مدخل إلى
أخلاقيات الممارسة الطبية

د.حمدي إسماعيل نوفل

دار سورية الفتاة
Young Syria Publisher

دار سورية الفتاة

Young Syria Publisher

دار سورية الفتاة

Young Syria Publisher

مدخل إلى أخلاقيات الممارسة الطبية

تاليف

د.حمدي إسماعيل نوفل

عضو الهيئة التعليمية

كلية الطب بجامعة حلب

دار سورية الفتاة

Young Syria Publisher

الطبعة الاولى 2020

مدخل إلى أخلاقيات الممارسة الطبية

حمدي نوفل

الطبعة العربية الأولى 2020

حاصلة على موافقة وزارة الاعلام

في الجمهورية العربية السورية تحت

رقم /118310/

دار سـورية الفتاة

حلـب – سـورية

جميع الحقوق محفوظة – دار سورية الفتاة للثقافة والعلوم

المشهرة برقم /150/ تاريخ 2016/5/3

العنوان:

حلب - دوار البولمان – خلف مدرسة فوزي الجسري

هاتف: 021/2683779

موبايل: 0999 493779

البريد الالكتروني: youngsyriapub@gmail.com

دار سوية الفتاة للثقافة والعلوم: @youngsyriapub

دار سورية الفتاة للكتب والمراجع الطبية: t.me/young_syria

لا يسمح بنشر أو استعمال أي جزء من هذا الكتاب إلكترونياً
أو تصويره أو طباعته ورقياً إلا بعد الحصول على موافقـة
خطية من الناشر.

الإهداء

دار سورية الفتاة
Young Syria Publisher

دار سورية الفتاة

Young Syria Publisher

مقدمة المؤلف

ما من مجال يتدخل فيه غير المختصون مثل الصحة، ومع احترام شتى طبقات المجتمع للعاملين في الحقل الصحي نجد أن قواعد هذا المجال مستباحة لكل من هب ودب ليدلي برأيه.

في الوقت نفسه ومع الأسف نجد أن بعض الأطباء يظن أن رأيه الشخصي فيصل في حياة الناس وأن ما يراه صواباً هو الحق لا ريب فيه فيجعل من رأيه مرجعه وهو في هذا يتخذ إلهه هواه.

وكما يمكن للطبيب أن يحيا حياة ملؤها السعادة إذا نجح في إسعاد مريضه، يمكن للإضرار بمريض واحد أ ن يجعل من حياة الطبيب جحيماً لا يطاق وقد يحرمه لذيذ الرقاد.

ولكل الاعتبارات السابقة ولاعتبارات أخرى لا تنتهي برز علم الأخلاقيات الطبية أو أصول ممارسة المهنة ليضع ضوابط مرجعية متفقًا عليها تنهي الجدل الذي يدور في كل مسألة تواجه الطبيب وتجعله على بينة من أمره عند اتخاذ القرارات التي تخص مريضه.

وهذا الكتاب هو خطوة أولى إذ لم يكن يولى هذا العلم أهميته التي يستحقها سابقًا في جامعاتنا وكان الأمر متروكًا لحسن تقدير الأطباء وما تلقوه من تربية في بيوت أهلهم وما تلقوه من معلميهم، ولكن الحياة الحديثة تشعبت لدرجة لم يعد من الممكن لشخص واحد الإحاطة بكل اعتباراتها عند صياغة قرار يؤثر فيه على حياة أحدهم، وهذه الكلمة المفتاحية "**الحياة**" هي الجوهرة الثمينة التي أوكلت مهمة حمايتها بالطبيب.

وقد بدأت إعداد هذا الكتاب منذ تكليفي بتدريس المادة لطلاب السنة الثالثة في كلية الطب بجامعة حلب وكنت أزودهم بفصوله تباعًا وأعدل فيها كل سنة، ولكن الحاجة صارت ماسة لجمع هذه الفصول في كتاب مع أنني أعتقد جازمًا أنه سيحتاج للتعديل والمراجعة والتحديث بصورة مستمرة.

وهنا وكما تنص الأخلاقيات التي أنا بصددها ينبغي علي شكر أساتذتي جميعهم وأخص منهم من كان له فضل في هذا المجال، وهم الأساتذة د.عدنان جنيد، د.عبد المهدي الحمود، د.إبراهيم حديد، ومن دمشق القانوني الفذ الأستاذ الدكتور فواز الصالح الذي حاز من اسمه كل نصيب الفوز والصلاح ...

وأخيراً وليس آخراً شكر خاص للأخ الكبير الدكتور ياسر صافي علي ... رجل أبيض القلب والروح.

د.حمدي نوفل

دار سوريا الفتاة
Young Syria Publisher

دار سورية الفتاة

Young Syria Publisher

الفهرس

الفصل	العنوان	الصفحة
الفصل الأول	المبادئ العامة لعلم الأخلاقيات الطبية	11
الفصل الثاني	العلاقة بين مزود الخدمة والمستفيد	29
الفصل الثالث	العلاقة بين الطبيب والآخرين (غير المرضى)	54
الفصل الرابع	العمل الطبي في الحروب	59
الفصل الخامس	المسائل المتعلقة بالحمل وحقوق الجنين	63
الفصل السادس	المسائل المتعلقة بنهاية الحياة	76
الفصل السابع	أخلاقيات البحث العلمي الطبي	91
الملاحق		102
الملحق الأول	ميثاق شرف المهنة لاتحاد الأطباء العرب	103
الملحق الثاني	قانون مزاولة المهن الطبية في الجمهورية العربية السورية	136
الملحق الثالث	قانون تنظيم عمليات نقل الأعضاء في الجمهورية العربية السورية	153

ملاحظات هامة:

- يستند الكتاب على عدة مراجع أهمها Medical Ethics من سلسلة (for dummies) والمنهج العام لتعليم الاخلاقيات الحيوية المعتمد من قبل منظمة اليونسكو وغيرها ...
- استغنينا بذكر قانون زراعة الأعضاء عن المناقشة الأخلاقية لهذا الأمر لأنه وإن كان محل جدل من ناحية أخلاقية إلا أنه يستحيل تقريباً تطبيقه دون الرجوع للقانون.
- كما تركنا مناقشة الحقوق المالية للطبيب كون ميثاق شرف المهنة لاتحاد الأطباء العرب ينص في أحد أبوابه عليها (الملحق الأول).
- أصدرت منظمة اليونسكو في مؤتمرها العام 2005/10/19 الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجية وحقوق الإنسان ولم نضعه في ملاحق الكتاب لأنه يتحدث عن أخلاقيات البيولوجيا بشكل عام ويمكن الرجوع إليه في موقع المنظمة المذكورة على شبكة الإنترنت بكل سهولة ويسر.

دار الشابة الفتية
Young Syria Publisher

****

دار سورية الفتاة

Young Syria Publisher

المبادئ العامة لعلم الأخلاقيات الطبية

تعريف مهنة الطب:

يقول ابن منظور في لسان العرب في معنى مادة "طبب" أن الطب هو علاجُ الجسم والنَّفسِ. ومن ضمن المعاني المتقاربة لكلمة طبيب نجد أنها تعني (الرَّفيق) من الرِّفق، وتعني الحاذق الماهر حتى أن العرب كانت تسمي كل حاذق في أمر ما طبيباً، وفي اللغة الأجنبية فإن تسمية Medicine ترجع إلى الأصل اللاتيني ars medicina أي فن العلاج وكان الشخص المعني بالعلاج يدعى Medicus.

لم ينظر الأوائل إلى الطب كمهنة بمقدار ما نظروا إليه كفن وصناعة واعتبروا مفهومه شاملاً وحتى وقت قريب كان الطبيب يسمى حكيماً في مجتمعاتنا، أما في وقتنا الحالي فقد اتخذ تعريف الطب شكلاً أكثر تعقيداً فعلى سبيل المثال تشير الموسوعة البريطانية إلى تعريف الطب **تعريفًا منهجيًا هو "علم وفن تشخيص الأمراض والأذيات وعلاجها والوقاية منها".**

أما المادة الأولى لنظام نقابة الأطباء في الجمهورية العربية السورية فتعرف الطب تعريفًا سلوكيًا بأنه "مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية قديمة قدم الإنسان أكسبتها الحقب الطويلة تقاليد ومواصفات تحتم على من يمارسها أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال وأن يكون قدوة حسنة في سلوكه ومعاملته ومستقيمًا في عمله، محافظًا على أرواح الناس وأعراضهم ورحيمًا بهم وباذلاً جهده في خدمتهم."

وتشير المصادر الثقافية المرجعية غير المتخصصة (والتي تعطينا فكرة وافية عن نظرة الناس العاديين إلى الطب) إلى أن هدف الطب هو مساعدة الناس على أن يعيشوا حياة أطول، أكثر سعادة، أكثر فعالية بدون عجز أو معاناة، وتشير المصادر ذاتها إلى أن الطب يسير أو يقف خلف المريض وإلى جانبه وليس أمامه، بمعنى أنه **يدعم الإنسان دون أن يعيقه**، وهذه العبارة بالذات هي ما يتوقعه كل مريض من كل طبيب.

وعلى الطبيب أن لا يسمح لنوازعه الفردية التي تغري الإنسان أحياناً بالتسلط على أخيه الإنسان أن توجهه في التعامل مع المريض وأن يتفهم دومًا حاجة المريض إلى أن يمارس حياته بصورة أقرب ما يمكن إلى الطبيعي.

جار النشر السورية الشابة
Young Syria Publisher

تطور مفهوم الأخلاقيات الطبية:

كانت التقاليد في بلاد ما بين النهرين تحتم على الطبيب أن يكون حسن الهيئة نظيف الملبس وعليه أن يستعين بآلهتهم الوثنية عند قدومه على المريض وأن يحمل أدواته وأدويته معه في حقيبة مخصصة، ومن المعروف أن شريعة حمورابي هي أقدم الوثائق القانونية الوضعية الشاملة المعروفة وقد تضمنت بعض المواد التي تتشدد اتجاه عمل الأطباء (المواد 215-223) ومن أمثلتها المادة 218 التي تنص أن:

> "إذا عالج الطبيب رجلاً حراً بمبضع من البرونز فأنقذ حياته أو إذا فتح محجر عينه فأنقذ عينه فيأخذ عشر شيقلات من الفضة أجراً له، وإذا عالج طبيب رجلاً حراً من جرح خطير بمشرط من البرونز وتسبب في موته أو إذا فتح خراجًا في عينه وتسبب ذلك في فقدان عينه تقطع يد الطبيب".

وقد فرقت مواد هذه الشريعة بين عمل الطبيب والجراح والحلاق والبيطري وميزت بين الأجور بحسب حالة المريض ومنزلته الاجتماعية (أجور مداواة العبيد كانت أقل بطبيعة الحال ولم تكن عقوبة أذيتهم معتبرة) ولكنها بدون شك أعطت الطبيب مكانة مرموقة في مقابل عقوبات صارمة للأطباء المهملين.

أما **المصريون القدماء** فقد وجدت الدراسات الأثرية لديهم ما يعرف بـ"السفر المقدس" لكبار الأطباء القدامى والذي نظم عملهم وأشار كذلك إلى عقوبات للطبيب قد تصل إلى الإعدام.

تطورت كذلك بصورة متزامنة تقريباً لدى **الإغريق (اليونانيين القدامى)** مفاهيم الأخلاقيات الطبية وقد اهتم الفلاسفة بتوضيح أصول ممارسة الطب وتقديم الاعتبارات الإنسانية لدى ممارسيها والتأكيد على أهمية الأخلاق في عملهم.

ويشتهر **أبو الأطباء أبقراط** Hippocrates (الذي كان طبيباً ومدرساً بمدرسة كوس Kos للطب وإليها ينسب فيعرف بأبقراط الكوسي أو القوصي) بقَسمه الشهير الذي كان على طلابه أداؤه قبل انضمامهم إلى جماعة الأطباء الكوسيين.

وينسب إلى أبقراط حديثه عن صفات الإنسان الذي يتعلم الطب أن يكون حديث السن جيد الفهم، حسن الحديث، صحيح الرأي عفيفًا شجاعًا ومالكًا لنفسه عند الغضب، وأن يكون مشاركًا للعليل مشفقًا عليه حافظًا للأسرار.

دار سوريا الفتاة
Young Syria Publisher

قسم أبقراط Hippocratic Oath:

كانت فكرة أبقراط الأساسية من وراء قسمه أن يحافظ على ولاء طلابه له ولتعاليمه وأن يضمن انتقالها إلى الأجيال التالية بأمانة، لاحظ نص القسم:

> أقسم بالطبيب أبولو وأسكليبيوس وجميع الأرباب والربات وأشهدهم، بأني سوف أنفذ قدر قدرتي واجتهادي هذا العهد. وأن أجعل ذلك الذي علَّمني هذا الفن (هذه الصناعة) في منزلة أبويّ وأن أعيش حياتي مشاركًا إياه، حتى إذا احتاج مالاً أمدُّه من مالي، وأن أنظر إلى ذريته كنظرتي لإخوتي وأن أعلمهم هذا الفن دون مقابل، وأن أنقل التعاليم الأخلاقية والتعليمات الشفهية لأبنائي ولأبناء الذي علَّمني وللطلاب الذين قبلوا العهد وأخذوا على أنفسهم القسم. وأن لا أعطي دواءَ قتالاً لإنسان حتى إذا سألني إياه، ولا أعطي مشورة بهذا. وأن لا أعطي دواءَ مجهضًا للجنين ولا أعطي مشورة بهذا. وسوف أحافظ على حياتي وفني بطهارتي وتقواي. ولا أستخدم المبضع حتى مع الذين يعانون من الحصوات داخل أجسامهم. وسوف أتراجع لمصلحة الرجال المشتغلين بهذا العمل. وأيا كانت البيوت التي قد أزورها، فإنني سأدخل لنفع المريض، وأظل بعيدًا عن الظلم المتعمّد، وجميع الإساءات والعلاقات المحرمة مع الإناث أو الذكور أحرارًا كانوا أو عبيدًا. وأحرص على منع نفسي عن الكلام في الأمور المعيبة وأن أحافظ على السر الطبي. فإذا ما وفيت بهذا القسم ولم أحِدْ عنه، يحق لي حينئذ أن أهنأ بالحياة وبالفن الذي شَرُفت بالاشتهار به بين جميع الناس في جميع الأوقات؛ وإذا ما خالفت القسم وأقسمت كاذبًا فيجب أن يكون عكس هذا نصيبي و جزائي.

يمكن أن نلاحظ من قسم أبقراط القيم التالية التي أراد لطلابه التعلق بها:

- الالتزام الديني (بمعنى الالتزام بديانتهم آنذاك).
- الوفاء لمعلميهم إلى درجة البر بهم (مع الإشارة إلى نقيصة أبقراط في إلزام طلابه بإمداد أساتذتهم بالمال إن احتاجوه).
- العلاقات الأخوية بين الأطباء بعضهم وبعض، بغض النظر عن الأسبقية في المهنة.
- الحرص على نقل العلم الطبي وعدم احتكاره.
- التزام وضع الطب في خدمة الحياة وليس الموت فمنع استخدام التعليم الطبي في إزهاق الأرواح حتى لو كان للجنين.
- التزام الاختصاص، إذ منع طلابه الذين كانوا يتعلمون التداوي بالعقاقير من ممارسة أعمال جراحية حيث كان يختص بها أشخاص بعينهم إذ كان هناك فصل بين مفهوم الطبيب ومفهوم الجراح في ذلك الوقت.

دار سوريا الفتاة
Young Syria Publisher

- الحفاظ على الآداب العامة وعلى شرف المهنة.
- الحفاظ على أسرار المرضى.
- اعتبار الطب فنًا وصناعة مميزة تجلب لمتقنها سعادة الدنيا.

أفرز هذا القسم بهالته المقدسة التي اكتسبها إخلاصًا لأبقراط وطلابه لمهنتهم انعكس في انتشار هذا القسم في أصقاع المعمورة وامتد أثره في أجيال الأطباء المتعاقبة، (ومن هنا يجب على كل متعلم للطب أن يفهم أن إخلاص الطبيب لعمله لا يضيع فإخلاص أبقراط هو ما جعل قسمه ينتشر هذا الانتشار).

ومما لا شك فيه كذلك أن الطب شهد تطوراً لافتًا في **صدر الإسلام** والعهود اللاحقة وقد حافظ الأطباء العرب والمسلمون على ميراث الأخلاقيات الطبية الذي وصلهم وطوروه وأسبغوا عليه من مفاهيم دينهم وثقافتهم، فعلى الطبيب أن يكون حسن الهيئة، كامل الخلقة، نظيف الثياب (أن تكون ثيابه بيضاء نقية)، طيب الرائحة، يسر من ينظر إليه، تقبل النفس على تناول الدواء من يديه، وأن يكون معتدلاً في مشيته ساكن النفس، وأن يكون ثابتًا على دينه واقفًا عند حدود الله ولا يقبل الرشوة، وذلك كي يؤمن جانبه وتستريح إليه النفس، كما قاموا بتعديل صيغة قسم أبقراط ليصبح القسم بالله تعالى مع الحفاظ على جل مضمونه، ومن المؤلفات الهامة في هذه الفترة والتي دخلت تاريخ الأخلاقيات الطبية مؤلفات أبو بكر الرازي وإسحاق الرهاوي (كتاب أدب الطبيب) وموسى بن ميمون، وقد وثق الطبيب ابن الرضوان في القرن الحادي عشر الميلادي سبع خصال للطبيب يمكن لنا أن نقول أنها كانت تمثل أصول أخلاقيات المهنة في تلك الحقبة وقد رد معظمها إلى أبقراط وهذه الخصال هي:

1. أن يكون تام الخَلْق، صحيح الأعضاء، حسن الذكاء، عاقلاً، خيِّر الطبع.
2. أن يكون حسن الملبس طيب الرائحة، نظيف البدن والثوب.
3. أن يكون كتومًا لأسرار المرضى.
4. أن يكون حريصًا على التعلم، وأن يبالغ في سعيه لنفع الناس.
5. ان تكون رغبته في شفاء المريض أكبر من رغبته فيما يلتمسه من أجر.
6. سليم القلب، عفيف النظر، صادق اللهجة، لا يخطر بباله شيء من مال أو متاع في بيوت المرضى ولا يتعرض لمال المريض وعرضه.
7. مأمونًا، ثقة على الأرواح والأموال، لا يصف دواء قتالاً ولا مجهضًا، ولا يعلم أحدًا من العامة كيف يعمل بهذه الأدوية القاتلة، يعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه.

دار الينابيع الفتاة
Young Syria Publisher

كما برز في صدر الإسلام مفهوم مسؤولية الطبيب فقد ورد في الحديث النبوي الشريف " أيما طبيب تطبب على قوم لا يعرف له تطبب قبل ذلك فأعنت فهو ضامن" أي أنه يتحمل مسؤولية خطئه.

وقد سجل التاريخ أول إجراء عملي لحماية الناس من الأخطاء الطبية قبل وقوعها عبر عدم السماح بمزاولة مهنة الطب إلا لمن خضع لامتحان خاص من قبل جهة معتمدة وذلك عام 319هـ حيث أمر المقتدر بالله العباسي بأن لا يزاول المهنة إلا من امتحنه الطبيب سنان بن ثابت بن قرة، ومنذ ذلك الحين نشأ مفهوم ترخيص مزاولة المهنة ولم يعد الأمر مقتصراً على مجرد الحصول على شهادة.

في الغرب ظهرت في العصور الوسطى تعاليم توما الإكويني Tommaso d'Aquino وهو راهب وعالم لاهوت كاثوليكي ويعتبر من أعمدة الكنيسة الكاثوليكية، والتي أشار فيها إلى الآداب الواجب توفرها في من يمارسون مهنة الطب...

وفي وقتنا الحالي فإن على الطبيب المتخرج أن يراجع نقابة الأطباء لأداء القسم هناك (تقوم مدارس الطب حالياً وكلياتها بدفع الطلاب لأداء صيغة من القسم في حفلات التخرج) وينص القسم المعمول به في نقابة الأطباء في الجمهورية العربية السورية على ما يلي:

((أقسم بالله العظيم أن أؤدي عملي بأمانة وشرف وأن أحافظ على سر المهنة وأحترم قوانينها وأنظمتها)).

امتدت آثار هذه الأخلاقيات إلى مجتمعاتنا الحالية ولكن تغيرات كثيرة طرأت على حياة الناس وتعقدت معيشتهم وتداخلت فيها عوامل متعددة، وظهرت تقنيات حديثة وقوانين وضعية مختلفة كما تبدلت عادات شعوب وطريقة حياتها وظهرت أمم وثقافات وبادت أمم وثقافات، وصار لدينا نماذج مختلفة ومناهج عدة لممارسة الطب، وإن ظلت الإنسانية قاسماً مشتركًا بين المدارس الطبية إلا أن لكل منها مفاهيمها الخاصة عن حياة الفرد وحقوقه ونظرتها المختلفة لرغباته ومتطلباتها، وتنمذج مفهوم الأخلاقيات الطبية لتصبح علماً مستقلاً قائمًا بذاته له مراجعه ومختصوه وفيما يلي توضيح لمفهومه الدقيق.

دار سوريا الفتاة
Young Syria Publisher

****

مفهوم الأخلاقيات الطبية:

في كل مرة يطرح فيه موضوع ما يمس الممارسة الطبية للنقاش ترى كل من هب ودب يدلي برأيه فيما يعتقد أنه الصواب، يتجرأ الكل من شتى الاختصاصات على الإدلاء بدلوه وكلٌّ يدَّعي أن الحق إلى جانبه، ولكلٍّ حجته المنطقية، ولكن يبقى السؤال في كل هذه الحالات قائمًا، كيف نعرف ما يتوجب علينا فعله ؟ وكيف نعرف أين التصرف الصحيح ؟.

"Do the right thing" أو "قم بالصواب"، عبارات مترادفة تهدف إلى وضع خطوط عريضة لما يتوجب على الطبيب الممارس أن يقوم به في تعاملاته المختلفة والمواقف التي يتعرض لها، تساعد هذه الخطوط العاملين في الحقل الصحي على هيكلة عياداتهم ومشافيهم، وتساعد الحكومات على هيكلة النظم الصحية، وتساعد الجميع على أن يتأكدوا أن المرضى تلقوا المعالجة اللازمة لهم والمناسبة بكل احترام وكرامة ... وحنان.

ومع ذلك فإن الحياة غنية وأكبر من أن نحتويها، وسنجد أن مبادئ الأخلاقيات الطبية تقع غالبًا في المنطقة الرمادية من الحياة ولا يمكن أن نرى كل شيء فيها بالأبيض والأسود، وهذه المبادئ الموضوعة قد تتعارض معًا في بعض الحالات الخاصة، قد تتعارض مع شخصية الطبيب وقراراته وميوله، ربما تتعارض مع مزاجه، ربما تعارضت مع بعض القوانين الموضوعة، وفي كل هذه الحالات سنجد أن علينا أن نجد مخرجًا لأنفسنا كأطباء وللمريض معنا وذلك يعتمد بكل تأكيد على أسس علم الأخلاقيات الطبية ونظرياته.

يجب أن نتذكر أنه ومهما كان حجم معرفة الطبيب بجسم مريضه فعليه أن يتذكر القوة الخفية التي يمنحها موقعه لكي يؤثر على حياة هذا المريض سلبًا أو إيجابًا وهو ما يحمله مسؤولية جسيمة.

والسؤال المهم جدًا الذي يجب أن يوجه إلى طالب الطب: هل تمتلك الجرأة على أن تغير حياة أحدهم بقرار منك ؟؟ هل تستطيع أن تتحمل مسؤولية التأثير في طريقة حياة مريضك ؟ إذا كان الجواب لا ... فعليك ببساطة أن لا تدرس الطب.

بالنسبة للإنسان العادي سنجد أن مصطلح أخلاق الطبيب، ومصطلح أخلاقيات الممارسة الطبية مختلطان لديه ويشيران إلى نفس المدلول، وهو ما لا يجب أن نقع فيه.

دار سوريا الفتاة
Young Syria Publisher

فالأخلاق Morals هي صفات شخصية، أما الأخلاقيات Ethics فهي توصيف لحالة سلوكية بمعنى أن مفهوم الأخلاقيات يشير إلى أصول الممارسة، وهنا يمكن أن نفهم أنه من السهل على الإنسان الخلوق أن يطبق أخلاقيات المهنة ونادراً ما يكون الشخص ذا خلق ولا يطبق أخلاقيات المهنة .....

وهنا فإن الأخلاقيات الطبية بالتعريف ستكون هي الإرشادات والممارسات التي نتوقع من الطبيب المحترف ذي الميول الأخلاقية أن يتصرف على أساسها، أي هي الإرشادات التي تدلك كيف تتصرف كشخص يحترف الطب كمهنة. أي أصول ممارسة المهنة.

المبادئ الأربعة للأخلاقيات الطبية:

لأخلاقيات ممارسة مهنة الطب أربعة مبادئ رئيسية، وهي مبدأ دفع الضرر، مبدأ جلب المنفعة، مبدأ الذاتية، مبدأ العدالة ... هذه المبادئ ليست مطلقة وغالبا ما يجد الطبيب أثناء ممارسته أنه مضطر للموازنة بينها وبين اعتبارات مختلفة تواجهه كما سنرى.

1. **مبدأ اللا ضرر (مبدأ دفع الضرر) Non-maleficence:**

ويستند إلى العبارة الشهيرة (أولاً ... لا تؤذ – First Do no harm)...

إذ يتوجب على الطبيب أن لا يتسبب بالأذى لمريضه، سواء أتم ذلك عن غير قصد (بقيامه بعمل لا يتقنه) أو عن قصد (مدفوعًا بمشاعر سلبية كالحقد والكره أو رغبة الانتقام، فعلى الطبيب أن يعالج عدوه كما يعالج حبيبه)، وحتى عبر العلاجات التي يقصد منها منفعة المريض ويكون لها من التأثيرات ما يسبب له ضرراً ما (فلا يجوز علاجه بما يفوق ضررُه نفعَه) بمعنى أن القرار العلاجي للمريض يجب أن يتم بالموازنة كي يحمل من المنفعة أكثر مما يحمل من الضرر، وهذا الأمر له أمثلة كثيرة وفي الحقيقة فإن الممارسة الطبية في العيادات والمشافي تعتمد يومياً على هذه الموازنة، يتفرع عن هذا المبدأ ما يعرف بـ(**التأثير المزدوج Double effect**) وهو محصور بحدوث تأثير سلبي غير مرغوب، لمعالجة ما، ومن المهم تفريق هذا المبدأ عن الحالة السابقة فالتأثير السلبي هنا غير مقصود وغير متوقع وبالتالي فالقرار العلاجي لم يكن يتضمن عند اتخاذه موازنة التأثير السلبي الذي حصل مع الفوائد المتوخاة من العلاج، وعلى كل حال فقد تمت مناقشة اوجه أخرى لهذا المبدأ في الفصل السادس من هذا الكتاب.

دار النشر الشابة السورية
Young Syria Publisher

2. **مبدأ النفعية (مبدأ الإحسان أو جلب المنفعة) Beneficence:**

إذ يتوجب على المريض بذل **كل** ما في وسعه لفائدة المريض وبالتالي فإن دور الطبيب ليس علاج المريض فحسب بل العمل على تحسين نمط حياته Quality of Life بمعنى أن العلاج لا يقتصر على كتابة الوصفات بل على الطبيب أن يوجه مريضه للسلوك المناسب في حياته (فالطبيب ليس آلة لكتابة الوصفات)، وعندما يراجع أحد المرضى طبيباً بمرض قلبي مثلاً فإن على الطبيب أن يقدم لمريضه النصائح التي تتعلق بسلوكه في البيت وحميته، عليه أن يضع في خطته العلاجية ما يحمي المريض من اختلاطات المرض ومراقبته بشكل كاف، والاطلاع على آخر ما يقدمه العلم في مجال العلاج لكي يقدمه للمريض، وربما يقوم بما هو أكثر كالاتصال مع المريض إذا تأخر عن موعد مراجعته أكثر من اللازم.

وفي الجمهورية العربية السورية على سبيل المثال وصل حرص الجهات الصحية على تجقيق منفعة مرضى السل والتأكد من أخذهم للعلاج إلى إرسال موظفي مركز مكافحة السل إلى بيوت المرضى لإعطائهم العلاج يومياً والتأكد من أنهم تناولوه.

وتختلف نظرة القوانين إلى هذا المبدأ فالقوانين والأعراف قد تطالب الطبيب في حالات معينة فقط ببذل كل الجهد الكافي لتحقيق مصلحة المريض ولا تعتبره مسؤولاً عن إحداث الشفاء (بمعنى أن عليه أن يبذل وسعه ولكن دون أن يكون ضامناً لحدوث النتيجة – المطلوب بذل الجهد للشفاء) بينما تطالبه القوانين والأعراف نفسها في حالات أخرى بالشفاء كجزء من عمله وتعتبر عمله ناقصاً إذا لم يتحقق.

3. **مبدأ الذاتية Autonomy:**

يركز هذا المبدأ على احترام استقلالية المريض وحريته، إذ يجب على الطبيب أن لا يفرض وصايته على المريض بذريعة تحقيق مصلحته، ويفترض أن المريض حر في حياته وأنه صاحب القرار فيما يجب أن يحصل لجسمه، هنا تظهر قوة الطبيب الحقيقية وكلما كان الطبيب أكثر ضعفاً كلما مال لاتخاذ القرار عوضاً عن المريض، لأن هذا سيحمله مسؤولية إضافية.

إن تطبيق هذا المبدأ يعني أن على المريض أن يتخذ القرار الذي يخصه بنفسه، وربما يتذرع قسم كبير من الأطباء بأن المريض لا يعرف، وهنا كذلك يأتي دور الطبيب الحقيقي إذ يتضمن عمله شرح الحالة للمريض وعرض الخيارات وشرحها بدورها ليتمكن من إشراك المريض في القرار.

دار النشر الشابة
Young Syria Publisher

ومن حق المريض أن يرفض أي إجراء علاجي ولا يتحمل الطبيب مسؤولية الرفض إذا أثبت ذلك بالوسائل القانونية، ولكن من الناحية الأخلاقية فإن الطبيب يتحمل مسؤولية رفض المريض للعلاج وعدم تعاونه إذا أساء في شرح الحالة أو في طريقة عرض الخيارات على المريض.

المشكلة هنا تكمن في تعارض هذا المبدأ مع بعض القوانين، فالقوانين التي تقوم على مبدأ الحق العام وتعلي مصلحة الجماعة على مصلحة الفرد (ومنها القانون السوري) لا تعطي المريض حرية التصرف بجسده إذا أدى هذا إلى إعاقته أو وفاته (تعتبر موافقة المريض على إجراء غير قانوني باطلة) لأن عليه دوراً يجب تأديته للمجتمع، في حين أن القوانين التي تقدم مصلحة الفرد (كالقوانين الأنغلوساكسونية) تهمل هذا الجانب إلى درجة أن هناك ولايتين أمريكيتين (أوريغون وواشنطن) تبيح ما يدعى بالانتحار الميسر طبياً (الانتحار بمساعدة الطبيب).

4. **مبدأ العدالة Justice:**

ويعني ضمان إعطاء الفرصة المناسبة لجميع الناس للوصول إلى المصادر الطبية التي يحتاجها وضعهم، وهو يأخذ الحاجات الفعلية والإمكانيات المتوفرة (مع الإلحاح على تأمين ما يلزم) بعين الاعتبار كما يأخذ الأولويات بعين الاعتبار، وهو بالتالي مبدأ عام لا يتوقف في عيادة الطبيب بل ينسحب على القانون، الأخلاقيات، السياسة الصحية.

من الامثلة الشهيرة على ذلك ما يدور على ألسنة العامة حو الكلف الباهظة التي تبذل لعلاج بعض الحالات النادرة إذ نجد أن كلفة علاج مريض واحد بالجرعات الكيماوية ربما ساعدت على إجراء عمليات جراحية لعدة مرضى، ولكن مبدأ العدالة يعطي للجميع فرصتهم في العلاج والأمر كله يتمحور حول حصول كل مريض على حقه.

القيم الأخرى: هناك قيم أخرى تلحق بمبادئ الأخلاقيات الطبية وهي:

- مبدأ الصدق وشرف المهنة truthfulness – Honesty.
- علم الواجبات الاخلاقية Deontological Ethics: وهو مختص بالنظر إلى الأخلاقيات والممارسات بحد ذاتها "أي بغض النظر عن نتيجتها" وهو هنا يناقض مقولة "الغاية تبرر الوسيلة" وينافرها ويرى أن الوسيلة الشريفة جزء لا يتجزأ من الممارسة ويلغي الغائية فيها (يبقى هذا أحد قواعد الأخلاقيات العامة بالمناسبة)، ويمكن القول بأن علم الواجبات الأخلاقية ينظر إلى الأشياء باللونين الأبيض والأسود فقط، **ولكن الأمر مختلف قليلاً بالنسبة للأخلاقيات الطبية إذ يحدها ثلاثة مفاهيم وقاعدة:**

دار سوريا الفتاة
Young Syria Publisher

- مفهوم شمولية الأخلاقية Universality: أن يكون ما يعتبر صحيحاً أو خاطئًا بالنسبة لشخص ما صحيحًا أو خاطئًا بالنسبة لكل الناس في كل مكان وكل زمان.
- مفهوم تابعية الاخلاقية Consequentialism: ويعني أن عواقب أي فعل هي التي تقرر فيما إذا كان الفعل صائباً وعادلاً.
- مفهوم نفعية الأخلاقية Utilitarianism: قيمة العمل تقاس بالخير الذي ينتج عنه.
- قاعدة أن الوسيلة في الطب جزء من الغاية (وهي قاعدة مشتركة مع علم الواجبات الأخلاقية).

ولتوضيح الفارق بين مفهوم الأخلاقيات والواجبات الأخلاقية نورد هنا مثالاً توضيحيًا: فلو أنك تقلّ في سيارتك حالة إسعافية وتسير بسرعة فإن الواجبات الأخلاقية تطلب منك الوصول إلى المشفى مع احترام قانون السير في الوقت نفسه بما في ذلك التوقف على الإشارة الحمراء، لكن الأخلاقيات تقيس اختراقك لقانون السير هنا بنفعيته وعواقبه وقبوله، فإذا وصلت بسرعة ولم تؤذ أحدًا في الطريق وكان المارون يتقبلون سرعتك ويسمح لك شرطي السير بتجاوز الإشارة الحمراء فأنت تقوم بعمل أخلاقي برغم أنك تجاوزت الإشارة الحمراء التي تلزمك الواجبات الأخلاقية باحترامها دومًا.

أي وبالرغم من كون كل المبادئ السابقة جديرة بالاهتمام والعناية إلا أنها **غير مطلقة** نهائيًا وغالبًا ما تتصارع وتتضاد بحسب كل حالة نواجهها فقد يتعارض مبدأ جلب المنفعة مع مبدأ الذاتية إذا أصر المريض على رفض المعالجة رغم إدراكه لكل أبعادها، وقد نضطر لإجراء طبي قد يحمل من المخاطر أكثر مما يحمل من المنافع كمعالجات ملطفة كما في إجراء جراحة للأورام في الحالات المتقدمة منها، وقد يقوم الطبيب بفعل ما ربما يبدو بحد ذاته مشيناً إلا أن نتيجته النهائية جيدة كما في إعطاء المواد المخدرة لأهداف علاجية وجراحية.

وكثيراً ما يواجه الطبيب أثناء ممارسته مناسبات لا يستطيع المريض فيها أن يأخذ القرار أو أنه يرفض ببساطة أن يأخذه، وهنا يطلب من الطبيب أن يلبس كما يقال في الأمثال الإنكليزية "حذاء مريضه" to put yourself in your patient shoe أي أن يضع نفسه مكانه وهذه قيمة كبرى في حياة وعمل الطبيب.

دار السورية للنشر
Young Syria Publisher

القواعد التقليدية العشرة:

وهي قواعد عامة يساعدنا تناولها على تحديد الاتجاهات الأساسية للعمل:

1. **تكافؤ الوسائل مع الغايات:** فأن تكافئ الوسيلة غايتها يعني أن لا نستخدم وسيلة تتنافى مع الغاية المطلوبة مهما كانت نتيجتها، فمثلاً لا يجوز استخدام العنف مع المرضى العصابيين الذي يراجعون الإسعاف بشكايات جسمية موهومة حتى لو كانوا عنيفين.

2. **استخدام الوسائل العادية:** أي أن الأخلاقيات الطبية تطلب من الطبيب استخدام الوسائل الممكنة والمتوفرة ولا تلزم أحدًا باستخدام وسائل خارقة أو تترتب عليها نتائج خطيرة مالية أو عضوية أو وسائل تتطلب رهانات كبيرة غير مضمونة، كالقيام باستئصال أعضاء بدواع واهية، مثال ذلك حالة سرطان الثدي فالاستطباب هنا لاستئصال الثدي الجذري في الجانب المصاب، وهنا فإن استئصال الثدي الآخر لحماية المريضة أمر غير أخلاقي لأن الوسائل العادية (الكيماوية والهرمونية تكفل حمايتها).
3. **استخدام الوسائل المتناسبة:** تنحو الأخلاقيات الطبية إلى اتخاذ الوسائل العلاجية التي تتناسب مع النتائج المرجوة لفائدة المريض بمعنى أن استخدام وسيلة علاجية لا تتناسب في كلفتها المادية والنفسية مع النتيجة العلاجية المرجوة هو أمر غير أخلاقي، مثال ذلك استخدام الصادات الحيوية في الإنتانات الفيروسية فهذا الأمر غير أخلاقي.
4. **الابتعاد عن التداخلات التافهة:** ويقصد بها التداخلات التي لا تقدم فائدة حقيقة أو مثبتة، وهنا فإن الأخلاقيات تحبذ عدم عرضها على المريض أساسًا وربما تمنع ذلك، مثال ذلك محاولات البعض تحديد جنس الجنين باتباع الأم لحمية معينة، فهذه الوسيلة تافهة غير مفيدة والاعتماد عليها هو أمر غير أخلاقي.
5. **الحفاظ على الشمولية:** أي التكامل الجسدي والنفسي للمريض، بمعنى أنه لا يحق لنا النيل من جزء من الجسم إلا إذا كان يهدد سلامة الأجزاء الأخرى، بما في ذلك الصحة النفسية للمريض.
6. **مراعاة ازدواجية الفعالية:** فلا يوجد نفع مطلق ولا شرر مطلق في الأساليب العلاجية وعلينا دومًا التحقق من مراعاة الموازنة الدقيقة بين أوجه نفع وضرر الوسيلة المستخدمة ولذلك أربع شروط:
   - ان يكون الأسلوب الأساسي صالحًا بحد ذاته.
   - أن تتجه نية الطبيب إلى الجانب الإيجابي دون غيره.
   - أن تكون النتائج الإيجابية ذات علاقة مباشرة مع الأسلوب المتبع.
   - أن تكون موجبات استخدامنا للأسلوب العلاجي تفوق سلفًا مضاره المتوقعة.
7. **ضوابط موازنة المحاسن والمساوئ:** توازي المبدأ السابق ولكن كلمتي المحاسن والمساوئ هنا محصورتان في خصائص الأسلوب المتبع وليس في نتائجه:
   - أن تكون المحاسن والمساوئ معروفة سلفًا.
   - استثمار المحاسن لأقصى حد.
   - تقليل المساوئ لأقصى حد.

دار الشباب السورية
Young Syria Publisher

8. **قاعدة "الأقل ضرراً" أو قاعدة "الطريق الأفضل"**: ومثالها المعروف وصول مريضين إلى المشفى بحاجة إلى إنعاش أحدهما شاب والآخر مسن ولكن لدينا جهاز إنعاش واحد فأي المريضين سنضع على الجهاز، الجواب هنا مختلف عليه بشدة فإذا أخذنا مبدأ العدالة بعين الاعتبار فمن وصل أولاً هو من يستحق الإنعاش ولكن الغالبية تستخدم قاعدة الطريق الأفضل أو الأقل ضرراً لتحديد من المستفيد من الإنعاش في هذه الحالة.
9. **قاعدة المعادلة**: من الناحية الأخلاقية لا يوجد فرق بين إيقاف علاج بعد بدئه وبين عدم القيام به منذ البداية، من الأمثلة المهمة وضع المرضى الإنباتيين على التغذية الاصطناعية (وهو أمر لا يمكن إيقافه إن بدأ لأن هذا سيؤدي إلى إنهاء حياة المصاب) ولمزيد من التوضيح حول هذا المثال عليك بمراجعة الفصل الخاص بأخلاقيات نهاية الحياة لاحقًا.
10. **قاعدة المبادرة بالحيوانات**: وهي قاعدة تخص الأبحاث العملية إذ ينبغي إجراء الأبحاث حول الإجراءات العلاجية المختلفة على الحيوانات قبل بدء تطبيقها على البشر، وبرغم ما في هذه القاعدة من البداهة إلا أنها تحث على أن لا تكون التجارب على الحيوانات أكثر من الحد اللازم في الإيلام والضرر ومحاولة البحث عن بدائل للحيوان إن أمكن لذلك تبدأ معظم التجارب حالياً على الخلايا والمزارع الخلوية قبل الحيوانات.

العلاقة بين الأخلاقيات والقوانين الطبية:

ليس بالضرورة أن يكون الأمر الأخلاقي قانونياً والعكس بالعكس، ويتضح لنا هذا المعنى من أبسط الأمثلة فالأخلاقيات تلزم الطبيب بعدم إيذاء المريض والصدق معه ومعالجته باحترام، ولكن النصوص القانونية لا تعاقب الطبيب الذي لا يحترم المريض ولكنها تلزمه في أفضل الأحوال بتقديم الخدمة الطبية وفق معايير علاجية غالباً وتعاقبه على تقصيره الطبي وليس على سوء علاقته الشخصية مع المريض.

لذلك فإن **عمل الأخلاقيات يبدأ حيث ينتهي عمل القانون**، ولذلك فإن الأعم أن نرى الواجبات الأخلاقية أكثر صرامة من الواجبات القانونية برغم أن عقوبات الثانية أكثر وضوحاً.

تتجسد النواحي القانونية الطبية في النصوص التي تنظم عمل الأطباء ويمكن مساءلتهم حولها في أجهزة الدولة ومحاكمها في حين تبقى الأخلاقيات مجرد إرشادات غير ملزمة بمعنى أن من يخالف النصوص القانونية يعاقب بموجبها أما من يخالف الإرشادات الأخلاقية فلا يوجد من البشر من يملك صلاحية معاقبته مباشرة إلا في حالات يكون فيها الخرق كبيراً وفاضحاً، **وفي الحقيقة فإن عقوبة الله والزمن والحياة هي ما ينتظر الطبيب الذي يخالف الأخلاقيات وإن نجا من العقوبات القانونية.**

Young Syria Publisher

هناك بعض الاعتبارات القانونية التي تنبغي الإشارة إليها والتي نجد أنها الأخلاقيات الطبية تتقاطع فيها مع الاعتبارات القانونية وأهمها:

- **الموافقة المستنيرة Informed consent** على الإجراءات الطبية: تشير الاخلاقيات إلى الحصول على موافقة المريض قبل البدء بأي إجراء طبي يمس حياته وجسده، وتلزم القوانين الطبيب أن يحصل على هذه الموافقة بصورة كتابية في حالات معينة (الأبحاث والعمليات الجراحية والتخدير) وتتخذ الموافقة القانونية صيغة وشكلاً معيناً ولها شروط سنتحدث عنها لاحقًا ولكن من المهم أن تتضمن صيغة الموافقة القانونية ما يشعر بأن المريض مؤهل للموافقة ومسؤول عن القرار وأنه فهم الإجراء وما يترتب عليه.
- **التوصيات البعدية (المتقدمة) Advanced Directives**: وهو مصطلح يشير إلى القواعد والتدابير التي تحكم عمل الطبيب عندما يتخذ القرار نيابة عن المريض لسبب ما (سبات، عجز، مرض مميت، وفاة) ومعرفة فيما إذا كان له رأي سابق في المسألة إن أمكن. كذلك يلتزم الطبيب بإجراءات معينة في حالات دنو أجل المريض ووفاته وكذلك في تقرير قانونية ما يصدر عن المريض في هذه الحالات من وصية وطلبات إلى أقاربه، وهناك مصطلح مرض الموت الذي يمنع المريض من التصرف بممتلكاته إلا وفق ضوابط قانونية ويجب أن يكون الطبيب حاذق التصرف في لحظات اقتراب أجل المريض ومدركًا للقوانين النافذة في البلد الذي يعمل فيه.
- **الإجهاض ومنع الحمل**: تختلف هنا قوانين الدول عن بعضها وربما اختلفت القوانين النافذة في هذا الأمر ضمن البلد الواحد، وهنا تتوافق القوانين مع الأخلاقيات في مكان وتتصارع معها في مكان.
- **القتل الرحيم Euthanasia**: وهو الممارسة التي تنهي حياة الإنسان بدافع تخليصه من مرض عضال أو معاناة طبية كبيرة أو من أن يصل إلى مرحلة تكون فيها ميتته غير لائقة.

وهنا تختلف أيضًا قوانين الدول وتختلف حتى المدارس الأخلاقية وتتصارع الذاتية والنفعية مع مبدأ دفع الضرر والعدالة ولا يوجد ما يوحي باقتراب حسم المسألة لأنها في غاية التعقيد ولكل طبيب ومريض وجهة نظره ودوافعه ومبرراته.

- **الخصوصية والسرية Privacy and confidentiality**: وهنا تتوافق الأخلاقيات الطبية (مبدأ الذاتية ودفع الضرر خاصة) مع القوانين غالبا، وتكفل القوانين بحسب نمطها خصوصية وسرية المعلومات الطبية إلى درجات مختلفة.

دار الشباب السورية الفتية
Young Syria Publisher

ففي الولايات المتحدة تحمي القوانين الملفات الطبية بصرامة تصل لحدود مبالغ فيها في حين أن هناك ضوابط قانونية تسمح بالاطلاع على الملفات الطبية في الجمهورية العربية السورية وهناك حالات تلزم الطبيب بالبوح في السر الطبي كون القانون السوري يقدم مصلحة الجماعة على مصلحة الفرد، وفي غير هذه الحالات يعتبر القانون السوري إفشاء السر الطبي من الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات.

- **تأمين العناية الطبية:** وهناك قوانين شتى في كل بلاد العالم بتنظيم عملية تأمين العناية الطبية لمستحقيها فهناك حالات تضطلع فيها الدولة بهذه المهمة مباشرة وهناك حالات توكل فيها الأمور إلى شركات التأمين وهنا فعلى الطبيب من وجهة النظر الأخلاقية أن يعمل وفق القوانين المتوفرة ليصار إلى عدالة توزيع الإمكانيات الطبية.

على كل حال ومع تطور علم الأخلاقيات الطبية فإن تأثيره على التشريعات النافذة يتزايد يومياً بعد يوم حول العالم، وعلى الطبيب أن يدرك أنه ومن حيث المبدأ فإن الأخلاقيات الطبية يجب أن تسود ولكن من حيث التطبيق فإن هذا الأمر ليس سهلاً جدًا من الناحية القانونية.

القاعدة الذهبية في الأخلاقيات الطبية هي أن تعالج مريضك كما تحب أن تُعالَج أو كما تحب أن تُعالِج شخصًا عزيزًا عليك.

مرجعيات الأخلاقيات الطبية:

من المفيد للطبيب من آن لآخر أن يطلع على مرجعيات الأخلاقيات الطبية لتساعده على ضبط سلوكياته ومنها:

- قسم أبقراط، وقسم أبقراط المعدل حسب كل مجتمع وثقافة فهناك ما ذكر في مؤلفات ابن سينا والرازي والرهاوي وقسم الطبيب حسب المؤتمر الأول للطب الإسلامي وفي الولايات المتحدة قدم لويس لازانا عميد كلية الطب في تافت تعديلاً آخر لقسم أبقراط عام 1964 يعتبر من الصيغ السائدة هناك.
- مواثيق جنيف، اتفاقيات العمل الطبي خلال الحروب، وإعلان جنيف.
- مواثيق العمل الطبي المعتمدة حول العالم كميثاق شرف المهنة لاتحاد الأطباء العرب، وميثاق الاتحاد الطبي الأمريكي American Medical Association Code (AMA code).
- النظام الداخلي للنقابات الطبية وينص على بعض الأخلاقيات المتعارف عليها في بلد ما.

دار سوريا الفتاة
Young Syria Publisher

الحقول الأساسية التي تعنى الأخلاقيات الطبية بها:

أولاً – المسائل المتعلقة بخصوصية وسرية المريض: تسير الأمور هنا جنبًا إلى جنب مع مبدأ الذاتية أساسًا ولكنها عمليًا تمس المبادئ الأربع كلها وتعتبر حجر الزاوية في الممارسة الطبية وذلك لأن المريض الحائز على اهليته والذي يفهم مرضه ويدرك أبعاد علاجه يحق له من ناحية أخلاقية أولاً وقانونية ثانيًا أن يتخذ القرار حول علاجه قبولاً أو رفضًا لوحده دون أن يكون لأحد من محيطه وصاية عليه، لذلك فإن كثيرًا من المرضى لا يقبلون بأن تكون المعلومات التي تخص مشاكلهم الطبية متاحة لأحد قد يتدخل في قرارهم. ويمكن للطبيب نشر هذه المعلومات وفق رغبة المريض نفسه أو في حالات قانونية خاصة، وفي كل الأحوال يجب أن يكون هذا الأمر موثقًا بصورة كتابية لأن أي أذى سيلحق بالمريض من جراء نشر هذه المعلومات قد يؤدي إلى ملاحقة الطبيب قضائيًا، ناهيك عن الخلل الأخلاقي الذي وقع فيه.

ثانيًا – المسائل المتعلقة بالتكاثر وبداية حياة الإنسان: تضم المسائل المتعلقة بالتكاثر كلاً من مسائل منع الحمل وتنظيم الأسرة، الإجهاضات، حقوق المرأة في رفض أو قبول الإجراءات العلاجية التي تمس وظيفتها الإنجابية، حقوق الجنين، والإشكاليات التي رافقت ظهور وسائل الإخصاب المساعد.

ثالثًا – المسائل المتعلقة بنهاية حياة الإنسان: هناك صور عديدة للموت ويواجهها الطبيب قبيل وأثناء وبعد نهاية الأجل وعليه أن يراعي في كل الحالات جملة من الأخلاقيات، إنها أخلاقيات اللحظات الأخيرة، العمل على نهاية لائقة للإنسان ككائن مكرم، واحترام رغباته ووصيته وفي نفس الوقت أن تكون هذه الوصايا في قالبها القانوني حتى لا تثير الجدل بعد الوفاة، وهل يمكن للمريض في حالته التي انتهى عليها أن يوصي بشيء أو هل يحق له وإلى أي مدى.

رابعًا – المسائل المتعلقة بتأمين الرعاية الصحية: وهي مسائل تتعلق كما قلنا بمبدأ العدالة في الأخلاقيات الطبية، وتتضمن العمل على إحداث التوازن بين متطلبات الحد الأدنى لمعظم الناس وبين المتطلبات الكبيرة لحالات بعينها، فهناك حالات تحتاج إلى إمكانيات ضخمة لتدبيرها والتعامل معها برغم قلة المستفيدين ربما لا يبرر الاهتمام بها حرمان شريحة واسعة من الناس من الإمكانيات الصحية فبعض المؤسسات قد ترصد إمكانيات هائلة للمعالجة الجينية لمرض التليف الكيسي على سبيل المثال ربما لو رصدت لعلاج سوء التغذية لكان أفضل في رأي البعض ولكن الأخلاقيات الطبية لا تبرر حرمان مرضى التليف الكيسي من فرصة العلاج ولا تبرر حرمان مرضى سوء التغذية من فرصة العلاج برغم كثرة هؤلاء وقلة هؤلاء وعدالة توزيع الإمكانيات بينهم هي من حقول البحث المهمة.

دار النشر الشبابية السورية
Young Syria Publisher

كما تتداخل هذه الحقول مع عمل مؤسسات التأمين الصحية التي يميل معظمها للربحية وتؤثر سياساتهم في دعم الاستشفاء على القرارات العلاجية للمريض بالدرجة الأولى.

خامسًا – المسائل المتعلقة بالبحث العلمي: واكب التقدم الهائل للأبحاث العلمية الطبية في القرنين الأخيرين تقدم مماثل في الضوابط الأخلاقية لهذه الأبحاث فالإنسان ليس حيوانًا للتجارب، وقد سجلت حالات سمح فيها الباحثون لأنفسهم بانتهاك الأخلاقيات الطبية بحجة أهمية البحث العلمي ومنها حادثة توسكيجي الشهيرة Tuskegee في الولايات المتحدة التي قارنت بين علاج معين للسفلس وعدم العلاج، وكانت النتيجة أن الباحثين قاموا بعلاج فئة من المرضى وحرموا مجموعة منهم من العلاج لمقارنة التأثيرات (ولم تكن صدفة أن المجموعة المحرومة كانت من الأمريكيين ذوي الأصول الأفريقية) وقد قدم بيل كلينتون اعتذارًا رسميًا لضحايا هذه الجريمة البحثية الطبية.

المعضلات الأخلاقية وطرق مقاربتها:

المعضلة الأخلاقية Ethical Dilemma هي الحالة التي يجد فيها الطبيب نفسه مضطرا لحل الصراع أو التناقض بين مبادئ الاخلاقيات الأربعة وغيرها وبين الواقع، وتنشأ من وجود تعارض وتضارب بين هذه المبادئ وبين رغبات المعنيين بالمشكلة نفسها.

ينصح علماء الأخلاقيات بسلوك مقاربة مؤلفة من خمس خطوات لحل المعضلات الأخلاقية التي تواجهنا وهي بالترتيب التالي:

1. تحديد الحقائق المتعلقة بالمشكلة: إذ كثيراً ما تنشأ المشاكل عن عدم الإحاطة التامة بكل الحقائق الصحيحة عن الموضوع أو عن وجود سوء فهم لها، مثال رفض المريض لإجراء جراحة منقذة لحياته لأنه يظن ان نسبة الخطر أعلى من نسبة النجاة، يساعد توضيح جوانب الخطورة والمنفعة في العملية على إزالة اللبس وحل التناقض.
2. تحديد التعارض القيمي في المشكلة: إذ قد يكون التعارض بين القيم المتعلقة بالمشكلة شكليا أو ظاهريًا، كما أن مناقشة كل القيم والمبادئ العامة على حدة يساعد على كشف تعارض لم يكن بالحسبان، ينصح في هذه الحالة بمناقشة القيم بالتسلسل (ذاتية المريض متضمنة كرامته الإنسانية، دفع الضرر عنه وعن المحيطين، جلب المنفعة له وللمحيطين، العدالة بالنسبة له وللمرضى الآخرين).

دار منارات الشام
Young Syria Publisher

3. تحديد الواجبات التي لا يمكن التنازل عنها: بمناقشة كل القرارات الممكنة حتى في أسوأ الاحتمالات وينصح غالبًا بتحديد الخطوط الحمراء مما يسهل علينا الاختيار.
4. تحديد التوافقية: وذلك بأن نناقش موافقة كل احتمال للاعتبارات الأخرى القانونية والدينية .. إلخ فقد يكون الخيار الذي نميل إليه مخالفًا أساسًا لقانون ما.
5. الوصول إلى النتيجة: باتخاذ قرار رشيد وقابل للتطبيق وهنا يجب التنبيه إلى أن معظم المعضلات الأخلاقية إن لم يكن جميعها تنتهي بقرار فيه شيء من الخسائر وهذا أمر يصعب تجنبه.

في البداية ينصح الجميع باتخاذ هذه الخطوات بالتسلسل ولكن بعد فترة سيرى الطبيب نفسه وقد أجاد استخدام الطريقة واستنباط الأحكام الاخلاقية بيسر أكثر من ذي قبل.

الأخلاقيات الحيوية والأخلاقيات الطبية [1]:

في العقد الثامن من القرن العشرين بدأ يبرز إلى الاستخدام مصطلح الأخلاقيات الحيوية (أخلاقيات البيولوجيا) [2] كدليل على القواعد التي ينبغي على المجتمع البشري أن يضعها لنفسه لمواكبة التطور المتسارع في العلوم المتصلة بالطب والوراثة وعلم الحياة والتقانات الحيوية والذي نجم عما يمكن تسميته بالثورة في البيولوجيا الجزيئية، وذلك بما يحفظ كرامة الإنسان.

يتبين لنا مما سبق أن مبحث أخلاقيات البيولوجيا (الأخلاقيات الحيوية) يتقاطع مع الأخلاقيات الطبية في قسم كبير منه ولكن من المهم التمييز بينهما لسبب وجيه جدًا فمواضيع الأخلاقيات الحيوية وبرغم أنها تعتمد على نفس المبادئ الأربعة التي تعتمد عليها الأخلاقيات الطبية إلا أنها تغفل الكثير من المواضيع التي تهم الطبيب الممارس كالعلاقة مع المريض بشتى أوجهها وأسس الممارسة الطبية في العيادات وفي العمليات وفي حالات الإسعاف والحروب ... إلخ وتركز الأخلاقيات الحيوية على المواضيع التي يتقاطع فيه الطب مع الاختصاصات الأخرى وخاصة التقانات الحيوية والتي أفرزت تحديات كبيرة تهدد كرامة الإنسان وخاصة مع التطورات الجديدة التي تمكننا من التحكم بالجينات وتنذر بإفراغ عملية التكاثر البشري من محتواها الإنساني.

Young Syria Publisher

1 تستند هذه الفقرة على دراسة قانونية مقارنة بعنوان (مبدأ احترام الكرامة الإنسانية في مجال الأخلاقيات الحيوية) للأستاذ الدكتور فواز الصالح أستاذ القانون الخاص في جامعة دمشق.

2 أول توثيق له من قبل الطبيب الأمريكي فان ريسلاير بوتر عام 1970 في كتاب عنونه "الأخلاقيات الحيوية - جسر نحو المستقبل".

وللأخلاقيات الحيوية مفهومان واسع وضيق:

- ففي مفهومها الواسع فإن الأخلاقيات الحيوية تهدف إلى تقدير التبعات الأخلاقية والاجتماعية والإنسانية لاستثمار ملكيات الكائن الحي في جميع القطاعات المعنية (الصحة، التغذية، البيئة) وتهدف كذلك إلى تحديد القواعد اللازمة لتوجيه التقدم الحاصل في هذه القطاعات باتجاهه الصحيح فيما يتصل بالإنسان والأحياء الأخرى من نباتات وحيوانات وما يتعلق بالغلاف الجوي والغلاف المائي للأرض .. إلخ.
- أما في مفهومها الضيق فتتعلق بشكل خاص بالبحوث والتقانات الحيوية الطبية ولها بعض المواثيق التي تنص على مبادئها العامة وبعض تفاصيلها كالاتفاقية الأوروبية حول حقوق الإنسان والطب الحيوي عام 1997 والإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجية وحقوق الإنسان عام 2005 الذي أقر بمساعي منظمة اليونسكو، ومعظم القوانين الوطنية المتعلقة بالأخلاقيات كالقانون الفرنسي الرائد في هذا المجال والذي يعدل بصورة دورية (كل عشر سنوات تقريباً) لمواكبة التطور التقني في مجالات الطب والأحياء.

تنبع ضرورة وضع قواعد عامة وتفصيلية في الأخلاقيات الحيوية إلى التطور التقني المتسارع الذي يثير مشكلات أخلاقية تتعلق بحقوق الفرد الأساسية وتتعلق بصورة أكبر بكرامة الإنسان وحقه في العيش بخصوصيته، كما أن هذه التطورات باتت تطرح أسئلة خطيرة ومحرجة تتعلق بثوابت عدد كبير من الشعوب حول الزواج والنسب والأسرة حتى بات بعضها يهدد نسيج المجتمعات ومثال هذا ما ثار مؤخراً حول إمكانية التحكم بالمحتوى الجيني المورث من الأبوين وتعديله وهذا الأمر إن بدأ فقد لا ينتهي فهل سوف يقوم البشر في المستقبل بتصميم ذريتهم وما مصير التنوع البشري والتنافسية والعدالة في هذه الحالة، وماذا سيحل بمن لا يملك هذه التقنيات إذاً ؟.

وباختصار يمكن القول بأن التطورات البيولوجية الأخيرة تهدد جملة من الحقوق هي الحق في احترام الكرامة البشرية والحق في الحياة والحق في الحرية الفردية والحق في حماية الجنس البشري.

أما الأخلاقيات الطبية فلها امتدادات أخرى وتتعلق خاصة بالمواضيع الأساسية التي طرحها أبقراط في قَسَمه الشهير والتي سنتناولها تباعاً في فصول الكتاب، ولكن الأطباء معنيون بالقدر نفسه بالأخلاقيات الحيوية لأن كل التطورات سابقة الذكر ستصب في النهاية في الممارسة السريرية وتمس علاقتهم بالمريض، ولكن لا ينفي أن الأخلاقيات الطبية في النهاية جزء من الأخلاقيات الحيوية.

دار الشورية الفتاة
Young Syria Publisher