

آداب الطب وتشريعاته

د.حسين كامل نوفل

أستاذ الطب الشرعي المساعد

رئيس قسم الطب الشرعي

كلية الطب – جامعة دمشق

British Medical Association (BMA) Medical Ethics Committee (MEC)

- **Dr Ian Bogle** Chairman of Council, BMA
- **Sir David Carter** President, BMA (2001–2002)
- **Sir Anthony Grabham** President, BMA (2002–2003)
- **Dr George Rae** Chairman of the Representative Body, BMA
- **Dr David Pickersgill** Treasurer, BMA (2002–2003)
- **Dr Michael Wilks** **Chairman. Forensic medical examiner, London**
- **Dr James Appleyard** Children's physio, ian Kent
- **Mr Dipak Banerjee** Consultant ophthalmologist, Wigan
- **Dr Anthony Calland (deputy)** General practitioner, Gwent
- **Professor Alastair Campbell** Professor of Ethics in Medicine, Bristol
- **Dr Mary Church** General practitioner, Glasgow
- **Ms Jennie Ciechan** Medical student, Edinburgh
- **Dr Peter Dangerfield** Medical academic, Liverpool
- **Professor Len Doyal** Professor of Medical Ethics, London
- **Ms Marie Fox** Senior lecturer in law, University of Manchester
- **Dr Alex Freeman** General practitioner, Southampton
- **Professor Robin Gill** Professor of Modern Theology, Canterbury
- **Professor Raanan Gillon** General practitioner and Professor of Medical Ethics, London
- **Dr Anita Goraya** General practitioner, London
- **Dr Evan Harris** Member of Parliament and former hospital doctor
- **Professor John Harris** Sir David Alliance Professor of Bioethics, Manchester
- **Dr Nick Jenkins (deputy)** SHO in emergency medicine, London
- **Dr Surendra Kumar** General practitioner, Widnes
- **Dr Geoffrey Lewis (deputy)** Consultant anaesthetist, Leicester
- **Professor Sheila McLean** Director of Institute of Law and Ethics, Glasgow
- **Dr Omer Moghraby** Junior doctor, London
- **Professor Jonathan Montgomery** Professor of Health Care Law, Southampton
- **Professor Derek Morgan** Professor in Health Care Law and Jurisprudence, Cardiff
- **Dr Jane Richards** Retired general practitioner, Exeter
- **Dr Peter Tiplady (deputy)** Public health physician, Carlisle
- **Dr Jeremy Wight** Public health physician, Sheffield
- **Dr M E Jan Wise** Psychiatrist, London

العولمة والعلوم

- يمر العالم هذه الأيام بمرحلة حرجة وصلت فيها العلوم إلى مستويات عالية من التقدم والتطور،
- وعضا عن أن تكون العلوم مسخرة لخدمة الإنسان كما أراد الرحمن، فقد أصبحت أداة تخدم السياسة وأصحاب النفوذ وسيفا مسلطا على رقاب العباد.
- وامتألت ترسانات السلاح بأدوات الفتك والدمار، بينما يموت الناس جوعا ومرضاً وحرباً.
- فما ينفق اليوم على الأسلحة والفساد أضعاف ما ينفق على الغذاء والدواء والكساء.
- ولو وجه العالم نفس القدرات على أعداء الإنسانية من جوع وفقر ومرض لانخفضت أعداد المعانين من تلك المصائب ولتحسنت حال العالم.

العولمة والعلوم

- أما البحوث العلمية التي يفترض أن تتوجه لتحسين حال الناس وحياتهم بالخيرات والمنافع، فقد أصبحت سمتها الغالبة استهلاكية كمية اكثر منها اخلاقية نوعية
- وأصيب الطب كعلم ومهنة بما حل بغيره من العلوم والمهن من الفساد والانحراف عوضا عن طيب الأخلاق وكريم الصفات التي حظي بها الطب على مر العصور والسنين من حيث احترام الناس حكاما ومحكومين.

العولمة والمهن الطبية

- وكان العاملون بالمهن الطبية يتمتعون بالحظوة في مجتمعاتهم بما كانوا يمثلونه من سمو خلق وكريم خصال،
- غير أن ذلك بدأ يهتز أمام فساد النفوس وتردي الأخلاق عند البعض سعياً وراء كسب مادي سريع أو حبا للاستطلاع بقصد إشباع غريزة دون التبصر بالمخاطر والمشاكل الناجمة عن ذلك متغافلين التعاليم الأساسية للديانات السماوية التي تدعو إلى البذل والعطاء والرفق والرحمة.
- لكن ما يبشر بالخير أن الكثرة من الفريق الطبي مازالت على عهدتها باقية متمسكة ومعتصمة بحبل الله المتين، محافظة على صون وحفظ العلاقة ما بين الطبيب و مجتمعه ومرضاه وزملائه بأرفع الأصول الخلقية الحميدة التي تحفظ للإنسان كرامته بما يتفق مع أسس الديانات السماوية وشرائعها السمحة وكل القوانين والشرائع الدولية المعمول بها .

مفهوم الصحة

- آخر تعريف للصحة بحسب منظمة الصحة العالمية WHO ، هو:
تكامل
الصحة النفسية والصحة الجسدية والصحة الاجتماعية،
- وذلك يتفق مع معالجة الإسلام لمسألة الصحة .
- فمقاصد الشرع الإسلامي الحنيف هي حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال وهكذا نلاحظ أن ثلاثة منها يسأل عنها الطبيب.
- وعلى رأي الإمام الشافعي العلوم علمان علم الأديان وعلم الأبدان.

المسؤولية الطبية

- من المتفق عليه أن التطب في الإسلام واجب لكون دراسة الطب وأصوله فرض كفاية
- ما يجعل مزاولة مهنة الطب واجبا وليس حقا فقط كباقي المهن.
- يسأل الطبيب في الشرع الإسلامي عن عمله، كما تنتفي المسؤولية الطبية عند علماء الشرع الإسلامي بشروط هي:
 - أذن الشارع
 - رضا المريض
 - قصد الشفاء
 - عدم وقوع الخطأ من الطبيب
- وتلك شروط اتفق عليها المحدثون في العلم هذه الأيام بما سمي إعلان هلسنكي وتعديلاته لعام ١٩٨٣.

عصر العولمة

- في العصر الحالي عصر العولمة تطورت العلوم بما فيها الطب بشكل مذهل وضع الأطباء أمام تحديات أخلاقية في ممارستهم الطبية،
- إذ أصبحت مزاولة المهن الطبية تشمل اعتبارات مادية تجارية لم تكن مقبولة سابقا من قبل الأطباء ،
- وأصبح ينظر للمريض كزبون وعميل في مؤسسة تجارية، وكان المؤسسات الطبية مؤسسات تجارية بحتة
دون أي اعتبار
للجانب الأخلاقي الخدمي الطبي
الذي يفترض أن يكون هو الغاية العظمى في الخدمات الطبية.

صفات الطبيب

- يفترض بالطبيب أن يكون متواضعا بعلمه،
- مثابرا في طلب العلم لخدمة مرضاه ومجتمعه،
- غير متفوق داخل ذاته،
- قدوة صحيحة في عمله ومسلكه لمرضاه وزملائه ومجتمعه،
- رؤوفا بمرضاه معتنيا بهم مهما كانت منزلتهم أو جلدتهم،
- لأنه في ذلك يؤدي واجبا عليه وحقا للناس في علمه وعمله.

آداب الطب وتشريعاته

- خلفية أخلاقية وقانونية
- مواضيع طبية خاصة

آداب الطب وتشريعاته

• خلفية أخلاقية وقانونية

١. نظريات الأخلاق
٢. المفاهيم الثلاثة الأساسية للأخلاق الطبية:
 - أفضل الأولويات
 - الخصوصية
 - والحقوق
٣. لمحة حول القوانين الطبية في سورية
٤. الأطباء، والمرضى، والمهنة

آداب الطب وتشريعاته

• مواضيع طبية خاصة:

١. الموافقة المستنيرة
٢. السر الطبي
٣. علوم طب الجينات الحديث
٤. طب التكاثر
٥. الأطفال وبداية الحياة
٦. نهاية الحياة
٧. تقسيم الموارد
٨. البحوث الطبية

نظرية الأخلاق

- السر الطبي ???

- نظرية السببية والمنفعة

- نظرية الواجب

- نظرية الفضيلة

نظرية السببية والمنفعة

- السببية عائلة أهم أفرادها نظرية المنفعة.

- السببية:

- هي أن الفعل صحيح إذا عزز أو حفز لأفضل النتائج

- السببية تعاكس نظرية الواجب

- غير كاملة لأنها لا تخبرنا عن مظاهر النتائج أخلاقيا.

المنفعة

• المنفعة

هي التي أفضل نتائجها هي تلك التي تزيد السعادة.

• مبدأ السعادة القصوى: الصحيح ---> سعادة

الخطأ ---> اللاسعادة

• تتطلب السعادة وجود السرور وغياب الألم.

• فالمنفعة هي توازن السرور إلى الألم

المنفعة

• نقاط قوة:

١. تبين المظهر الأهم للأخلاقيات- حيث نتائج أفعالنا ذات شأن.
٢. تعطي جوابا واضحا لأي سؤال عما يجب أن نفعل. لا تردد في حال تعارض المبادئ.
٣. انها نظرية أخلاق ” الإنسان- محايد“. بجمع السعادة واللاسعادة يصبح كل شخص متعادلا.
٤. مفاهيم السعادة واللاسعادة والسرور والألم في المقدمة.

المنفعة

- نقاط ضعف
- غير ممكنة قياس مكوناتها
- أحيانا الفعل خاطئ رغم النتائج الجيدة
- زيادة السعادة قد يكون غير عادل وجائرا
- تقسيم السرور والألم والسعادة واللاسعادة (الكثرة وطول الفترة)

مقارنة بين نظريات المنفعة والواجب والفضيلة

الواجب	المنفعة	الفضيلة
1	الفعل صحيح إذا اتفق مع المبدأ الأخلاقي	أ- الفعل صحيح إذا كان هو ما يفعله الفاضل إذا كان بنفس الظروف. ب- الشخص الفاضل هو شخص تمرن على الفضائل.
2	المبدأ الأخلاقي هو الذي: أ- يعد من قبل الله عز وجل. ب- يعد لنا لسبب ما ت- يتم اختياره من كل الكائنات العقلانية	أفضل النتائج هي تلك التي تكون السعادة فيها قصوى الفضيلة هي سمة شخصية للكائن الإنساني الذي يحتاجها ليزدهر.
3	النظرية تعتمد نقديا على مفهوم العقلانية (أو بشكل بديل على إرادة الله عز وجل)	النظرية تعتمد نقديا على مفهوم ازدهار الإنسان

نظرية الواجب

- تعتبر أن المظاهر الأخرى غير النتائج مرتبطة بالأخلاق.
- هناك أفعال خاطئة بذاتها بغض النظر عن نتائجها، لذا غير مقبولة أخلاقيا.
- فالقضية بصحة الفعل هنا ليس بالنظر لنتائجه بل لطبيعة الفعل بذاته. (الكذب...)
- الوصايا العشر.
- بحسب السببية يوجد فعل واحد صحيح في أي حالة معطاة.
- بينما على العكس بحسب نظرية الواجب توجد أفعال عدة صحيحة.

أنماط نظرية الواجب

- ماذا يجب أن نعمل عند تعارض اثنين أو أكثر من الواجبات؟؟
- شخص ليس أمامه حتى لا يخون سوى أن يكذب...!!!
- بحسب بعض النظريات هناك مبدأ واحد عام تشتق منه بقية الواجبات والمبادئ. (مقاربة كانت Kant).
- الآخريين حاولوا تدرّج وتسلسل المبادئ في شكل هرمي.
- فإذا حصل تعارض بين مبدئين اختير الأعلى درجة في الهرم الأخلاقي.
- بقية النظريات توافق بأنه توجد رتب أو طبقات للواجبات،
- وعند التعارض فلا بد من التحكيم العقلاني لتقرير الأكثر أهمية في تلك الحالة

نظرية كانت Kant الأخلاقية

- تعتمد على وجود مبدأ عام واحد يخبرنا ماذا يجب أن نفعل.
- افتراضه الأدنى كان أن المبدأ الأخلاقي يجب أن يكون مبدأ لكل الناس وذلك يقود إلى (المبدأ المطلق أو القاعدة المطلقة)
- كانت Kant يميز بين نوعين للمبادئ أو القواعد:
 - الافتراضية: (افعل هذا لتتجز ذلك)
 - المطلقة: هو أمر غير مشروط بغاية مستقبلية (افعل هذا)

نظريات الواجب الحديثة

- راؤول Rawls يرى انه يجب وضع اعتبار لعدالة التوزيع
- راؤول Rawls يقارب هذه المسألة باعتبارها المجتمع الذي اختير،
اختير خلف حجاب من التجاهل.
- كانت Kant يحدد أخلاقياته آخذاً بالاعتبار ما يتفق مع خيارات
العقلانيين بغض النظر عن رغباتهم.
- بينما راؤول Rawls يتخيل أن العقلانيين يصنعون الخيارات
خلف حجاب من التجاهل معتمد على رغباتهم و أفضلياتهم

نظرية الواجب الظاهري لأول وهلة

- روس Ross وضع مقارنة لنظرية الواجب تعتمد على
 - أن النتائج صحيح أنها مهمة،
 - لكن المبادئ الأخرى أيضا مهمة

١. يعطي أهمية للنتائج
٢. هو يؤيد نظرية الواجب الظاهري لأول وهلة، فعند تعارض الواجبات لابد من أن نقرر في ضوء الظروف أيها الأهم
٣. تقرير التوازن شأن لا مفر منه يعود للمحاكمة العقلانية
٤. لا يعتقد أن فهم حقيقة المبادئ والواجبات تجريدي. بل يكون باكتشاف حقيقته في حالة خاصة

مبادئ الأخلاق الطبية

• ترتبط بالحالات الطبية

• هي أربعة:

١. احترام خصوصية المريض
٢. تغليب منفعة أو فائدة المريض (الإحسان)
٣. تجنب ضرر المريض
٤. العدالة

نظرية الفضيلة

- أنشأها أرسطو
- تعتمد على أن الفعل الصحيح هو ذلك الذي يفعله الفاضل في نفس الظروف.
- الفاضل هو الذي تمرن وتدرّب على فعل الفضائل.
- الفضائل هي الصفات التي تضمن للذين يمتلكونها أفضل حياة. (فلسفة السعادة)
- تصنف الأفعال على أنها فاضلة جيدة أو رذيلة

نظرية الفضيلة

• مثال على الإجهاض

١. قتل الإنسان خطأً

٢. الجنين إنسان

٣. قتل الجنين خطأً

نقاط القوة للفضيلة

١. تركز على مظهر الأخلاق

٢. تعددية

٣. مهمة للأطباء وطلاب الطب. ما صفات الطبيب الجيد؟؟؟

ما هي الفضائل التي يجب أن ننميها فينا؟؟؟

وما الأساليب لذلك؟؟؟

نقاط الضعف للفضيلة

١. لأنها تعتمد على فكرة سعادة الازدهار لذلك فهي صعبة التحليل، وهي فردية شخصية أنانية. (التبذير والإسراف..)
٢. ليس لها إطار تحليلي أو مستقبلي مختلف عن بقية النظريات.
٣. خطرة إذا كانت محافظة مترممة

التشاركية

- كثير من الأخلاقيات الطبية تركز على الخصوصية الفردية
- مما أثار رد فعل لنظرية التشاركية
- التشاركية
- تركز على **المسؤوليات الفردية** كجزء من المجتمع بالتشارك مع **مسؤوليات مجتمعاتهم لرعاية الأفراد الغير محصنين.**
- في نزاع مع التحررية (الليبرالية)
- مفهوم **المصلحة أو الخير العام** هو السائد فيها للمستوى العام دون النظر للأولويات والاهتمامات الفردية
- **فالأسبقية والأفضلية للعام والسعي له قبل المطالب الفردية.**
- الموافقة العامة هي الأهم لتحقيق الأهداف العامة لمستوى الصحة مثلا

مقاربة المساواة بين الجنسين بالأخلاق

• المساواة بين الجنسين قضية أنثوية خصوصا

• يوجد ردي فعل أنثويين متعارضين لهذه القضية .

١. الجدل حول وجود اختلافات أساسية بين أخلاق وقيم الذكور والإناث

٢. رفض وجود تلك الاختلافات بينهما

مقاربة المساواة بين الجنسين بالأخلاق

• منظور المساواة مميز بـ:

١. هناك شك في تبسيط الحالات الخاصة عوضاً عن التركيز على الملامح الأخلاقية الأساسية
 ٢. شكوكي في تطبيق المبادئ بشكل مجرد أو نظري
 ٣. إذا كان هناك إطار صريح أساسي فالافتراض أننا نستطيع أن نقرر ما هو الفعل الأصح
 ٤. قصصي
 ٥. أخلاق العناية التي تتطلب يقظة ولطفًا، ومسؤولية، وكفاءة، واستجابة.
- ولذلك فالشخص يسأل ماذا يطلب منه أن يفعل في كل من هذه الفضائل أكثر مما يسأل ما هو الفعل النهائي الأصح

تُكْرَأُ لِلْحَضُورِ