمية، وتتم عملية الاستئجار عن طريق استعمال رحم امرأة أخرى لكي تحمل البويضة الملقّحة أصلاً في الخارج؛ من أجل نشوء هذا الجنين في رحم تلك المرأة، ومن ثَمَّ وضعه وتسليمه إلى الأبوين أصحاب السائل المنوي والبويضة، وبعدها يصبح قانوناً منتسباً إليهما، وأصبحت لهذه الظاهرة مؤسسات خاصة للترويج عنها، وتتصدر الولايات المتحدة الأميركية الصدارة في هذا الأمر، وولد العديد من الأبناء من خلال هذه الطريقة، وتنبثق هنا مشكلة فقهية، إذ يُحرم بعض الفقهاء الإجارة بشكل مطلق كما هو الحال حينما صدرت فتوى عن مجمع البحوث الإسلامية، وعن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، والملاحظ على مرجعية الحكم هو النظر إلى الاعتبارات الاجتماعية التي صاحبت ظاهرة الاستئجار، مثل اهتمام المرأة الثرية برشاقة جسدها، واعتمادها على المال الذي تملكه في إنجاب الأطفال، وهنا يتم التعامل مع البشر بوصفهم وسائل وليس غايات، وقبالة موقف التحريم نجد رأياً فقهياً آخر يفتي بجواز الإجارة، إذ يعتمد على الاقتران بين الرضاعة والحمل؛ لكون الشرع يجيز استئجار

المرضعة، ورسم حدوداً للعلاقة بين المستأجرة وعائلة الطفل، ووضع حدوداً وواجبات ما بين الرضيع وأخوته من الرضاعة، مثل الامتناع عن الزواج بمن هم من أفراد أسرة من أرضعته، والحال نفسه يطبقونه على مسألة استئجار الرحم؛ لأنه الوسط الذي ينمو فيه الجنين. (دوبه، ٢٠١٦)

**ثالثاً: الإجهاض:**

من ضمن الموضوعات التي تتم مناقشتها في مبحث البيوإتيقا هو موضوع الإجهاض، الذي يكون نتيجة لأسباب عدة، منها على سبيل المثال تحديد النسل، ومنها عدم الرغبة بنوعية جنس الجنين، ومنها نتيجة التشخيص المبكر ما قبل الزرع الذي يسمح بأن يتم إخضاع الجنين وهو في طور التكوين إلى إجراء اختبار وراثي تقديري بحسب رغبة الأهل؛ للتأكد من خلوه من الأمراض الوراثية، وقد يحدث بسببها موت الجنين، (عواشرية، ٢٠١٧، ص ٣٣ – ٣٦) وإذا أردنا التجول في ساحات الفتاوى الدينية المختلفة سنجد أن الديانة الهندوسية تشتمل على نصوص ترفض الإجهاض، غير أن ثقافتهم التي تُفضي بتفضيل الذكور على الإناث أدت إلى السماح بممارسة الإجهاض، ويعتقدون أنه في هذا الظرف يتم إلغاء التعاليم الدينية القاضية بمنع الإجهاض، كذلك لا مانع من الإجهاض في حال وجود خطر على الأم الحامل، ويعتقدون أن الجنين يصبح إنساناً بعد الشهر الثالث، وأي قتل له بعد هذا الوقت يُعد إزهاقاً للروح التي جاءت عن طريق التناسخ، وفي الديانة البوذية لا توجد نصوص تخص الإجهاض، ويؤمنون أن الحياة تبدأ بعد الإخصاب؛ لذلك يرفضون أي شيء يؤدي إلى هلاك النفس، باستثناء وجود ضرر على الأم الحامل، فعندها لا مانع من الإجهاض، وفي الديانة اليهودية نجد أن اليهود الأرثوذكس يرفضون الإجهاض إلا في حالات استثنائية، بالمقابل نجد المحافظين والإصلاحيين يجيزونه في مساحات عريضة منه، والتلمود عندهم ينص على أن الجنين لا يُعد إنساناً إلا بعد الولادة، أما في الكاثوليكية الرومانية تؤمن أن حق الجنين في الحياة تبدأ بعد عملية الإخصاب؛ لذا فالإجهاض يُعد عملاً غير أخلاقي ومخالفاً لتعاليم الكنيسة، ويسمح به فقط في حالات وجود خطر على حياة الأم الحامل، في حين نجد أتباع الكنيسة الميثودية واللوثرية يؤيد غالبيتهم مسألة الإجهاض. (العليان، ٢٠١١، ص ١٥٧ – ١٥٨)

أسباب الإجهاض قد تكون مختلفة في البلدان الإسلامية عنها في بقية البلدان، ومنها ما هو مشترك معها، ومن تلك الأسباب أسباب صحية، مثل خطورة وضع الأم الصحي عند الولادة بحسب تشخيص الأطباء أو أن الجنين سيولد مريضاً أو

مشوهاً خُلقياً، وهناك أسباب معيشية كأن يكون الوالدان يعيشان حالة مادية صعبة جداً لا تتحمل ولادة مولود جديد، وقد فشلوا في عملية منع الحمل من خلال إجراءات عدة قاموا بها، وهناك أسباب اجتماعية مثل وقوع الحمل خارج الإطار الشرعي؛ ما يُعرّض المرأة الحامل للقتل إن عرف أهلها بالأمر من باب غسل العار، ومن باب ستر الفضيحة إن كانت المرأة قد تعرضت للاغتصاب، (عزيزة، ٢٠١٣) ورأي فقهاء الإسلام في مسألة الإجهاض هو الاتفاق على تحريمه بعد مرور أربعة أشهر حيث يتم نفخ الروح فيه، باستثناء حالات الضرر التي تقع على الأم الحامل في حال استمرار الحمل، أما قبل تلك المدة فكان هناك اختلاف فيما بينهم بحسب المذاهب الإسلامية. (العليان، ٢٠١١، ص ١٥٧ – ١٥٨)

يؤيد داغوني مسألة الإجهاض، والمهم عنده يتمثل بإرادة استقبال الوليد، فما ذنب المولود أن يأتي إلى الحياة وأبواه لا يريدانه، ومن ثَمَّ سيكون تعيساً، والولادة عند داغوني لم تعُد قدراً، وأن القانون هو من يضبط تاريخ الولادة وتاريخ الموت، وقد أرجع كل شيء إلى الإرادة الفردية، فالمنع الصناعي للحمل يمثل تقدماً من وجهة نظره، فالولادة تمثل تعبيراً عن إرادة؛ لذلك علينا تقدير الإرادة على مسألة احترام الطبيعة، (زيد، ٢٠١٤، ص ٧٣) وهناك رؤية مغايرة متمثلة بالفيلسوفة الفرنسية المعاصرة آن فاكو لارجو، التي ترى أن منشأ الجنين الأول إنساني خالص، وتُعد خلايا المنشأ من الحيمن الذكوري والبويضة الأنثوية إنسانية بامتياز، فهو ينتمي إلى السلالة البشرية، وهو حامل للجينوم الخاص بالبشر؛ لذلك فهو لا يمثل مجرد تجميع للخلايا كما يصفه البعض، بل يمثل خلايا تتطور تدريجياً لتشكل شخصاً إنسانياً، وهذه القدرة لا تمتلكها خلايا لكائنات من نوع مغاير؛ لذلك تؤكد آن فاكو لارجو أن الجنين يُعد شخصاً بالقوة، وسيكون بالفعل حين ولادته. (بوحناش، البيوإتيقا والفلسفة، ٢٠١٧، ص ١٨٦)

**رابعاً: نقل الأعضاء وزرعها:**

تُعد عملية زرع الأعضاء من العمليات العلاجية الطبية القديمة، فمسألة التشويهات التي حدثت للمحاربين في أثناء الحروب؛ أسهمت في التفكير نحو آلية جراحية تعمل على إخفاء مظاهر العيب الخلقي، ومن ثَمَّ تأسست عمليات زرع الأعضاء، ومن خلال هذه الطريقة يتم نقل أحد أعضاء الجسد من جسد لآخر، من شخص مريض محكوم عليه بالموت إلى شخص مريض آخر، لكنه يمتلك القابلية على المعافاة، فأصبحت بذلك فتحاً علمياً مهماً للبشرية، وبالتأكيد كل فتح له انعكاساته الإيجابية والسلبية على الإنسان والعلم، وسنتطرق هنا فقط إلى النتائج

السلبية لعملية زراعة الأعضاء؛ كونها تثير مجموعة من المشكلات الأخلاقية، إذ أكدت الدراسات البحثية أن عملية زراعة عضو معين تتطلب تعطيل بعض العناصر المناعية في الجسم؛ ما يؤدي إلى نتائج عكسية على بقية الأعضاء؛ لذلك اشترط الأطباء أن تكون عملية زرع الأعضاء بين الأقارب فقط، وعلى الرغم من ذلك فإن طبيعة النسيج الخلوي للفردية البيولوجية تبقى متفردة ومتميزة، كذلك طرحت إشكالية مهمة في مجال البيواتيقا المتعلقة بتجارة الأعضاء، فكثيراً ما نسمع من وجود مؤسسات تقوم بهذا العمل من أجل الحصول على مبالغ مالية طائلة، وهنا تطرح مسألة مشروعية هذا العمل، ولا سيما أن كثيراً من الذين يبيعون عضواً من أجسادهم يكونون مضطرين لذلك بسبب العوز المادي الذي يعيشون فيه، (دوبه، ٢٠١٦) ونسمع أيضاً عن عمليات سرقة لأعضاء أناس أصحاء تتم من خلال إجراء عمليات لهم في بعض المستشفيات من دون علمهم من لدُن أطباء معدومي الضمير، وجُلّ همهم هو الحصول على المال؛ فيستغلون البسطاء والمرضى والمحتاجين، وهنا نجد هدراً لقدسية الإنسان تتجلى بأبشع صورها، حيث يتحول الطبيب إلى سمسار أو تاجر، والإنسان يتحول إلى قطع غيار تطرح للبيع، (علي، ٢٠١٩، ص ٢١٦) وقد طُرح موضوع نقل الأعضاء من جسد لجسد آخر في محافل دولية عديدة منها مؤتمر فيينا الدولي الرابع عشر الخاص بقانون العقوبات في عام ١٩٨٩، الذي خلُص إلى ضرورة العمل على منع تجارة الأعضاء والأنسجة. (دوبه، ٢٠١٦)

إن عملية زرع الأعضاء تقتضي انتزاع عضو سليم من شخص حي أو من شخص ميت (وفاته حديثة العهد)؛ بُغية زرعها في جسد شخص حي آخر، وقد ظهر مصطلح جديد يستفاد منه في نقل الأعضاء من الميت إلى الحي وهو مصطلح "موت الدماغ"، والمقصود به توقف الدماغ نهائياً؛ ما يعني أن الموت غير مقتصر على توقف ضربات القلب، فموت الدماغ يمثل نهاية الحياة الواعية والمدركة، مع بقاء الكثير من أعضاء الإنسان وخلاياه حية من خلال أجهزة الإنعاش؛ لذلك يستفيد البعض من هذه الحالة بنقل بعض أعضاء الإنسان الميت دماغياً إلى شخص ما زال على قيد الحياة. (بلخوجة، ٢٠١٧، ص ٤٤)

إن عملية نقل الأعضاء من وجهة نظر الديانة اليهودية غير جائزة من شخص يهودي إلى شخص آخر من ديانة أخرى؛ نتيجةً لاعتقاد اليهود أن خلايا جسد الشخص اليهودي فيها شيء من الألوهية؛ لذلك لا يمكن مزجها مع الآخرين، أما رأيهم في مسألة نقل الأعضاء من جسد اليهودي الميت إلى جسد اليهودي الحي،

فليس بين رجال الدين اليهودي اتفاق على هذه المسألة، فهناك من حرّمها من حيث عدّها انتهاك لحرمة الميت، وعندهم اعتقاد أن الميت حينما يبعث في اليوم الآخر سيحاسب وهو بكامل أعضائه، فكيف سيكون الأمر وقد انتزعت منه بعض أعضائه، وبالمقابل نجد رجالاً آخرين من الديانة اليهودية يصرحون بأن عملية التبرع بالأعضاء من جسد الميت إلى جسد شخص حي بُغية إنقاذه يُعد فضيلة وواجب ديني. (عريب، ٢٠١٨، ص ٣٩)

وفيما يتعلق بمسألة نقل الأعضاء في الديانة المسيحية نرى أنه على الرغم من وجود بعض الاختلافات بين المذاهب المسيحية، لكنها أخف وطأة من الديانة اليهودية؛ لكونهم يؤيدون بالأساس مسألة نقل الأعضاء البشرية وزرعها، مع الأخذ بالحسبان موضوع احترام الشخص المتبرع، وعدم إلحاق الضرر به، وفيما يخص نقل الأعضاء من أجساد الموتى، فهم يجيزون هذا الأمر من باب إنقاذ حياة الآخرين، مع مراعاة احترام جسد الميت وعدم تشويه جثته، وعند الانتقال إلى الديانة الإسلامية لمعرفة رأيها في هذا الموضوع، نجد تفاوتاً بين الحليّة والحرمة، فيسمح بنقل الأعضاء من الحي إلى الحي عن طريق الهبة، ومن الميت إلى الحي عن طريق الوصية، وهذا الأمر لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية وفيها مصلحة للمستفيد، شريطة أن يكون المنح دون إكراه، وأن عملية الزرع تمثل الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة لمعالجة المريض، وأن تكون عمليتا النزع والزرع ناجحتين تماماً، ويتمثل الموقف التحريمي عند فقهاء آخرين من قبيل أنه يمس الكرامة الإنسانية سواء أكان حياً أم ميتاً، فضلاً عن أن الإنسان ملك لله ولا يجوز التصرف فيما لا نملكه. (عريب، ٢٠١٨، ص ٣٩ – ٤٠)

من الجدير بالذكر أنه لغاية النصف الأول من القرن العشرين كان توقف نبضات القلب يمثل موت الإنسان، لكن نتيجةً للتطور التقني في المجال الطبي اختلف الأمر، فنجد أن الموت يحدد لدى الأطباء حينما تتوقف وظائف الأجزاء العلوية والسفلية للمخ مع استمرار عمل القلب والتنفس الصناعي، ويمكن في هذه الحالة الاستفادة من أعضاء هذا الجسد الحي للشخص الميت سريرياً؛ لأن نقل الكثير من الأعضاء من شخص لآخر لا تتم الاستفادة منها إلا إذا كان الواهب حياً، وطالما كانت أعضاء الشخص الميت سريرياً لا تزال حية فيمكن الاستفادة منها، وهنا تعالت الأصوات الرافضة لعملية التحكم بالموت؛ لأن هدفها هو سلخ الأعضاء من الجسد، ووصف البعض منهم أن هذه العملية شبيهة بآكلة لحوم البشر وهي تمارس في الولايات المتحدة الأميركية، وأن عملية التحكم بموت

الإنسان للمحافظة على أعضائه سليمة للاستفادة منها في نقل الأعضاء لشخص آخر تخلو من أي اعتبار لقيمة الإنسان وكرامته، وكأنه وجد ليكون بمنزلة قطع غيار لشخص آخر مستفيد، ولربما يتم سلب الشخص من أعضائه وهو لا يزال على قيد الحياة ولم يحصل عنده موت دماغي، ويموت عندها بفعل نزع تلك الأعضاء منه، وهذا ما صرح به بعض الأطباء عام ٢٠٠٧، ويرون أن ما يحدث يشبه الأفلام الخيالية لتجنب المساءلة القانونية، وفي هذا الأمر خداع لأهل المريض وللرأي العام، وقد اختلف رجال الدين الإسلامي في عدّ موت الدماغ موتاً حقيقياً للشخص أم لا، وقد عدّ مجمع الفقه الإسلامي موت الدماغ موتاً حقيقياً حتى وإن كان القلب لا يزال ينبض، شريطة أن يؤكد الأطباء حالة موت الدماغ، وفي هذه الحالة يجوز رفع أجهزة الإنعاش الصناعي المركبة على الشخص، وهناك من خالف هذا الرأي، ويرى الرأي المخالف بأن موت الدماغ يمثل موتاً حقيقياً قياساً للمقاييس الطبية، وليس بالمقاييس الشرعية؛ لأن الموت على وفق الشرع يمثل خروج الروح من الجسد ومفارقة الإنسان مفارقة تامة، ومن علاماته هو توقف نبضات القلب، وأن موت الدماغ يمثل مظهراً من مظاهر الموت، لكنه لا يمثل الموت يقيناً، فحياة الإنسان يقين، واليقين لا يمكن زواله بالظن. (العليان، ٢٠١١، ص ١٠٧ – ١١٥)

**خامساً: القتل الرحيم:**

ومن القضايا الأخرى التي تتطرق لها البيوإتيقا هي قضية القتل الرحيم، فنجد أن الأطباء يسعون إلى وضع حد لحياة إنسان مصاب بمرض عضُال أو شخص دخل في حالة غيبوبة دائمة، وهي ما يطلق عليها بـ"الحالة النباتية" أو فرد طاعن في السن أصبح جسده مسكناً للأمراض والأوجاع أو طفل ولد بتشوّه خلقي بالغ الخطورة أو متخلفاً تخلفاً عقلياً بشكل كبير؛ وذلك من أجل تجنيبهم المعاناة والآلام المبرحة، (دوبه، ٢٠١٦) وهناك من يتوجه لطلب إجراء عملية القتل الرحيم عليه بسبب حالته النفسية المزرية؛ نتيجة إصابته بمرض نفسي أو صدمة نفسية، ولا يمتلك وازعاً دينياً قوياً يمنعه من فعل ذلك، فلذلك يتوجه إلى طلب إجراء عملية القتل الرحيم عليه بدلاً من أن ينتحر؛ لأنه لا يملك الجرأة الكافية للقدوم على مسألة الانتحار، وتشير الإحصائيات في الدول الأوربية إلى وجود أعداد كبيرة تلتجأ إلى هذا العمل سنوياً. (براك، ٢٠١٩، ص ٣٥)

وهنا نتساءل إن كان بإمكان التشريعات القانونية إعطاء مسوّغات لسلب الحياة من شخص معين، وعند تقليب صفحات التاريخ الفلسفي سنعثر على مسألة تأصيل

لهذه المشكلة الأخلاقية عند كانط، الذي وافق بين قاعدة الاستقلال الذاتي للإرادة مع قاعدة القدرة على التشريع الذاتي التي تهب الإنسان بوصفه كائناً عاقلاً حق التشريع لذاته واتخاذ القرار، والمشكلة تكمن في أن قرار اختيار الموت يتقاطع مع مطلقية القيم المؤسسة، فلو رجعنا إلى تصريح كانط الذي يشير إلى أن سعادة العالم بأسره لو كانت متوقفة على قتل طفل بريء، فإن هذا العمل لا يُعد أخلاقياً، فمهما كانت المسوّغات للقتل، فإنه سيبقى بالنتيجة قتل؛ لذلك فإن اتخاذ قرار بإيقاف حياة مريض من باب أن له الحق في ذلك يُعد غير مسوّغاً أخلاقياً، وإن كان مقبولاً اجتماعياً في بعض المجتمعات، ومهما كانت صلة القرابة بالمريض فإنهم لا يملكون الحق في سلب الحياة منه نيابة عنه؛ لأن هذا الحق ملك للشخص نفسه، وهناك بالمقابل مسألة مهمة تخص قضية القتل الرحيم من جهة تعلقها بالأطباء أنفسهم، فالحالات المعرضة للقتل الرحيم متباينة لديهم، وكل حالة مختلفة عن الأخرى؛ لأن المعايشة الميدانية تختلف عن التعاطي مع المسألة بشكل نظري، فالطبيب يكون بتماس مع المريض ويشعر بآلامه ويسمع تأوهاته. (دوبه، ٢٠١٦)

إن جذور استعمال القتل الرحيم ترجع إلى روجر بيكون، الذي صرح بأن على الأطباء أن يعملوا ما بوسعهم لإعادة الصحة إلى المريض، والتخفيف من آلامه، وفي حال عجزوا عن تحقيق هذا الأمر، فعليهم أن يهيئوا له سبل الموت الهادئ واليسير؛ لأنهم إن لم يفعلوا ذلك، فسوف يستمرون بتعذيب المريض على الرغم من قناعتهم بأن لا جدوى من علاجه، ونعثر أيضاً في كتاب الجمهورية لأفلاطون يقرر فيه، بأن على كل مواطن في دولة متقدمة واجبات يقوم بها، ولا يحق لأحد أن يقضي طيلة عمره مريضاً؛ لذلك يجب تشريع قوانين تُعنى بالأصحاء جسدياً وعقلياً، أما الذين تنقصهم سلامة الجسد، فيجب تركهم للموت. (براك، ٢٠١٩، ص ٣٢ – ٣٣)

وفيما يتعلق برأي الديانات السماوية الثلاث، فهو متعارف عليه لدى الجميع من حيث حرمة الإقدام على إجراء عملية القتل الرحيم، وقد أكدوا هذا الأمر من خلال تقديم وثيقة موقعة من ممثل الديانة اليهودية الحاخام ديفيد روزن المسؤول عن الشؤون الدينية في اللجنة اليهودية الأميركية، وممثل الديانة المسيحية المونسينيور فينشينزو باليا رئيس الأكاديمية البابوية حول الحياة، وممثل عن مطرانية كييف (أرثوذكس)، وممثل الديانة الإسلامية رئيس اللجنة المركزية للجمعية المحمدية الإندونيسية سمسول أنور، وسلموها إلى البابا فرنسيس بتاريخ ٢٠١٩/١٠/٢٨، وجاء فيها التأكيد على حضر هذا العمل من دون أية استثناءات،

وهو عمل مرفوض أخلاقياً، وأنه يجب عدم إرغام أي عامل في الميدان الطبي أو إخضاعه لضغوط بُغية مساعدة مريض بشكل مباشر أو غير مباشر على تنفيذ عملية القتل الرحيم بمختلف أنواعه. (الفاتيكان، ٢٠١٩)

أما رأي الفلاسفة المعاصرين فنلاحظ أن الفيلسوف الأميركي فرانسيس فوكوياما ينظر إلى الإنسان بوصفه مخلوق لذاته، وليس وسيلة لغيره، ونتيجة للتطور الهائل في عصر التقنيات ضاعت قيمة الإنسان، وبما أن الله قد كرّم الإنسان على سائر مخلوقاته؛ لذا توجبت المحافظة على هذا التكريم من خلال عدم التضحية بشخص من أجل شخص آخر أو إخضاع شخص إلى تجارب خطيرة أو التعجيل بإنهاء حياة شخص عن طريق نزع الآلات المساعدة على إبقائه على قيد الحياة، ويدعو إلى المحافظة على الكرامة الإنسانية منذ اللحظة الأولى التي يتم فيها التحام النطفة مع البويضة، ويجب التعامل مع الجنين بوصفه كائناً بشرياً، ويحذر فوكوياما من التطور التقني، فعلى الرغم من فائدته الإيجابية المتمثلة بالقضاء على الأمراض الفتاكة، لكنه يشتمل على جوانب سلبية جعلت من الإنسان فأر تجارب، وحولته إلى سلعة؛ لذلك يدعو إلى سن تشريعات تميز بين التقنية التي تعمل على ازدهار البشر، وبين التقنية التي تهدد كرامة الإنسان. (براك، ٢٠١٩، ص ٥٩ – ٦٠)

وعند التحوّل إلى آراء فلاسفة يختلفون عن رأي فوكوياما، نجد الفيلسوف الألماني المعاصر هانس جوناس يضع فرقاً بين عدم القدرة على مقاومة الموت (ترك المريض يموت) وبين الانتحار، ويعتقد أن من حق المريض أن يقرر مصيره بنفسه، فحقه في اختيار الموت مشابه لحقه في الحياة؛ لذلك ليس من حق أحد سلبه هذا الحق، وهو يرفض تصرف بعض الأطباء بإخفاء الحقيقة على مرضاهم الميؤوس من شفائهم، وأن ينصاعوا لقرارات مرضاهم إن هم اختاروا مفارقة هذه الحياة، ويصرح جوناس أنه يجب التفرقة بين القتل المتعمد والقتل الرحيم، وليس من المنطقي أن يعمد الطبيب إلى قتل مرضاه عمداً، ولكنه من باب الرأفة عليهم، والتخفيف من آلامهم يسعى إلى إيقاف ذلك الألم عنهم من خلال ممارسة عملية القتل الرحيم، (العايب، ٢٠١٠، ص ٥٩) ونجد كذلك موقف فرنسوا داغوني مشابه لموقف سابقه، إذ يرى أن من حق الإنسان وضع حد لحياته ما دام له الحق في عملية الإجهاض، وليس من حق الطبيب أو من حق عائلة المريض اتخاذ قرار القتل الرحيم من دون علم المريض نفسه، وهنا يقف داغوني بالضد من مفكري البيوإتيقا، ويرى أن من حق المريض الطلب من الأطباء أن يوقفوا حياته، وأن لا

يحاسب الطبيب على تلك الفعلة المبنية على رغبة المريض، ويحاول داغوني هنا الربط بين الفلسفة وتطبيقات العلوم المعاصرة. (العمري، ٢٠٠٨، ص ١٤٠)

أيضاً نعثر على رأي ثالث بالاتجاه نفسه متمثل بالفيلسوف الأسترالي المعاصر بيتر سنغر، إذ يرى ضرورة المضي بالتشريع لمسألة القتل الرحيم، ويعدّ هذه المسألة أشبه بعملية التطبيب في حد ذاتها، ويمتاز النقاش الأخلاقي عند سنغر بالعقلانية النفعية، ويحاول أن يقدم الضرورات الموضوعية التي ترجح كفة القتل الرحيم، وتجاوز المفاهيم التي تعيق من القيام بهذه العملية مثل مفهوم "قدسيّة الحياة"، وهنا سنغر يفرق بين عملية القتل الرحيم والانتحار من خلال وجود ضرورة انتزاع الألم، ومن ثَمَّ تكون العملية متأرجحة بين المنفعة والمضرة بمعناها الشمولي، ذلك أن من يُقدم على هذه العملية يكون قد اندفع إليها بسبب وضعه الصحي حيث الآلام التي يعانيها، والحياة عنده أشبه بالموت البطيء، ويكون جانب الخير قياساً لهم هو الإقدام على إجراء القتل الرحيم عليهم؛ لذلك يرى سنغر أن لا داعي للخجل من استعمال عبارة "المساعدة الطبية على الانتحار"؛ لأنها تعبير عن قيام الطبيب بناءً على رغبة المريض بإعطائه عقاراً يتناوله ليضع حداً لحياته، وهنا الموت يمثل المرحلة النهائية لعملية علاجية اقتضتها حالة المريض الذي لم يعد لبقائه على قيد الحياة من جدوى سوى الألم؛ ولذا يدعو سنغر إلى الإسراع بتشريع هذا النوع من الموت بوسائل هادئة. (بوحناش، البيوإتيقا والفلسفة، ٢٠١٧، ص ١٩٨ – ١٩٩)

**سادساً: الاستنساخ:**

الاستنساخ يمثل إحدى تقنيات الهندسة الوراثية، وهو على نوعين، الأول هو الاستنساخ العلاجي، ويتمثل في الحصول على خلايا مستنسخة بُغية إنتاج أنسجة وأعضاء؛ لتحسين الرعاية الصحية بدرجة أساسية، ويتضمن إنتاج بروتينات وأنسجة للأعضاء البديلة، وعلاجات قائمة على الخلايا؛ لمعالجة الأمراض التي تشتمل على تلف الخلايا من خلال استخلاص خلايا متخصصة من الأجنّة المستنسخة، أما النوع الثاني فهو الاستنساخ التكاثري، وهو عبارة عن وسيلة تناسلية لإيجاد توأم متطابق من جهة مانح الخلية الأصلي، ويتم ذلك من خلال أخذ بويضة امرأة وإزالة المادة النووية منها، واستبدالها بنواة المانح الذي سينتج الكائن المستنسخ منه، ومن ثَمَّ يتم نقل هذه المضغة المستنسخة إلى رحم امرأة، فيحدث الحمل عندها. (عرب، ٢٠١٠، ص ١٧٠ – ١٧١)

وتمثل الخلايا الجذعية اللبنة الأساسية لتكوين الجنين، وما ينتج عن ذلك من تكوّن جميع خلاياه وأنسجته المتنوعة، وأن معرفة عمل هذه الخلايا وكيفية

تخصصها، وتحويلها إلى خلايا قلب أو كبد أو كلى أو دم أو عظام أو دماغ يكون في منتهى الأهمية؛ لمعرفة كيفية تكوين الجنين، ومداواةٍ لبعض الأمراض، مثل السرطان والشذوذات الخلقية والبول السكري والفشل الكلوي والكبدي وفشل وظيفة القلب، من خلال استبدال خلايا المصاب بالخلايا الجذعية النشطة عن طريق الحقن أو الزراعة؛ لتقوم تلك الخلايا الجذعية مقام العضو أو الأنسجة التالفة، وفي معالجة الشلل الرعاشي (باركنسون)، والخرف (الزهايمر)، وبعض أنواع الشلل الناتج عن الجلطة أو عن تحلل بعض الأنسجة العصبية، ويتم الحصول على الخلايا الجذعية من الفائض من مشاريع أطفال الأنابيب أو من الأجنّة الساقطة بسبب طبي أو بغيره أو من جنين عمره ما بين أربعة إلى خمسة أسابيع أو من الحبل السري للمولود الجديد أو من خلايا الأطفال الأصحاء أو من خلايا البالغين عن طريق تقنية الاستنساخ العلاجي، (البار، ٢٠١٢، ص ٦٠ و ص ٧١) ولأن الحاجة إلى الخلايا الجذعية أصبح مهماً للغاية، ومردودها المادي على منتجيها والمتاجرين بها يفوق الوصف، ولكون عملية الجني تكون بحاجة إلى أجنّة تكون خاضعة للتجارب البحثية؛ تعالت الأصوات المنددة بما تتعرض له الأجنّة البشرية من استغلال وامتهان. (دوبه، ٢٠١٦)

يعتمد التكاثر الطبيعي على اتحاد خلية جنسية ذكرية والمتمثلة بالحيوان المنوي، مع خلية جنسية أنثوية والمتمثلة بالبويضة، فتتم عندها عملية الإخصاب، ومن ثَمَّ تتطور الخلية الموحدة إلى نطفة، وبعد عدة مراحل يتكون الجنين، وتختلف الخلية الجنسية عن الخلية الجسدية من حيث أن الأولى تحتوي على (٢٣) كروموسوم، في حين تحتوي الثانية على (٤٦) كروموسوم؛ لذلك يكون المولود الجديد محمّلاً بمجموعة من الصفات الوراثية، نصفها من الأب، والنصف الآخر يكون من الأم، (الإشكالية الأخلاقية للاستنساخ ص ٥٨) أما طريقة الاستنساخ التكاثري فتعتمد على أخذ حقيبة وراثية كاملة (٤٦) كروموسوم على شكل نواة من إحدى خلايا الجسد، ووضعها في خلية بويضة منزوعة النواة، فتنتج عنها لقيحة تشتمل على حقيبة وراثية كاملة (٤٦) كروموسوم، وفي الوقت نفسه تمتلك خاصية التكاثر، وفي حال تم غرسها في رحم المرأة تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً كاملاً. (العليان، ٢٠١١، ص ١٩٤)

إن عملية الاستنساخ التكاثري تقضي على مفهوم الأسرة اجتماعياً؛ فلا وجود لأب أو أم، فالشخص إذا أراد الحصول على جنين، فإنه سيحصل عليه من خلال خليته الجسدية، لكن يا ترى ماذا سيُعد صاحب الخلية قياساً للمولود عن طريق

الاستنساخ، أباً أم أماً أم أخاً توأماً له؛ ومن ثَمَّ لا وجود لمفهوم الأسرة، ولمفهوم الأبوة والأمومة، وبدلاً من حاجتنا لمؤسسة الأسرة اجتماعياً، سنكون بحاجة إلى مؤسسة كبيرة تعمل على رعاية النسخ التي تم إنتاجها صناعياً بوساطة أجهزة خاصة، كما لا يخفى أن الاستنساخ العلاجي يتسبب في إهانة الجنين؛ لأنه يستوجب إجهاض الأجنّة بُغية الحصول على الخلايا الجذعية، ومن ثَمَّ وجود تعدٍّ على حق الجنين في الحياة، أما الاستنساخ التكاثري فإنه يمس حرية الإنسان واستقلاله؛ لأن الفرد المستنسخ سيكون تحت سيطرة الآخرين الذين حددوا نوعيته؛ لذلك ستكون أفعاله مفروضة عليه مسبقاً، ومن ثَمَّ سيكون فاقداً للحرية، كذلك فإن من غايات الاستنساخ التكاثري هو خلق جيل من الأفراد الذين يمتلكون مواهب مميزة، وتخلوا أجسادهم من الأمراض الوراثية، وفي هذه الحالة سيسعى الأغنياء لامتلاك مثل هكذا أطفال، وسيدفعون المبالغ المالية الكبيرة لتحقيق هذا الغرض، في حين سيحرم الفقراء من الحصول على هكذا أبناء عن طريق هذه التقنية؛ مما سيوّلد فروقاً اجتماعية كبيرة بين البشر، وسيكون مردوده سلبياً على الجميع. (محامدية، ٢٠١٧، ص ٦٨ – ٦٩)

والأدهى وأمرّ في تقنية الاستنساخ التكاثري، أنه بالإمكان أن يلد الجنين الأنثى مولوداً من خلال استخراج بويضة المبيض من الجنين الأنثى وهي ما تزال داخل الرحم عند وصولها إلى الأسبوع الرابع عشر، ثم يتم إنضاج البويضة داخل المختبر من خلال إضافة هرمونات أنثوية إليها، ثم تلقيحها لتنمو وتصبح طفلاً، ما يعني أن الجنين الأنثى أصبح أماً من دون علمه، وهناك مسألة مهمة أيضاً وهي مسألة اختلاط الأنساب، فالأم مثلاً التي تنجب طفلاً من خلية جسدية من رجل، سيكون لا علاقة لها بالمولود من الناحية الوراثية، وانتماؤه الوراثي سيكون للأب فقط؛ لأنه هو من منحه أسهمه الوراثية كاملة (٤٦) كروموسوم، وسيقتصر دور المرأة على منحها بويضة مفرغة من النواة، ومن ثَمَّ ستكون مجرد وعاء لإنجاب المولود، والحال نفسه إذا أرادت الأم أن تحمل بأنثى، فلن يكون هناك أي دور تماماً للرجل على الإطلاق، فكيف هي العلاقة النسبية بين الأخوة؟ وهل يمكن للمستنسخ أن يتزوج بأحد أخوته؟ كذلك مسألة الميراث كيف سيتم تقسيمه؟ فالمستنسخ ينتمي لأحد الأبوين ولا ينتمي للآخر، وبالنتيجة نصل إلى أن الاستنساخ لا يهدد الكيان البيولوجي فقط، بل الكيان الاجتماعي أيضاً، وستكون الأسرة عبارة عن مختبر أبحاث علمية يتم إجراء التجارب على أفرادها، من دون اكتراث بشيء اسمه مشاعر وأحاسيس. (السعيد، ٢٠١٣، ص ٥٦٨)

وما يتعلق برأي الديانات بمسألة الاستنساخ، نجد أن الديانة اليهودية لا تحرم مسألة استنساخ الأجنّة؛ لأنهم لا يؤمنون بأن الجنين يمثل إنساناً إلا بعد الولادة؛ لذلك نعثر على تصريحات للحاخامات اليهودية تشير إلى ضرورة الاستعانة بتقنية الاستنساخ العلاجي؛ بُغية إيجاد علاجات لازمة لكثير من الأمراض، شريطة أن لا يكون هذا الأمر على حساب الكرامة الإنسانية، وفيما يخص مسألة الاستنساخ التكاثري، فقد لاقى ترحيباً عندهم، شريطة وجود حاجة ماسّة لذلك، كأن يعاني الزوجين من مشكلة العقم؛ لذلك نجدهم يصرحون بأن عملية الاستنساخ البشري بحاجة إلى تعديلات عليها، وليس إلى حظر، في حين نجد أن القساوسة والرهبان من الكنيسة الكاثوليكية يؤكدون ضرورة حظر عمليات الاستنساخ التكاثري من أجل الحفاظ على الكرامة الإنسانية، كما يعدّونه خرقاً وتعدياً لإرادة الله، وتدخلاً في النظام الطبيعي للأشياء، كذلك يصرح رجال الكنيستين البروتستانتية والأرثوذكسية حظر عمليات الاستنساخ التكاثري، باستثناء بعض الكنائس الأرثوذكسية التي تبيح إجراء مثل هذه العمليات، وفي الوقت نفسه فإن الكنيستين الأخيرتين قد رحبتا بفكرة الاستنساخ العلاجي، شريطة أن يمارس تحت إشراف هيئة موثوق بها، في الوقت الذي نجد معارضة الفاتيكان لكل أشكال الاستنساخ، بوصفه عملية تشتمل على تخريب الأجنّة وقتلها، وبالانتقال إلى الإسلام، نجد تسامحاً عند الأغلبية فيما يخص الاستنساخ العلاجي، في حين نجد رفضاً قاطعاً من لدُن أغلب فقهاء السنّة تجاه عملية الاستنساخ التكاثري، ويفتون بحرمتها لأسباب عدة، منها على سبيل المثال التدخل في أمر الله، وتغيير سُنّة الخلق والتنوع، وإيجاد خلل في المعتقدات، كما حرمه مجموعة من فقهاء الشيعة؛ لأنه يسبب تشويشاً واضطراباً في النظام الاجتماعي، (خابر، ٢٠١٢، ص ٩٠ – ٩٥) وهناك من فقهاء الشيعة من أفتى بجواز الاستنساخ التكاثري، وله حججه المنطقية والعقلية التي يعلّل بها فتواه. (فضل الله، ٢٠٠٢، ص ٢٠ – ٢٤)

عند الانتقال إلى آراء الفلاسفة تجاه تقنيات الهندسة الوراثية، نجد أن داغوني يعارض جميع التقنيات التي تسعى إلى تطبيق مبدأ الانتخاب تحت حجة تحسين الجنس البشري؛ لأن خطر هذه التقنية يكمن في فقدان الإنسان لإنسانيته، فمن خلال تقنية تحسين النسل يصبح من الممكن مستقبلاً إعداد إجراءات حمل الأشخاص في مختبرات تحوي أرقى أشكال التعقيم؛ ومن ثَمَّ تتم حمايتهم من جميع الأمراض، وقد تصل آجالهم إلى المائتي سنة أو أكثر، ولربما تكون عقولهم في منتهى الذكاء والتطور، لكن من يضمن أن حياتهم ستكون سعيدة، ومن يضمن

أنهم سيحتفظون بإنسانيتهم؛ لذلك من الأفضل أن يحافظ الإنسان على إنسانيته، على أن يتم فقدانها جرّاء محاولة ترقيته، فتحسين النسل من وجهة نظر داغوني تمثل المثال الأقصى للاستعمال الفاسد للعلم، كذلك يعارض داغوني عمليات الاستنساخ التكاثري؛ لكونه يسعى إلى الإبقاء على النوع كما هو كلما أجري استنساخه؛ ما يؤدي بالنتيجة إلى تفقير الشخص المحكوم عليه بالإعادة، وبهذه الطريقة سنوقف الإنسان ونحبسه؛ لذلك يُعد الاستنساخ التكاثري من وجهة نظر داغوني مظهر من مظاهر العمل البيولوجي الهمجي. (محامدية، ٢٠١٧، ص ٦٨ – ٧٣)

ويحذر فوكوياما من خطورة التجربة على الذوات الإنسانية؛ لأن خطورة البيوتكنلوجي تكمن في احتمالية تغيير الطبيعة البشرية، كذلك يوافق فوكوياما رؤية رجال الدين عن الهندسة الوراثية من قبيل جعل الإنسان نفسه مكان الله في خلق حياة بشرية أو تحطيمها، وهو يمثل انتهاكاً للمشيئة الإلهية، وإذا ما استمر الأمر على هذا المنوال؛ فسوف يتلاشى الإنسان الحقيقي، ويحل محله إنسان الآلة؛ لذا يجب وضع حد لتلك الممارسات اللاأخلاقية، واحترام الكرامة الإنسانية، ويُعلّق فوكوياما على عمليات تحسين النسل بأنها غير صحيحة؛ لأن الفشل وارد جداً في مجال هذه التقنيات، وغالباً ما تكون مجرد فرضيات، وقد تنتج عمليات الاستنساخ عيوباً قد لا تظهر في الوقت الحالي، لكن الزمن كفيل بإظهارها. (عواشرية، ٢٠١٧، ص ٧٨ – ٩٨)

أما هانس جوناس فيرى أن الهندسة الوراثية حينما تُقدم على إصلاح العيوب، وليس إعادة الخلق فهو شيء إيجابي، فمثلاً استعمال هرمونات لمنع إعاقة طفل لديه عيب في الجينات شيء ممتاز، لكن استعمال الهرمون نفسه بتحسين من ليس مصاباً مثل قصار القامة أو للتحسين الجيني فهو أمر غير مرغوب فيه، ومن ثَمَّ فالإشكالية عند جوناس لا تكمن في الاستعمال في حد ذاته، بل في سوء الاستعمال، ويرفض جوناس الاستنساخ التكاثري؛ لكونه يمثل النزوة والغطرسة والفضول، فالاستنساخ التكاثري من وجهة نظره الأكثر جوراً من حيث الغاية، والأكثر استغلالاً من حيث أشكال التدخلات الجينية، وأن موضوعه لا يقتصر على التعديل الكيفي للماهية الوراثية فقط، بقدر ما هو تغيير تحكمي يعارض النظام الحاكم للطبيعة، والأمر هنا يتعلق بالتدخلات قصد التغيير الجذري للعلاقة التكاملية للإنجاب؛ لكون الاستنساخ يستعمل بويضة مستأصلة النواة الحاملة للحامض النووي ADN؛ بُغية إنتاج الجنين المستنسخ، وهذا سوف يتطلب رحم امرأة قصد

تطويره، ومن أجل ذلك سوف يتم استعمال جميع التقنيات من أجل إنجاز التجارب في هذا الحقل المعرفي الجديد، وإنتاج نماذج جديدة، وإن أسوأ ما في الاستنساخ التكاثري هو السعي إلى خلق شخص مطابق لشخص آخر طبق الأصل، فما هو يا ترى تأثير هذه العملية في المستنسخ الذي سيصبح ضحية استبداد حقيقي، فالمستنسخ ليس باستطاعته صنع ما يريد، بل سيبقى خاضعاً لواهبه حمضه النووي، والأسوأ من ذلك هو خطورة التحريف والتزوير في العلاقات الاجتماعية للإنسان من حيث النسب والقرابة، فمن الممكن أن تكون المرأة الأخت التوأم للأم، وليس لها أب بيولوجي، وقد تكون الابنة لجدها؛ ومن ثَمَّ سيقضي الاستنساخ على مسألة الأنساب. (محامدية، ٢٠١٧، ص ٦٧ – ٦٨)

أما الفيلسوف الألماني المعاصر يورغن هابرماس فيرى أن لا مانع من استعمال الاستنساخ العلاجي؛ لكونه يهدف إلى تحقيق غايات سامية، مثل تخليص البشرية من الأمراض الوراثية من خلال تغيير الشفرات الوراثية الموجودة في الأجنّة، فضلاً عن التوصل إلى علاج أمراض مستعصية مثل السرطان وغيره، (حجاجي، ٢٠١٨، ص ٤٥) لكنه يطالب بوقف التدخلات في الجينات الإنسانية عند الحدود التي ينذر تجاوزها بتغيير الخصائص الوراثية وتحسينها بالضد من طبيعتها الأساسية، وذلك لأن أي تغيير في البنية العامة سوف ينتج عنه تغيير في التجربة الأخلاقية، (المصدق، ٢٠١٤، ص ٢٤٤) ويعتقد أنه في حال أصبحت البيوتكنلوجي تتحكم في طبيعتنا الجينية، وفي الأساس الذي يعمل عن طريقه العقل الإنساني من المسائل الاعتيادية، فإن رؤيتنا لأنفسنا سوف تتغير تغيراً كبيراً؛ لأن هذا التطور من شأنه أن يؤثر في الإدراك الباطني الذي يُعد مميزاً لكل فرد، والذي يرافق كل أفعالنا، وهو ما يؤكد لنا من أن الفرد هو الذي يصنع فكره، ويتحكم فيه، وأن أحد عناصر هذا الإدراك الرئيسة هو أن نقتنع بأن الشخص قادر على أن يقيّم أفكاره وأفعاله على أساس المنطق، فإذا صادف وتهدم إدراكنا بالحرية في مجال التفكير والعمل من خلال التحكم فيه عن بُعد، والعمل على توجيهه، فإن المؤسسات الديمقراطية ستنهار كذلك؛ لذا فإن المولود الذي يتم تشكيله جينياً قبل ولادته بحسب رغبة الآباء سيشعر حينما يكبر بكونه سجين لتلك الرغبات السابقة، ومقيد في حريته الأخلاقية، وعندها سيدرك أنه غير مسؤول عن أفعاله، والمسؤول عنها هم الآباء الذين اختاروا له تلك الصفات الجينية، وعليهم تقع تبعات العمل، ويصرح هابرماس بأن الآباء يتمنون الأفضل لأبنائهم، غير أنهم لا يتمكنون من تحديد الأفضل لهم في تاريخ حياة ليست حياتهم، ومن ثَمَّ يجب الاقتصار على إجراء

تغييرات جينية طبية، وعدم الخوض في إجراء تغييرات جينية عقلية قد تكون النتائج عكس توقعاتنا لها، مع ضمان إجراء تلك التغييرات الطبية بموافقة أفراد قادرين على منح الموافقة لهم عليها. (الله ع.، ٢٠٠٦، ص ٥٠ – ٥١)

لقد حرصت منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (يونسكو)، على توجيه الدول إلى التصدي لعمليات الاستنساخ التكاثري، إذ أكدت في مؤتمرها الذي أقامته في ١٩٩٧/١١/١١ بعدم السماح لممارسة البحوث العلمية التي تتنافى وكرامة الإنسان، مثل عمليات الاستنساخ من أجل إنتاج نسخ بشرية، وعلى جميع الدول والمنظمات المعنية بالأمر التعاون للكشف عن مثل تلك الممارسات، واتخاذ الإجراءات الكفيلة بشأنها على المستوى الوطني أو الدولي، في حين أصدرت منظمة الصحة العالمية في ١٩٩٧/٥/١٤ قراراً يعارض فيه استعمال التقانة البيولوجية المتمثلة بالاستنساخ بُغية إنتاج كائنات بشرية؛ لكونه يتعارض مع الأخلاق ويخالف مبدأ حرمة الشخص الإنساني، وعملت لجنة الوزراء في المجموعة الأوربية على تبني بروتوكولاً في عام ١٩٩٧ يرمي إلى حظر الاستنساخ التكاثري، واستناداً إلى هذا الأمر قرر البرلمان الأوربي في ميثاقه الذي صدر عام ٢٠٠٠ بمنع عمليات الاستنساخ التكاثري للكائنات البشرية، (خابر، ٢٠١٢، ص ٨٣ – ٨٥) ومن الجدير بالذكر أنه بعد أن تمت عملية الاستنساخ للنعجة دوللي في عام ١٩٩٧، طلب الرئيس الأميركي بيل كلنتون النصيحة من اللجنة القومية الاستشارية للأخلاقيات الحيوية، وأفضت إلى تقديم توصيات بحضر التمويل الفدرالي المتعلقة بأبحاث الاستنساخ التكاثري، والى تعليق مثل تلك الأنشطة في جميع المؤسسات الحكومية والخاصة، والطلب من الكونغرس إصدار تشريعات بهذا الصدد. (فوكوياما، ٢٠٠٦، ص ١٠١)

**الخاتمة:**

نستنتج مما سبق، أن ظهور البيواتيقا كان نتيجةً لموجة السخط التي أثارها الرأي العام تجاه بعض الممارسات اللاأخلاقية لبعض المحسوبين على المجال البيوطبي، وعلى أثرها تشكّلت اللجان الأخلاقية، وكان للفلاسفة دور بارز في تشكيلها، وكانت تهدف إلى وضع ضوابط للعاملين في المجال البيوطبي؛ لئلا ينساق بعض الأطباء والعلماء وراء طموحاتهم الخالية من المشاعر الإنسانية، والبعيدة عن القيم الدينية والأعراف الاجتماعية، وقد لاحظنا الكثير من تلك الممارسات في مجالات متنوعة، وأبرزها مجال الهندسة الوراثية وما تتضمنه من مسألة تحسين النسل عن طريق التلاعب بالجينات أو مسألة الاستنساخ البشري وما

يستتبعه من فوضى عارمة ومستقبل مجهول، والتوجه نحو تصنيع إنسان آلي بمواصفات خاصة، قد لا يحمل أية مشاعر إنسانية، فضلاً عن المشكلات الأخلاقية التي تثار تجاه بعض التقنيات الطبية مثل التلقيح الصناعي، وظهور البنوك المنوية والبويضات المخصبة التي يتم تجميدها وتباع في مراكز التلقيح الصناعي، وبعد شرائها يتم زرعها في رحم أية امرأة يرغب بها المشتري، ومن ثَمَّ سوف تضيع الأنساب؛ لأنه بإمكان مني رجل واحد تلقيح (١٠٠) امرأة، ومن يدري من ستكون تلك المرأة، فقد تكون ابنة صاحب المني نفسه أو أمه أو أخته، وهذه مشكلة أخلاقية ودينية كبيرة، ومثل عمليات الإجهاض واستئجار الرحم، وما يطرح بسببها من مشكلات ترتبط بامتهان إحدى الوظائف الإنسانية الرئيسة التي تؤديها المرأة بالأمومة، فضلاً عن عمليات الابتزاز المادي الذي قد يتعرض له الزوجان من طرف الأم الحاضنة، كذلك ما يمكن أن يتعرض له الطفل من سوء معاملة، ومسألة القتل الرحيم، ونقل الأعضاء التي تحولت إلى تجارة، وبرزت مافيات تتاجر بهذا الأمر، فنسمع كثيراً عن عمليات خطف لأشخاص تُجرى عليهم عمليات لنزع عضو معين من جسدهم، وبيعه إلى جهات مستفيدة أخرى وبمبالغ طائلة، ووصل الحال إلى سلب الروح من بعض الأشخاص في سبيل استئصال أعضاء من أجسادهم كالقلب مثلاً؛ ليزرعوه في جسد شخص آخر مريض، بحجة موته سريرياً.

وفيما يخص الآراء الواردة من رجال الدين والفلاسفة بشأن المشكلات الأخلاقية التي تثار نتيجة التطور التقني الهائل في مجال البيوطبي، نجد تبايناً في الآراء، سواء ما يخص الأديان أو الفلاسفة، بل وحتى في الدين الواحد، ونزولاً إلى المذهب الواحد أيضاً، الذي يشتمل على اختلاف في الرأي الفقهي الخاص بكل مسألة تتعلق بالبيوطبي والبيوتكنلوجي؛ وهذا تابع للمصادر الشرعية التي يعتنقها رجل الدين، وإمكانية اجتهاده في المسائل المستحدثة؛ فنجد تزمّتاً من لدُن البعض منهم، وانفتاحاً من لدُن آخرين، والحال نفسه نجده عند الفلاسفة، فهناك فيلسوف يرفض رفضاً قاطعاً التطور التقني الذي يصاحب المجال البيوطبي، وهناك من يساير ذلك التطور، وهناك طرف ثالث يحاول أن يوازن بين الأمرين، وسندع الباب مفتوحاً على مصراعيه لتقبل جميع الآراء وعدم اختزالها برأي واحد؛ فلكل دين، ولكل مجتمع ولكل فكر، رؤية خاصة به.

مما سبق نستطيع تحديد مجموعة من المهام التي يمكن للفيلسوف أن يضطلع بها في مجال البيواتيقا مثل، الإشراف على النقاش البيواتيقي، وذلك لما يتمتع به الفيلسوف من نظرة شاملة للإشكاليات البيواتيقية، على خلاف بقية المتداخلين الذين

قد يكونون متأثرين بشكل كبير بمجالات تخصصاتهم؛ ما يجعلهم متمسكين به من دون الأخذ بالحسبان الآراء والمواقف الأخرى، كذلك يمكنه اقتراح تركيب للإشكاليات المطروحة، والاقتراحات الوجيهة، والحُجج المقدمة، والعمل على تحليل المفردات والمصطلحات التي تستعملها البيوإتيقا، وتحديد معانيها بُغية تفادي أي سوء للفهم يمكن أن يطرأ في هذا المجال، كذلك بإمكانه تقييم المرجعيات والمبادئ التي تؤسس عليها البيوإتيقا، والعمل على إبراز النقاط التي يحدث حولها إجماع، وعدّها الركيزة التي يؤخذ على وفقها القرار، والسعي لعرض الآراء والحجج والاعتراضات المطروحة للنقاش، وتحليلها وتقييمها، والتذكير بأن النقاش بشأن الموضوعات ذات البعد الأخلاقي قد لا يفضي للوصول إلى نهاية متفق عليها؛ وذلك لأن المسائل الأخلاقية تعود في أصلها إلى رؤى فردية خاصة بالإنسان كفرد، بأصله وإحساساته وغاياته وتفضيلاته، وتصوراته للعالم والطبيعة وللزمان والمكان وغيرها من التصورات الفلسفية العميقة والمتناقضة أحياناً، وبإمكانه تنبيه الآخرين إلى أنه على الرغم من وجود الاختلافات والتناقضات، فإنها لا تمثل حاجزاً لا يمكن تجاوزه أمام تحقيق توافق براغماتي، حتى وإن كان ظرفياً يساعد على إيجاد حلول للمشكلات المطروحة، وإن خاصية التفكير النقدي الذي يتسم به الفيلسوف، والرؤية الشمولية للظواهر بكل أبعادها؛ يسمحان له بأن تكون له مكانة متميزة في النقاش البيوإتيقي، حتى وإن كان ذلك التميز يتمثل في يقظة منطقية منهجية، بمعنى تميز شكلي أكثر من كونه مضموني، غير أن الشكل ضروري للمضمون، وأيضاً يكمن دور الفيلسوف في إرشاد جميع الأطراف المتنازعة في الميدان البيوإتيقي، وإقناعهم في قبول آراء المتخصصين، من خلال تبادل عقلاني مستنير بالمكتسبات التي تقدمها البحوث المختلفة في مجالات الفلسفة الأخلاقية وعلوم الحياة؛ لأن عدم التوافق في المسائل التي تخص المجال الأخلاقي قد تمثل خطراً على السلم المجتمعي.

**مصادر البحث:**


- Pierre-André Taguieff. (بلا تاريخ). أخلاقيات البيولوجيا (نحو مشروع قضية فكرية). (عبد الهادي الإدريسي، المحرر) تم الاسترداد من http://www.geocities.ws/cuadernosdelnorte/dosseticidrissi.html
- أحمد راضي أبو عرب. (٢٠١٠). الهندسة الوراثية بين الخوف والرجاء. القاهرة: دار الفوائد.
- الفاتيكان. (٢٨ ١٠، ٢٠١٩). ممثلو الديانات الإبراهيمية الثلاث يؤكدون رفضهم الموت الرحيم ومساعدة المرضى على الانتحار ودعمهم للعلاجات المخففة. تم الاسترداد من أخبار

الفاتيكـــــــــــــــان: https://www.vaticannews.va/ar/vatican-city/news/2019-10/abrahamic-religions-life-euthanasia-suicide-palliative.html

- جـاكلين روس. (٢٠٠١). الفكـر الأخلاقـي المعاصـر. (عـادل العـوا، المترجمـون) بيـروت: عويدات للنشر والطباعة.
- حربـوش العمـري. (٢٠٠٨). التقنيـات الطبيـة وقيمتهـا الأخلاقيـة فـي فلسـفة فرانسـوا داغـوني. الجزائر: جامعة منتوري قسنطينة.
- حسـن المصـدق. (٢٠١٤). يـورغن هابرمـاس ورهانـات مسـتقبل الطبيعـة الإنسـانية (النظريـة التواصـلية فـي مواجهـة قضـايا تحسـين النسـل والـولادة المبرمجـة والاستنسـاخ). تـأليف علـي عبـود الـمحداوي (المحـرر)، البيوتيقـا والمهمـة الفلسـفية (أخـلاق البايولوجيـا ورهانـات التقنيـة) (ص ٢٣٣ – ٢٧٤). الجزائر: منشورات الاختلاف.
- حيـاة عواشـرية. (٢٠١٧). البيوإتيقـا ومسـتقبل الإنسـان (فرانسـيس فوكوياما نموذجـاً). الجزائـر: جامعة قالمة.
- راضـية المامشـا، فـاتن حجـاجي. (٢٠١٨). التقنيـة والبيوطيقـا مـن منظـور يـورغن هابرمـاس. الجزائر: جامعة قالمة.
- زهيـة العايـب. (٢٠١٠). الأخـلاق الجديـدة لمسـتقبل الإنسـانية والطبيعـة عنـد هـانس يونـاس. الجزائر: جامعة منتوري قسنطينة.
- شـريف الـدين بـن دوبـه. (٢٠١٦). الإسـلام والأخلاقيـات الطبيـة (البيوتيقـا). الكلمـة، ص ١٥٥ – ١٧٣.
- شـيماء عـامر، مـريم بلخوجـة. (٢٠١٧). الأخـلاق التطبيقيـة (دراسـة لأخـلاق الطـب). الجزائـر: جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
- صـلاح عبـد الـرحمن العليـان. (٢٠١١). الأطبـاء وفلسـفة المـوت. بيـروت: جـداول للنشـر والتوزيع.
- طـارق حسـن كسـار. (٣، ٢٠١٥). مشـروعية التحـول الجنسـي فـي الفقـه الإسـلامي. مجلـة كليـة التربية والعلوم الإنسانية، ص ٢١٠ – ٢٣٦.
- طـارق عزيـزة. (٨ ١٢، ٢٠١٣). سـلطة التقنيـة وتنـافر القـيم (٥). تـم الاسـترداد مـن الأوان: https://www.alawan.org/2013/12/08/البيوطيقا-سلطة-التّقنية-وتنافر-القيم٥/
- عـامر عبـد زيـد. (٢٠١٤). البيوتيقـا والفلسـفة والقـانون. تـأليف علـي عبـود الـمحداوي (المحـرر)، البيوتيقا والمهمة الفلسفية (ص ٤٣ – ٨٤). الجزائر: منشورات الاختلاف.
- عصـام عبـد الله. (٢٠٠٦). رهـان الحداثـة ومـا بعـد الحداثـة. القـاهرة: الـدار المصـرية السـعودية للطباعة والنشر والتوزيع.
- عمـر بوفتـاس. (٢ ٧، ٢٠١٢). الأخلاقيـات التطبيقيـة ومسـألة القـيم. تـم الاسـترداد مـن الرابطـة المحمدية للعلماء: https://www.arrabita.ma/blog/الأخلاقيات-التطبيقية-ومسألة-القيم/
- غـي ديـران. (٢٠١٥). البيوإتيقـا (الطبيعـة، المبـادئ، الرهانـات). (محمد جديـدي، المترجمـون) بيروت: جداول للنشر والترجمة والتوزيع.

- غيضان السيد علي. (٤، ٢٠١٩). الانتهاك التقني للمقدس (وهم الفردوس الأرضي وتشيؤ الإنسان). الاستغراب، ص ٢٠٤ – ٢٢١.
- فرانسيس فوكوياما. (٢٠٠٦). مستقبلنا بعد البشري (عواقب ثورة التقنية الحيوية). أبو ظبي: مركز الإمارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية.
- فضيلة مزاري. (٢٠١٨). التلقيح الاصطناعي بين الطب والأخلاق. الجزائر: جامعة البويرة.
- كمال خابر. (٢٠١٢). الإشكالية الأخلاقية للاستنساخ. الجزائر: جامعة الجزائر / بوزريعة.
- محمد جديدي. (٢٠١٦). البيوإتيقا ورهانات الفلسفة القادمة. الرباط: مؤمنون بلا حدود.
- محمد حسين فضل الله. (٢٠٠٢). الأخلاقيات الطبية وأخلاقيات الحياة. بيروت: دار الملاك للطباعة والنشر والتوزيع.
- محمد علي البار. (٢٠١٢). المرجع في أخلاقيات مهنة الطب (القضايا الأخلاقية والفقهية في المهن الصحية. جدة: مكتبة كنوز المعرفة.
- مختار عريب. (٢٠١٨). البيوإتيقا بين البيوتقنية والمبادئ الإتيقية. الجزائر: ابن النديم للنشر والتوزيع.
- منال قوايدية، حبيبة براك. (٢٠١٩). إتيقا الموت الرحيم. الجزائر: جامعة قالمة.
- ناهدة البقصمي. (١٩٩٣). الهندسة الوراثية والأخلاق. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- نورة بوحناش. (٢٠١٣). الأخلاق والرهانات الإنسانية. الدار البيضاء: أفريقيا الشرق.
- نورة بوحناش. (٢٠١٧). البيوإتيقا والفلسفة (من الإنسان الفائق إلى الإنسان المتزكي). بيروت: المؤسسة العربية للفكر والإبداع.
- هاجر باتري. (٢٠١٩). دراسة بيواطيقية لموقف الشريعة الإسلامية من الإجهاض (حالة الطفل المشوّه نموذجاً). الجزائر: جامعة محمد خيضر بسكرة.
- هيام محامدية. (٢٠١٧). التحديات الأخلاقية في ظل التطور البيوتكنلوجي. الجزائر: جامعة قالمة.
- يسرى وجيه السعيد. (٢٠١٣). إشكاليات وهموم أخلاقية حول تقنية الاستنساخ. تأليف سمير بلكفيف (المحرر)، الفلسفة الأخلاقية (من سؤال المعنى إلى مأزق الإجراء) (الصفحات ٥٥١ – ٥٨١). بيروت: منشورات ضفاف.

# Bioethics between Religion and Philosophy

**Ehsan Ali Abdul-Ameer AL-Haidari**
**Philosophy of Religion and Ethics**
**University of Baghdad / College of Arts**
**E: ehsan69ali@mail.com**

## Abstract:

The research deals with the subject of "Bioethics", Which means the ethics of the biomedical field, It represents an arena for science to meet with ethics, It includes a group of various disciplines such as, physicians, biologists, clergy, philosophers, law men, politics and economics, psychologists and sociologists, To establish standards and controls for medical practices in the field of biology, Through this topic, we will try to detect a set of ethical problems resulting from technological development in the field of medicine and biology, For example: Sexual transformation, artificial insemination, abortion, organ transplantation, euthanasia and human cloning, With the presentation of visions related to it by clerics and philosophers, Our vision is holistic on those topics that emerged from the great scientific development in the field of medicine and biology.

**Bioethics, Medical Ethics, Biomedical, Biotechnology**